

# O PARADIGMA, DO CUIDAR E O PROGRAMA DE CUIDADOS ESPECIAIS AO ÓBITO

Heloisa Benevides Carvalho Chiattonne<sup>1</sup>; Gustavo Lima Ciaccia<sup>1</sup>; Marina Brito Lemos<sup>1</sup>; Isabelle Francine Nilson<sup>1</sup>; Ricardo Iuzo Sato<sup>1</sup>.

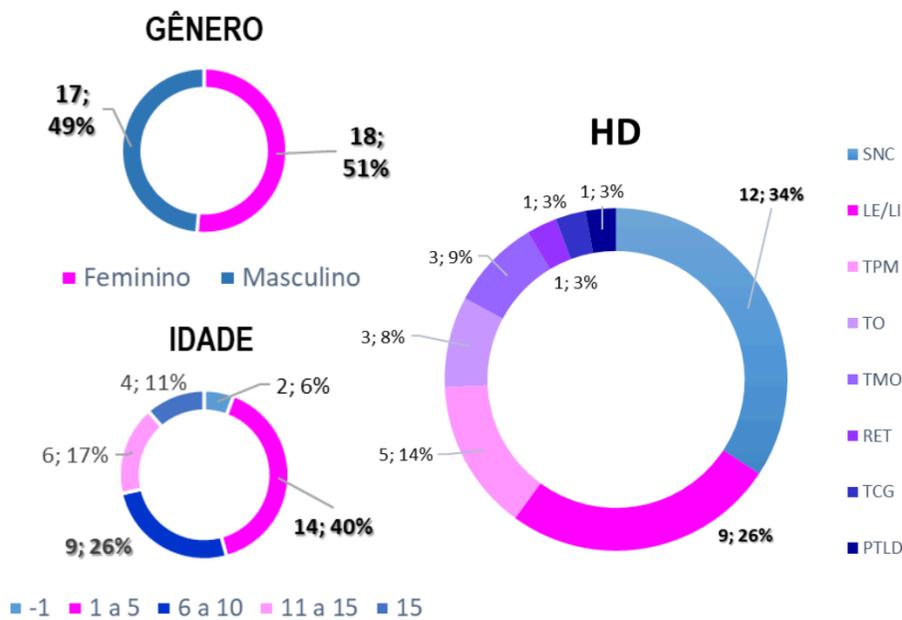
<sup>1</sup>Grupo de Apoio as Crianças e Adolescentes com Câncer – GRAACC, São Paulo-SP.

E-mail para contato: hc.psicologia@graacc.org.br



## INTRODUÇÃO

A presença do psicólogo no contexto oncológico tem como objetivo a compreensão do impacto do câncer no funcionamento do paciente, da família e da equipe e do papel das variáveis psicológicas na incidência e na sobrevivência da doença. O óbito na infância, além de representar a perda real e irreversível de uma pessoa amada, também remete a ideia de uma vida que não teria sido cumprida, gerando comoção, incredulidade, perplexidade e uma forte repercussão social. No contexto hospitalar, o enfrentamento de situações emergenciais e morte torna-se parte da rotina para o Psicólogo Hospitalar, evidenciando a necessidade de ampliação de ações e processos em saúde que possam atender e perceber as demandas mais amplas que ali se realizam.



## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados monitorados do Programa de Cuidados Especiais ao Óbito, desenvolvido pelo Serviço de Psicologia Hospitalar, em 2024.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O método descritivo exploratório foi aplicado, analisando o processo do óbito em todas as unidades do GRAACC – Grupo de Apoio à Criança e Adolescente com Câncer, em São Paulo. Utilizamos a planilha gerenciada dos óbitos ocorridos na instituição, acrescido de pesquisa retrospectiva das evoluções de prontuário no sistema Tasy. A amostra foi composta por 35 óbitos, de janeiro a agosto de 2024.

Foram considerados os atendimentos pré e no momento do óbito, encontrando um total de 75% de conformidade.

ANO	MÊS	Nº	ATENDIMENTO EM PRÉ ÓBITO			ATENDIMENTO NO MOMENTO DO ÓBITO				
			SIM	%	NÃO	SIM	NÃO	NO HORÁRIO	FORA HORÁRIO	CONFORMIDADE
2024	JAN	4	4	100%	0	1	3	1	3	CONFORME
	FEV	5	5	100%	0	1	4	2	3	1 PERDA
	MAR	6	6	100%	0	1	5	0	6	CONFORME
	ABR	4	4	100%	0	2	2	2	2	CONFORME
	MAI	4	4	100%	0	2	2	3	1	1 PERDA
	JUN	1	1	100%	0	1	0	0	1	CONFORME
	JUL	2	2	100%	0	1	1	1	1	CONFORME
	AGO	9	9	100%	0	5	4	4	5	CONFORME
		<b>35</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>		<b>14</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>75%</b>

As unidades em que ocorreram os óbitos também foram analisadas, evidenciando um total de n=20 nas UTIs da instituição.

## RESULTADOS

MÊS	NOME	RH	IDADE	NASCIMENTO	DIAGNÓSTICO
jan/24	EN S	150939	19	04/03/2005	TPM
jan/24	Y V S S	90765	13	12/05/2011	TU SNC
jan/24	G C P J	152706	7	28/05/2017	TMO
jan/24	D M C R	152497	3	05/07/2021	TPM
fev/24	A A N	152048	1	02/10/2022	TU SNC
fev/24	L A S	152407	1	29/05/2023	TU SNC
fev/24	H V A O	152901	7	24/12/2016	PTLD
fev/24	K G A S	152234	6	23/09/2017	TU SNC
fev/24	G N S	149966	17	16/03/2007	TU SNC
mar/24	G G C	146151	14	24/02/2010	TPM
mar/24	R K N B	152921	14	03/12/2009	TU SNC
mar/24	D J C C	152024	4	21/06/2020	RETINO
mar/24	M L F M	153016	6	01/06/2018	TO
mar/24	I A L	151017	16	21/08/2008	TO
mar/24	W R A F	152809	8	02/09/2015	TU SNC
abr/24	A E F O	152899	-1	01/10/2023	TU SNC
abr/24	K O N	152594	13	03/06/2011	TMO
abr/24	A D C R	150341	5	01/03/2019	LLA
abr/24	A M R	152886	2	05/11/2021	LMA
abr/24	L P M	152865	1	11/02/2023	LLA
mai/24	M A S G	152410	2	11/07/2022	TU SNC
mai/24	A S J R	140353	13	09/07/2011	LLA
mai/24	N C N	152215	5	15/05/2019	TU SNC
jun/24	L B Z	153351	-1	09/11/2023	LMA
jul/24	A H R A	151116	7	17/07/2017	TU SNC
jul/24	D G S D	104747	12	31/05/2012	LH
ago/24	M E V O	153429	2	10/01/2022	Leucemia Burkitt
ago/24	B D G C	151981	2	27/09/2021	LLA
ago/24	V L C	153131	6	09/01/2018	TU SNC
ago/24	M M S S	153297	9	19/10/2014	LLA
ago/24	I A V S	147636	17	19/09/2006	TO
ago/24	S M O	147457	7	22/10/2016	TU SNC
ago/24	T G T A	153477	2	02/04/2022	TCG
ago/24	H M S S	153459	4	12/08/2020	LLA
ago/24	V D G	152926	2	19/11/2022	TU SNC

A amostra foi analisada considerando o gênero, idade e diagnóstico, levando em consideração as unidades hospitalares de ocorrência e se paciente e familiares se encontravam em acompanhamento psicológico no momento ou anteriormente ao óbito.

## CONCLUSÃO

Constatamos que o acompanhamento psicológico durante o tratamento oncológico é imprescindível, sendo possível identificar diversos benefícios do mesmo, principalmente no momento do óbito, onde o Psicólogo deve estar presente, com olhar diferenciado e escuta atenta, validando a história de vida de pacientes e familiares, influenciando de maneira decisiva no controle dos sintomas, na ética e humanizada intenção de proporcionar um modelo de atendimento psicológico que promove a conduta paliativa entre as práticas assistenciais, em exemplo de qualidade e humanização em saúde.

LOCAL	UNIDADE DO ÓBITO								N
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	
PA	1	1	3	-	-	-	1	2	08
UTI	2	3	3	3	2	1	1	5	20
UI	1	1	-	1	2	-	-	2	07
N	4	5	6	4	4	1	2	9	35