



Segunda Vítima

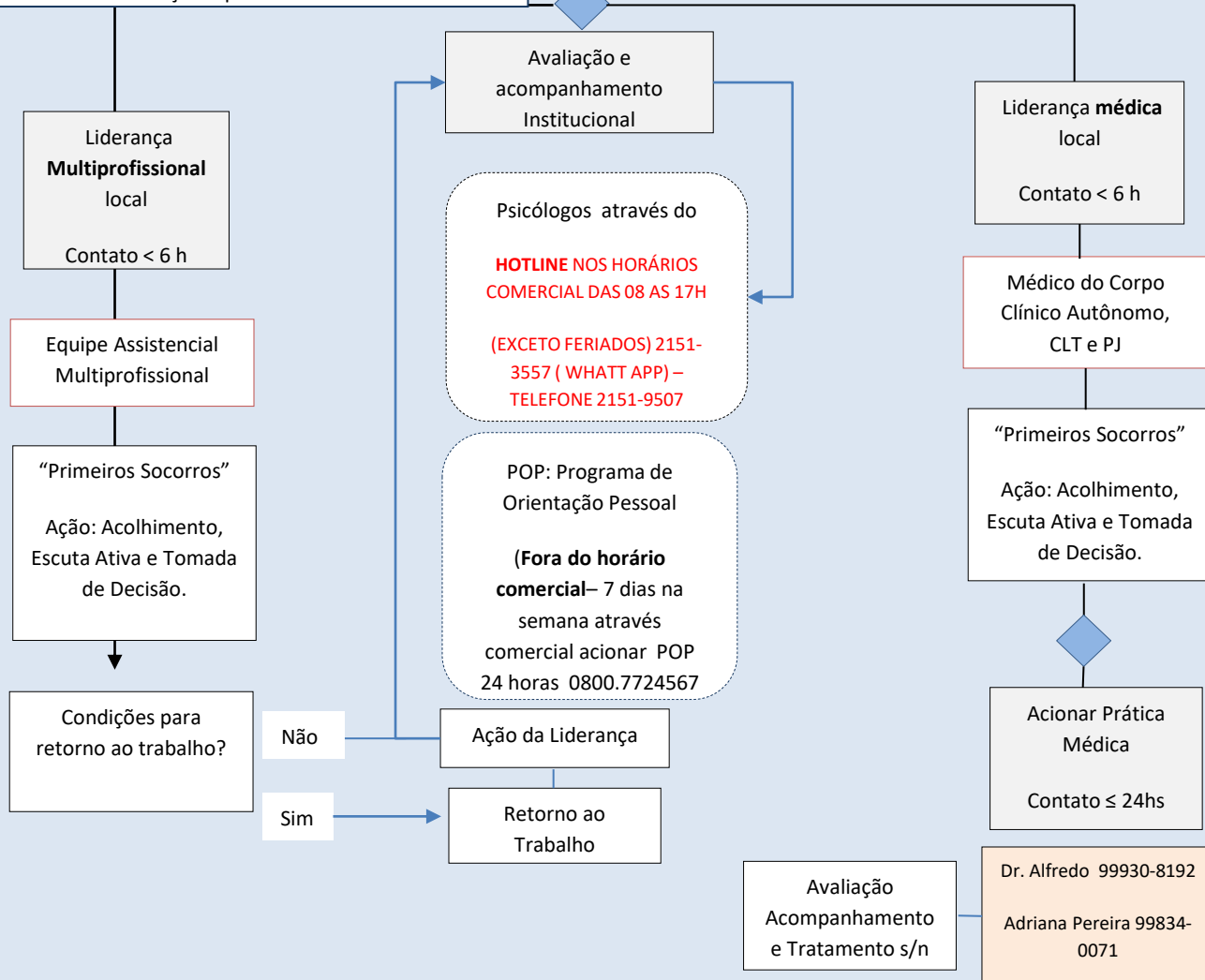
As segundas vítimas são todos os profissionais de saúde (médicos e equipe multiprofissional) que estão envolvidos em um evento adverso imprevisto com consequente dano ao paciente. Considerando que a probabilidade do profissional envolvido vir a sofrer danos físicos e psicossociais é relativamente alta,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

1. OBJETIVO

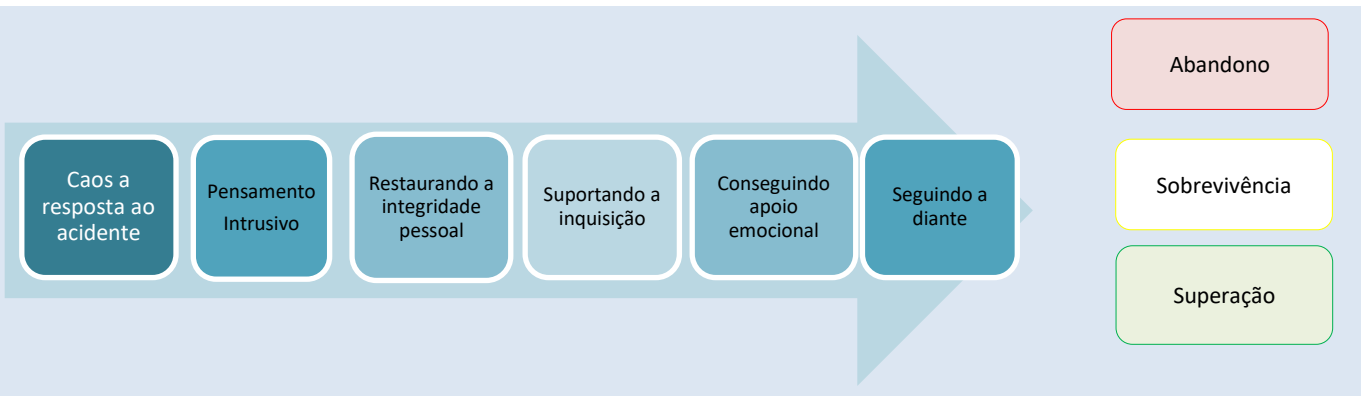
- Acolhimento do profissional;
- Permitir que os profissionais discutam e compartilhem pensamentos, sentimentos e reações secundárias ao evento adverso;
- Indicar Canais de Apoio institucional;
- Proporcionar valor, qualidade e segurança para o profissional, paciente e Instituição;
- Promover um retorno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

FLUXO DE ATENDIMENTO A SEGUNDA VÍTIMA

O fluxo de atendimento poderá iniciar através de informações geradas em vários canais: Notificação de eventos (Suspeita de EAG ou Evento Catastrófico, durante entrevistas de análise, Notificação SAC e através acionamento da liderança ou pares.



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



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

HOTLINE NOS HORÁRIOS COMERCIAL DAS 08 AS 17H (EXCETO FERIADOS) 2151-3557 (WHAT APP) – TELEFONE 2151-9507

Esta é uma linha telefônica direta com os psicólogos Einstein, onde receberão os primeiros socorros/cuidados psicológicos, e dependendo da estratificação de risco obtida durante a entrevista poderá ser indicada :

- Psicoterapia
- Encaminhamento para consulta com o médico de família ou psiquiatra (Programa Cuidar)

Fora do horário comercial acionar POP 24 horas – 7 dias na semana através 0800.7724567

Canal telefônico de prestadores externos para suporte imediato psicológico, financeiro, jurídico e apoio social

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

5. GLOSSÁRIO

EAG: evento adverso grave

PJ: pessoa jurídica

CLT: consolidação das leis de trabalho

POP: programa de orientação pessoal

GVR: gerenciamento e vigilância do risco

SAC: serviço de atendimento ao consumidor

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.

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão 11/03/22:

- Fluxograma de atendimento a segunda vítima atualizado por Dr. Luiz Gustavo Vala Zoldan, Dra. Ana Ayumi Ueta Takahashi, Dra. Viviane Arévalo Tabone, Elisa Manchon e Priscila Araújo.

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---|--|---|
| Código Documento: CPTW197.3 | Elaborador: Adriana S. Pereira Alfredo Maluf Neto Giancarlo Colombo | Revisor: Mauro Dirlando C de Oliveira | Aprovador: Haggeas Da Silveira Fernandes | Data de Elaboração: 11/03/2022 | Data de Aprovação: 11/03/2022 |
|---------------------------------------|---|--|---|--|---|