

Reflexão

Processo de trabalho do enfermeiro diante de eventos adversos: reflexões sobre a segunda vítima

Nurse's work process in the face of adverse events: reflections on the second victim

El proceso de trabajo del enfermero ante los eventos adversos: reflexiones sobre la segunda víctima

Vitória Cristina Silva¹

ORCID: 0009-0001-8782-0460

Nayara Cristina Milan¹

ORCID: 0000-0001-9177-7170

Simone Albino da Silva¹

ORCID: 0000-0002-2725-8832

Roberta Seron Sanches¹

ORCID: 0000-0001-7557-5560

Zélia Marilda Rodrigues Resck¹

ORCID: 0000-0002-3752-8381

Resumo

Objetivo: Refletir acerca do processo de trabalho do enfermeiro diante das estratégias de apoio às segundas vítimas de eventos adversos.

Métodos: Estudo teórico-reflexivo, desenvolvido entre agosto e novembro de 2024, fundamentado na análise da literatura científica, nas discussões realizadas em disciplina de pós-graduação, bem como nas experiências dos autores. Foram explorados aspectos inerentes à contextualização dos eventos adversos na enfermagem, ao fenômeno da segunda vítima, além da implementação de estratégias institucionais de apoio. **Resultados:** Além de afetar os pacientes, eventos adversos impactam os profissionais envolvidos, configurando o fenômeno da segunda vítima, o que torna necessária a implementação de estratégias institucionais de apoio para minimizar o sofrimento dos profissionais envolvidos e fortalecer a cultura de segurança.

Conclusão: No contexto da segunda vítima de eventos adversos, a análise crítica da literatura e a reflexão sobre a prática do enfermeiro destacam a complexidade e a importância de sua atuação, que, ao integrar as cinco dimensões do processo de trabalho, contribui para o fortalecimento da cultura de segurança nas instituições de saúde, assegurando a qualidade do cuidado prestado, ao mesmo tempo que oferece proteção e apoio à própria equipe.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; Equipe de Enfermagem; Trabalho; Segurança do Paciente.

O que se sabe?

Na assistência à saúde, podem ocorrer eventos adversos, que atingem diretamente os profissionais de saúde, as segundas vítimas, causando sofrimento, evidenciando assim a necessidade de estratégias de apoio organizacionais.

O que o estudo adiciona?

A reflexão sobre a importância da implementação de estratégias institucionais nacionais de apoio às segundas vítimas, destacando o papel do enfermeiro na aplicação e promoção da cultura de segurança.

¹Universidade Federal de Alfenas.
Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente:
Vitória Cristina Silva
E-mail: vitoria.cristina@sou.umfal-mg.edu.br



Como citar este artigo: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Processo de trabalho do enfermeiro diante de eventos adversos: reflexões sobre a segunda vítima. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2025 [citado em: dia mês abreviado ano];14: e6279. DOI: 10.26694/reufpi.v14i1.6279

Abstract

Objective: To reflect on the nurse's work process in light of support strategies for the second victims of adverse events. **Methods:** Theoretical-reflective study conducted between August and November 2024, based on the analysis of the scientific literature, discussions held in a subject during a post-graduate course, as well as the authors' experiences. Aspects inherent to the contextualization of adverse events in nursing, the phenomenon of the second victim, and the implementation of institutional support strategies were explored. **Results:** In addition to affecting patients, adverse events impact the involved professionals, configuring the phenomenon of the second victim, which requires the implementation of institutional support strategies to minimize the suffering of the involved professionals and strengthen safety culture. **Conclusion:** In the context of the second victim of adverse events, the critical analysis of the literature and the reflection on the nurses' practice highlight the complexity and importance of their role, who, by integrating the five dimensions of the work process, contribute to strengthening safety culture in health institutions, ensuring the quality of the provided care, while also offering protection and support to the team itself.

Descriptors: Nurses; Nursing; Team; Work; Patient Safety.

Resumén

Objetivo: Reflexionar sobre el proceso de trabajo del enfermero ante las estrategias de apoyo a las segundas víctimas de eventos adversos. **Métodos:** Estudio teórico-reflexivo, desarrollado entre agosto y noviembre de 2024, basado en el análisis de la literatura científica, en los debates realizados en una disciplina de posgrado, así como en las experiencias de los autores. Se exploraron aspectos inherentes a la contextualización de los eventos adversos en enfermería, al fenómeno de la segunda víctima, además de la implementación de estrategias institucionales de apoyo. **Resultados:** Además de afectar a los pacientes, los eventos adversos impactan a los profesionales involucrados, configurando el fenómeno de la segunda víctima, lo que hace necesaria la implementación de estrategias institucionales de apoyo para minimizar el sufrimiento de los profesionales involucrados y fortalecer la cultura de seguridad. **Conclusión:** En el contexto de la segunda víctima de eventos adversos, el análisis crítico de la literatura y la reflexión sobre la práctica del enfermero subrayan la complejidad y la importancia de su actuación, que, al integrar las cinco dimensiones del proceso de trabajo, contribuye al fortalecimiento de la cultura de seguridad en las instituciones de salud, garantizando la calidad de la atención prestada, al tiempo que ofrece protección y apoyo al propio equipo.

Descriptores: Enfermeras y Enfermeros; Grupo de Enfermería; Trabajo; Seguridad del Paciente.

INTRODUÇÃO

O processo de trabalho refere-se à transformação intencional e consciente de um objeto em um produto, realizado por meio da intervenção humana, utilizando instrumentos específicos. Na enfermagem, esse processo compreende cinco dimensões, que podem ou não ser executadas concomitantemente: assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente.⁽¹⁾

Trata-se de um processo multifacetado que, comumente, pode sofrer a interferência de fatores como insuficiência de preparo e capacitação da equipe, sobrecarga de responsabilidades, conflitos laborais, falhas na comunicação, ausência de liderança e escassez de recursos materiais e humanos, os quais concorrem para a ocorrência de eventos adversos (EAs).⁽²⁾

EAs são incidentes que resultam em danos ou lesões ao paciente durante a assistência, com repercussões físicas, sociais ou psicológicas, temporárias ou permanentes, as quais afetam não apenas o paciente, mas reverberam em seus familiares, na organização hospitalar e na equipe de saúde.⁽³⁾

Assim, considerando-se especificamente as repercussões dos EAs nos profissionais de saúde envolvidos em sua ocorrência, emprega-se o termo “segunda vítima”, que se refere aos impactos negativos sofridos por esses profissionais, relativos ao estresse emocional e ao receio de possíveis sanções éticas e legais.⁽⁴⁻⁵⁾

Assumindo a maior parte das responsabilidades relacionadas aos cuidados diretos aos pacientes, a equipe de enfermagem pode estar mais suscetível à ocorrência de EAs, com dados que indicam que 70,50% dos enfermeiros experienciaram pelo menos um EA durante suas carreiras, e 42,56% resultaram em sofrimento psicológico.⁽⁶⁾

Os enfermeiros, como líderes nas organizações de saúde, são propulsores da cultura de segurança, que compreende a inevitabilidade dos erros, permitindo uma abordagem construtiva diante de sua ocorrência.⁽⁷⁻⁸⁾ Sendo assim, para que tal cultura seja fortalecida, é fundamental registrar os EAs para que sejam pensadas estratégias de melhoria, assim como adotar uma análise justa frente a tais ocorrências, com o acolhimento dos profissionais envolvidos, considerando-os como as segundas vítimas.⁽⁹⁾

Pela atuação direta e ininterrupta junto aos pacientes, os profissionais de enfermagem estão mais propensos a incidentes que podem levar à ocorrência de EAs. Nesse contexto, questiona-se: no cotidiano do processo de trabalho, os enfermeiros conseguem desenvolver e implementar estratégias eficazes de apoio às segundas vítimas de EAs? Assim, este estudo possui como objetivo refletir acerca do processo de trabalho do enfermeiro diante das estratégias de apoio às segundas vítimas de EAs.

MÉTODOS

Estudo teórico-reflexivo, desenvolvido entre agosto e novembro de 2024, no contexto da disciplina “Processo de Trabalho na Área da Saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de uma instituição federal de ensino superior de Minas Gerais. Fundamentaram-se as reflexões nas discussões ocorridas em sala de aula, nas vivências dos autores e na análise da literatura científica nacional e internacional sobre a temática.

Dessa maneira, fundamentando-se na construção teórica acerca do pensamento reflexivo, foram explorados os aspectos inerentes à contextualização sobre EAs na enfermagem e o fenômeno da segunda vítima e a implementação de estratégias institucionais de apoio às segundas vítimas de EAs.

Vale salientar que, por se tratar de estudo teórico-reflexivo, não se aplicaram os checklists da EQUATOR Network, uma vez que são direcionados a pesquisas empíricas. Ademais, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), está dispensada a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por não envolver participação direta de seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Contextualização sobre eventos adversos na enfermagem e o fenômeno da segunda vítima.

EAs referem-se a incidentes que causam danos desnecessários ao paciente, sendo o dano entendido como a deterioração da estrutura ou função corporal e seus efeitos resultantes, como doenças, lesões, sofrimento, óbito, incapacidade ou disfunção, abrangendo aspectos físicos, sociais e/ou psicológicos.⁽³⁾

No contexto da enfermagem, os EAs estão associados a fatores relacionados ao gerenciamento do serviço, como o déficit de pessoal, a sobrecarga de trabalho, os problemas de relacionamento na equipe multiprofissional, os desafios de liderança e de supervisão, a pouca experiência profissional dos recém-formados, entre outros, e da própria assistência, como recursos humanos e materiais insuficientes e/ou inadequados, falhas na execução técnica do cuidado e na percepção de riscos, entre outros.⁽¹⁰⁻¹¹⁾

A notificação de EAs contribui para a segurança do paciente ao possibilitar a identificação de falhas em processos e a implementação de medidas preventivas.^(10,12) O registro dos EAs não desqualifica a organização por apresentar falhas, mas explicita que está alerta e comprometida com a segurança do paciente.

Ao reconhecer a inevitabilidade das falhas humanas, a cultura de segurança promove uma abordagem positiva frente aos erros, incentivando a melhoria contínua dos processos. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), comprehende essa cultura como a integração de componentes e condutas que fortalecem o compromisso com a segurança e a qualidade do cuidado, valorizando o aprendizado em detrimento de práticas punitivas.⁽¹³⁾

No entanto, é comumente obstaculizada pela prevalência de uma cultura punitiva, que desencoraja a aceitação e a notificação do erro e gera temor de punição entre os profissionais.⁽¹²⁾

Dessa forma, resgata-se o conceito “segunda vítima”, que descreve os impactos experienciados por esses profissionais.⁽⁴⁾ Acrescenta-se que eles podem ser afetados no âmbito pessoal e profissional, desenvolvendo repercussões físicas, emocionais e cognitivas decorrentes do estresse ocupacional, com manifestações que comprometem a qualidade de vida.⁽¹⁴⁾

Acredita-se que uma parcela significativa dos profissionais está suscetível a vivenciar situações associadas à condição de segunda vítima, e esses impactos podem resultar em agravos à saúde que, em determinadas circunstâncias, requerem acompanhamento especializado e afastamento das atividades laborais.^(6,14)

Portanto, espera-se que as instituições tenham planos de apoio emocional às segundas vítimas, por meio de uma abordagem de não culpabilização com escuta ativa, palavras de conforto e encorajamento, sem deixar de lado a análise de EAs, com a finalidade de identificar fragilidades e propor ações que refletem na qualidade e segurança da assistência.⁽¹⁵⁾ Pondera-se que, infelizmente, o que se encontra, na maioria das vezes, é o ato punitivo, a advertência verbal e/ou escrita e até mesmo a demissão.

Assim, a implementação de sistemas de apoio aos profissionais é fundamental para fortalecer a cultura de segurança nas instituições, de modo que a liderança de enfermagem esteja sensibilizada para identificar e direcionar o profissional às estratégias organizacionais de suporte às segundas vítimas.⁽¹⁶⁾

No entanto, ainda que os EAs se configurem, mundial e nacionalmente, como um importante problema e que a literatura seja vasta na temática da segurança do paciente, há lacunas nos estudos que tratam das estratégias de apoio às segundas vítimas no contexto nacional, evidenciando uma disparidade

significativa entre o conhecimento produzido internacionalmente e o disponível no Brasil, o que possivelmente impacta as práticas adotadas no país.⁽¹⁵⁾

Implementação de estratégias de apoio às segundas vítimas de eventos adversos

As estratégias de apoio às segundas vítimas de EAs devem ser institucionalmente implantadas, refletindo uma preocupação organizacional com os profissionais envolvidos. Entretanto, o enfermeiro, especificamente, pode contribuir para a proposição e implementação de estratégias de apoio às segundas vítimas de EAs à luz das cinco dimensões do seu processo de trabalho.⁽¹⁾

No contexto da segurança do paciente, o enfermeiro assume um papel central na promoção da cultura de segurança, integrando equipes e fomentando a comunicação aberta e transparente, o que possibilita a redução de EAs e a promoção da aprendizagem com erros. Além disso, pode atuar na implementação de políticas de segurança e qualidade nos ambientes de saúde, fundamentadas em práticas baseadas em evidências, de modo a identificar áreas de melhorias no cuidado.⁽¹⁷⁻¹⁸⁾

Nesse sentido, é necessário que o enfermeiro líder esteja capacitado para identificar e aplicar as estratégias institucionais de apoio às segundas vítimas de EAs, de modo a investir em uma cultura não punitiva, refletindo a preocupação com a saúde do trabalhador e fortalecendo os princípios da cultura de segurança.⁽¹⁶⁾

Para corroborar, a literatura internacional destaca a implementação de estratégias formais e informais de apoio às segundas vítimas. Entre as intervenções organizacionais, há o afastamento temporário, a escrita reflexiva, o feedback positivo, a participação na análise da causa-raiz do EA, na elaboração de planos de ação e na validação do processo de tomada de decisão para evitar incidentes futuros, além de apoio de pares e programas de educação proativa.^(15,19)

Diversas modalidades de apoio têm sido implementadas, como os programas *forYOU*, da *University of Missouri*, *o Resilience in Stressful Events (RISE)*, do *Johns Hopkins Hospital*, *o Center for Professional and Peer Support (CPPS)*, *do Brigham and Women's Hospital*, e *o Medically Induced Trauma Support Services – MITSS*, que objetivam atender às necessidades de maneira sistematizada.^(15,19)

No cenário brasileiro, há uma escassez de informações sobre iniciativas institucionais voltadas ao apoio às segundas vítimas.⁽¹⁵⁾ Estudo realizado com enfermeiros recém-formados revelou que, embora a maioria tenha recebido algum tipo de apoio após um EA, esse suporte nem sempre foi formal ou institucional, mas oferecido por pessoas significativas, quer seja do ambiente de trabalho ou da vida pessoal. Observou-se também que, apesar da predominância de ambientes sem práticas de culpabilização e punição, essas condutas ainda ocorrem em certos contextos.⁽¹⁴⁾

O *Second Victim Experience and Support Tool (SVEST)*, traduzido para o português como Questionário de Experiência e Apoio à Segunda Vítima (BR-SVEST) em 2020, foi desenvolvido em 2013 nos Estados Unidos, com o objetivo de avaliar o sofrimento das segundas vítimas, as percepções de apoio organizacional e de colegas, a intenção de mudança de emprego, o absenteísmo e as formas de apoio desejadas. Sua aplicação permite identificar os efeitos negativos vivenciados por profissionais e direcionar estratégias de apoio, sendo recomendada sua utilização por líderes de saúde para avaliar a qualidade dos programas de suporte e fortalecer a cultura de segurança.⁽²⁰⁾

A preparação adequada dos enfermeiros líderes pode fornecer suporte relevante às segundas vítimas, mitigar os sentimentos de culpa e criar um ambiente organizacional mais acolhedor.⁽²¹⁾ Importante considerar as estratégias de apoio no âmbito do processo de trabalho do enfermeiro, abrangendo as cinco dimensões: assistir ou cuidar, administrar ou gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente.

O cuidado é fundamental não apenas para atender às necessidades dos pacientes, mas também para apoiar as segundas vítimas. Ao promover um ambiente que priorize o cuidado integral, a comunicação e a aprendizagem, os enfermeiros podem auxiliar a equipe de enfermagem no enfrentamento de experiências desafiadoras. Ao passo que a cultura organizacional punitiva pode levar à subnotificação de EAs pelos profissionais de enfermagem, implicando na perda de oportunidades de melhorias e no aumento do sofrimento psicológico, físico e profissional dos envolvidos.^(5,22-23)

O enfermeiro, por ser responsável por coordenar os recursos e a equipe de enfermagem, pode promover um ambiente que minimize o impacto dos EAs nas segundas vítimas, por meio da aplicação de iniciativas institucionais que valorizem a cultura de segurança e promovam o bem-estar da equipe.

Dessa maneira, pode-se implementar protocolos de apoio psicológico e formar grupos de apoio entre pares focados em manejo de estresse e resiliência, de modo a capacitar a equipe a enfrentar situações

adversas, assim como incentivar a cultura de transparência, a qual valoriza a discussão sobre erros e falhas como uma oportunidade de aprendizado.^(15,19,24)

O papel do enfermeiro educador, tanto em sala de aula quanto na prática clínica, é fundamental para abordar a temática da segunda vítima, indo além do ensino de protocolos, contribuindo para o desenvolvimento de uma visão crítica sobre a cultura de segurança e o impacto emocional dos erros na equipe.

Contudo, no processo de ensino-aprendizagem ainda se identifica o princípio de que erros são inaceitáveis no contexto de assistência, o que dificulta a implementação de uma cultura de segurança durante a formação de enfermeiros, perpetuando concepções de culpa, punição e omissão de erros, na qual potencializa o fenômeno da segunda vítima.⁽²²⁾ Reitera-se, assim, a importância da desmistificação da culpabilização, promovendo uma abordagem sistêmica com foco na revisão de processos e nas capacitações, como oportunidades de aprendizado.

Para corroborar, um estudo demonstrou que a oferta de um curso direcionado à temática, voltado para gerentes de enfermagem, gerou efeitos positivos no processo educativo, evidenciando que o treinamento pode capacitar os a gerenciar EAs de maneira mais eficaz e a oferecer suporte adequado às segundas vítimas, ao aumentar a conscientização e os níveis de comunicação empática.⁽²¹⁾

O desenvolvimento de estudos sobre segurança do paciente, especialmente abordando áreas prioritárias, que ainda carecem de investigação, são fundamentais para o avanço da segurança do paciente.⁽²⁵⁾ Por exemplo, no Brasil, estudos sobre o fenômeno da segunda vítima de EAs ainda são incipientes em comparação ao cenário internacional.⁽¹⁵⁾

Assim, reflete-se que a pesquisa em enfermagem permite identificar as lacunas e investigar os impactos dos EAs nas segundas vítimas e as melhores intervenções para apoiá-las. Também, a condução de pesquisas pelos enfermeiros pode gerar contribuições significativas para a adoção de estratégias que subsidiem uma prática segura e acolhedora para os profissionais.

A enfermagem é impactada pela ausência de sistemática adequada para suporte às segundas vítimas de EAs, comumente, sem o respaldo institucional necessário.⁽²⁶⁾ Assim, ao atuar politicamente, o enfermeiro poderá colaborar para a implementação de políticas institucionais de apoio, como programas de acolhimento às segundas vítimas, os quais fortalecem o reconhecimento da importância do bem-estar do profissional e contribuem para a construção de uma cultura organizacional mais humanizada e segura.

Além disso, ao participar politicamente, poderá ampliar a representatividade e a proteção dos profissionais, favorecer seu protagonismo nos ambientes de saúde e impulsionar o desenvolvimento de práticas seguras e de qualidade⁽²⁷⁾, o que pode impactar diretamente na melhoria das condições enfrentadas pelas segundas vítimas, e consequentemente no cuidado prestado ao paciente.

A colaboração entre gestores, entidades políticas, acadêmicas, conselhos e profissionais de enfermagem é imprescindível para a criação e implementação de práticas e diretrizes eficazes que promovam um ambiente laboral mais seguro, além do acolhimento e da proteção aos profissionais de saúde envolvidos em EAs.⁽²⁶⁾

O estudo apresenta contribuição, uma vez que se trata de um tema emergente, cujas discussões ainda são escassas no cenário brasileiro. Assim, poderá incentivar a elucubração de estratégias aplicáveis aos profissionais que se encontram na situação de segundas vítimas de eventos adversos nos diferentes estabelecimentos de saúde.

CONCLUSÃO

A análise crítica da literatura e a reflexão sobre o processo de trabalho do enfermeiro no contexto do profissional como segunda vítima de EAs evidenciaram a complexidade e importância da atuação dos enfermeiros.

Dessa maneira, ao atuar nos processos de assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente, pode influenciar a cultura de segurança nas instituições de saúde, embasada em uma análise justa do incidente e em práticas não punitivas de apoio às segundas vítimas, as quais devem ser fortalecidas para mitigar os impactos nos profissionais e promover um ambiente de aprendizado e melhoria contínua.

Contudo, há lacunas significativas no contexto nacional em relação às estratégias de apoio às segundas vítimas, sendo fundamental que instituições e gestores implementem políticas de suporte e acolhimento. Assim, o enfermeiro, em seu papel de liderança, deve assegurar que o cuidado prestado aos pacientes seja seguro, ao mesmo tempo que oferece proteção e apoio à sua própria equipe.

Estudos que enfoquem a temática tornam-se relevantes para a ampliação do conhecimento e para alicerçar a implantação de estratégias de apoio nas organizações de saúde brasileiras, haja vista ser um campo que ainda carece de avanços.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Coleta dos dados: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Análise e interpretação dos dados: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Redação do artigo ou revisão crítica: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Aprovação final da versão a ser publicada: Silva VC, Milan NC, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Sanna MC. Work processes in Nursing. Rev Bras de Enferm. [Internet]. 2007; 60:221-4. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.
2. Barbosa VMS, Naglia PC. Eventos adversos decorrentes do processo de trabalho em enfermagem. 2020. [dissertação]. Maceió (AL). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas – UFAL. 2020
3. World Health Organization (WHO). Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance. Geneva: World Health Organization; 2020.
4. Wu AW. Medical error: the second victim: the doctor who makes the mistake needs help too. Bmj. [Internet]. 2000;320(7237):726-27. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.726>.
5. Mathebula LC, Filmalter CJ, Jordaan J, Heyns T. Second victim experiences of healthcare providers after adverse events: A cross-sectional study. Health SA Gesondheid. [Internet]. 2022;27:1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1858>.
6. Huang R, Sun H, Chen G, Li Y, Wang J. Second- victim experience and support among nurses in mainland China. J Nurs Manag. [Internet]. 2022; 30(1):260-7. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13490>.
7. Silva NC, Figueiredo, LDF. Nurse Josephina de Mello's trajectory in the nursing work process dimensions. Hist. enferm., Rev. eletronica. [Internet]. 2023;14:e04-e04. doi: <https://doi.org/10.51234/here.2023.v14.e04>.
8. Morcelli MB, Dias BM, Gabriel CS, Bernardes A. Influence of nurse leadership on patient safety: an integrative review. Rev Baiana Enferm. [Internet]. 2023;37:e54967. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v37.54967>.
9. Quadros DV, Magalhães AMM, Boufleuer E, Tavares JP, Kuchenbecker RS, Pai DD. Falls Suffered by Hospitalized Adult Patients: Support to the Nursing Team as the Second Victim. Aquichan. [Internet]. 2022;22(4):e2246-e2246. doi: 10.5294/aqui.2022.22.4.6.
10. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Adverse events and safety in nursing care. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2015;68(1):144-54. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>.
11. Sousa P, Mendes W, organizadores. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras. Rio de Janeiro (RJ): CDEAD, ENSP, Editora FIOCRUZ; 2019.

12. Alves MFT, Carvalho DS, Albuquerque GSC. Barriers to patient safety incident reporting by Brazilian health professionals: an integrative review. *Cien Saude Colet*, 2019;24(8):2895–908. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.23912017>.
13. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.
14. Alevi JO, Draganov PB, Gonçalves GCS, Zimmermann GS, Giunta L, Mira JJ, Bohomol E. The newly graduated nurse as a second victim. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2023;37:eAPE02721. doi: 10.37689/actape/2024AO002721.
15. Quadrado ERS, Tronchin DMR, Maia FOM. Strategies to support health professionals in the condition of second victim: scoping review. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2021;55:e03669. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019011803669>.
16. Ganahl S, Knaus M, Wiesenhuetter I, Klemm V, Jabinger EM, Strametz R. Second Victims in Intensive Care - Emotional Stress and Traumatization of Intensive Care Nurses in Western Austria after Adverse Events during the Treatment of Patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(6):3611. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063611>.
17. Bispo CA, Rodrigues AJP, Saldanha RR, Santos WL. The role of the nurse in patient quality and safety. *Rev. JRG Estud. Acad.* [Internet]. 2023;6(13):1741-54. doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.783>.
18. Oliveira Junior NJ, Riboldi CO, Lourenço DCA, Poveda VB, Oliveira JLC, Magalhães AMM. Challenges of safety culture in Surgical Center: mixed methods study. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2024;32:e4206. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7001.4206>.
19. Wade L, Fitzpatrick E, Williams N, Parker R, Hurley KF. Organizational interventions to support second victims in acute care settings: a scoping study. *J patient Saf*. [Internet]. 2022;18(1):e61-e72. doi: 10.1097/PTS.0000000000000704.
20. Sordi LPD, Lourenço DCDA, Gallasch CH, Baptista PCP. The second victim experience: cross-cultural adaptation of an instrument for the Brazilian context. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2022;43:e20210010. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210010.en>.
21. Huang RR, Xie YS, Chen GR, Shu LZ, Ding ZM, Pan SH. Development and evaluation of a second victim training course for nursing managers. [Internet]. *Nurse Educ Today*. 2024;142:106357. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106357>.
22. Tavares APM, Barlem JGT, Rocha LP, Oliveira ACC, Avelino VS, Paloski GR. Patient Safety Incidents and the second victim phenomenon among nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2022;56:e20220005. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0005en>.
23. Nzaumvila DK, Bongongo T, Govender I, Okeke SO. An evaluation of support to the second victims in Tshwane District Health Services, South Africa. *S. Afr. fam. pract.* [Internet]. 2024;66(1):1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.4102/safp.v66i1.5980>.
24. New L, Lambeth T. Second-Victim Phenomenon. *Nurs Clin North Am*. [Internet]. 2024;59(1):141-52. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2023.11.011>.
25. World Health Organization (WHO). Global patient safety report 2024. Geneva: World Health Organization; 2024.
26. Almeida PP, Moura GG. The manifestations of the second victim of an adverse event: an analysis of nursing professionals from a public hospital in Minas Gerais. *Vigil Sanit Debate* [Internet]. 2022;10(3):3-12. doi: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01976>.

27. Kalinowski CE, Cunha ICKO. Reflections on the working process in nurse participation in political activities. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020;73(6):e20190627. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0627>.

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2024/11/22
Revisão: 2025/06/07
Aceite: 2025/07/24
Publicação: 2025/09/10

Editor Chefe ou Científico: Jose Wictor Pereira Borges
Editor Associado: Emiliana Bezerra Gomes

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.