

LISTENING TO THE FAMILY OF THE TERMINALLY ILL PATIENT

Prudencio, V. P. V.³; Gianini, M. M. S.¹ - ¹Hospital e Maternidade São Cristóvão - Centro Integrado de Oncologia Clínica e Psico-oncologia - SP

INTRODUCTION In psycho-oncology we consider the patient's family as a dynamic organism, where not only any ill member will alter the whole family functioning, but also the patient will suffer the influence of the family alterations. So, in the presence of the terminally ill patient, the family becomes an important agent concerning the necessary care to be given to the patient and, therefore, it also needs to be assisted by the health team. **OBJECTIVE** We propose some reflections about the thoughts and feelings experienced by the family facing this difficult moment: the last hospital internment. **MATERIAL AND METHOD** The data collection technique consisted of a semi directed questionnaire, answered by the family members who were available to talk about the experience of attending the internment process (07 wives, 05 daughters, and 02 sisters). **RESULTS** The results described "*to watch the suffering of others*" as the most difficult situation during the internment (57%), followed by "*accepting death*" (29%), and also the hard work of "*coming to a decision*" (15%). The resources that helped to face the situation were: *religiosity* (86%), *kindness of family and friends* (29%), and *knowledge* (22%). The support of the health team was considered of fundamental importance: support of the nursing staff (72%), support of the medical staff (36%), and family support (43%). **CONCLUSION** We observed the importance of informing the family about the gradual development of the disease, facilitating the anticipatory mourning, because the confusion of the immediate feelings obstructs the understanding of facts. The feelings presented by the interviewees were: *powerlessness* (43%), *ambiguity* (43%), *deny* (36%), and *hate/protest* (22%). *Remembering the internment* (43%) lasts for a long time, leading to feelings of *guilt* (15%) and *sadness* (15%). The feelings of *loneliness* (50%) and *despair* (22%) are strong among the widows. We emphasize here the importance of the health team to be prepared to deal with patients and family during terminal illness.

ESCUTANDO A FAMÍLIA DO PACIENTE TERMINAL

Prudencio, V. P. V.³; Gianini, M. M. S.¹ - ¹Hospital e Maternidade São Cristóvão - Centro Integrado de Oncologia Clínica e Psico-oncologia - SP

INTRODUÇÃO Na psico-oncologia consideramos a família como um organismo dinâmico, onde um membro doente irá alterar todo o funcionamento da mesma, assim como este mesmo membro sofrerá a influência das alterações sofridas por ela. Então, diante da terminalidade de um paciente, a família passa a ser um agente importante nos cuidados necessários e também necessita ser assistida pela equipe de saúde.

OBJETIVO Neste trabalho, propomos fazer algumas reflexões sobre os pensamentos e sentimentos experienciados pelos familiares diante deste difícil momento, a última internação. **MATERIAL E MÉTODO** Aplicamos um questionário com perguntas semidirigidas, aos 14 familiares que se dispuseram falar sobre a experiência de acompanhar o processo de internação, sendo 07 esposas, 05 filhas e 02 irmãs.

RESULTADO As falas dos entrevistados descreveram *assistir ao sofrimento do outro* como a situação mais difícil durante a internação (57%), seguida por *aceitação da morte* (29%) e também referem à árdua tarefa de *tomar decisões* (15%). Os recursos que ajudaram a enfrentar a situação são: a *religiosidade* (86%), o *carinho das pessoas* (29%) e a *conscientização* (22%). O apoio da equipe de saúde, *equipe de enfermagem* (72%), *equipe médica* (36%) e o *apoio dos familiares* (43%) foi considerado de fundamental importância nesse momento. **CONCLUSÃO** Observamos neste trabalho a importância dos familiares estarem informados sobre a evolução da doença, proporcionando o luto antecipatório, pois as confusões de sentimentos imediatos distanciam a compreensão dos fatos. Os sentimentos apresentados foram: *impotência* (43%), *ambigüidade* (43%), *negação* (36%) e *raiva/protesto* (22%). As *lembranças da internação* persistem por um longo tempo (43%), acarretando sentimentos de *culpa* (15%) e *tristeza* (15%). Os sentimentos de *solidão* (50%) e *desespero* (22%) são evidenciados nas falas das viúvas. Relevamos aqui a importância das equipes de saúde estarem preparadas para lidar com os pacientes e familiares durante a terminalidade.