



Participação da Enfermagem em Rounds Multidisciplinares em UTI: Revisão Integrativa de Literatura

Nursing Participation in Multidisciplinary Rounds in the ICU: Integrative Literature Review

Lúcia Menezes de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3786-1739>

Esthefany Cristina de Oliveira Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0860-9114>

Francidete da Silva Assunção

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7756-729X>

Kévilla Wemia Rezende Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1686-9429>

José Felipe de Souza Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3659-1180>

Marcelia Feitosa dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6312-7688>

Mariana de Cássia Lima Abrantes Gadelha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2523-2347>

Murilo Lima Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6885-2299>

Sara Arrais Dias

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8158-5378>

Sóstenes Leal Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4882-6695>

Resumo: Objetivo: Analisar a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares em UTI, identificando suas contribuições para a comunicação interprofissional e advocacia do paciente. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada através das bases de dados: PubMed/MEDLINE; LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), e bases complementares de literatura cinzenta. Resultados: A participação da enfermagem em rounds multidisciplinares, especialmente com uso de checklists, demonstrou contribuições significativas para a segurança do paciente em UTIs. Observou-se a redução da mortalidade, do tempo de ventilação mecânica e do uso de dispositivos invasivos. A enfermagem aprimora a comunicação interprofissional, promove o saber interdisciplinar e a autonomia, resultando em cuidados mais integrais e eficazes, mesmo em ambientes com recursos limitados. Considerações Finais: A contribuição da enfermagem em rounds multidisciplinares é essencial para a segurança do paciente, comunicação interprofissional e advocacia em UTIs, refletindo melhorias em desfechos clínicos. Apesar de limitações dos estudos, ressalta-se a necessidade de pesquisas futuras multicêntricas, mistas e prospectivas, focando na liderança e educação da enfermagem. O estudo avança o conhecimento ao consolidar o

papel insubstituível do enfermeiro na otimização do cuidado intensivo e na humanização da assistência.

Palavras-chave: enfermagem; enfermeiros; cuidados de enfermagem; unidades de terapia intensiva; comunicação; defesa do paciente

Abstract: Objective: To analyze nursing participation in multidisciplinary rounds in ICUs, identifying their contributions to interprofessional communication and patient advocacy. Methodology: This is an integrative literature review conducted through the following databases: PubMed/MEDLINE; LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and SciELO (Scientific Electronic Library Online), and complementary gray literature databases. Results: Nursing participation in multidisciplinary rounds, especially with the use of checklists, demonstrated significant contributions to patient safety in ICUs. A reduction in mortality, mechanical ventilation time, and use of invasive devices was observed. Nursing enhances interprofessional communication, promotes interdisciplinary knowledge and autonomy, resulting in more comprehensive and effective care, even in resource-limited environments. Final Considerations: Nursing contribution in multidisciplinary rounds is essential for patient safety, interprofessional communication, and advocacy in ICUs, reflecting improvements in clinical outcomes. Despite study limitations, the need for future multicenter, mixed-method, and prospective research is emphasized, focusing on nursing leadership and education. The study advances knowledge by consolidating the irreplaceable role of nurses in optimizing intensive care and humanizing healthcare delivery.

Keywords: nursing; nurses; nursing care; intensive care units; communication; patient advocacy

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) representam ambientes de alta complexidade no cenário da saúde, caracterizadas pela gravidade dos pacientes, pela necessidade de decisões rápidas e precisas, e pela constante exposição a riscos que podem gerar eventos adversos (Barros *et al.*, 2025). Neste contexto desafiador, a segurança do paciente emerge como prioridade máxima, impulsionando a busca por estratégias e ferramentas que otimizem a qualidade do cuidado e minimizem falhas assistenciais (Araújo *et al.*, 2024). Entre as abordagens mais eficazes para o gerenciamento do cuidado em pacientes críticos, os rounds multidisciplinares têm se consolidado como uma prática essencial, promovendo a avaliação coletiva das condições do paciente, a discussão de planos terapêuticos e o alinhamento de condutas entre os diversos profissionais da saúde (Viana *et al.*, 2024).

A eficácia dos rounds multidisciplinares reside fundamentalmente na comunicação interprofissional colaborativa. No ambiente da UTI, onde a assistência é fragmentada entre múltiplas especialidades, uma comunicação clara, objetiva e estruturada é indispensável para a coordenação do cuidado, a troca de informações relevantes e a tomada de decisão conjunta (Barros *et al.*, 2025). Falhas nesse processo comunicacional são apontadas como fatores significativos para o desencadeamento de erros e eventos adversos, reforçando a importância de estratégias que fortaleçam o diálogo entre a equipe (Barros *et al.*, 2025). Estudos

demonstram que a implementação de rounds diários, frequentemente auxiliados por checklists, melhora a adesão às práticas baseadas em evidências, reduzindo o tempo de uso de dispositivos invasivos, a mortalidade e incrementando a satisfação da equipe no trabalho (Maran *et al.*, 2022).

Dentro da equipe multiprofissional da UTI, a enfermagem desempenha um papel singular e insubstituível. Com uma visão holística e uma presença contínua à beira do leito, o enfermeiro possui um conhecimento aprofundado das necessidades e respostas do paciente, sendo um articulador fundamental para a integração das informações e a continuidade do cuidado (Viana *et al.*, 2024). Sua participação ativa nos rounds não apenas qualifica a comunicação interprofissional, traduzindo linguagens técnicas e mediando a interface entre as diferentes áreas, mas também se configura como um pilar essencial na advocacia do paciente. Ao representar os interesses e garantir que a voz, mesmo que implícita, do paciente seja ouvida, a enfermagem assegura que o cuidado prestado seja centrado na pessoa, ético e humanizado. A capacidade de liderança do enfermeiro e a valorização de sua perspectiva durante os rounds são fatores positivos que impulsionam a colaboração em equipe e a segurança do paciente (Araújo *et al.*, 2024).

Diante da complexidade dos cuidados intensivos e da relevância crescente dos rounds multidisciplinares como ferramenta de otimização do cuidado, torna-se premente consolidar o conhecimento sobre a contribuição específica da enfermagem neste cenário. Compreender como a enfermagem exerce sua liderança na comunicação e atua como advogada do paciente nos rounds é fundamental para aprimorar as práticas assistenciais, fortalecer a segurança do paciente e reconhecer o impacto integral de sua atuação. Desta forma, o presente estudo objetiva analisar a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares em UTI, identificando suas contribuições para a comunicação interprofissional e advocacia do paciente. Para guiar esta investigação, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “Como a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares contribui para a comunicação interprofissional e advocacia do paciente em unidades de terapia intensiva?”

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), devido a sua capacidade de síntese de resultados sobre um determinado tema ou questão. Para a realização da RIL, foram utilizadas as etapas previstas na metodologia: formulação do problema, coleta, avaliação, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (Dantas *et al.*, 2022).

A questão norteadora deste estudo foi estruturada utilizando uma adaptação da ferramenta metodológica PICO, onde: P (População): Profissionais de enfermagem, que atuam em UTI. I (Intervenção): Participação da enfermagem em rounds multidisciplinares. C (Comparação): Não aplicável. O (Desfechos): Contribuição para a comunicação interprofissional e advocacia do paciente. Com isso, foi delimitada

a seguinte questão de pesquisa: Como a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares contribui para a comunicação interprofissional e advocacia do paciente em unidades de terapia intensiva?

A seleção das bases de dados foi realizada considerando a abrangência temática e a relevância para a área de enfermagem e cuidados críticos. Como bases principais, foram definidas: PubMed/MEDLINE; LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Como bases complementares, foram incluídas a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Web of Science, ampliando o escopo de busca e garantindo maior cobertura da literatura disponível.

A construção dos descritores foi estruturada em cinco blocos temáticos principais, utilizando vocabulário controlado (MeSH Terms e Descritores em Ciências da Saúde - DeCS) e palavras-chave livres. O primeiro bloco contemplou termos relacionados à enfermagem, incluindo em português: “Enfermagem”, “Enfermeiros” e “Cuidados de Enfermagem”, e seus correspondentes em inglês “Nursing”, “Nurses”, “Nursing Care” e “Critical Care Nursing”. O segundo bloco abordou os rounds multidisciplinares, utilizando “Patient Care Team” como descritor controlado e termos livres como “Equipe de Assistência ao Paciente” e “Visita a Pacientes”, além dos equivalentes em inglês “Multidisciplinary Rounds”, “Bedside Rounds”, “Ward Rounds” e “Interprofessional Rounds”,

O terceiro bloco focou no ambiente de cuidados intensivos, empregando “Unidades de Terapia Intensiva”, “Cuidados Críticos” e “Enfermagem de Cuidados Críticos” em português e “Intensive Care Units”, “Critical Care” e “Critical Care Nursing” em inglês. O quarto bloco contemplou aspectos comunicacionais, incluindo “Comunicação” e “Relações Interprofissionais” em português, com seus correspondentes em inglês “Communication”, “Interprofessional Relations” e “Interprofessional Communication”. O quinto bloco abordou a advocacia do paciente, utilizando “Defesa do Paciente” e “Patient Advocacy” em inglês.

Para a base PubMed/MEDLINE, foi desenvolvida uma estratégia utilizando operadores booleanos (AND, OR) e combinando descritores MeSH com palavras-chave livres. A estratégia contemplou três grandes blocos conectados pelo operador OR: o primeiro combinando enfermagem, rounds multidisciplinares e cuidados intensivos; o segundo focando na comunicação interprofissional entre enfermeiros em UTI; e o terceiro abordando especificamente a advocacia do paciente pela enfermagem em cuidados críticos. Foram aplicados filtros temporais (2019-2024), de idioma (inglês, português e espanhol), tipo de publicação (artigos de periódicos e revisões) e população (humanos).

O processo de seleção foi estruturado em quatro etapas sequenciais. A primeira etapa consistiu na execução das estratégias de busca em todas as bases selecionadas, com exportação dos resultados para o Rayyan, que é um aplicativo gerenciador de referências bibliográficas. A segunda etapa envolveu a remoção de duplicatas, utilizando a função automática do Rayyan. A terceira etapa compreendeu a seleção por título e resumo, aplicando critérios de inclusão pré-definidos: estudos sobre rounds multidisciplinares em UTI com foco na participação

da enfermagem, abordagem da comunicação interprofissional ou advocacia do paciente, publicação entre 2020-2025, e idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão incluíram pesquisas sem foco na enfermagem, artigos de opinião sem dados empíricos, resumos de congressos, cartas ao editor e estudos realizados em outras unidades que não UTI. A quarta etapa consistiu na leitura integral dos artigos selecionados, com aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, avaliação da qualidade metodológica e registro detalhado dos motivos de exclusão.

Para complementar a busca sistemática nas bases de dados, foi planejada uma estratégia de busca da literatura cinzenta, incluindo: Google Scholar, repositórios institucionais brasileiros e anais de congressos científicos relevantes, como os da Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Terapia Intensiva (SOBETI) e Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

O registro e documentação de todo o processo foi realizado em planilhas de controle detalhadas, registrando para cada base de dados a estratégia utilizada, número de resultados obtidos, artigos remanescentes após remoção de duplicatas e número final de estudos selecionados. O processo de seleção foi documentado através de fluxograma seguindo as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), incluindo registro detalhado dos motivos de exclusão em cada etapa e apresentação clara dos números finais de estudos incluídos na revisão.

Foram identificadas limitações potenciais da estratégia de busca, incluindo a heterogeneidade terminológica para designar rounds multidisciplinares em diferentes contextos e idiomas, o foco específico que pode resultar em menor número de estudos exclusivamente sobre o papel da enfermagem, a predominância de literatura em língua inglesa que pode limitar a representatividade de contextos locais, e as diferenças culturais entre sistemas de saúde que podem influenciar a aplicabilidade dos resultados. Para mitigar essas limitações, a estratégia incorporou busca ampla com múltiplos termos sinônimos, busca manual extensiva em referências bibliográficas.

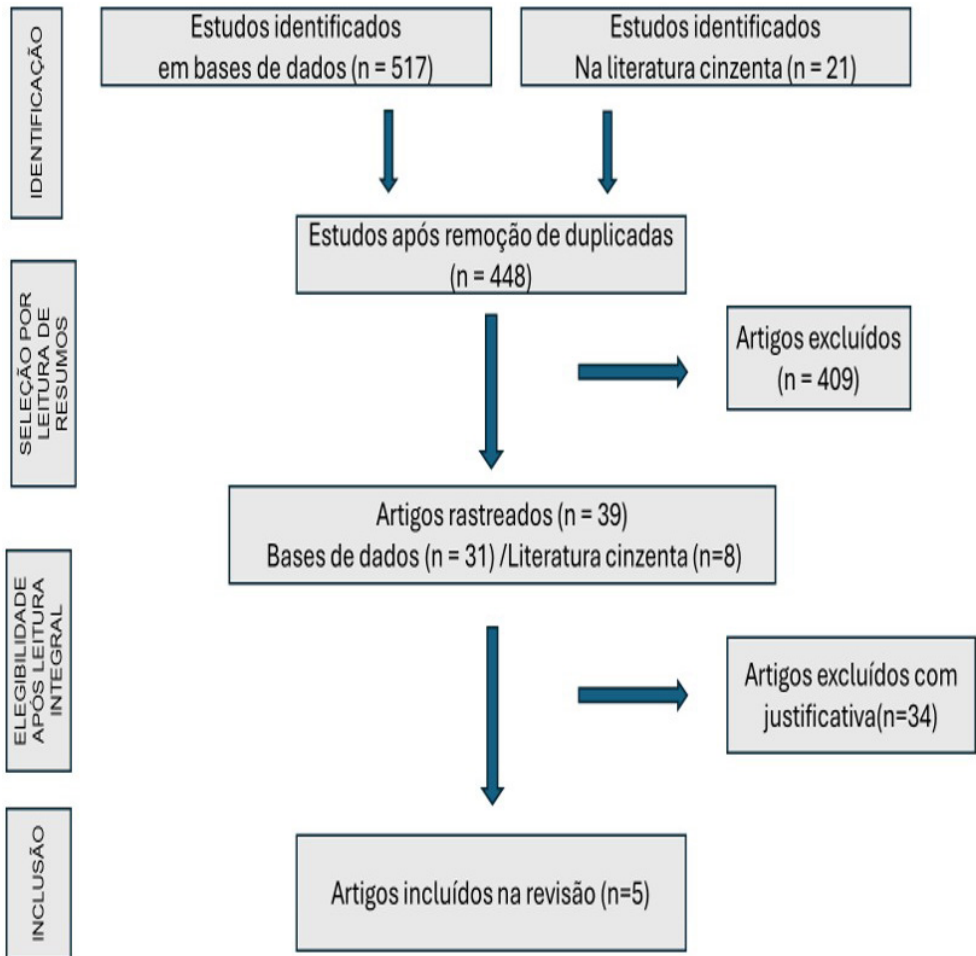
RESULTADOS

As estratégias de busca permitiram identificar 517 estudos nas bases (de dados, e 21 na literatura cinzenta totalizando 538 estudos, dos quais foram excluídas 90 duplicatas, restando 448. Após analisar os títulos e resumos, excluíram-se 409 por não apresentar elementos que atendessem ao objetivo desta revisão. Ressalta-se aqui que, quando a relevância de um estudo não era clara a partir do resumo, o artigo completo era recuperado para a sua leitura na íntegra pelo primeiro autor para verificar se eles abordavam adequadamente a questão de pesquisa. Os 39 artigos rastreados, foram lidos na íntegra; destes, eliminaram-se 34. As razões mais comuns para a exclusão dos estudos foram por não abordarem de forma substancial a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares em UTI e suas contribuições, constituindo-se a amostra final de 5 artigos (figura 1).

Das 5 publicações incluídas, o país de publicação predominante foi o Brasil, presente em todas as 5 publicações (100%). As características detalhadas de cada estudo são apresentadas no quadro 1, incluindo título, autor/ano de publicação, objetivo, desenho metodológico e principais resultados.

A análise dos anos de publicação revela que a produção de pesquisas sobre a participação da enfermagem em rounds multidisciplinares demonstra um interesse crescente e relativamente recente na área, com a maioria dos artigos publicados a partir de 2020, refletindo uma atenção contínua e progressiva à temática por parte dos pesquisadores da área da saúde.

Figura 1 - Fluxograma da seleção de estudos, conforme a declaração PRISMA 2020.



Fonte: Page et al. 2021. Adaptado.

Quadro 1 - caracterização dos artigos selecionados, 2025.

Título	Autor(es)/ Ano de publicação	País de Origem	Objetivo	Desenho Metodológico	Principais Achados
Round multiprofissional com checklist: associação com a melhoria na segurança do paciente em terapia intensiva	Maran <i>et al.</i> (2022)	Brasil	Verificar a associação entre round multiprofissional com uso de checklist e práticas de segurança do paciente por profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva.	Estudo de método misto (sequencial explanatório: quantitativo quase-experimental e qualitativo por análise de conteúdo).	Melhora significativa na profilaxia de tromboembolia venosa, sedação leve, e redução dos dias de uso de ventilação mecânica, cateter venoso central e sonda vesical de demora no período pós-implementação dos rounds com checklist sistemático.
Comunicação interprofissional colaborativa para segurança do paciente em terapia intensiva: revisão integrativa	Araújo <i>et al.</i> (2024)	Brasil	Identificar os fatores que interferem na comunicação interprofissional colaborativa na Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão integrativa da literatura.	O estudo identificou 6 fatores positivos (treinamento, liderança de enfermeiros, modelos estruturados, reuniões regulares, ambiente favorável, gerenciamento de tarefas) e 9 fatores negativos (relações pouco colaborativas, dificuldade de implementar treinamento, gerenciar funções, estilos de comunicação, sobrecarga, confiança limitada, hierarquias, autonomia individual médica, ausência/excesso de comunicação).

Rounds em unidade de terapia intensiva: percepções de uma equipe multidisciplinar	Viana et al. (2024)	Brasil	Apreender as percepções de uma equipe multidisciplinar a respeito da prática de rounds à beira-leito em Unidade de Terapia Intensiva.	Pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa.	Os profissionais percebem os rounds como promotores de autonomia, interação e saber interdisciplinar ("Aplicabilidade do round à beira-leito") e como contribuintes para a assistência integral ("Contribuições do round multidisciplinar"). Valorizam a troca de informações e empoderamento.
O impacto de rounds multiprofissionais nos desfechos clínicos de pacientes graves em uma unidade de terapia intensiva de poucos recursos: um estudo retrospectivo	Bastos (2025)	Brasil	Avaliar o impacto da implementação dos rounds multiprofissionais diários, estruturados por checklists, nos desfechos clínicos de pacientes internados em uma UTI pública de baixos recursos no Brasil.	Estudo observacional de coorte retrospectiva.	Redução significativa da taxa de mortalidade padronizada (de 3,7 para 0,8) e do tempo médio de ventilação mecânica (de 10 para 7 dias) após a implementação dos rounds, mesmo em pacientes com maior gravidade (SAPS3).

O impacto da comunicação interdisciplinar na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)	Barros <i>et al.</i> (2025)	Brasil	Investigar como a comunicação eficiente entre os profissionais da equipe multidisciplinar impacta a segurança dos pacientes em UTIs.	Revisão de literatura (com abordagem qualitativa e quantitativa).	Achados mais relevantes: Comunicação interdisciplinar eficaz reduz eventos adversos e melhora a qualidade do atendimento. Protocolos padronizados (SBAR) e reuniões diárias são estratégias eficazes. Barreiras incluem hierarquia rígida, resistência a mudanças e falta de confiança.
--	-----------------------------	--------	--	---	---

Fonte: autores, 2025.

DISCUSSÃO

A discussão dos resultados obtidos nos artigos científicos incluídos nesta revisão revela uma convergência significativa quanto à importância dos rounds multidisciplinares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e, especificamente, à contribuição indispensável da enfermagem para a segurança do paciente, aprimoramento da comunicação interprofissional e a prática da advocacia do paciente. Os estudos analisados, embora com diferentes delineamentos e contextos, reforçam que esta estratégia colaborativa é um pilar fundamental para a gestão eficaz do cuidado em ambientes de alta complexidade.

Maran *et al.* (2022), em seu estudo de método misto em uma UTI filantrópica no Sul do Brasil, demonstra uma clara associação entre a implementação sistemática de rounds multiprofissionais com checklist e a melhoria de indicadores de segurança do paciente, como a redução do tempo de uso de ventilação mecânica, cateter venoso central e sonda vesical de demora, além da melhoria na profilaxia de tromboembolismo venoso e sedação leve. A perspectiva qualitativa desse trabalho corrobora o sentimento dos profissionais de que o round com checklist assegura melhores cuidados e favorece a satisfação no trabalho. Viana *et al.* (2024), por sua vez, complementam essa visão ao explorar as percepções de uma equipe multidisciplinar em uma UTI similar, revelando que os rounds promovem autonomia, interação e o saber interdisciplinar, contribuindo para uma assistência integral. Os enfermeiros, neste contexto, são vistos como essenciais na avaliação de parâmetros e no planejamento da retirada de dispositivos invasivos, refletindo um papel ativo na tomada de decisões.

O estudo de Bastos (2025), conduzido em uma UTI pública com recursos limitados no Maranhão, oferece uma perspectiva valiosa sobre a aplicabilidade e

o impacto dos rounds em um cenário distinto. Apesar do aumento da gravidade dos pacientes pós-intervenção, a implementação de rounds diários estruturados por checklist resultou em uma redução significativa da taxa de mortalidade padronizada e do tempo médio de ventilação mecânica. Este achado é particularmente relevante, pois demonstra que, mesmo em ambientes com escassez de recursos, a otimização dos processos e a colaboração interprofissional podem superar barreiras e influenciar positivamente os desfechos clínicos. O checklist utilizado nesse estudo, que inclui itens de avaliação de enfermagem como bundles de CVC e SVD, reforça o papel instrumental da enfermagem na aplicação dessas práticas de segurança.

A comunicação interprofissional, elemento central para o sucesso dos rounds, é detalhadamente abordada por Araújo *et al.* (2024) e Barros *et al.* (2025). Araújo *et al.* (2024), em sua revisão integrativa, identifica a capacidade de liderança dos enfermeiros e modelos estruturados de troca de informações como fatores positivos para a comunicação colaborativa. Em contrapartida, apontam como fatores negativos a rigidez hierárquica, a dificuldade em gerenciar papéis e responsabilidades e a sobrecarga profissional, que impactam diretamente a comunicação eficaz. Barros *et al.* (2025) reforçam que a ausência de comunicação estruturada é um contribuinte significativo para eventos adversos, e que ferramentas como o protocolo SBAR e reuniões diárias são fundamentais. Ambos os artigos salientam a necessidade de treinamento contínuo e a construção de uma cultura de segurança que fomente o diálogo aberto e a confiança mútua, superando as barreiras culturais e hierárquicas que podem dificultar a interação.

As implicações práticas dessas descobertas são vastas e transformadoras para a enfermagem intensiva. Primeiramente, a formalização do papel da enfermagem nos rounds é crucial, reconhecendo sua liderança na comunicação e sua visão holística do paciente, como evidenciado por Viana *et al.* (2024). Isso sugere a necessidade de protocolos claros que definam a contribuição do enfermeiro na apresentação dos casos, na síntese das informações e na condução das discussões. Segundo a implementação sistemática de checklists, conforme demonstrado por Maran *et al.* (2022) e Bastos (2025), deve ser estimulada e suportada pela gestão, pois otimiza a adesão às práticas baseadas em evidências. A enfermagem, como principal usuária e preenchedora desses instrumentos, desempenha um papel chave na sua efetividade. Terceiro, a valorização da advocacia do paciente pela enfermagem durante os rounds emerge como um imperativo ético e prático. Ao representar os interesses e garantir que a voz do paciente seja considerada, a enfermagem contribui para um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa, um aspecto que, embora não seja quantificado diretamente nos resultados como um desfecho de segurança, é uma premissa fundamental do cuidado de qualidade.

Contudo, os estudos analisados apresentam limitações metodológicas que merecem consideração. Maran *et al.* (2022) e Viana *et al.* (2024) foram realizados em uma única UTI, o que limita a generalização dos achados. Maran *et al.* (2022) também mencionam o efeito Hawthorne, onde a consciência dos profissionais sobre o estudo pode ter influenciado os resultados. Bastos (2025), sendo um estudo retrospectivo, está sujeito a vieses de seleção e a fatores não controlados que

podem ter influenciado os desfechos. A ausência de participação integral de todos os profissionais em alguns rounds, mencionada por Bastos (2025) e Viana *et al.* (2024) (que notam a ausência do farmacêutico), pode comprometer a plenitude da abordagem multidisciplinar. Araújo *et al.* (2024) e Barros *et al.* (2025), como revisões, dependem da qualidade e do escopo dos estudos primários que revisam, e podem ter limitações inerentes às bases de dados utilizadas e aos critérios de seleção. A dificuldade em isolar o impacto direto da atuação da enfermagem, frente à atuação de toda a equipe multidisciplinar, é uma limitação apontada por Maran *et al.* (2022), o que impede a atribuição de causalidade isolada a uma única profissão.

As lacunas existentes no conhecimento atual giram em torno da necessidade de aprofundar a compreensão sobre como a liderança da enfermagem na comunicação e as estratégias específicas de advocacia do paciente se traduzem em resultados tangíveis. Embora os artigos destaquem a importância desses aspectos, a quantificação e a descrição detalhada das intervenções de enfermagem nesses domínios ainda são escassas. Além disso, a sustentabilidade dos efeitos dos rounds a longo prazo e o impacto na saúde mental e satisfação dos próprios enfermeiros (que enfrentam sobrecarga, conforme Araújo *et al.*, 2024) merecem mais atenção.

Para endereçar essas lacunas, sugere-se a realização de pesquisas futuras com delineamentos mais robustos. Estudos prospectivos, multicêntricos, poderiam avaliar o impacto da implementação de programas de rounds com foco na liderança da enfermagem e na advocacia do paciente em diversas UTIs, controlando variáveis de confusão. A utilização de metodologias mistas (quantitativas para desfechos e qualitativas para experiências e percepções) seria valiosa para entender as nuances da atuação da enfermagem. Investigar, por exemplo, o desenvolvimento de um instrumento de avaliação da qualidade da comunicação liderada pelo enfermeiro durante os rounds, ou um instrumento que meça a efetividade da advocacia do paciente pelos enfermeiros. Estudos qualitativos podem aprofundar as experiências dos enfermeiros com a hierarquia e a resistência durante os rounds, conforme apontado por Araújo *et al.* (2024), e como superá-las. Além disso, pesquisas focadas na educação continuada dos enfermeiros para desenvolver habilidades de comunicação assertiva e advocacia em rounds são essenciais.

As conclusões deste corpo de evidências têm potenciais aplicações para a melhoria da prática em saúde em diversos níveis. Para a gestão, elas fornecem subsídios para investir em programas de treinamento que fortaleçam a liderança comunicacional da enfermagem e as habilidades de advocacia, e para criar estruturas que apoiem a participação plena de todos os profissionais nos rounds, inclusive o farmacêutico (Viana *et al.*, 2024). Para a educação em enfermagem, reforçam a necessidade de integrar competências de comunicação interprofissional e ética em advocacia do paciente nos currículos de graduação e pós-graduação. Para a prática clínica, sublinham a importância de adotar e adaptar checklists e ferramentas de comunicação como o (Situação, Background [Histórico], Assessment [Avaliação] e Recomendação) para garantir que a valiosa perspectiva da enfermagem seja sistematicamente integrada nas decisões de cuidado do paciente crítico, elevando assim o padrão de segurança e humanização na UTI.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação da enfermagem nos rounds multidisciplinares em Unidades de Terapia Intensiva, demonstra consistentemente que a atuação do enfermeiro são elementos essenciais para a melhoria dos indicadores de segurança do paciente, como a redução do tempo de uso de dispositivos invasivos e da mortalidade, conforme evidenciado em diferentes contextos. Além disso, a enfermagem emerge como importante elemento na promoção de uma comunicação interprofissional eficaz, mediando diálogos e sintetizando informações complexas, e como pilar essencial na advocacia do paciente, assegurando que seus direitos e necessidades sejam representados e respeitados. Tais contribuições não apenas otimizam os planos terapêuticos, mas também favorecem um ambiente de trabalho mais colaborativo e satisfatório para a equipe, e um cuidado mais humano e centrado no paciente.

Contudo, é fundamental reconhecer as limitações inerentes aos estudos analisados e à própria revisão. A predominância de pesquisas de centro único ou com delineamentos retrospectivos em algumas análises, restringe a generalização dos achados para outras realidades de UTI. A complexidade do ambiente intensivo dificulta o isolamento do impacto direto da enfermagem de outras variáveis envolvidas no cuidado multidisciplinar, bem como a mensuração precisa da efetividade de sua liderança na comunicação e na advocacia.

Em face dessas considerações, as direções futuras para pesquisas devem focar na superação dessas restrições. Sugere-se a realização de estudos multicêntricos e prospectivos, com designs mistos que combinem dados quantitativos sobre desfechos de segurança com análises qualitativas aprofundadas das percepções e experiências de enfermeiros e de toda a equipe multidisciplinar em relação ao papel da enfermagem nos rounds. Investigações específicas sobre a mensuração do impacto da liderança comunicacional do enfermeiro e das estratégias de advocacia que utiliza poderiam empregar escalas validadas ou metodologias observacionais. Há também a necessidade de estudos de intervenção que avaliem a eficácia de programas de educação continuada para enfermeiros, visando ao aprimoramento de suas competências em comunicação, mediação e advocacia durante os rounds. Além disso, pesquisas sobre a sustentabilidade a longo prazo dos benefícios dos rounds e seu impacto na saúde e bem-estar da própria equipe de enfermagem seriam valiosas para um entendimento mais integral do fenômeno.

Os achados desta revisão solidificam o avanço do conhecimento ao reforçar a posição insubstituível da enfermagem nos rounds multidisciplinares, como um agente ativo na garantia da segurança do paciente, na otimização da comunicação interprofissional e na defesa dos interesses dos pacientes em momentos de extrema vulnerabilidade. Essa síntese destaca a urgência de que a prática em saúde e as políticas institucionais reconheçam e empoderem ainda mais o enfermeiro, por meio de formação contínua e da implementação de estruturas que permitam o exercício pleno de sua liderança e papel de advocacia.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Dayara Ainne de Sousa *et al.* **Comunicação interprofissional colaborativa para segurança do paciente em terapia intensiva: revisão integrativa.** REvisa, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 712-723, jul.-set. 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/283>. Acesso em: 1º out. 2025.
- BARROS, Sarah Silva Costa *et al.* **O impacto da comunicação interdisciplinar na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1661-1670, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/4991>. Acesso em: 1º out 2025.
- BASTOS, Hiago Sousa. **O impacto de rounds multiprofissionais nos desfechos clínicos de pacientes graves em uma unidade de terapia intensiva de poucos recursos: um estudo retrospectivo.** 2025. Disponível em: <http://www.tede.b.c.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/6307>. Acesso em: 5 out. 2025.
- DANTAS, HL de L. *et al.* **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/1018>. Acesso em: 1º out. 2025.
- MARAN, Edilaine *et al.* **Round multiprofissional com checklist: associação com a melhoria na segurança do paciente em terapia intensiva.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 43, n. esp, e20210348, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JqWhmjxb5DpvNt5fgRL8Yps/?lang=pt>. Acesso em: 5 out. 2025.
- PAGE, M. J.; *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** BMJ, [S. l.], v. 372, n. n71, 2021. DOI: 10.1136/bmj. n71. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 6 out. 2025.
- VIANA, Keila Ellen *et al.* **Rounds em unidade de terapia intensiva: percepções de uma equipe multidisciplinar.** Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá, v. 23, e68050, 2024. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/68050>. Acesso em: 6 out. 2025.