



1st
**ONCOLOGY
NURSING**
BRAZIL 2018

CANCER CARE - A Multi-Disciplinary Workshop in Oncology Care for Nurses

10 e 11 DE AGOSTO
Hotel InterContinental São Paulo



Desafios e estratégias de enfrentamento para os profissionais que cuidam de pacientes oncológicos

Quando o profissional se torna a segunda vítima?

Adriana Marques da Silva

ICESP – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo



Declaro que não tenho conflito de interesse



Quem é a primeira vítima?

- Paciente que sofreu um evento adverso que resultou em danos.
- Familiares e amigos do paciente, também, são considerados no conceito de primeira vítima.



<https://www.segurancadopaciente.com.br/>
<http://www.visaonoticias.com>



Grupo de investigación de Terceras y Segundas Víctimas. Guía de actuación para atender a las segundas y terceras víctimas y ofrecer una adecuada respuesta al paciente tras la ocurrencia de un evento adverso. 2015

Quem é a primeira vítima?

- Paciente que sofreu um evento adverso que resultou em danos.
- Familiares e amigos do paciente, também, são considerados no conceito de primeira vítima.

Evento Adverso: evento clínico não intencional causado ao paciente decorrente da assistência e que pode, ou não, estar associado à um erro que pode causar um dano.

Evento Sentinela: EA que levou à um dano físico grave ou até mesmo à morte.

Grupo de investigación de Terceras y Segundas Víctimas. Guía de actuación para atender a las segundas y terceras víctimas y ofrecer una adecuada respuesta al paciente tras la ocurrencia de un evento adverso. 2015



E a segunda vítima?

- Todo profissional de saúde envolvido em um evento adverso, um erro médico, ou uma lesão não esperados que causaram dano ao paciente, **tornando-o primeira vítima**.
- A expressão “**segunda vítima**” se refere ao profissional de saúde que vivencia algum trauma emocional ou sofrimento em função do envolvimento de um erro com dano ao paciente.
- A **segunda vítima** pode ser qualquer pessoa dentro do ambiente de saúde: enfermeiros, médicos, alunos, voluntários, nutricionistas, seguranças, etc.



https://www.segurancadopaciente.com.br/central_conteudo/ao-errar-profissional-de-saude-e-segunda-vitima/



O Institute for Safe Medication Practices Canada:

- Quando um incidente resulta em um dano, é esperado que as instituições de saúde adotem medidas para prestar assistência às primeiras vítimas;
- Muitas vezes o profissional de saúde envolvido no evento com dano, embora vivencie uma experiência de angústia, medos, inseguranças, receios legais e sofrimento, não recebe suporte da instituição.



Institute for Safe Medication Practices Canada
REPORT MEDICATION INCIDENTS
Online: www.ismp-canada.org/err_index.htm
Phone: 1-866-544-7672



Adaptado de ISMP Canadá (2017). Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/noticia/voce-ja-ouviu-falar-em-segunda-vitima-quando-ocorre-um-dano-ao-paciente/>

O Institute for Safe Medication Practices Canada

Estima que até 50% dos profissionais de saúde que vivenciaram a experiência de “segunda vítima” sofreram alguma síndrome ao longo de suas carreiras.

Scott (2018): Uma pesquisa em 2013 revelou que, após um evento adverso, apenas 18,2% das organizações encaminhavam os membros da equipe para serviços de apoio.



Scott S. Supporting Second Victims Will Make Your Practice Safer. ONS 43rd Annual Congress. Disponível em: https://voice.ons.org/news-and-views/supporting-second-victims-will-make-your-practice-safer?utm_source=linkedin



Recortes de Reportagens sobre alguns Eventos Sentinelas

- uma auxiliar injetou vaselina em vez de soro na veia de criança
- um auxiliar que diluiu, por engano, um medicamento em cloreto de potássio
- uma mulher de 83 anos morreu ao receber na veia penicilina benzatina, ao invés de no músculo
- Até esse dia, o auxiliar de enfermagem não tinha qualquer mancha no currículo. Agora ele tem uma marca!
- *“Eu ingressei na enfermagem por puro amor ao que eu fazia. Eu agradecia a Deus todos os dias por estar ali”.*



<https://pt.slideshare.net/luradicchi/conceituando-a-qualidade-foco-em-servicos-de-sade>



Sobre Profissionais de Enfermagem

- Antes de medicar um paciente, todo profissional de enfermagem deve seguir a regra básica das cinco certezas: Paciente correto, medicamento correto, via correta, dose correta e horário correto.
- Para o Conselho Regional de Enfermagem, a falha na administração de medicação não tem desculpa porque o profissional que está fazendo o procedimento sabe ler.

Culpabilização da segunda vítima

- Cenário: As três categorias da enfermagem vivem uma combinação perigosa de formação precária, salários baixos e excesso (condições) de trabalho (dois, três empregos).



Profissionais de enfermagem

- “A auxiliar de enfermagem suspeita de trocar o soro por vaselina vai responder por homicídio culposo, sem intenção, e corre o risco de perder o registro profissional. Ela ficou temporariamente afastada do trabalho” (2011).
- E enquanto isso? Que atenção deve ser dada ao profissional?
- O apoio da instituição pode ajudar para que um evento como que causou dano não volte a ocorrer.



- Susan Scott, RN, PhD, CPPS, FAAN, gerente de segurança do paciente e gerenciamento de risco do Sistema de Saúde da Universidade de Missouri, em Columbia, estudou o impacto das segundas vítimas nos serviços de saúde.

E no congresso do 43º ONS (2018) abordou o tema:

“Apoiar as segundas vítimas tornará sua prática mais segura”

Scott S. Supporting Second Victims Will Make Your Practice Safer. ONS 43rd Annual Congress. Disponível em: https://voice.ons.org/news-and-views/supporting-second-victims-will-make-your-practice-safer?utm_source=linkedin



As segundas vítimas são frequentemente afetadas por vários problemas e emoções remanescentes associados ao evento :

- Medo
- Culpa
- Angústia
- Embaraço
- Humilhação
- Dificuldade em dormir, redução da satisfação no trabalho, culpa e ansiedade (incluindo medo de litígio ou perda de emprego) - todas as quais afetam o julgamento clínico) (Scott 2018)
- Flashbacks
- Sonhos
- Pensamentos e lembranças intrusivos
- Respostas fisiológicas
- Respostas de estresse tempos depois do evento original

Podendo levar à: **Depressão, isolamento social, perda da auto-estima e suicídios.**

Dekker S. Segunda Vítima. Erro, Culpa, Trauma e Resiliência. CRC Press. Taylor & Francis Group. 2013.

Disponível em: https://www3.fmb.unesp.br/emv/pluginfile.php/19506/mod_page/content/5/

Dekker_segunda_vitima_v2_.pdf



“Um segundo que o meu cérebro falhou é o que vai ficar. É um sentimento que vai me acompanhar pelo resto da vida. A punição eu já estou tendo, e essa punição eu vou levar para onde eu for. O que quer que eu faça. Isso nunca vai mudar”.

“Desde o dia desse acontecimento, eu não consigo nem olhar pra ele” referindo-se ao filho de 4 anos.



“Tudo o que eu tinha, tudo o que eu sempre amei na minha vida acabou. Acabou tudo”.

<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2010/12/auxiliar-suspeita-de-trocar-soro-por-vaselina-da-detalhes-do-atendimento.html>



Gerenciamento de Estresse em Incidentes Críticos (GEIC)

Inicialmente desenvolvidos para uso com pessoal de serviços de emergência diante de um incidente crítico, que faz uma pessoa experienciar forte reação de estresse.



<http://cequasa.com.br/qualidade-recife/>

Fases do GEIC

- **Defusing** (Primeiros socorros psicológicos): Discussão em pequenos grupos durante as primeiras horas do incidente com o objetivo de acessar, triar e amenizar sintomas agudos de estresse traumático.

- **Debriefing**: Discussão em grupo feita dentro das primeiras semanas, com o objetivo de amenizar sintomas agudos, reconhecer a necessidade de follow-up e se possível, ajudar a transformar a experiência traumática em um aprendizado, ou seja, promover um sentido de pós-crise.

- **Follow up**: seguimento.

Dekker S. Segunda Vítima. Erro, Culpa, Trauma e Resiliência. CRC Press. Taylor & Francis Group. 2013.

Disponível em: https://www3.fmb.unesp.br/emv/pluginfile.php/19506/mod_page/content/5/

Dekker_segunda_vitima_v2_.pdf. (Faculdade de Medicina de Botucatu e Faculdade de Saúde Pública-USP)



Patient safety culture and the second victim phenomenon: connecting culture to staff distress in nurses

Cultura de segurança do paciente e o fenômeno da segunda vítima: conectando a cultura ao sofrimento dos profissionais de enfermagem.

- Um estudo transversal para avaliar a influência da cultura de segurança do paciente sobre o sofrimento das segundas vítimas.

QUILLIVAN et al. Patient safety culture and the second victim phenomenon: connecting culture to staff distress in nurses. Jt Comm J Qual Saf ; 42(8): 377-386; 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5333492/pdf/nihms848000.pdf>



Cultura de segurança do paciente e o fenômeno da segunda vítima: conectando a cultura ao sofrimento dos profissionais de enfermagem.

Método: Aplicação de instrumentos:

- Inquérito Hospitalar sobre Cultura de Segurança do Paciente (Hospital Survey on Patient Safety Culture [HSOPSC])
- Ferramenta de Experiência e Apoio às Segundas Vítimas (Second Victim Experience and Support Tool [SVEST]) da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
- desenvolvidos para avaliar o apoio organizacional e o sofrimento pessoal e profissional de enfermeiros envolvidos no cuidado direto a pacientes, após o envolvimento em um evento de segurança do paciente.

QUILLIVAN et al. Patient safety culture and the second victim phenomenon: connecting culture to staff distress in nurses. Jt Comm J Qual Saf ; 42(8): 377-386; 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5333492/pdf/nihms848000.pdf>



Cultura de segurança do paciente e o fenômeno da segunda vítima: conectando a cultura ao sofrimento dos profissionais de enfermagem.

Resultados:

- 358 enfermeiros
- A análise demonstrou que a dimensão “resposta não punitiva aos erros” do inquérito sobre cultura de segurança do paciente esteve significativamente associada às reduções nas dimensões de sofrimento psicológico, físico e profissional do inquérito sobre as segundas vítimas
- O apoio organizacional influenciou inteiramente a relação entre a resposta não punitiva aos erros e o sofrimento físico e profissional;

QUILLIVAN et al. Patient safety culture and the second victim phenomenon: connecting culture to staff distress in nurses. Jt Comm J Qual Saf ; 42(8): 377-386; 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5333492/pdf/nihms848000.pdf>



Cultura de segurança do paciente e o fenômeno da segunda vítima: conectando a cultura ao sofrimento dos profissionais de enfermagem.

- Os resultados sugerem que uma cultura de segurança punitiva pode contribuir para a autopercepção de sofrimento psicológico, físico e profissional relacionada com as segundas vítimas, o que pode refletir a falta de apoio organizacional.
- A redução da resposta punitiva aos erros e o estímulo às interações de apoio entre colegas, supervisores e na instituição como um todo, podem ser estratégias úteis para gerir a gravidade das experiências das segundas vítimas.



QUILLIVAN et al. Patient safety culture and the second victim phenomenon: connecting culture to staff distress in nurses. Jt Comm J Qual Saf ; 42(8): 377-386; 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5333492/pdf/nihms848000.pdf>



Mas há uma terceira vítima!

Instituição de saúde

- Que pode sofrer perda de reputação como consequência de um incidente relacionada à segurança do paciente.
- Assegurar mecanismos para que ocorra o aprendizado da organização frente ao evento.



Grupo de investigación de Terceras y Segundas Víctimas. Guía de actuación para atender a las segundas y terceras víctimas y ofrecer una adecuada respuesta al paciente tras la ocurrencia de un evento adverso. 2015



- “Eu acho que foi um conjunto de erros, um conjunto de falhas. Esse instante de que eu olhei pra garrafa, mas não vi, esse instante que meu cérebro desligou - não sei, por causa de outras coisas que eu tinha na cabeça, outras responsabilidades - esse instante eu não tenho como fugir, como escapar. Mas eu acredito que existem outras coisas que colaboraram para que isso acontecesse”
- Após análise, o hospital anunciou que vai mudar a forma de identificar os remédios nas 39 unidades ligadas à instituição, para evitar novos eventos adversos/sentinela.



<https://pt.slideshare.net/luradicchi/conceituando-a-qualidade-foco-em-servios-de-sade>



- Institute for Safe Medication Practices Canada desenvolveu um boletim voltado às segundas e terceiras vítimas, com objetivos de:
 - apresentar o relato de um profissional que vivenciou essa situação
 - conhecer algumas barreiras que impedem os profissionais de buscar ajuda
 - sugerir estratégias que podem ser adotadas para minimizar os danos sofridos pelo profissional de saúde envolvido em um erro



Institute for Safe Medication Practices Canada
REPORT MEDICATION INCIDENTS
Online: www.ismp-canada.org/err_index.htm
Phone: 1-866-544-7672



Adaptado de ISMP Canadá (2017). Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/noticia/voce-ja-ouviu-falar-em-segunda-vitima-quando-ocorre-um-dano-ao-paciente/>

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Se possível, participe da comunicação do erro ao paciente e/ou familiares;
- Seja parte da solução do ocorrido;
- Procure ajuda da sua organização ou de seus pares;
- Compartilhe sua história.

ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

- Crie uma cultura de segurança;
- Certifique-se de que a equipe saiba como acessar os programas de apoio organizacional;
- Envolver o profissional de saúde no processo de comunicação do erro, análise do ocorrido e na busca por soluções.

BARREIRAS

- Cultura de segurança organizacional inadequada;
- Estigma associado à busca por ajuda;
- Medo de perder o respeito profissional;
- Medo de sofrer punição financeira;
- Dúvidas sobre a confidencialidade dos serviços oferecidos;
- Falta de suporte organizacional disponível para funcionários terceirizados ou temporários.

Após um evento de segunda vítima, os profissionais de saúde relutam em buscar programas de assistência ao empregado. Algumas razões são:

- dúvidas de confidencialidade
 - preocupação de que isso seria colocado em um registro permanente
 - o estigma associado aos profissionais psiquiátricos
- (Scott, 2018)



Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos

Orgulho em promover a segurança do paciente.

Adaptado de ISMP Canadá (2017). Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/noticia/voce-ja-ouviu-falar-em-segunda-vitima-quando-ocorre-um-dano-ao-paciente/>



Estratégias de Enfrentamento

Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 01 Manter atitude positiva e livre se culpa, a partir da abordagem de falha sistêmica que leva a um evento adverso.
 - 02 Identificar o número de segundas vítimas relacionadas ao evento (profissionais, residentes, estagiários e voluntários).
 - 03 Disponibilizar um colega com perfil similar para ouvir e prestar apoio emocional para a segunda vítima.
- Atenção: alguns colegas podem atuar como suporte e outros podem ser prejudiciais.



Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 04 Assegurar que o profissional seja afastado da assistência de qualquer outro paciente naquele dia. Reorganize o setor para atender às obrigações de trabalho da segunda vítima, aliviando a pressão nos dias seguintes
- 05 Avaliar se seria útil o CEO ou diretor se reunir com o pessoal da linha de frente envolvido no evento. Assegurar que em cada unidade ou serviço é identificada uma pessoa ou equipe treinada para ouvir e oferecer apoio.



Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 06 É importante que o profissional não se sinta rejeitado pela equipe. Enviar mensagens Claras de apoio: "Vamos resolver isso juntos".
- 07 Incentivar atividade física e atividades de lazer diárias à segunda vítima.
Ativar família e amigos próximos para garantir que também recebe apoio fora da instituição e não sinta rejeição.
Evitar questionar sobre o evento com a intenção de descobrir se o profissional cometeu um erro.



Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 08 Não subestimar as emoções do profissional. É aconselhável ouvir, fazer perguntas abertas que permitam expressão de sentimentos.
- 09 Informar o serviço de Saúde Ocupacional caso o evento afete a saúde física ou mental do profissional. Se necessário, encaminhá-lo para licença médica e tratamento complementar.



Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 10 Identificar sintomas que indicam a necessidade de um apoio mais intenso à segunda vítima: ansiedade, preocupação no trabalho ou em casa, transtorno de humor, sintomas depressivos, dúvidas sobre se deve seguir na profissão ou culpa.
- 11 Avaliar a necessidade de assistência jurídica ou profissional sobre como agir e onde encontrar ajuda.
- 12 Informar o profissional sobre o processo de *comunicação/disclosure* junto ao paciente ou família e se a análise de causas do evento foi iniciada.



Práticas Padrão Ouro para Atendimento às Segundas Vítimas

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde

- 13 Realizar entrevista ou análise de causas do evento, junto à segunda vítima, apenas quando houver condições emocionais para isso e sempre na companhia de outro profissional.
- 14 Organize o retorno da segunda vítima à atividade clínica por meio de ações graduais alinhadas a um aumento da responsabilidade, para contribuir com sua estabilidade emocional e bem-estar.
- 15 Monitorizar a segunda vítima regularmente dos próximos 3 meses, avaliando seu stress emocional.





Às vezes no *disclosure*
as mãos se invertem



1st
**ONCOLOGY
NURSING**
BRAZIL 2018

CANCER CARE - A Multi-Disciplinary Workshop in Oncology Care for Nurses

10 e 11 DE AGOSTO
Hotel InterContinental São Paulo





ICESP – Instituto do Câncer do Estado de SP

Muito obrigada pelo aprendizado!

adriana.marques@hc.fm.usp.br

