



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Alexsandro Narciso de Oliveira
Organizador

Enfermagem em Evidência



Estudos Multidisciplinares e
Inovações no Cuidado em Saúde

Equipe Editorial

Abas Rezaey	Izabel Ferreira de Miranda
Ana Maria Brandão	Leides Barroso Azevedo Moura
Fernando Ribeiro Bessa	Luiz Fernando Bessa
Filipe Lins dos Santos	Manuel Carlos Silva
Flor de María Sánchez Aguirre	Renísia Cristina Garcia Filice
Isabel Menacho Vargas	Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

E56	Enfermagem em Evidência: Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde. / Alexsandro Narciso de Oliveira (org)– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025. E-book: il. color. Inclui bibliografia ISBN: 978-65-6010-196-8 1. Enfermagem. 2. Estudos. I. Oliveira, Alexsandro Narciso de. II. Título
-----	---

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo

7

**COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL
DURANTE O CÓDIGO AZUL EM AMBIENTES
HOSPITALARES: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E
IMPACTOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE**



COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL DURANTE O CÓDIGO AZUL EM AMBIENTES HOSPITALARES: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE

INTERPROFESSIONAL COMMUNICATION DURING CODE BLUE IN HOSPITAL SETTINGS: CHALLENGES, STRATEGIES, AND IMPACTS ON PATIENT SAFETY

Fábio Caxico de Abreu Júnior¹

Thiago Inocêncio Trofelli²

Cleber Aparecido Medeiros da Silva³

Maria Helena Brizido Marinho Barreto⁴

Aline de Souza Gonçalves⁵

Diana Branquinho Marques⁶

Guilherme Gomes Militão da Silva⁷

Ana Maria Leonel de Bruyn⁸

Resumo: A comunicação interprofissional é um elemento essencial para a segurança do paciente em situações críticas, como o Código Azul. Este trabalho tem como objetivo analisar os fatores que influenciam a comunicação entre profissionais de saúde durante eventos de parada cardiorrespiratória, identificando os principais desafios enfrentados pelas equipes, as estratégias utilizadas para promover

1 Mestrando em Saúde Pública pela IV Enber Christian University.

2 Mestrado em Políticas Públicas pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes.

3 Enfermeiro. Especialista em Saúde Mental pela FACULESTE.

4 Mestrado em Engenharia Biomédica pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes

5 Graduanda em Enfermagem pela Unicesumar

6 Enfermeira, Pós-graduada em Gestão da Qualidade e Segurança do paciente.

7 Pós-graduando em Urgência e Emergência pela Universidade de Mogi das Cruzes

8 Psicóloga Especialista em Neuropsicologia, pela Faculdade Unyleya



uma comunicação eficaz e os impactos dessas interações nos desfechos clínicos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Scopus, CINAHL, LILACS e SciELO. A seleção seguiu as recomendações do PRISMA 2020, resultando na inclusão de 10 estudos publicados entre 2020 e 2025. A justificativa da pesquisa está fundamentada na elevada incidência de falhas comunicacionais em ambientes hospitalares, que comprometem a coordenação das ações e a efetividade da assistência. Diante da escassez de estudos que abordem sistematicamente os aspectos comunicacionais do Código Azul, esta investigação busca contribuir para a qualificação das práticas assistenciais, a formação dos profissionais de saúde e o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços hospitalares.

Palavra-chave: Comunicação interprofissional; Código azul; Segurança do paciente; Parada cardiorrespiratória; Equipe multiprofissional.

Abstract: Interprofessional communication is an essential element for patient safety in critical situations such as Code Blue events. This study aims to analyze the factors that influence communication among healthcare professionals during cardiopulmonary arrest events, identifying the main challenges faced by teams, the strategies used to promote effective communication, and the impacts of these interactions on clinical outcomes. This is an integrative literature review conducted in the PubMed, Scopus, CINAHL, LILACS, and SciELO databases. The selection followed the PRISMA 2020 recommendations, resulting in the inclusion of 10 studies published between 2020 and 2025. The research justification is based on the high incidence of communication failures in hospital settings, which compromise action coordination and care effectiveness. Given the scarcity of studies that systematically address the communicational aspects of Code Blue events, this investigation seeks to contribute to the improvement of care practices, the training of healthcare professionals, and the strengthening of the safety culture in hospital services.



Keywords: Interprofessional communication; Code Blue; Patient safety; Cardiopulmonary arrest; Multidisciplinary team.

INTRODUÇÃO

A comunicação interprofissional nas unidades de urgência e emergência constitui um dos pilares fundamentais para a garantia da segurança do paciente e para a efetividade da assistência em saúde. Em cenários críticos, como aqueles que envolvem a ativação do Código Azul, a articulação entre profissionais de diferentes categorias exige não apenas domínio técnico e clínico, mas também habilidades comunicacionais capazes de favorecer a tomada de decisões rápidas, precisas e colaborativas. Nessas situações, a comunicação clara, objetiva e estruturada torna-se elemento central para a coordenação das ações da equipe, contribuindo para a redução de erros, otimização do tempo de resposta e melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes em parada cardiorrespiratória ou em outras condições de emergência.

Nos últimos anos, a comunicação interprofissional em ambientes de emergência tem recebido crescente atenção na literatura científica, especialmente diante dos desafios impostos pela complexidade assistencial presente em unidades hospitalares, prontos-socorros e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). O cuidado em saúde nesses contextos exige elevado grau de integração entre profissionais de diferentes áreas, como enfermagem, medicina, fisioterapia e outros membros da equipe multiprofissional, cujas decisões e intervenções ocorrem de forma simultânea e sob intensa pressão temporal. Nesse cenário, falhas comunicacionais podem comprometer significativamente a segurança do paciente, tornando-se fator potencial para ocorrência de eventos adversos e para a redução da qualidade da assistência prestada.

Estudos recentes têm evidenciado que estratégias estruturadas de comunicação podem contribuir significativamente para o aprimoramento da dinâmica das equipes em situações críticas. A pesquisa de Rodrigues et al. (2025) destaca a importância da adoção de protocolos e ferramentas



comunicacionais que favoreçam a clareza na transmissão de informações entre os profissionais, enfatizando que uma comunicação eficiente representa componente essencial da cultura de segurança institucional. Segundo os autores, a utilização de modelos estruturados de comunicação, associada ao treinamento contínuo das equipes, fortalece a coordenação das ações assistenciais e reduz a probabilidade de erros durante atendimentos emergenciais.

De maneira complementar, Rocha et al. (2025) discutem os desafios da comunicação interdisciplinar em emergências, apontando fatores como sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos padronizados e limitações na escuta ativa como elementos que podem comprometer a qualidade da comunicação entre os membros da equipe de saúde. Os autores defendem que a implementação de estratégias educativas, a utilização de ferramentas de comunicação estruturada e o fortalecimento de modelos de liderança colaborativa são fundamentais para promover ambientes assistenciais mais seguros e organizados.

A experiência prática relatada por Coelho de Souza e Celso (2024) na implantação de uma equipe estruturada de Código Azul na UPA Vera Cruz reforça a relevância da comunicação interprofissional como eixo organizador do cuidado em situações críticas. O estudo evidencia que a adoção de protocolos de comunicação e a definição clara de papéis entre os membros da equipe contribuíram para a redução do tempo de resposta ao evento emergencial, além de favorecerem maior coordenação das intervenções clínicas, impactando positivamente os desfechos dos pacientes atendidos.

Na mesma perspectiva, os estudos de Coifman et al. (2021), publicados na Revista da Escola de Enfermagem da USP, aprofundam a discussão teórica acerca da comunicação interprofissional em unidades de emergência. Por meio de abordagem baseada em estudo de caso, os autores identificaram barreiras e potencialidades presentes na prática comunicativa entre profissionais da saúde, ressaltando a importância da escuta ativa, da clareza nas mensagens transmitidas e da valorização das competências específicas de cada membro da equipe. Esses elementos são considerados essenciais para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais integradas e seguras.



Diante desse contexto, torna-se evidente que a comunicação interprofissional desempenha papel determinante na organização do cuidado em emergências, especialmente durante a execução do Código Azul. Entretanto, apesar da relevância do tema, observa-se que ainda persistem desafios relacionados à articulação entre os diferentes profissionais envolvidos nesses atendimentos, o que pode comprometer a segurança do paciente e a efetividade das intervenções clínicas. Nesse sentido, compreender os fatores que influenciam a comunicação entre os membros da equipe durante eventos de parada cardiorrespiratória torna-se fundamental para o aprimoramento das práticas assistenciais e para o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços de saúde.

Dessa forma, o presente estudo insere-se no campo da segurança do paciente e da gestão da comunicação em saúde, propondo-se analisar os fatores que influenciam a comunicação interprofissional durante o Código Azul e seus impactos na segurança do paciente. Para alcançar essa finalidade, busca-se identificar os principais desafios enfrentados pelas equipes interprofissionais durante o processo comunicacional em situações de emergência, investigar as estratégias utilizadas para promover uma comunicação eficaz entre os profissionais envolvidos no atendimento, avaliar a percepção dos profissionais de saúde acerca da qualidade da comunicação durante eventos de parada cardiorrespiratória e analisar evidências científicas que relacionem falhas comunicacionais a desfechos clínicos adversos.

Ao integrar essas dimensões analíticas, este estudo pretende contribuir para o aprofundamento do debate científico sobre a comunicação interprofissional em ambientes de urgência e emergência, oferecendo subsídios teóricos e práticos que possam favorecer o desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à melhoria da qualidade assistencial, ao fortalecimento do trabalho em equipe e à promoção de um cuidado mais seguro, eficiente e humanizado em situações críticas.

REFERENCIAL TEÓRICO

A comunicação interprofissional constitui um dos eixos estruturantes da prática clínica



contemporânea, especialmente em contextos de alta complexidade assistencial. A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice, reconhece que a colaboração entre diferentes categorias profissionais é determinante para a segurança do paciente, redução de eventos adversos e melhoria da qualidade do cuidado. Nesse contexto, a comunicação interprofissional não se restringe à troca de informações, mas representa um processo relacional, intencional e estruturado, orientado para a tomada de decisão compartilhada.

No campo da segurança do paciente, a comunicação é reconhecida como uma competência clínica essencial. Estudos indicam que falhas comunicacionais estão entre as principais causas de eventos adversos em ambientes hospitalares, especialmente em situações de urgência e emergência. Rodrigues et al. (2025) afirmam que a comunicação efetiva entre equipes multiprofissionais deve ser compreendida como elemento central da cultura de segurança institucional, exigindo padronização, clareza e responsabilidade compartilhada.

A literatura internacional sobre dinâmica comunicacional em ambientes críticos pode ser compreendida à luz de modelos teóricos clássicos, como o modelo de Shannon e Weaver, que descreve a comunicação como um processo composto por emissor, mensagem, canal, receptor e ruído. Em contextos como o Código Azul, o “ruído” assume múltiplas dimensões: pressão emocional, sobrecarga de trabalho, ambiente ruidoso e hierarquia profissional. Tais elementos interferem na clareza da mensagem e podem comprometer a tomada de decisão clínica.

O Código Azul, definido como protocolo institucional de resposta imediata à parada cardiorrespiratória, exige coordenação técnica e sincronia comunicacional. As Diretrizes da American Heart Association (AHA) e da Sociedade Brasileira de Cardiologia enfatizam que a ressuscitação eficaz depende não apenas da competência técnica, mas também de comunicação clara, liderança definida e trabalho em equipe estruturado. Nesse cenário, a comunicação torna-se determinante para o tempo de resposta, organização das funções e execução adequada das manobras.

Rocha et al. (2025) identificam que, em emergências, a comunicação interdisciplinar é



impactada por fatores organizacionais e comportamentais, como ausência de protocolos padronizados, fragilidade na escuta ativa e cultura hierárquica rígida. Tais barreiras reduzem a fluidez das informações e podem gerar omissões ou duplicidade de condutas. Os autores defendem que a liderança colaborativa e a capacitação contínua são estratégias fundamentais para superar tais fragilidades.

Ferramentas estruturadas de comunicação têm sido amplamente recomendadas na literatura como mecanismos de mitigação de erros. O SBAR (Situação, Background, Avaliação, Recomendação) constitui uma das estratégias mais difundidas, pois organiza a transmissão de informações clínicas de forma objetiva e sistematizada. Santos et al. (2024) demonstram que a utilização do SBAR melhora a clareza das informações e fortalece a tomada de decisão interprofissional.

Outra estratégia amplamente discutida é a comunicação em alça fechada (closed-loop communication), descrita por Pena et al. (2020) como técnica que assegura a confirmação da mensagem por meio da repetição da informação pelo receptor. Essa prática reduz ambiguidades e é especialmente eficaz em ambientes de alta pressão, como atendimentos de parada cardiorrespiratória. A incorporação dessa técnica em Procedimentos Operacionais Padrão (POP) contribui para a padronização das condutas e fortalecimento da cultura de segurança.

A simulação clínica tem emergido como estratégia pedagógica eficaz para aprimorar competências comunicacionais. Gomes et al. (2025) ressaltam que treinamentos baseados em simulações realísticas permitem a vivência de cenários críticos, favorecendo o desenvolvimento de liderança, coordenação e comunicação assertiva. A repetição sistematizada de cenários de Código Azul contribui para redução da ansiedade situacional e aprimoramento do desempenho coletivo.

No âmbito organizacional, estudos apontam que a cultura institucional exerce influência direta sobre a qualidade da comunicação. Coifman et al. (2021), ao analisarem a comunicação em unidade de emergência por meio de matriz SWOT, identificaram como fragilidades a hierarquia rígida e a ausência de espaços estruturados para diálogo. Esses fatores reforçam a necessidade de ambientes institucionais que valorizem a interdisciplinaridade e promovam comunicação horizontalizada.

Alves et al. (2024) e Barros et al. (2025) evidenciam que a segurança do paciente em



unidades críticas está diretamente relacionada à clareza das mensagens, definição de papéis e respeito às competências profissionais. A comunicação eficaz é compreendida como competência transversal, que deve ser desenvolvida continuamente e avaliada como indicador de qualidade assistencial.

Silva e Sousa (2024) acrescentam que a comunicação efetiva não se limita à transmissão técnica de informações, mas envolve postura ética, escuta ativa e reconhecimento do outro como sujeito do processo de cuidado. A construção de uma cultura organizacional colaborativa depende de políticas institucionais que incentivem treinamento periódico, protocolos claros e liderança compartilhada.

Dessa forma, a comunicação interprofissional durante o Código Azul configura-se como fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos técnicos, organizacionais, culturais e comportamentais. A literatura converge ao indicar que sua qualificação exige padronização de ferramentas, capacitação contínua, simulação clínica e fortalecimento da cultura de segurança.

Assim, compreende-se que a comunicação não deve ser tratada como elemento acessório da assistência emergencial, mas como componente estruturante da prática clínica segura. Em situações de parada cardiorrespiratória, sua efetividade pode representar a diferença entre desfechos favoráveis e eventos adversos, consolidando-se como eixo estratégico para a qualidade do cuidado em ambientes hospitalares de alta complexidade.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método amplamente utilizado nas ciências da saúde por permitir a síntese e análise crítica de evidências provenientes de diferentes delineamentos de pesquisa. Essa abordagem possibilita integrar resultados de estudos experimentais e não experimentais, contribuindo para a compreensão ampliada do fenômeno investigado e para o fortalecimento da prática baseada em evidências.

A revisão foi conduzida conforme as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira



e Galvão (2008), que incluem: definição do problema de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise crítica das evidências e síntese dos resultados.

A formulação da questão norteadora foi realizada por meio da estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome). Nesse contexto, definiu-se como população os profissionais de saúde envolvidos no atendimento a situações de Código Azul ou parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar; como intervenção, as estratégias de comunicação interprofissional, incluindo ferramentas estruturadas como o protocolo SBAR, comunicação em alça fechada e treinamentos em equipe; como comparação, a ausência ou inadequação de processos comunicacionais estruturados; e como desfecho, os impactos na segurança do paciente, qualidade da assistência e resultados clínicos.

A partir dessa estrutura foi estabelecida a seguinte questão norteadora: quais são os principais desafios, estratégias e impactos da comunicação interprofissional durante o atendimento ao Código Azul em ambientes hospitalares?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, CINAHL, LILACS e SciELO, utilizando descritores controlados dos sistemas MeSH e DeCS, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a comunicação interprofissional em contextos de emergência hospitalar ou parada cardiorrespiratória.

Foram incluídos estudos originais, pesquisas observacionais, estudos qualitativos e revisões científicas que apresentassem contribuições relevantes para a compreensão da comunicação entre profissionais durante situações de emergência. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, relatos de caso isolados, estudos duplicados e pesquisas que abordassem exclusivamente aspectos técnicos da ressuscitação cardiopulmonar sem discutir processos comunicacionais.

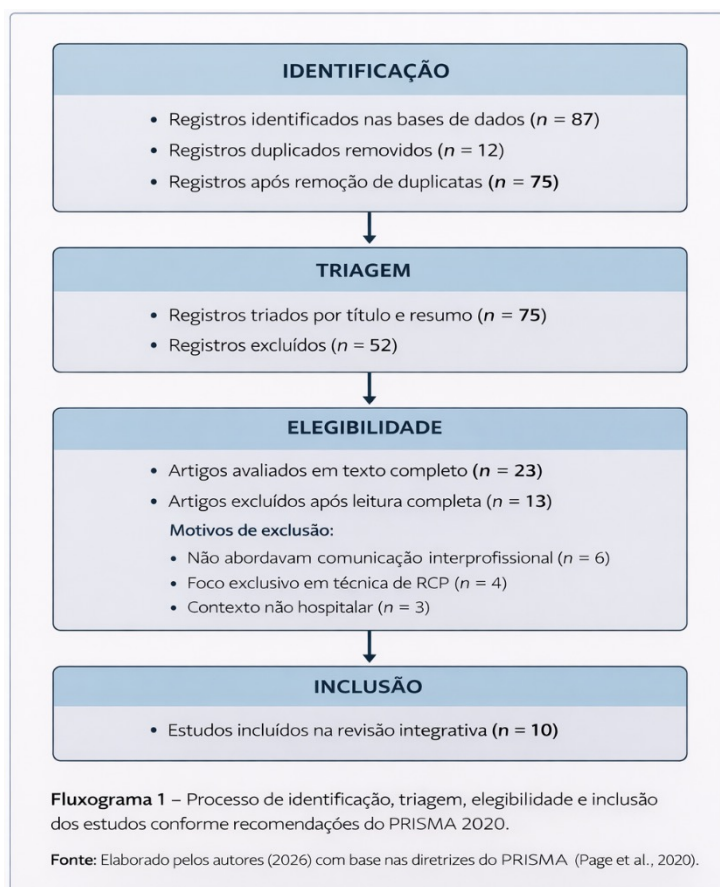
O processo de seleção ocorreu em duas etapas: inicialmente foi realizada a triagem de títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis. O processo de seleção dos estudos foi apresentado por meio de fluxograma conforme recomendações do PRISMA 2020



(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

A busca inicial resultou em 87 registros, dos quais 12 foram excluídos por duplicidade, permanecendo 75 estudos para triagem. Após a análise de títulos e resumos, 52 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Dos 23 estudos avaliados em texto completo, 13 foram excluídos após leitura detalhada, resultando em 10 estudos incluídos na revisão integrativa.

A representação gráfica desse processo está apresentada no Fluxograma 1.



Após a seleção final, foi realizada a extração e organização dos dados por meio de instrumento estruturado contendo informações sobre autores, ano de publicação, país de realização, delineamento metodológico, profissionais envolvidos, estratégias de comunicação e principais resultados.

A qualidade metodológica dos estudos foi analisada com base na hierarquia de níveis de evidência proposta por Melnyk e Fineout-Overholt, amplamente utilizada na prática baseada em



evidências em enfermagem.

A análise dos dados foi conduzida por meio de análise temática, permitindo a identificação de categorias relacionadas aos desafios comunicacionais, às estratégias de comunicação estruturada utilizadas pelas equipes de saúde e aos impactos dessas práticas na segurança do paciente e na organização do cuidado durante o Código Azul.

Por tratar-se de uma revisão integrativa baseada exclusivamente em dados secundários provenientes de estudos previamente publicados, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Quadro 1 – Estratégia de busca utilizada nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed/MEDLINE	(“Interprofessional Communication” OR “Team Communication”) AND (“Cardiac Arrest” OR “Code Blue”) AND (“Patient Safety”)
Scopus	(“Interprofessional Communication”) AND (“Cardiac Arrest”) AND (“Emergency Team”)
CINAHL	(“Interprofessional Communication”) AND (“Resuscitation Team”) AND (“Patient Safety”)
LILACS	(Comunicação Interprofissional) AND (Parada Cardiorrespiratória OR Código Azul)
SciELO	(Comunicação em equipe) AND (Emergência hospitalar OR Ressuscitação cardiopulmonar)

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Quadro 2 – Hierarquia do nível de evidência científica

Nível	Tipo de evidência
Nível I	Revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos randomizados
Nível II	Ensaio clínico randomizado
Nível III	Ensaio clínico sem randomização
Nível IV	Estudo de coorte ou caso-controle
Nível V	Revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos
Nível VI	Estudos descritivos ou qualitativos
Nível VII	Opinião de especialistas ou consenso

Fonte: Adaptado de Melnyk e Fineout-Overholt (2015)



RESULTADOS

A seguir, apresenta-se o Quadro 1, que sintetiza as principais características dos 10 estudos incluídos na revisão integrativa, contemplando autores, ano, país, tipo de estudo, profissionais envolvidos, estratégias de comunicação, principais achados e limitações metodológicas.



Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre comunicação interprofissional durante o Código Azul

Autores	Ano	País	Tipo de Estudo	Profissionais Envolvidos	Estratégias de Comunicação	Principais Achados	Limitações
Alves et al.	2024	Costa Rica	Estudo observacional	Equipe de UTI neonatal	Escuta ativa, clareza nas mensagens	Comunicação impacta segurança do paciente	Contexto neonatal
Barros et al.	2025	Brasil	Estudo transversal	Equipes de UTTI	Comunicação interdisciplinar	Comunicação deve ser avaliada como competência clínica	Amostra limitada
Coelho de Souza & Celso	2024	Brasil	Relato de experiência	Equipe de Código Azul	Comunicação estruturada, integração	Redução do tempo de resposta	Estudo localizado
Coifman et al.	2021	Brasil	Estudo de caso	Profissionais de emergência	Escuta ativa, valorização de papéis	Hierarquia rígida prejudica comunicação	Baixa generalização
Gomes et al.	2025	Brasil	Revisão integrativa	Equipe de enfermagem	Simulação de capacitação	Treinamento melhora coordenação e segurança	Foco exclusivo na enfermagem
Pena et al.	2020	Brasil	Estudo metodológico (POP)	Equipe de UPA	Comunicação em alça fechada	Técnica eficaz em ambientes críticos	Aplicação restrita
Rocha et al.	2025	Brasil	Estudo qualitativo	Equipes interdisciplinares	Capacitação contínua, escuta ativa	Sobrecarga e falta de padronização comprometem assistência	Amostra limitada
Rodrigues et al.	2025	Brasil	Revisão narrativa	Equipes multiprofissionais	Protocolos institucionais e treinamentos	Padronização fortalece integração	Baixa evidência empírica
Santos et al.	2024	Brasil	Estudo qualitativo	Equipes multiprofissionais	SBAR, liderança colaborativa	Comunicação estruturada melhora cuidado	Não específico para Código Azul
Silva & Sousa	2024	Brasil	Estudo qualitativo	Profissionais de UTTI	Cultura organizacional, escuta ativa	Comunicação efetiva depende de cultura institucional	Foco exclusivo em UTTI

A busca sistematizada nas bases de dados resultou na identificação inicial de 87 publicações. Após a remoção de registros duplicados e aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram selecionados 10 estudos para compor a amostra final desta revisão integrativa. O processo de seleção foi estruturado conforme as recomendações do PRISMA 2020, garantindo transparência metodológica e reprodutibilidade científica.

Os estudos incluídos foram publicados no período de 2020 a 2025, com predominância de pesquisas realizadas no Brasil. Observou-se diversidade metodológica, incluindo estudos qualitativos, revisões integrativas, estudos transversais, relatos de experiência e pesquisas observacionais. Apesar das diferenças de delineamento, houve convergência temática quanto à relevância da comunicação interprofissional para a segurança do paciente em situações críticas, especialmente durante o Código Azul.

A análise dos estudos permitiu a organização dos achados em quatro categorias centrais:

1. Principais desafios comunicacionais

Os principais desafios identificados envolveram hierarquia profissional rígida, ausência de protocolos padronizados, sobrecarga de trabalho, falhas na escuta ativa e ambientes caracterizados por alta pressão e ruído. Esses fatores comprometem a clareza das informações e dificultam a coordenação das ações durante a parada cardiorrespiratória, podendo aumentar o risco de eventos adversos.

2. Estratégias estruturadas de comunicação

Entre as estratégias mais citadas destacam-se o uso do SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação), a comunicação em alça fechada, a implementação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), treinamentos interdisciplinares periódicos e simulações clínicas



realísticas. Tais intervenções mostraram-se associadas à melhoria da organização da equipe, maior definição de papéis e redução de falhas operacionais durante o atendimento emergencial.

3. Impactos nos desfechos clínicos

Os estudos analisados apontaram associação entre comunicação estruturada e redução do tempo de resposta, maior adesão aos protocolos de ressuscitação, melhor coordenação das condutas e fortalecimento da cultura de segurança institucional. Embora a maioria das evidências derive de estudos qualitativos, observa-se consenso quanto ao impacto positivo da comunicação eficaz nos resultados assistenciais.

4. Influência da cultura organizacional

A cultura institucional foi identificada como variável determinante para a efetividade comunicacional. Ambientes que incentivam liderança colaborativa, horizontalização das relações profissionais, valorização do diálogo e educação permanente apresentaram melhores indicadores de integração interprofissional durante o Código Azul. De modo geral, os resultados evidenciam que a comunicação interprofissional em emergências constitui fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos técnicos, comportamentais e organizacionais. A literatura aponta que intervenções estruturadas e treinamentos sistemáticos são essenciais para qualificar a resposta assistencial e promover maior segurança ao paciente em contextos de alta complexidade.

DISCUSSÃO

A comunicação interprofissional durante o Código Azul configura-se como fenômeno complexo, que ultrapassa a dimensão técnica da assistência e adentra aspectos organizacionais,



culturais e relacionais do cuidado em saúde. A literatura analisada converge ao reconhecer que a comunicação eficaz constitui um dos pilares estruturantes da segurança do paciente em situações de parada cardiorrespiratória, sendo considerada competência clínica essencial para a qualidade assistencial.

Rodrigues et al. (2025) defendem que a comunicação estruturada entre equipes multiprofissionais deve ser compreendida como componente central da cultura de segurança institucional. Segundo os autores, estratégias como protocolos padronizados e ferramentas estruturadas fortalecem a integração das equipes e reduzem vulnerabilidades assistenciais. Essa perspectiva reforça a necessidade de institucionalização de práticas comunicacionais sistematizadas durante o Código Azul.

Rocha et al. (2025) aprofundam essa discussão ao evidenciar que, em contextos emergenciais, a comunicação interdisciplinar enfrenta barreiras significativas, como sobrecarga de trabalho, ausência de padronização e fragilidade na escuta ativa. De acordo com os autores, tais fatores comprometem a tomada de decisão compartilhada e impactam diretamente os desfechos clínicos. A liderança colaborativa e a capacitação contínua são apontadas como estratégias fundamentais para superação dessas fragilidades.

A experiência relatada por Coelho de Souza e Celso (2024) corrobora essa análise ao demonstrar que a implantação estruturada de equipe de Código Azul, com foco na organização comunicacional, resultou em redução do tempo de resposta e maior integração interprofissional. Contudo, por tratar-se de relato de experiência localizado, sua aplicabilidade externa é limitada, exigindo cautela na generalização dos resultados.

Pena et al. (2020) destacam a comunicação em alça fechada como técnica eficaz para ambientes ruidosos e de alta pressão. A padronização dessa estratégia por meio de Procedimentos Operacionais Padrão contribui para mitigação de erros e melhoria da coordenação das ações. Entretanto, observa-se que a maioria dos estudos que abordam essa técnica apresenta delineamento descritivo ou metodológico, com escassez de avaliações quantitativas robustas que mensurem seu impacto direto sobre desfechos clínicos objetivos.



Gomes et al. (2025) ressaltam que a capacitação e a simulação clínica são ferramentas relevantes para o aprimoramento das competências comunicacionais da equipe de enfermagem durante a parada cardiorrespiratória. Embora os achados indiquem melhora na coordenação e segurança, a predominância de revisões integrativas e estudos qualitativos limita a força da evidência científica disponível.

Coifman et al. (2021) identificam que hierarquia rígida e ausência de espaços institucionais para diálogo constituem barreiras significativas à comunicação interprofissional. Essa análise reforça a dimensão organizacional do problema, demonstrando que a efetividade comunicacional depende não apenas de técnicas estruturadas, mas também de transformações culturais institucionais.

Alves et al. (2024) e Barros et al. (2025) reforçam que a segurança do paciente está diretamente relacionada à clareza das mensagens, definição de papéis e respeito às competências profissionais. Contudo, ambos os estudos apresentam limitações quanto ao tamanho amostral e delimitação contextual (UTI neonatal e UTIs específicas), restringindo a extrapolação para outros cenários hospitalares.

Silva e Sousa (2024) apontam que a comunicação efetiva depende da consolidação de uma cultura organizacional baseada no diálogo e na valorização da interdisciplinaridade. Essa perspectiva amplia a compreensão do fenômeno ao demonstrar que intervenções isoladas, sem suporte institucional estruturado, tendem a produzir resultados limitados.

Análise Crítica das Evidências

Apesar da convergência teórica quanto à relevância da comunicação interprofissional durante o Código Azul, a análise crítica dos estudos incluídos revela fragilidades metodológicas importantes.

Primeiramente, observa-se predominância de delineamentos qualitativos, relatos de experiência e revisões narrativas ou integrativas. Embora esses métodos sejam adequados para exploração de fenômenos complexos e contextuais, apresentam menor nível de evidência quando



comparados a ensaios clínicos randomizados ou estudos quase-experimentais. A ausência de mensurações objetivas padronizadas, como indicadores clínicos específicos (taxa de retorno à circulação espontânea, tempo médio de início de compressões, mortalidade hospitalar), limita a robustez das conclusões.

Além disso, há escassez de estudos multicêntricos. A maioria das pesquisas foi conduzida em unidades isoladas (UTIs específicas, UPAs ou hospitais únicos), o que compromete a generalização dos resultados para diferentes contextos organizacionais. A variabilidade estrutural entre instituições pode influenciar significativamente os padrões comunicacionais e os desfechos clínicos.

Outro aspecto relevante é a ausência de ensaios clínicos controlados que avaliem, de forma comparativa, o impacto direto de intervenções comunicacionais estruturadas sobre desfechos clínicos mensuráveis. Embora haja indícios consistentes de que ferramentas como SBAR e comunicação em alça fechada contribuem para melhoria da coordenação assistencial, faltam estudos experimentais que confirmem essa relação com alto grau de evidência.

Também se observa limitação quanto à padronização conceitual. Nem todos os estudos utilizam definições uniformes de comunicação interprofissional, o que pode gerar heterogeneidade interpretativa e dificultar comparações sistemáticas.

Diante dos achados, é possível afirmar que a literatura sustenta, de forma consistente, a relevância da comunicação interprofissional durante o Código Azul como elemento estratégico para a segurança do paciente. Entretanto, a base empírica ainda carece de maior robustez metodológica.

A consolidação do conhecimento nessa área exige:

- Estudos multicêntricos;
- Ensaio quase-experimentais ou randomizados;
- Avaliação de indicadores clínicos objetivos;
- Padronização conceitual das variáveis comunicacionais;
- Investigação do impacto longitudinal de intervenções estruturadas.



Assim, embora a comunicação interprofissional seja amplamente reconhecida como competência clínica essencial, a produção científica atual ainda apresenta lacunas quanto à mensuração quantitativa de seus efeitos sobre desfechos clínicos em larga escala.

Conclui-se, portanto, que a qualificação da comunicação durante o Código Azul representa não apenas imperativo ético e organizacional, mas também campo de investigação científica em consolidação, que demanda estudos com maior rigor metodológico para fortalecimento das evidências disponíveis.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou que a comunicação interprofissional durante o Código Azul é um elemento central para a efetividade da assistência e para a segurança do paciente em ambientes hospitalares de alta complexidade. A partir da análise dos estudos científicos publicados nos últimos cinco anos, foi possível identificar que falhas comunicacionais continuam sendo um dos principais fatores associados a desfechos clínicos adversos em situações de parada cardiorrespiratória.

Segundo Rodrigues et al. (2025), a comunicação clara, estruturada e colaborativa entre os profissionais de saúde é um dos pilares da cultura de segurança institucional. De acordo com Rocha et al. (2025), os desafios enfrentados pelas equipes interprofissionais em emergências exigem estratégias que vão além da técnica, envolvendo capacitação contínua, liderança colaborativa e padronização de condutas. Categoricamente, os autores defendem que a comunicação deve ser compreendida como uma competência clínica, essencial para a tomada de decisão eficaz.

A experiência prática relatada por Coelho de Souza e Celso (2024) demonstrou que a implantação de equipes de Código Azul com foco na comunicação estruturada pode gerar impactos positivos na assistência, como a redução do tempo de resposta e a melhoria da integração entre os profissionais. A comunicação em alça fechada, conforme discutido por Pena et al. (2020), e o uso de ferramentas como o SBAR, são estratégias que contribuem para a padronização das condutas e a



mitigação de erros.

A análise temática dos estudos permitiu identificar categorias que representam os principais desafios, estratégias e impactos da comunicação interprofissional durante o Código Azul. Os achados reforçam que a comunicação não é apenas um meio de transmissão de informações, mas um processo complexo que envolve escuta ativa, respeito mútuo, clareza nas mensagens e definição de responsabilidades.

Diante disso, conclui-se que a qualificação da comunicação interprofissional em emergências é uma necessidade urgente e estratégica para os serviços de saúde. A adoção de protocolos, treinamentos interdisciplinares e simulações clínicas são caminhos viáveis para fortalecer a integração das equipes e promover um cuidado mais seguro, eficiente e humanizado.

Este estudo contribui para a ampliação do conhecimento sobre o tema, oferecendo subsídios para a prática profissional, para a formação dos profissionais de saúde e para o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas à segurança do paciente. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a análise das práticas comunicacionais em diferentes contextos hospitalares, incluindo a perspectiva dos pacientes e familiares, ampliando o olhar sobre a comunicação como instrumento de cuidado integral.

Os achados deste estudo podem subsidiar a elaboração de protocolos institucionais, treinamentos interdisciplinares e políticas de segurança do paciente voltadas à qualificação da comunicação interprofissional durante emergências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, V. A. et al. Comunicação interprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal e a segurança do paciente. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, Costa Rica, n. 47, p. 1–15, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n47/1409-4568-enfermeria-47-61285.pdf>.

BARROS, S. S. C. et al. O impacto da comunicação interdisciplinar na segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n.



1, p. 1661–1670, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p1661-1670>.

COELHO DE SOUZA, R.; CELSO, W. A experiência na implantação da equipe de Código Azul na UPA Vera Cruz: estratégias e impactos na assistência à saúde. *Anais de Eventos Científicos CEJAM*, v. 11, 2024. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/810>.

COIFMAN, A. H. M.; PEDREIRA, L. C.; JESUS, A. P. S.; BATISTA, R. E. A. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 55, e03781, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020047303781>.

GOMES, J. G. et al. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória: desafios, capacitação e estratégias para melhoria da assistência. *Revista Ciências da Saúde*, v. 29, n. 151, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/atuacao-da-equipe-de-enfermagem-no-atendimento-a-parada-cardiorrespiratoria-desafios-capacitacao-e-estrategias-para-melhoria-da-assistencia-uma-revisao-integrativa/>.

PENA, F. et al. Comunicação em alça fechada e código azul na unidade de pronto-atendimento: elaboração de um Procedimento Operacional Padrão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, e113942909, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/2909/2161/12109>.

ROCHA, Y. R. et al. Comunicação interdisciplinar em situações de emergência: desafios e estratégias para a assistência de saúde efetiva. *Revista Caribeña de Ciências da Saúde*, v. 14, n. 6, 2025. Disponível em: <https://www.revistacaribena.com/ojs/index.php/rccs/article/view/4638>.

RODRIGUES, B. B. et al. Comunicação efetiva entre equipes multiprofissionais em saúde: estratégias práticas para garantir segurança do paciente e qualidade assistencial. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, v. 19, n. 4, 2025. Disponível em: <https://rgsa.openaccesspublications.org/rgsa/article/download/11837/6425/39964>.

SANTOS, R. P. et al. Estratégias de comunicação eficaz em equipes multiprofissionais para melhorar o cuidado ao paciente. *Revista Ciências da Saúde*, v. 15, n. 1, p. 22–35, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/estrategias-de-comunicacao-eficaz-em-equipes-multiprofissionais-para-melhorar-o-cuidado-ao-paciente/>.

SILVA, V. M. G.; SOUSA, D. A. Segurança do paciente em UTI: desafio da comunicação



efetiva entre os profissionais. Revista Brasileira Método Científico, 2024. Disponível em: <https://revistabrasileirametodocientifico.com/wp-content/uploads/2024/09/Seguranca-do-paciente-em-uti-desafio-da-comunicacao-efetiva-entre-os-profissionais.pdf>.

