



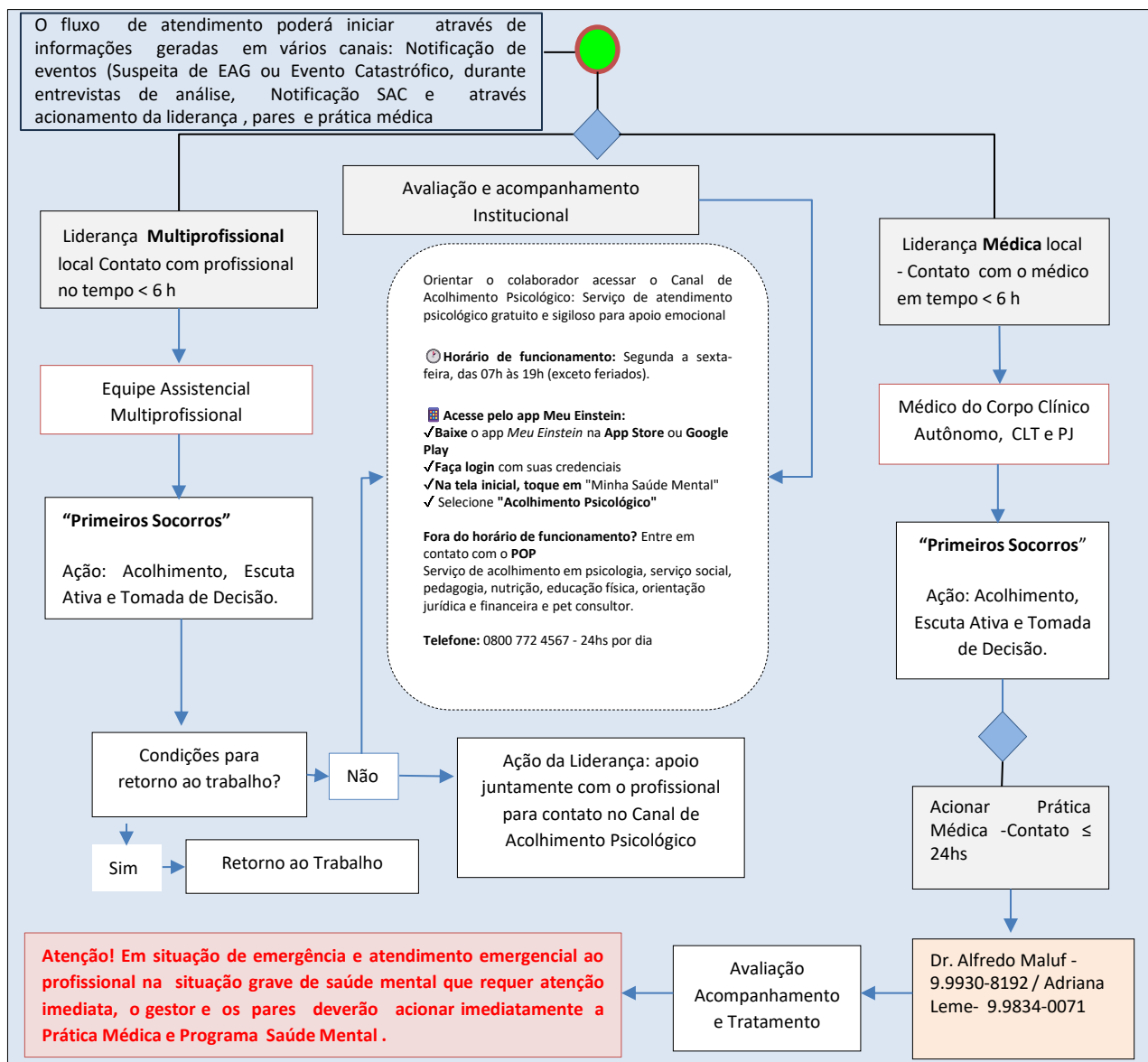
As segundas vítimas são todos os profissionais de saúde (médicos e equipe multiprofissional) que estão envolvidos em um evento adverso imprevisto com consequente dano ao paciente. Considerando que a probabilidade do profissional envolvido vir a sofrer danos físicos e psicossociais é relativamente alta, o amparo e apoio a esse profissional, é primordial para que ele possa retornar às suas atividades, com a segurança necessária.

I. ASSISTENCIAL

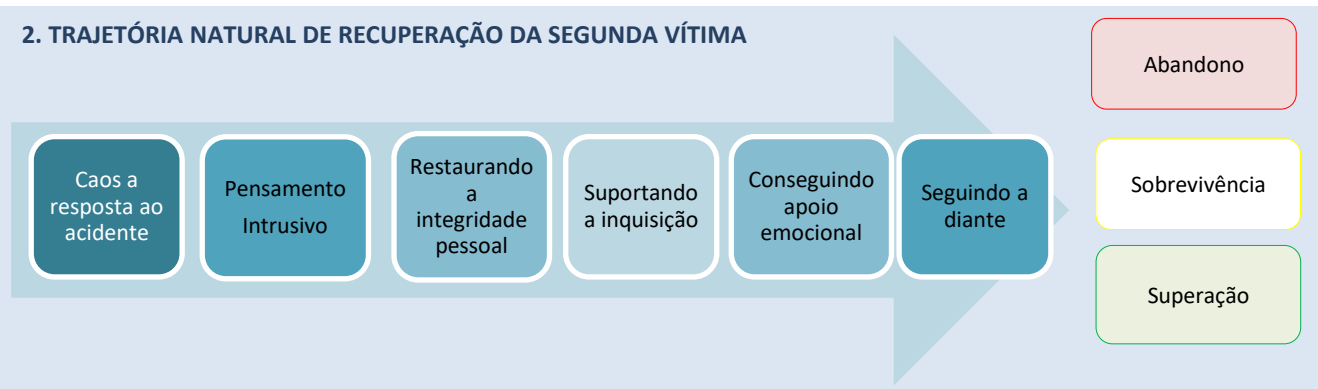
1. OBJETIVO

- Acolhimento do profissional;
- Permitir que os profissionais discutam e compartilhem pensamentos, sentimentos e reações secundárias ao evento adverso;
- Indicar Canais de Apoio institucional;
- Proporcionar valor, qualidade e segurança para o profissional, paciente e Instituição;
- Promover um retorno precoce à produtividade normal.

FLUXO DE ATENDIMENTO A SEGUNDA VÍTIMA



2. TRAJETÓRIA NATURAL DE RECUPERAÇÃO DA SEGUNDA VÍTIMA



3. REAÇÕES COMUNS E SINTOMAS PSICOLÓGICOS

As reações comuns a um evento estressante incluem:	Os sintomas psicológicos associados à segunda vítima incluem:
Distúrbios do sono e / ou distúrbios alimentares	Isolamento
Dificuldade de concentração	Frustração
Dor de cabeça	Medo
Fadiga	Dor e remorso
Diarreia Náuseas ou vômitos	Sensação de desconforto ao retornar ao trabalho
Frequência cardíaca acelerada e / ou respiração	Raiva e irritabilidade
Tensão muscular	Depressão e / ou tristeza extrema
	Dúvidas
	Falta de atenção após um evento clínico estressante

Estado emocional após o evento:

- Indiferença
- Exagerado
- Condizente
- Medo

Exacerbação de queixas físicas:

- Cefaleia
- Taquicardia
- Insônia
- Dificuldade de concentração
- Pensamento intrusivo
- Evitar situações difíceis
- Experiência prévia

4. MODELO INTERVENCIONAL DE TRÊS NÍVEIS DE SCOTT SUPORTE À SEGUNDA VÍTIMA



ANEXO – CHECK LIST DA LIDERANÇA

Ações
Escuta e acolhimento do colaborador ☐ Explicar como a instituição aborda os eventos adversos de modo não punitivo, mas oferecendo apoio com o foco em oportunidades de melhoria no processo e na maior segurança do paciente e colaborador. ☐ Buscar entender como o evento está afetando o colaborador pela perspectiva dele, quais são suas preocupações, como sua rotina pessoal e profissional está sendo afetada. ☐ Como você está se sentindo? ☐ Você está preocupado com algo? ☐ O evento está afetando sua rotina de alguma forma? ☐ Há algo que possamos fazer para lhe ajudar?
Oferecer suporte e explicar os Canais de Apoio Institucional Canal de Acolhimento Psicológico (CAP) O Canal de Acolhimento Psicológico do Hospital Israelita Albert Einstein é um serviço gratuito e sigiloso de apoio emocional. Esse atendimento é destinado a todas as *pessoas colaboradoras CLT e dependentes do plano de saúde que tenham acima de 18 anos e que precisam conversar sobre algo que esteja ocasionando sofrimento psicológico. Durante o atendimento você receberá apoio, escuta especializada e orientações de um(a) profissional da Psicologia.  Horário de funcionamento: Segunda a sexta-feira, das 07h às 19h (exceto feriados).  Acesse pelo app Meu Einstein: ✓ Baixe o app <i>Meu Einstein</i> na App Store ou Google Play ✓ Faça login com suas credenciais ✓ Na tela inicial, toque em "Minha Saúde Mental" ✓ Selecione "Acolhimento Psicológico" Fora do horário de funcionamento? Entre em contato com o POP! (informações abaixo) POP (Programa de Orientação Profissional): Serviço de acolhimento em psicologia, serviço social, pedagogia, nutrição, educação física, orientação jurídica e financeira e pet consultor. Telefone: 0800 772 4567 - 24hs por dia *Consultar a elegibilidade da unidade com a liderança local.
Verificar se o colaborador relata ter condições de manter suas atividades laborativas ou se é necessário afastamento temporário. ☐ Se necessário afastamento, encaminhar à saúde do trabalho.
☐ Convidar o colaborador a participar do processo de análise do evento

II. GLOSSÁRIO

EAG: Evento adverso Grave

SAC: Serviço de atendimento a consumidor

CLT: Consolidação das Leis do Trabalho

PJ: Pessoa Jurídica

III. HISTÓRICO DE REVISÕES

Atualização do template e fluxograma

IV. Referências

[1] Hilfiker, D. (1984). Facing our mistakes. New England Journal of Medicine, 310(2),118-122.

[2] Wears, R.L., Janiak, B., Moorhead, J.C., Kellermann, A.L., Yeh, C.S., Rice, M.M., Jay, G., Perry, S.J., & Woolard, R.(2000). Human error in medicine: Promise and pitfalls, part 1. Annals of Emergency Medicine, 36(1), 58–60.

[3] Scott SD¹, Hirschinger LE, Cox KR, McCoig M, Brandt J, Hall LW. **The natural history of recovery for the healthcare provider "second victim" after adverse patient events.** Qual Saf Health Care. 2009 Oct;18(5):325-30. doi: 10.1136/qshc.2009.032870.

Código Documento: CPTW197.4	Elaborador: Adriana S. Pereira Alfredo Maluf Neto Giancarlo Colombo	Revisor: Mauro Dirlando C de Oliveira	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 17/03/2021 Data de Atualização: 26/02/2026	Data de Aprovação: 26/02/2026
---------------------------------------	---	---	--	---	---