

**ROUND ASSISTENCIAL COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**ASSISTANCE ROUND AS A STRATEGY FOR QUALIFYING HOSPITAL ASSISTANCE:
EXPERIENCE REPORT**

**RONDA DE ASISTENCIA COMO ESTRATEGIA PARA LA CUALIFICACIÓN DE LA
ASISTENCIA HOSPITALARIA: INFORME DE EXPERIENCIA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-255>

Data de submissão: 21/06/2025

Data de publicação: 21/07/2025

Edmar Mesquita Neto
Especialista em Clínica Médica
Instituição: Estácio FMJ
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: emesneto@gmail.comIsabelita

Álvaro Madeira Neto
Mestre em Gestão para Competitividade
Instituição: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: alvaromadeiraneto@gmail.com

Grasieli de Oliveira Ramos
Doutora em Odontologia
Instituição: Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
Endereço: Santa Catarina, Brasil
E-mail: grasieli.ramos@unesc.edu.br

Aretha Feitosa de Araújo
Doutora em Cuidados Clínicos em Saúde
Instituição: Universidade Regional do Cariri (URCA)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: aretha.araujo@urca.brCláudio

Antonio Thiago Beserra
Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Regional do Cariri (URCA)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: antoniothiago.beserra@urca.br

Matheus Souza Brito
Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Regional do Cariri (URCA)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: matheus.souzabrito@urca.br

Aila Gomes Lima
Graduanda em Medicina
Instituição: Universidade Regional do Cariri (URCA)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: aila.lima@urca.br

Joyce da Silva Costa
Graduanda em Medicina
Instituição: Universidade Regional do Cariri (URCA)
Endereço: Ceará, Brasil
E-mail: aila.lima@urca.br

RESUMO

Introdução: a segurança do paciente permanece um desafio nos serviços de saúde brasileiros, especialmente em hospitais de pequeno e médio porte situados fora dos grandes centros urbanos. Nesse cenário, destaca-se o round assistencial estruturado como estratégia eficaz para promover a comunicação interprofissional, a integralidade do cuidado e a padronização das condutas clínicas. **Inspirado** no modelo SIBR, o round propõe a participação ativa das diversas categorias profissionais, com foco na segurança clínica e no planejamento terapêutico individualizado. **Objetivo:** analisar os efeitos da implementação sistemática do round assistencial interdisciplinar sobre a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a coesão multiprofissional em um hospital de médio porte localizado no interior da região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, conduzido em hospital de referência na região do Cariri, Ceará, com perfil assistencial misto. Os rounds foram implantados em 2024 e ocorrem de segunda a sexta-feira em dois setores distintos, com participação fixa de médico, enfermeiro e fisioterapeuta, além de nutricionista e farmacêutico clínico. A condução segue a metodologia SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendações), visando decisões compartilhadas centradas no paciente. Por se tratar de observação acadêmica sem coleta de dados identificáveis, o estudo não demandou submissão ao Comitê de Ética, conforme Resolução nº 510/2016 do CNS. **Resultados e Discussão:** a adoção do round assistencial resultou em melhorias visíveis na qualidade do cuidado, na integração entre os profissionais e na comunicação clínica. Inicialmente marcada por resistências e entraves logísticos, a prática foi consolidada por meio de estratégias de sensibilização e educação permanente. Observou-se uma reorganização do processo decisório, com superação de condutas fragmentadas e promoção de um ambiente colaborativo, reflexivo e centrado no paciente. A prática fortaleceu a segurança clínica, reduziu riscos assistenciais e impulsionou o uso do Plano Terapêutico Singular. Apesar da ausência de mensuração quantitativa nesta etapa, os resultados qualitativos revelam impacto positivo, alinhando-se à literatura internacional sobre os benefícios dos rounds interdisciplinares. **Considerações Finais:** a experiência demonstrou que o round assistencial interdisciplinar é uma ferramenta potente de transformação organizacional, promovendo comunicação horizontal, responsabilidade e cuidado centrado na pessoa. Trata-se de uma estratégia replicável, de baixo custo e elevada efetividade para a qualificação da atenção hospitalar. Recomenda-se a realização de estudos com delineamentos mais robustos para avaliar seus efeitos quantitativos sobre indicadores clínicos, econômicos e de satisfação do usuário.

Palavras-chave: Rounds Interdisciplinares. Segurança do Paciente. Comunicação em Saúde. Gestão Hospitalar. Cuidado Centrado no Paciente.

ABSTRACT

Introduction: patient safety remains a challenge in Brazilian healthcare services, especially in small and medium-sized hospitals located outside major urban centers. In this context, the structured interdisciplinary bedside round (SIBR-inspired) emerges as an effective strategy to foster interprofessional communication, continuity of care, and standardization of clinical practices. The round encourages active participation from various professional categories, with a focus on clinical safety and individualized therapeutic planning. **Objective:** to analyze the effects of systematic implementation of interdisciplinary assistive rounds on the quality of care, patient safety, and multiprofessional cohesion in a medium-sized hospital located in the interior of the Northeast region of Brazil. **Methodology:** this is a descriptive study, designed as an experience report, conducted in a reference hospital in the Cariri region, Ceará, with a mixed healthcare profile. The rounds were implemented in 2024 and occur Monday through Friday in two distinct sectors, with regular participation of a physician, nurse, and physical therapist, as well as frequent contributions from a nutritionist and a clinical pharmacist. The discussions are conducted using the SBAR method (Situation, Background, Assessment, and Recommendation), aiming for shared, patient-centered decision-making. As the study involved academic observation without collection of identifiable personal data, it was exempt from ethics committee review, in accordance with CNS Resolution Nº. 510/2016. **Results and Discussion:** the implementation of assistive rounds resulted in visible improvements in care quality, professional integration, and clinical communication. Initially challenged by resistance and logistical obstacles, the practice was consolidated through awareness-raising strategies and continuous professional education. A reorganization of decision-making processes was observed, replacing fragmented approaches with collaborative, reflective, and patient-centered dynamics. The practice enhanced clinical safety, reduced care-related risks, and promoted the use of the Singular Therapeutic Plan (PTS). Although this phase did not include quantitative measurement, the observed qualitative results indicate a positive impact, consistent with international literature on the benefits of interdisciplinary rounds. **Final Considerations:** this institutional experience demonstrated that interdisciplinary assistive rounds are a powerful organizational transformation tool, promoting horizontal communication, shared responsibility, and person-centered care. It is a replicable, low-cost, and highly effective strategy for improving hospital care quality. Further studies with more robust designs are recommended to quantitatively assess the impact of this practice on clinical, economic, and user satisfaction indicators.

Keywords: Interdisciplinary Rounds. Patient Safety. Health Communication. Hospital Management. Person-Centered Care.

RESUMEN

Introducción: la seguridad del paciente permanece un desafío en los servicios de salud brasileños, especialmente en hospitales de pequeño y medio porte situados fuera de los grandes centros urbanos. En ese contexto, destaca-se el round asistencial estructurado como estrategia eficaz para promover una comunicación interprofesional, una integralidad del cuidado y una padronización de las conductas clínicas. Inspirado en el modelo SIBR, el round propone la participación activa de las diversas categorías profesionales, con foco en la seguridad clínica y en el planeamiento terapéutico individualizado. **Objetivo:** analizar los efectos de la implementación sistemática de la ronda asistencial interdisciplinaria sobre la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la colaboración multiprofesional en un hospital de medio puerto ubicado en el interior de la región Nordeste de Brasil. **Metodología:** estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia, conducido en hospital de referencia en la región del Cariri, Ceará, con perfil asistencial mixto. Los rounds fueron implantados en 2024 y ocurren de segunda a sexta-feira en dos sectores distintos, con participación fija de médico, enfermero y fisioterapeuta, además de nutricionista y farmacéutico clínico. La conducción sigue la metodología SBAR (Situación, Background, Evaluación e

Recomendaciones), visando decisiones compartidas centradas no paciente. Por se tratar de observación académica sin conjunto de datos identificados, el estudio no exige presentación al Comité de Ética, conforme a la Resolución nº 510/2016 del CNS. Resultados y discusión: adoção do round assistencial resultou em melhorias visíveis na qualidade do cuidado, na integração entre os profissionais e na comunicação clínica. Inicialmente marcado por resistências e entraves logísticos, a prática foi consolidada por meio de estrategias de sensibilización e educación permanente. Observe una reorganización del proceso de decisión, con una superación de conductas fragmentadas y una promoción de un ambiente colaborativo, reflexivo y centrado en el paciente. La práctica fortalece la seguridad clínica, reduce los riesgos de asistencia e impulsa el uso del Plano Terapéutico Singular. Apesar da auséncia de mensuração cuantitativa nesta etapa, os resultados cualitativos revelam impacto positivo, alinhando-se à literatura internacional sobre los beneficios de las rondas interdisciplinares. Considerações Finais: una experiencia demostrada que la ronda asistencial interdisciplinar es una herramienta potente de transformación organizacional, promovendo la comunicación horizontal, la corresponsabilidad y el cuidado centrado en la persona. Trata-se de una estrategia replicable, de bajo custo y elevada efetividade para a qualificação da atenção hospitalar. Recomenda-se a realização de estudos com delineamentos mais robustos para disponer de sus efectos cuantitativos sobre indicadores clínicos, económicos y de satisfacción del usuario.

Palabras clave: Rondas Interdisciplinares. Segurança do Paciente. Comunicación en Salud. Gestão Hospitalar. Cuidado Centrado no Paciente.

1 INTRODUÇÃO

A crescente complexidade dos sistemas hospitalares, marcada por uma população cada vez mais vulnerável a eventos adversos, impulsiona o debate sobre a segurança do paciente no Brasil. Instrumentos nacionais de avaliação indicam que, apesar dos avanços regulatórios, persistem lacunas na articulação entre as equipes de saúde, sobretudo em instituições de pequeno e médio porte localizadas fora dos grandes centros urbanos (Anvisa, 2023). Nesse contexto, o round assistencial estruturado surge como uma estratégia de baixo custo e alto impacto para a integração de saberes, redução da variabilidade de condutas e fortalecimento da segurança clínica.

A literatura nacional evidencia que a consolidação de uma cultura de segurança depende de práticas comunicacionais eficazes e de processos decisórios compartilhados (Guzinski *et al.*, 2019). Originalmente concebidos como espaços pedagógicos destinados a estudantes de medicina, os rounds evoluíram para dispositivos que promovem a tomada de decisão fundamentada na interprofissionalidade (O’Leary; Johnson; Auerbach, 2016). O modelo *Structured Interdisciplinary Bedside Rounds* (SIBR) reforça a participação ativa do paciente e padroniza fluxos de informação, mitigando falhas de transição e alinhando metas terapêuticas (Schwartz *et al.*, 2024).

Revisões sistemáticas, contudo, ressaltam a heterogeneidade dos métodos empregados e alertam que os benefícios concretos dependem diretamente da qualidade da interação entre as disciplinas (Blakeney *et al.*, 2021; Huang *et al.*, 2017). No Brasil, iniciativas institucionais recentes propõem protocolos operacionais padronizados para rounds multiprofissionais, com ênfase no planejamento de alta segurança (Subpav, 2024). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reforça a necessidade de expandir tais práticas aos serviços de saúde localizados no interior do país, alinhando-se às diretrizes da ANVISA para o fortalecimento da cultura de segurança (Cofen, 2023).

Embora a literatura descreva benefícios qualitativos associados à adoção dos rounds estruturados, ainda carecem estudos com delineamento metodológico robusto – especialmente ensaios clínicos controlados – que avaliem o impacto dessas intervenções em indicadores de morbimortalidade e custo-efetividade em hospitais de médio porte situados no interior brasileiro. As experiências disponíveis concentram-se majoritariamente em capitais ou em grandes hospitais de ensino, o que limita a generalização dos achados. Assim, investigações que explorem contextos regionais, como o hospital localizado no Cariri cearense, tornam-se fundamentais para subsidiar políticas públicas e orientar a implementação de modelos gerenciais centrados na pessoa.

Diante dessas lacunas, o presente estudo propõe-se a analisar os efeitos da implementação sistemática do round assistencial interdisciplinar sobre a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a coesão multiprofissional em um hospital de médio porte localizado no interior do Nordeste

brasileiro. Para isso, será realizada uma avaliação integrada, de natureza qualitativa e quantitativa, contemplando tanto os processos assistenciais quanto os resultados clínicos.

2 OBJETIVOS

Analisar os efeitos da implementação sistemática do *round* assistencial interdisciplinar sobre a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a coesão multiprofissional em um hospital de médio porte localizado no interior da região Nordeste do Brasil.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que aborda a implementação e os desdobramentos da realização de rounds assistenciais interdisciplinares em um hospital de referência situado na região do Cariri, no interior do estado do Ceará. A instituição atende pacientes provenientes tanto do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto de convênios e da rede privada, caracterizando-se como um serviço de saúde com perfil assistencial misto.

A iniciativa foi implantada em 2024, com o propósito de qualificar o cuidado hospitalar por meio da integração e colaboração entre diferentes categorias profissionais. As reuniões ocorrem de segunda a sexta-feira, em dois momentos distintos ao longo da manhã: às 10h, na unidade destinada aos pacientes do SUS, e às 10:30h, no setor de internação convênio-particular, e, com duração média de aproximadamente 30 minutos.

Compõem regularmente essas discussões o médico responsável pela evolução diária, o enfermeiro da unidade e o fisioterapeuta, cuja participação é obrigatória. Além desses profissionais, a presença da nutricionista e do farmacêutico clínico é frequente, ambos contribuindoativamente com análises relacionadas ao estado nutricional e à terapêutica medicamentosa dos pacientes. Outros membros da equipe multidisciplinar, como o assistente social e representantes da gestão hospitalar, também participam eventualmente, sobretudo quando há demandas específicas que envolvam aspectos sociais ou administrativos do cuidado.

Os encontros ocorrem em uma sala reservada, destinada exclusivamente às discussões clínicas. O round tem início somente após a realização prévia de visitas individuais à beira-leito, momento em que cada profissional avalia os pacientes sob sua ótica técnica. A condução da reunião é de responsabilidade do profissional de enfermagem, que segue um roteiro estruturado previamente estabelecido pela instituição.

Esse roteiro segue a metodologia SBAR, reconhecida por sistematizar a transição do cuidado de maneira clara, objetiva e organizada. Sua estrutura contempla informações fundamentais como a

identificação do paciente; a descrição da situação atual, com ênfase no diagnóstico; o breve histórico clínico, abordando o uso de dispositivos médicos, dieta e alergias; e, por fim, a avaliação clínica, destacando o estado geral, resultados de exames, pendências assistenciais e orientações relevantes.

O instrumento padronizado orienta a abordagem clínica sistemática, contemplando tanto as avaliações interprofissionais quanto a elaboração do plano terapêutico individualizado. Tal metodologia busca garantir que as decisões relacionadas ao cuidado sejam tomadas de maneira compartilhada, integrada e centrada nas necessidades específicas de cada paciente.

A implementação dessa prática visa fortalecer a articulação entre os diferentes saberes da equipe de saúde, superar a lógica fragmentada da assistência e promover uma escuta ativa e horizontalizada entre os profissionais. Ao fomentar o diálogo interprofissional, os rounds assistenciais têm contribuído para a construção de um cuidado mais integral, resolutivo e alinhado às reais necessidades dos pacientes atendidos. Tal abordagem está em consonância com os princípios do Plano Nacional de Humanização (PNH) do SUS, que preconiza a integralidade do cuidado e incentiva o uso do Plano Terapêutico Singular (PTS) como ferramenta norteadora para a formulação de condutas terapêuticas individualizadas, construídas de forma interdisciplinar e centrada no paciente.

Por se tratar de um relato de experiência baseado na observação de acadêmicos acerca da prática profissional e não envolver coleta de dados identificáveis de seres humanos, este estudo não foi submetido à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação sistemática do *round* assistencial no Hospital e Maternidade São Francisco de Assis, situado na região do Cariri cearense, constituiu uma intervenção inovadora no escopo da organização do cuidado hospitalar, cujos desdobramentos repercutiram de forma expressiva na qualidade da assistência prestada, na fluidez da comunicação interprofissional e na coesão das condutas terapêuticas. Tal prática, ao articular distintos núcleos profissionais na discussão estruturada de casos clínicos à beira-leito, rompe com modelos fragmentados de assistência e reafirma o princípio da integralidade como eixo central das ações em saúde.

Corroborando a ideia supramencionada, Guzinski *et al.* (2018), em um estudo realizado no sul do Brasil e publicado em 2018, destacam que:

A qualidade dos serviços de saúde é atrelada à segurança que as instituições de saúde proporcionam aos seus pacientes. O desenvolvimento de uma cultura de segurança tem sido um desafio vivenciado pelos profissionais de saúde nas últimas décadas e este assunto tem instigado todas as categorias profissionais a buscarem melhorias para as práticas assistenciais.

[...] embora os *rounds* tenham sido originalmente concebidos como um meio de educar estudantes de medicina, hoje sua utilização almeja apoiar a prática clínica. [...] o processo de comunicação entre a equipe multiprofissional tem como sujeito central o paciente e as prioridades são definidas em conjunto.

[...] estudos apontam que a redução dos riscos e danos, e a incorporação de boas práticas favorecem a efetividade dos cuidados e o seu gerenciamento de modo seguro.

No que tange ao estabelecimento caririense em estudo, anteriormente à institucionalização do *round*, identificava-se uma dinâmica verticalizada e compartmentalizada de tomada de decisões, em que médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais atuavam em esferas paralelas, frequentemente desconectadas entre si. Essa segmentação comprometia a continuidade do cuidado, dificultava a detecção precoce de agravos e gerava duplicidade de procedimentos. Com a inserção do *round assistencial*, observou-se uma inflexão no modus operandi das equipes: o espaço passou a ser ocupado de maneira colaborativa e horizontalizada, promovendo sinergia entre os saberes disciplinares e favorecendo a construção compartilhada dos planos terapêuticos – o que, conforme a literatura, é fator determinante para a melhoria da segurança do paciente e da resolubilidade clínica (O'Leary; Johnson; Auerbach, 2016; Schwartz *et al.*, 2021).

Entre os primeiros desafios identificados durante a implantação, destacaram-se: a resistência de parte dos profissionais, especialmente frente à ruptura com rotinas cristalizadas; as limitações logísticas para conciliar a presença simultânea dos membros da equipe multiprofissional; e a ausência, naquele período, de uma cultura organizacional amplamente voltada para a interdisciplinaridade. No entanto, tais entraves foram enfrentados por meio de estratégias de sensibilização, capacitação em serviço e incentivo à corresponsabilização coletiva pelas decisões clínicas. Tais medidas resultaram, progressivamente, na adesão ampliada das equipes e na naturalização do *round* como prática cotidiana e estruturante do cuidado hospitalar.

A consolidação do *round assistencial* fomentou um ambiente propício ao diálogo ético-profissional, ao desenvolvimento de competências transversais e à prática reflexiva. As reuniões diárias possibilitaram não apenas o alinhamento terapêutico e a revisão conjunta das condutas, como também constituíram espaços privilegiados de educação permanente em saúde, fortalecendo a autonomia crítica dos profissionais e estimulando a aprendizagem situada. A escuta ativa de diferentes perspectivas, aliada à análise conjunta da evolução clínica dos pacientes, contribuiu para decisões mais prudentes, individualizadas e embasadas na complexidade do contexto assistencial – aspectos ressaltados por Walton *et al.* (2020) como pilares do modelo de *rounds* interdisciplinares bem-sucedidos.

Apesar da ausência de mensuração quantitativa formal nesta etapa do processo, os resultados qualitativos observados in loco revelam efeitos concretos na prática clínica diária: maior celeridade na

definição de condutas, prevenção de iatrogenias, identificação precoce de complicações, e fortalecimento do vínculo entre os diferentes profissionais. De forma análoga ao que relatam Schneider *et al.* (2023), a prática do *round* demonstrou ser mais do que uma ferramenta de gestão clínica – ela assumiu contornos de tecnologia relacional capaz de produzir sentidos compartilhados no cuidado, reduzir assimetrias na comunicação e humanizar os processos decisórios.

Vale ressaltar que os achados apresentados decorrem de uma análise qualitativa observacional, sem mensuração formal de indicadores quantitativos nesta fase inicial de implementação. Tal aspecto constitui uma limitação metodológica que merece ser considerada na interpretação dos resultados.

Importa destacar que o *round* assistencial, em seu modelo proposto, extrapolou os limites de uma intervenção pontual, assumindo status de diretriz organizacional em construção contínua. Seu êxito evidencia que práticas colaborativas, quando institucionalizadas com clareza de objetivos, respaldo técnico e envolvimento das lideranças, têm o potencial de transfigurar a cultura institucional e induzir à constituição de um sistema assistencial mais eficiente, sensível às singularidades dos sujeitos atendidos e alinhado aos pressupostos contemporâneos da segurança e da excelência hospitalar.

5 CONCLUSÃO

A presente experiência institucional evidenciou que a implementação sistemática do *round* assistencial, enquanto ferramenta de organização e integração do cuidado hospitalar, configura-se como uma intervenção de elevado potencial transformador no escopo da prática clínica cotidiana. Ao transcender o caráter meramente operativo de um encontro entre profissionais, o *round* consolidou-se como um dispositivo estruturante da comunicação interprofissional, da tomada de decisão compartilhada e da construção coletiva de condutas terapêuticas alinhadas às necessidades singulares de cada paciente.

Embora inicialmente marcada por resistências inerentes à quebra de paradigmas organizacionais e à reconfiguração de fluxos de trabalho consolidados, a experiência demonstrou que, mediante estratégias adequadas de sensibilização, formação em serviço e liderança clínica comprometida, é possível instituir uma cultura colaborativa capaz de reconfigurar o *ethos* institucional e gerar impactos tangíveis na segurança do paciente, na resolubilidade das condutas e na coesão das equipes multiprofissionais.

A consolidação do *round* como prática assistencial cotidiana revelou-se não apenas uma medida de racionalização do cuidado, mas também um catalisador de processos educativos, de fortalecimento da empatia profissional e de humanização do atendimento. A escuta ativa, a corresponsabilização e a

integração de diferentes saberes disciplinares tornaram-se pilares de uma nova lógica de atuação clínica, pautada na integralidade e centrada nas necessidades do sujeito em sofrimento.

Tais achados reforçam as evidências já consolidadas na literatura internacional sobre os benefícios da adoção de *clinical rounds* estruturados, particularmente no que se refere à melhoria da qualidade assistencial, à otimização de recursos e à valorização do trabalho multiprofissional. Ressalta-se, todavia, a necessidade de futuras investigações com delineamentos metodológicos mais robustos – incluindo avaliações quantitativas e análises longitudinais – a fim de mensurar com maior precisão os efeitos dessa prática na morbimortalidade hospitalar, na satisfação dos usuários e nos indicadores de qualidade institucional.

Em suma, o *round* assistencial revelou-se uma estratégia viável, replicável e altamente promissora para a qualificação dos cuidados em saúde no âmbito hospitalar, reafirmando a relevância de modelos de gestão clínica que promovam a interdisciplinaridade, a escuta ativa e a valorização do cuidado centrado na pessoa como eixo estruturante das práticas de saúde contemporâneas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente dos Serviços de Saúde — 2023. Brasília: ANVISA, 2023.

BLAKENEY, E. A. R.; CHU, F.; WHITE, A. A.; SMITH JR, G. R.; WOODWARD, K.; LAVALLEE, D. C.; WEINER, B. J. A scoping review of new implementations of interprofessional bedside rounds. *Journal of Interprofessional Care*, v. 35, n. 1, p. 140-147, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*. 2016 maio 24; Seção 1:44.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Anvisa realiza pesquisa sobre cultura de segurança do paciente. Brasília, 2023.

GUZINSKI, C.; LOPES, A. N. M.; FLOR, J.; MIGLIAVACA, J.; TORTATO, C.; PAI, D. D. Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. spe, p. e20180353, 2019.

HUYNH, E.; BASIC, D.; GONZALES, R.; SHANLEY, C. Structured interdisciplinary bedside rounds do not reduce length of stay among older adults: an Australian study. *BMC Health Services Research*, v. 17, n. 761, 2017.

O'LEARY, K. J.; JOHNSON, J. K.; AUERBACH, A. D. Do interdisciplinary rounds improve patient outcomes? Only if they improve teamwork. *Journal of Hospital Medicine*, v. 11, n. 7, p. 524-525, 2016.

SCHNEIDER, D.; ROSA, R. G.; SANTOS, R. D. R. M. D. FOGAZZI, D. V.; RECH, G. S.; SILVA, D. B. D.; TERRES, M. D. S. Effects of participation in interdisciplinary rounds in the intensive care unit on family satisfaction: A cross-sectional study. *Critical Care Science*, v. 35, n. 2, p. 203-208, 2023.

SCHWARTZ, J. I.; GONZALEZ-COLASO, R.; GAN, G.; DENG, Y.; KAPLAN, M. H.; VAKOS, P. A.; CHAUDHRY, S. I. Structured interdisciplinary bedside rounds improve interprofessional communication and workplace efficiency among residents and nurses on an inpatient internal medicine unit. *Journal of Interprofessional Care*, v. 38, n. 3, p. 427-434, 2024.

WALTON, V.; HOGDEN, A.; LONG, J. C.; JOHNSON, J.; GREENFIELD, D. Exploring interdisciplinary teamwork to support effective ward rounds. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, v. 33, n. 4/5, p. 373-387, 2020.