

Mestrado Profissional em Tecnologias em Saúde - EBMSP

Orientadora: Prof.^a Dra. Carolina Villa Nova Aguiar

Coorientador: Prof. Dr. Marcos Antônio Almeida Matos

Discente: Ana Paula Almeida Lima

**TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DA FERRAMENTA DE EXPERIÊNCIA E APOIO À
SEGUNDA VÍTIMA – REVISADA (SVEST-R) PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO -**

Versão final do instrumento, em formato de aplicação.

**FERRAMENTA DE EXPERIÊNCIA E APOIO À SEGUNDA VÍTIMA – VERSÃO
REVISADA (SVEST-R)**

Instruções para os entrevistados

O questionário irá avaliar suas experiências com eventos adversos. Esses incidentes podem ou não ter sido causados por erro. Eles também podem ou não incluir circunstâncias que resultaram em danos ao paciente.

Indique o quanto você concorda com cada afirmação no que se refere a você e suas próprias experiências nesta instituição.

Irá constar em todo questionário uma escala do tipo *Likert* com pontuação variando de 1 a 5 pontos, onde:

1 - Discordo totalmente

2 - Discordo parcialmente

3 - Nem concordo nem discordo

4 - Concordo parcialmente

5 - Concordo totalmente

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

Nesta seção você irá responder algumas questões no que tange problemas psicológicos quando um profissional de saúde é exposto a um evento adverso.

Já passei por constrangimento por causa desse evento:*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Meu envolvimento neste tipo de evento me levou a ter medo de futuras ocorrências:*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Minhas experiências fizeram eu me sentir infeliz:*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Sinto um profundo remorso / culpa por ter me envolvido neste tipo de evento:*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

PROBLEMAS FÍSICOS

Nesta seção você irá responder algumas questões de possíveis problemas físicos quando um profissional de saúde é exposto a um evento adverso.

A carga mental da minha experiência frente a um evento adverso é exaustiva*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Minha experiência com esse tipo de evento pode tornar difícil dormir normalmente*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

O estresse provocado por essas situações me causou enjoos ou náuseas.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Pensar nessas situações pode tirar o meu apetite*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Eu tenho tido pesadelos em consequência dessas situações.*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

APOIO DE COLEGAS

Nesta seção você irá responder algumas questões com relação ao apoio dos colegas quando um profissional de saúde é exposto a um evento adverso.

Meus colegas são indiferentes em relação ao impacto que essas situações causam em mim.

*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Meus colegas me ajudam a perceber que ainda sou um bom profissional de saúde apesar de qualquer erro que tenha cometido. *

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Meus colegas não confiam mais em mim*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Minha reputação profissional ficou comprometida por causa dessas situações. *

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

APOIO DE SUPERVISORES

Nesta seção você irá responder questões sobre o apoio dos supervisores quando um profissional de saúde é exposto a um evento adverso.

Sinto que meu supervisor me trata de forma apropriada depois desses eventos. *

1 2 3 4 5

Discordo totalmente ○ ○ ○ ○ ○ Concordo totalmente

As reações do meu supervisor são justas*

1 2 3 4 5

Discordo totalmente ○ ○ ○ ○ ○ Concordo totalmente

Meu supervisor culpa as pessoas envolvidas neste tipo de evento*

1 2 3 4 5

Disconcordo totalmente ○ ○ ○ ○ ○ Concordo totalmente

Sinto que meu supervisor avalia estas situações considerando a complexidade das práticas de atendimento ao paciente. **

1 2 3 4 5

Discrepância total Discrepância parcial Concordância parcial Concordância total

Discordo totalmente ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Concordo totalmente

AUTOEFICÁCIA PROFISSIONAL

Nesta seção você irá responder questões sobre a autoavaliação do profissional de saúde quando exposto a um evento adverso.

Depois do meu envolvimento, experimentei sentimentos de inadequação em relação à minha capacidade de cuidar dos pacientes. *

1 2 3 4 5

Discrepância total 100% 75% 50% 25% 0%

Discordo totalmente ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Concordo totalmente

Minha experiência me faz pensar que não sou realmente um bom profissional de saúde.



1 2 3 4 5

Discrepância total 0 0 0 0 0

Discordo totalmente Concorde totalmente

Depois da minha experiência, fiquei com receio de realizar procedimentos difíceis ou de alto risco. *

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Esses eventos afetaram negativamente meu desempenho no trabalho*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

INTENÇÃO DE MUDANÇA

Nesta seção você irá responder questões sobre a intenção de mudança do profissional de saúde quando exposto a um evento adverso.

Minha experiência com esses eventos me fez desejar assumir uma função não relacionada ao atendimento de pacientes. *

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Algumas vezes, o estresse causado pelo meu envolvimento nessas situações me faz desejar deixar o meu trabalho*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Comecei a sondar outras oportunidades de trabalho*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Planejo deixar o meu trabalho nos próximos seis meses por causa da minha experiência com esses eventos

1 2 3 4 5

Discordo totalmente ○ ○ ○ ○ ○ Concordo totalmente

ABSENTEÍSMO

Nesta seção você irá responder questões sobre possibilidade de absenteísmo do profissional de saúde quando exposto a um evento adverso.

Minha experiência com um evento ou erro adverso com o paciente me levou a tirar um dia para cuidar da saúde mental.*

1 2 3 4 5

Discrepância total 0 0 0 0 0

Discordo totalmente Concorde totalmente

Tirei um tempo de folga depois que um desses eventos ocorreu. *

1 2 3 4 5

Discrepância total 100% 0% 0% 0% 0%

Discordo totalmente ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Concordo totalmente

Quando estou no trabalho, estou distraído e não estou 100% presente por causa do meu envolvimento com essas situações. *

1 2 3 4 5

Discrepância total 0 0 0 0 0

Discordo totalmente Concorde totalmente

RESILIÊNCIA

Nesta seção você irá responder questões sobre a resiliência do profissional de saúde quando exposto a um evento adverso.

Por causa dessas situações, fiquei mais atenta no trabalho*

1 2 3 4 5

Discordo totalmente ○ ○ ○ ○ ○ Concordo totalmente

Essas situações me levaram a melhorar a qualidade dos meus atendimentos*

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Minha experiência com evento ou erro adverso com o paciente resultou em mudanças positivas nos procedimentos ou cuidados em nossa unidade. **

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Tenho crescido profissionalmente como resultado de um evento adverso ou erro com paciente. *

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

OPÇÃO DE APOIO DESEJÁVEL

Nesta seção você irá responder questões sobre qual tipo de apoio o profissional de saúde deseja quando exposto a um evento adverso.

Irá constar uma escala do tipo *Likert* com pontuação de 1 a 5

1 - Muito frequente

2 - Frequente

3 - Ocasionalmente

4 - Raramente

5 – Nunca

Capacidade de afastar-me imediatamente da minha unidade por algum tempo*

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

Um local tranquilo específico que esteja disponível para me recuperar e recompor depois de um desses eventos. *

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

Um colega respeitoso para conversar detalhes do que aconteceu*

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

Um programa de assistência aos funcionários que pudesse fornecer aconselhamento gratuito fora do trabalho. *

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

Uma conversa com meu gestor ou supervisor sobre o incidente. *

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

A oportunidade de marcar um horário com a direção em meu hospital para conversar sobre o evento. *

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca

Uma maneira confidencial de contatar alguém 24 horas por dia para conversar como a minha experiência pode estar me afetando. *

	1	2	3	4	5	
Muito frequente	☐	☐	☐	☐	☐	Nunca