

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** UTILIZAÇÃO DO DESIGN THINKING PARA CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** Juceni Gomes Uchôa dos Santos  
Eurinete Catarina Guimarães da Silva  
Geycielle Oliveira Batista

**Autores:** Karina Asami Sakai de Moraes  
Rizioléia Marina Pinheiro Pina  
Larissa Bertacchini de Oliveira

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**Introdução:** A comunicação efetiva é a segunda meta internacional de segurança do paciente, porém é desafiadora em diferentes contextos assistenciais, neste sentido é necessário criar barreiras para evitar ruídos da comunicação, pois 70% dos eventos adversos em âmbito hospitalar estão relacionados à falhas na comunicação. O design thinking é viável para auxiliar a solucionar problemas de comunicação, pois fornece uma abordagem sistemática com desfechos favoráveis a fim de resolver problemas, possui abordagem centrada no ser humano e a construção é feita com as pessoas que vão usar o produto. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros na elaboração de um instrumento para Handover na Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital referência em trauma e neurologia do Amazonas. **Método:** Relato de experiência de enfermeiros na elaboração de formulário Handover na Unidade de Terapia Intensiva, o instrumento foi elaborado por cinco enfermeiros gestores de um Hospital, referência em trauma e neurologia do Amazonas, os formulários foram construídos em cinco etapas a saber: exploração, análise e síntese, ideação, prototipação e teste de usabilidade, as atividades aconteceram no período de junho a outubro de 2022. **Resultado:** O instrumento elaborado possui informações necessário para o Handover entre enfermeiros, com 12 itens, a saber: Identificação do paciente, interrupção de sondação, uso de antibióticos, controle glicêmico, cabeceira elevada, eventos adversos, manutenção de dispositivos, eliminação vesico-intestinal, riscos reais e potenciais, pressão do balonete, oftalmoproteção e profilaxia de para úlcera de stress e trombose venosa profunda. A média de duração é de 8 a 10 minutos. **Considerações Finais:** o uso do design thinking para construção de ferramenta de gestão do cuidado potencializou as boas práticas no cuidado de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva, além da produção/elaboração de Produto Técnico Tecnológico gerencial para segurança do Paciente.