

Fim da vida

Esta informação centra-se no que acontece na última fase da sua vida e como se preparar para esse momento.

As palavras sublinhadas estão explicadas na lista de palavras no final. A lista de palavras também inclui a pronúncia das palavras em inglês.

Este folheto informa sobre quem pode ajudar a cuidar de si em casa e noutros locais onde possa receber cuidados em fim da vida. Explica-lhe o que pode esperar nas últimas semanas de vida. Inclui também informações para os seus familiares e amigos próximos sobre o que fazer depois da sua morte. Se estiver interessado, também pode ler esta secção.

Pode considerar que é difícil ler algumas destas informações. Poderá pedir a um familiar próximo, a um amigo ou a um profissional de saúde para também lerem este folheto, para que possam apoiar e conversar acerca destas informações.

Se tiver quaisquer dúvidas sobre estas informações, fale com o seu médico ou enfermeiro do seu hospital.

Pode também contactar a Macmillan Cancer Support através do número gratuito **0808 808 00 00**, 7 dias por semana, das 8h às 20h. Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu próprio idioma. Quando nos telefonar, diga-nos, em inglês, qual é o idioma que pretende utilizar: (diga “pórtjuguiz”).

Existem mais informações sobre o cancro em português em **[macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)**

Este folheto informativo contém informações sobre:

- Como se pode sentir
- Planear com antecedência
- Em casa
- Num hospital, asilo ou lar de idosos
- Relações com pessoas mais próximas de si
- Apoio espiritual, religioso ou pastoral
- As últimas semanas de vida
- Os últimos dias de vida
- A aproximação da morte
- Depois da morte
- Informações de contacto de organizações úteis
- Como a Macmillan pode ajudar
- Lista de palavras
- Mais informações em português
- Referências e agradecimentos

Como se pode sentir

Pode ser muito difícil descobrir que pode estar numa fase terminal da sua vida. Pode ser difícil de acreditar, mesmo que saiba que a sua doença está a piorar. Poderá achar injusto. Poderá sentir-se triste e chorar, e ter dificuldade em lidar com estes sentimentos diferentes. E poderá preocupar-se com o que irá acontecer a seguir.

Algumas pessoas acham útil conversar acerca dos seus sentimentos. Pode falar com amigos ou familiares, ou com o seu médico ou enfermeiro. Pode também falar com os especialistas de apoio aos doentes com cancro da Macmillan através do n.º **0808 808 00 00**. Temos intérpretes.

Planear com antecedência

Pode ser útil planear as coisas antecipadamente, para aproveitar melhor os dias nos quais se sente bem. Pode querer planear fazer algumas coisas agradáveis com a sua família e amigos, ou apenas passar o tempo com eles.

Há algumas coisas importantes nas quais pode querer pensar antes de morrer. Estas incluem:

- redigir o testamento
- planear o funeral
- planear onde será tratado.

Pode ser útil falar sobre este assunto com a sua família e com o seu médico ou enfermeiro especialista.

Redigir um testamento

Um testamento é um documento legal que dá instruções sobre a quem pretende dar o seu dinheiro e os seus pertences quando morrer. Também pode incluir instruções sobre:

- quem é que gostaria que tomasse conta dos seus filhos ou de qualquer pessoa que seja financeiramente dependente de si (dependentes)
- qualquer tipo de funeral específico que quiser.

É importante redigir um testamento. Geralmente, é melhor recorrer aos serviços de um advogado para redigir o seu testamento. Este irá garantir que todos compreendem os seus desejos. Se precisar de ajuda para encontrar um advogado, pode contactar a Ordem dos Advogados (veja a lista de organizações úteis mais adiante nesta informação).

Os seus desejos para os seus cuidados

Pode falar com as pessoas sobre os seus desejos e o que é importante para si. Geralmente é melhor usar um documento para ajudar a planear e anotar os seus desejos para os seus cuidados. Pode anotar qualquer desejo específico sobre como e onde prefere ser tratado, se não estiver bem.

Pode também anotar os seus desejos sobre qualquer tratamento que não pretenda ter no futuro. Isto chama-se uma "decisão antecipada de recusa de tratamento" em Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte e uma "diretiva antecipada" na Escócia.

Pode querer arranjar alguém para o ajudar a tomar decisões por si se não estiver bem ou se não puder tomar decisões por si próprio. Isto chama-se dar uma procuração a alguém.

A sua equipa de saúde pode dizer-lhe mais sobre este assunto.

Planear o seu funeral

Poderá querer planear o seu funeral. Pode pensar em vários pontos:

- se prefere ser enterrado ou cremado
- o tipo de serviço que pretende
- a música que deve ser tocada
- se há roupas específicas que queira usar.

Poderá querer falar com os seus amigos ou familiares acerca destes planos. Estes também podem ter ideias que os ajudem a despedir-se de si. Se tiver desejos específicos sobre o seu funeral, escreva-os, para que as pessoas saibam.

Escolher o local onde morrer

A escolha do local onde vai morrer muitas vezes depende:

- do que gostaria
- de que ajuda tem da família e dos amigos
- dos serviços disponíveis no local onde vive
- da sua condição médica.

Pode ser tratado em locais diferentes.

Dependendo da sua situação, pode ser tratado:

- **em casa** – com familiares ou amigos próximos para cuidar de si. Existem diferentes profissionais de saúde que o podem apoiar a si e a quem lhe presta cuidados em casa e ajudá-lo a gerir quaisquer sintomas.
- **num asilo** – que é um local especializado em cuidados para pessoas que têm uma doença terminal e que podem estar perto do fim da sua vida.
- **num lar residencial ou num lar de idosos** – que normalmente oferecem cuidados de curta ou longa duração. O seu médico de família ou equipa de saúde pode explicar os diferentes tipos de lares para idosos.
- **num hospital** – que dispõe de equipas de cuidados paliativos que podem ajudar a gerir quaisquer sintomas e fornecer apoio psicológico.

Em casa

Pode precisar de ajuda extra se estiver a ser tratado em casa. Existem profissionais de saúde e de assistência social que o podem ajudar:

O seu médico de família

Enquanto está em casa, o seu médico de família é responsável pelos seus cuidados. Este pode ajudá-lo se:

- estiver preocupado sobre quaisquer alterações nos seus sintomas
- quiser falar acerca do futuro e do que possa acontecer
- precisar de aconselhamento sobre como obter cuidados de enfermagem ou outras formas de ajuda em casa.

Enfermeiros distritais

Os enfermeiros distritais visitá-lo-ão em sua casa. Trabalham em estreita colaboração com os médicos de família e frequentemente com enfermeiros de cuidados paliativos para ajudar no seu apoio e no dos seus prestadores de cuidados, para que possa ficar em casa. Estes podem:

- dar-lhe medicamentos e trocar pensos
- ajudar a deixá-lo mais confortável e obter o equipamento de que necessitar
- fornecer aos seus familiares ou cuidadores aconselhamento sobre como cuidarem de si
- contactar outras pessoas que podem ajudá-lo, como assistentes sociais ou enfermeiros especializados
- ajudá-lo a lidar com os seus sentimentos.

Equipas de cuidados paliativos

Equipas de cuidados paliativos prestam cuidados a pessoas que estão perto do fim da vida. Podem ajudar a tratar dos sintomas, incluindo a dor e podem dar apoio psicológico. Também podem dar apoio à família e amigos da pessoa.

Enfermeiros Marie Curie

Os enfermeiros Marie Curie cuidam de pessoas em fase terminal em casa. Podem prestar cuidados de enfermagem e apoio durante a noite. Desta forma, os seus cuidadores podem fazer uma pausa ou ter uma boa noite de sono.

O seu enfermeiro distrital ou o médico de família podem providenciar-lhe um enfermeiro Marie Curie.

Assistentes sociais

Os assistentes sociais podem ajudá-lo nos cuidados pessoais, tais como lavar e vestir, tarefas domésticas e outras tarefas práticas. Poderá contactar um assistente social e pedir esta ajuda, ou pedir a um médico ou enfermeiro que efetue esse contacto. Normalmente tem de pagar os custos dos cuidados pessoais, dependendo da sua situação financeira. Mas talvez possa solicitar apoio financeiro extra para o ajudar a receber cuidados.

Terapeutas ocupacionais

Os terapeutas ocupacionais podem visitá-lo em casa e podem fornecer o equipamento de que necessitar. Poderá tratar-se de:

- corrimões para o ajudar a deslocar-se em casa
- equipamento para o ajudar no duche ou banho
- uma cadeira de rodas.

O seu enfermeiro ou médico pode providenciar os serviços descritos acima. Também lhe irão dar a conhecer a ajuda disponível na sua zona.

Num asilo, hospital ou lar de idosos

Se não for possível cuidar de si em casa, pode obter ajuda e apoio de uma equipa de cuidados paliativos, onde quer que esteja a ser tratado.

- **As equipas de cuidados paliativos da comunidade** encontram-se localizadas na comunidade. Trabalham frequentemente com um asilo e podem visitá-lo se estiver num lar de idosos.
- **As equipas de cuidados paliativos dos asilos** prestam assistência a pessoas nos asilos. Podem também visitar as pessoas nas suas próprias casas.
- **As equipas de cuidados paliativos do hospital** estão normalmente localizadas num hospital. Tratam das pessoas que estão no hospital.

Relações com pessoas mais próximas de si

O seu cônjuge, família e amigos podem prestar apoio e tranquilidade para o ajudar a lidar com o que está a acontecer. No entanto, as doenças terminais podem, por vezes, dificultar os relacionamentos. Por vezes, pode ajudar uma conversa sobre como se sente. Ou pode achar mais fácil conversar com o seu médico de família, enfermeiro comunitário, ou uma organização que preste apoio psicológico (consulte a lista de organizações úteis mais adiante, nesta informação). O seu médico de família pode encaminhá-lo para um conselheiro para que fale sobre como se está a sentir.

Apoio espiritual, religioso ou pastoral

Algumas pessoas podem descobrir que se tornam mais conscientes das crenças religiosas ou sentimentos espirituais no fim da vida. Mesmo que não tenha a certeza do que acredita, pode ser útil falar com um líder ou conselheiro religioso. Podem oferecer-lhe conforto emocional ou espiritual e ajudá-lo a sentir-se mais em paz com a sua situação.

Os hospitais geralmente oferecem ajuda espiritual a pessoas de todas as religiões ou sem religião. Talvez prefira conversar com alguém que não seja religioso. A Humanist Care (www.humanist.org.uk) possui voluntários que podem fornecer apoio pastoral não-religioso.

As últimas semanas de vida

Durante as últimas semanas de vida, pode notar algumas das seguintes alterações.

Alterações emocionais

É natural sentir emoções diferentes, incluindo ansiedade, pânico ou raiva nas últimas semanas da sua vida.

Conversar com a sua família ou com alguém da sua equipa de saúde pode ajudar. Algumas pessoas preferem falar com alguém que não conhecem, como um terapeuta. O seu médico ou enfermeiro pode providenciar esta ajuda.

Algumas pessoas sentem-se tristes e abatidas. Talvez não queira conversar sobre o que está a acontecer. Comunicar menos e passar tempo a pensar pode ser uma forma de se preparar mentalmente para morrer.

Cansaço

É normal ter menos energia. Pode precisar de ajuda para fazer o que normalmente faz por si mesmo. Pode precisar de descansar muito durante o dia. Peça ajuda com tarefas cansativas, como lavar-se e vestir-se. Se achar que comer é cansativo, tente comer pequenas quantidades com mais frequência em vez de fazer refeições.

Problemas de sono

Algumas pessoas têm dificuldade em dormir bem de noite. Pode haver muitas razões para isso. Pode sentir-se ansioso ou pode ter sintomas que o estejam a incomodar. Alguns medicamentos podem não o deixar dormir. Se não estiver a dormir bem, informe o seu médico ou enfermeiro para que o possam ajudar.

Há coisas que pode fazer para o ajudar a dormir:

- reduza a luz e o ruído, e certifique-se de que o seu quarto não está muito quente ou frio
- se o seu colchão estiver desconfortável, peça orientação ao seu enfermeiro para um mais confortável.
- beba uma bebida quente antes de se deitar, mas evite a cafeína e as bebidas alcoólicas
- evite usar um dispositivo com ecrã, tal como um smartphone, tablet ou TV durante pelo menos uma hora antes de ir para a cama
- se acordar durante a noite, anote algo que o preocupe ou que precise de fazer
- use um CD ou DVD de relaxamento ou ouça música relaxante.

Se isto não ajudar, o seu médico ou enfermeiro pode ter outras sugestões, tais como medicamentos para o ajudar a dormir.

Dores

Muitas pessoas estão preocupadas com a dor à medida que a sua doença se agrava. Informe o seu médico ou enfermeiro se sentir dores. Estes poderão ajudá-lo e dar-lhe analgésicos se precisar.

Existem muitos tipos de analgésicos. O seu médico ou enfermeiro irá decidir qual é o melhor para o seu caso.

Siga sempre as instruções do seu médico quando tomar analgésicos. A maioria funciona melhor quando é tomada a horas regulares durante o dia.

Normalmente, os analgésicos são administrados sob a forma de comprimidos, medicamentos líquidos ou adesivos colados na pele. Se não conseguir engolir ou estiver enjoado, há outras formas de tomar os analgésicos. O seu enfermeiro ou médico pode dar-lhe mais informações.

Efeitos secundários dos analgésicos

Os analgésicos fortes podem causar sonolência, enjoos e obstipação. A sonolência desaparece geralmente após alguns dias. Se sentir enjoos, pode tomar medicamentos contra o enjoo para ajudar. Os enjoos costumam melhorar após alguns dias. A obstipação é habitual. A maioria das pessoas que toma analgésicos fortes precisa também de tomar um medicamento designado de laxante. O seu médico ou enfermeiro pode dar-lhe mais informações.

Outras formas para reduzir a dor

Existem coisas que pode fazer para ajudar a reduzir as suas dores:

- Use qualquer equipamento especial que lhe tenha sido dado. Por exemplo, pode usar almofadas que aliviam a pressão nas cadeiras para ajudar a encontrar uma posição confortável para se sentar ou deitar.
- Utilize técnicas de relaxamento, como a respiração profunda ou a meditação
- Tente distrair-se, ouvindo música ou assistindo a um filme

O seu médico ou enfermeiro pode informá-lo sobre outras formas para ajudar a reduzir a sua dor.

Sentir-se doente ou estar doente

A sua doença, ou os seus medicamentos, podem fazê-lo sentir-se doente (náuseas) ou estar doente (vómitos). Se isso acontecer, o seu médico ou enfermeiro pode dar-lhe medicamentos contra o enjoo para ajudar. É importante tomar o medicamento regularmente para prevenir o regresso dos enjoos. Pode tomar medicamentos anti enjoo em comprimidos ou na forma líquida. Se achar difícil engolir, pode tomá-los de uma forma diferente, inclusive como injeção. O seu médico ou enfermeiro pode dar-lhe mais informações.

Se se sentir doente, poderá ajudar:

- tomar chá de gengibre, cerveja de gengibre ou biscoitos de gengibre
- beber refrigerantes com gás
- comer pequenas quantidades com mais frequência em vez de fazer refeições.
- comer alimentos secos, como bolachas
- comer alimentos mornos ou frios, em vez de quentes
- pedir a outra pessoa para preparar comida para si.

Perder peso ou perder o apetite

Pode perder peso, mesmo que esteja a comer bem. Esta situação pode ser perturbadora.

Tente fazer refeições pequenas e frequentes e ter lanches perto de si para comer. Por vezes, os medicamentos designados esteroides podem ajudar a aumentar o seu apetite. O seu médico pode prescrever-lhe, se o ajudar.

Nesta fase, o seu corpo não precisa de tanta energia. Também é difícil o seu corpo digerir os alimentos à medida que se aproxima do fim da vida. Portanto, não se force a comer, uma vez que poderia fazer com que se sentisse indisposto. A sua família e amigos podem sentir-se ansiosos ou preocupados por não ter fome ou não apreciar a comida. Converse com eles sobre o que gostaria de comer ou beber.

Obstipação

Muitas pessoas ficam com obstipação. Isso deve-se ao facto de não se movimentarem nem comerem e beberem tanto como anteriormente. Medicamentos como analgésicos fortes também podem causar obstipação. Informe o seu médico ou enfermeiro se sentir este problema. Estes podem dar-lhe medicamentos designados de laxantes. Beba muitos líquidos. Se puder, tente fazer uma dieta rica em fibras, com frutas e legumes, arroz integral, pão e massa.

Falta de ar

A falta de ar pode ser assustadora. Informe o seu médico ou enfermeiro se estiver com falta de ar ou se de repente ficar mais ofegante do que o habitual. Alternativas podem ajudar, dependendo do que está a causar a falta de ar.

O seu enfermeiro pode mostrar-lhe a si e aos seus cuidadores qual é o melhor lugar para se sentar ou ficar de pé para ajudar na sua respiração. Sente-se para fazer determinadas tarefas, como lavar-se ou vestir-se. Se tem falta de ar, use uma ventoinha para lhe soprar ar para a cara ou sente-se junto de uma janela aberta. Se precisar de falar com alguém noutra divisão sem se levantar, pode necessitar de um telemóvel. O seu médico de família ou enfermeiro pode arranjar-lhe oxigénio em casa, caso precise.

O seu médico pode dar-lhe medicamentos para ajudar a sua respiração. O seu enfermeiro ou um fisioterapeuta podem ensinar-lhe formas de relaxar, para que se sinta menos ansioso. Se a ansiedade causou a falta de ar ou a piorou, então sentir-se menos ansioso pode ajudar com a sua respiração.

Problemas da boca

Poderá ter boca seca, úlceras ou uma infeção. Alguns medicamentos pioram estes problemas. Informe o seu enfermeiro ou médico, se tiver problemas na boca.

O cuidado com a sua boca é importante e pode ajudar a prevenir problemas bucais. É melhor manter a boca limpa. Escove os dentes duas vezes ao dia usando uma pasta de dentes com flúor. Use uma escova de dentes suave para crianças, se a sua boca estiver ferida. Se o médico lhe tiver receitado um elixir, siga as instruções de uso.

Evite beber cafeína e álcool ou fumar, uma vez que isso pode piorar os sintomas na boca. Se tiver a boca seca, beba golinhos de água tônica, ou limonada, chupe cubos de gelo ou mastigue pastilha elástica sem açúcar.

Gerir sintomas complicados

Frequentemente, os sintomas podem ser tratados em casa. Mas, por vezes, poderá ter de ser internado num hospital ou num centro de cuidados paliativos para tratar os seus sintomas. O seu médico ou enfermeiro irão falar consigo acerca disto. Quando se sentir um pouco melhor, geralmente pode voltar para casa.

Os últimos dias de vida

Nos últimos dias das suas vidas, as pessoas passam por experiências diferentes. Pode ser difícil saber exatamente o que vai acontecer e quando ou com que rapidez as coisas vão mudar. Geralmente, a pessoa vai enfraquecendo lentamente e perdendo energia. Poderá:

- ter dificuldade em se deslocar
- precisar de ajuda a deslocar-se da cama para uma cadeira
- precisar de passar a maior parte do tempo ou todo o dia na cama
- perder interesse nos acontecimentos ao seu redor
- dormir muito e sentir sonolência quando está acordado
- sentir confusão e incerteza sobre se está a sonhar ou não.

Cuidados físicos

Irá precisar de mais cuidados das pessoas que tratam de si. Se os seus familiares precisarem de ajuda para cuidar de si, o seu enfermeiro pode providenciar essa ajuda.

Se tiver a boca seca, um enfermeiro do distrito pode mostrar aos seus cuidadores como humedecer regularmente a sua boca. Também pode pôr-lhe bálsamo para os lábios, para evitar que fiquem gretados.

Os seus prestadores de cuidados devem hidratar a sua pele e ajudá-lo a mudar de posição com regularidade. Desta forma, ajuda a pele a não ficar ferida. Os enfermeiros podem mostrar aos seus prestadores de cuidados como deixá-lo numa posição confortável quando não se puder mover sozinho.

Quando não precisa de fazer nada, o tempo pode demorar a passar. Pode ficar apenas deitado tranquilamente e os seus familiares e amigos podem sentar-se junto de si. Diga-lhes se quer falar ou se quer ficar algum tempo sozinho. Mas também lhes diga se gostaria que alguém estivesse sempre consigo. Isso ajudará os seus cuidadores a planear o seu tratamento.

Os sintomas

Se os seus sintomas se alterarem, o seu médico ou enfermeiro pode alterar os seus medicamentos. Por vezes, o seu enfermeiro ou médico podem suspender alguma medicação. Ou se desenvolver novos sintomas, poderá começar a tomar medicamentos novos.

Se tiver dificuldade em engolir comprimidos, os medicamentos também podem ser administrados:

- por injeção
- por pensos colados na pele
- por uma seringa com uma pequena bomba.

Por vezes, pode ser difícil obter medicamentos rapidamente à noite ou ao fim de semana. O seu médico ou enfermeiro podem deixar-lhe alguns medicamentos, caso precise. Estes designam-se medicamentos de "SOS" ("just-in-case"). Quando tem em casa medicamentos SOS ("just in case"), um enfermeiro ou médico pode administrá-los de imediato, caso necessite deles.

Algumas pessoas desenvolvem os sintomas indicados a seguir. É provável que não tenha consciência desses sintomas, porque vai estar sonolento.

Alterações respiratórias

Por vezes, podem acumular-se fluidos na sua garganta ou peito. Isso pode tornar a sua respiração ruidosa, mas geralmente não lhe irá causar desconforto. Os enfermeiros podem ajudar a impedir a acumulação de fluidos ou dar-lhe medicamentos para o ajudar.

Inquietação

Algumas pessoas ficam inquietas. Tal pode acontecer por diferentes razões. Pode ter medicamentos, por injeção ou seringa, para o ajudarem a relaxar e a dormir. Ter um familiar ou um líder religioso sentado junto de si, a falar ou a rezar consigo, pode ser igualmente uma ajuda.

Alterações na bexiga e no intestino

Talvez não consiga controlar a sua bexiga ou o intestino. É natural. O seu enfermeiro pode providenciar-lhe resguardos de cama e acolchoados especiais. Pode colocar-lhe um tubo na bexiga para drenar a urina.

Por vezes, a urina não pode drenar para o exterior da bexiga e não consegue urinar. Esta situação causa fortes dores de barriga (dor abdominal) e a sua barriga (abdómen) vai ficar muito dura e inchada. Se tal acontecer, o seu cuidador precisa de contactar imediatamente o seu médico ou enfermeiro e pedir-lhe urgentemente que venha. Podem colocar um cateter na bexiga para drenar a urina e aliviar a dor.

Se os seus prestadores de cuidados estiverem preocupados com alguns dos seus sintomas, devem contactar o seu médico de família ou enfermeiro

A aproximação da morte

Pensar sobre a sua morte pode ser algo muito assustador. É normal estar preocupado com o que vai acontecer. Pode ser reconfortante ter alguém consigo no momento da sua morte. Nem todos têm família ou amigos que o possam fazer. Mas talvez queira ter consigo um conselheiro religioso ou espiritual. Diga aos seus familiares ou prestadores de cuidados o que gostaria de ter, para que estes possam realizar o seu desejo.

O que normalmente acontece

Para a maioria das pessoas, a morte é muito tranquila. Geralmente entra num sono profundo e tem cada vez mais dificuldade em acordar.

Normalmente fica de forma gradual totalmente inconsciente. Não pode ser acordado, mas ainda consegue ouvir e estar consciente das pessoas que o rodeiam. Pode haver momentos em que está acordado e pode falar e depois fica inconsciente novamente.

Se estiver em casa os seus cuidadores podem contactar o seu enfermeiro distrital, enfermeiro especialista ou médico de família 24 horas por dia, 7 dias por semana.

À medida que a sua morte se aproxima, as suas mãos, pés e pele ficam muito frios. A sua pele pode ficar muito sensível ao toque. O seu padrão de respiração pode alterar. Pode tornar-se irregular, com intervalos cada vez mais espaçados. Não estará consciente destas alterações. Para a maior parte das pessoas, os momentos finais da vida são muito pacíficos. Finalmente, o seu corpo vai relaxar completamente e a sua respiração vai parar.

Depois da morte

Esta secção destina-se aos seus familiares ou prestadores de cuidados, mas também poderá estar interessado em lê-la.

Se o seu familiar ou amigo morrer num hospital ou asilo, a equipa de enfermagem estará por perto. A equipa de enfermagem irá orientá-lo em relação ao que precisa de ser feito durante as próximas horas.

Se quiser, pode passar algum tempo com a pessoa que faleceu. Muitas pessoas, gostam de se sentar e falar ou de dar as mãos. Talvez seja útil ter um familiar ou amigo consigo para lhe dar apoio. Faça o que lhe parecer bem.

Reserve algum tempo para cumprir tradições que sejam importantes para si. Também pode ser uma ajuda ter um líder espiritual ou religioso consigo durante este período.

O que o médico de família vai fazer

Se a pessoa morreu em casa e tal for esperado, precisará de informar o seu médico de família ou enfermeiro comunitário no espaço de algumas horas. Estes irão a casa logo que possível, para confirmar o óbito. Se o seu familiar ou amigo faleceu durante a noite ou fora do horário de trabalho habitual do seu médico de família, não precisa de contactar o médico até à manhã seguinte, a não ser que o queira fazer.

Se o médico de família for a sua casa, irá entregar-lhe uma certidão de óbito, que confirma a causa da morte. Também lhe irá dar um formulário designado "Aviso para o declarante" (Notice to informant). Este aviso explica-lhe como deve registar o óbito (ver abaixo).

Se um enfermeiro ou médico de urgência se deslocarem a sua casa, irão confirmar o óbito. Mas poderá ter de ir ao médico de família no dia seguinte para ir buscar a certidão de óbito.

O que o agente funerário vai fazer

Quando o óbito tiver sido confirmado, pode contactar o agente funerário (cangalheiro). Este está disponível 24 horas por dia e pode dizer-lhe o que deve fazer a seguir. Pode encontrar informações de contacto de agências funerárias na lista telefónica local ou na Internet. Pode também obter informações na National Association of Funeral Directors (<https://nafd.org.uk>).

O agente funerário estará pronto para vir ter consigo assim que quiser e tratará do corpo do seu familiar ou amigo. Pode dizer ao agente funerário como gostaria de o fazer e se existem tradições a seguir.

Diga ao agente funerário se o(a) senhor(a) ou os seus familiares e amigos gostariam de passar algum tempo a sós com o corpo da pessoa. Algumas pessoas desejam velar o corpo do seu familiar ou amigo em casa até o funeral. A agência funerária irá ajudá-lo.

Ou pode preferir que o corpo seja levado para a capela mortuária da agência funerária. O agente funerário perguntará se deseja que a pessoa que morreu esteja vestida com alguma roupa específica, tal como uma roupa favorita. Pode visitar a capela mortuária para velar o corpo, se desejar.

Registrar o óbito

Antes de poder fazer o funeral, tem de registrar o óbito na conservatória do registo civil local. Tem cinco dias (ou oito na Escócia) para registrar o óbito. Pode encontrar os dados da sua conservatória do registo civil local na lista telefónica ou através do site **www.gov.uk/register-a-death**. Além disso, estes detalhes também podem vir indicados no envelope que contém a certidão de óbito. Contacte a conservatória do registo civil antes de se deslocar para registrar o óbito. Poderá ter de efetuar uma marcação. Pode também visitar o sítio **gov.uk/register-a-death** para obter mais informações.

Planear o funeral

O seu familiar ou amigo pode ter-lhe dito quais eram os seus desejos para o funeral ou talvez os tenha escrito num testamento. Em algumas culturas e religiões, é importante fazer o funeral rapidamente após a morte. Informe o agente funerário se for esse o caso.

O agente funerário irá ajudá-lo com os preparativos do funeral. Também pode obter a ajuda de um líder religioso ou espiritual. Se o seu amigo ou familiar não tiver deixado informações sobre os seus desejos, o agente funerário pode ajudá-lo a planear o funeral.

Os sentimentos associados ao luto

O luto é normal após o falecimento de alguém que lhe é próximo. Pode sentir emoções diferentes, incluindo dormência, descrença, raiva ou culpa. Poderá sentir saudades da pessoa ou sentir-se deprimido. Embora estes sentimentos possam ser muito fortes no início, com o tempo vão diminuindo lentamente.

Poderá ajudar falar com a família ou amigos sobre como se está a sentir. Mas pode preferir falar com alguém que não conhece. Existem organizações com as quais pode falar, tais como a Cruse Bereavement Care (consulte a lista de organizações úteis mais adiante nesta informação). O seu médico de família pode dar-lhe apoio e pode colocá-lo em contacto com um especialista em luto local. Para muitas pessoas, falar com um terapeuta é uma ajuda.

Muitos asilos também prestam apoio em caso de luto às famílias das pessoas que usaram os seus serviços. Alguns podem dar apoio mesmo que o seu familiar ou amigo não tenha usado o asilo.

Se tem crianças pequenas ou adolescentes, também elas terão muitas emoções diferentes. Este tipo de emoções pode afetar o seu comportamento. Há muitas organizações que o podem ajudar a apoiar os seus filhos, incluindo a Winston's Wish (www.winstonswish.org). Alguns asilos trabalham com escolas e também oferecem uma grande variedade de apoio.

Informações de contacto de organizações úteis

Cuidados no fim da vida:

Marie Curie

Telefone 0800 090 2309 (segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, sábado, das 11h às 17h)

Email supporter.relations@mariecurie.org.uk

www.mariecurie.org.uk

Os enfermeiros Marie Curie fornecem cuidados às pessoas em fase terminal. Podem cuidar de si em casa ou num centro de cuidados paliativos e podem fornecer cuidados também durante a noite.

Aconselhamento e apoio emocional:

British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP) (Associação Britânica de Aconselhamento e Psicoterapia)

Telefone 01455 883 300

E-mail bacp@bacp.co.uk

www.bacp.co.uk

Pode pesquisar um terapeuta no site e ler acerca da terapia e de como esta pode ajudar.

Apoio aos prestadores de cuidados:

Carers UK

Telefone (Inglaterra, Escócia e País de Gales) 0808 808 7777

Telefone (Irlanda do Norte) 028 9043 9843

(segundas e terças-feiras, das 10h às 16h)

Email advice@carersuk.org

www.carersuk.org

Fornece informação e apoio aos prestadores de cuidados no Reino Unido. Pode pôr as pessoas em contacto com grupos de apoio para prestadores de cuidados na sua área.

Apoio após o falecimento de um ente querido:

Cruse Bereavement Care (Assistência ao Luto Cruse)

Telefone 0808 808 1677 (segunda e sexta-feira, das 9h30 às 17h, terça a quinta-feira, das 9h30 às 20h)

Email: helpline@cruse.org.uk

www.cruse.org.uk

Têm filiais por todo o Reino Unido, onde pode obter apoio em caso de falecimento de um ente querido. Pode encontrar a filial mais próxima de si em

www.cruse.org.uk/cruse-areas-and-branches

Encontrar um advogado:

The Law Society for England and Wales (Ordem dos Advogados de Inglaterra e País de Gales)

Telefone 020 7242 1222

www.lawsociety.org.uk

Representa os advogados de Inglaterra e do País de Gales e pode dar informações sobre advogados.

The Law Society of Scotland (Ordem dos Advogados da Escócia)

Telefone 0131 226 7411

www.lawscot.org.uk

Representa os advogados da Escócia e pode dar informações sobre advogados.

The Law Society of Northern Ireland (Ordem dos Advogados da Irlanda do Norte)

Telefone 028 9023 1614

www.lawsoc-ni.org

Representa os advogados da Irlanda do Norte e pode dar informações sobre advogados.

Como a Macmillan pode ajudar

A Macmillan está disponível para o/a ajudar a si e à sua família. Pode obter ajuda através de:

- **Linha de apoio da Macmillan (0808 808 00 00).** Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar. Podemos responder a questões de saúde, fornecer informações sobre apoio financeiro ou conversar consigo sobre os seus sentimentos. A linha telefónica está disponível 7 dias por semana, das 8h às 20h.
- **Site da Macmillan (macmillan.org.uk).** O nosso site contém muitas informações em inglês sobre o cancro e a vida com cancro. Existem mais informações noutros idiomas, em macmillan.org.uk/translations
- **Serviços de informação e apoio.** Nos serviços de informação e apoio, pode falar com um especialista em apoio ao cancro e obter informações por escrito. Encontre o centro mais próximo de si em macmillan.org.uk/informationcentres ou contacte-nos por telefone. O seu hospital poderá ter um centro.
- **Grupos de apoio locais** – Nos grupos de apoio pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro. Encontre um grupo próximo de si em macmillan.org.uk/supportgroups ou contacte-nos por telefone.
- **Comunidade Online Macmillan** – Também pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro online em macmillan.org.uk/community

Lista de palavras

Palavra	Em inglês	Como dizer em inglês	Significado
Advogado	Advogado	[aɔʒivo'gadu]	Profissional do direito, qualificado para ajudar as pessoas a redigirem o seu testamento.
Agente funerário	Agente funerário	[a'zɛjɪfɪ] [fune'rariw]	Pessoa que organiza funerais. Também cuida do corpo da pessoa falecida antes do funeral e fornece apoio à família.
Bexiga	Bexiga	[bi'ʃiga]	O órgão do corpo que armazena a urina até ir à casa de banho.
Capela mortuária	Capela mortuária	[ka'pɛla] [mortu'aria]	O local onde fica o corpo até ao funeral.
Cateter	Cateter	[ka'teter]	Um tubo de plástico fino que sai do orifício de onde urina (urinar). É colocado de modo a que possa urinar sem ter de se levantar para ir à casa de banho.
Conservatória do registo civil	Conservatória do registo civil	[kɔw'serva'tɔria] [du] [xe'vistu] [si'viw]	Edifício governamental local onde são registados os nascimentos, casamentos e óbitos.
Flúor	Flúor	['fluor]	Mineral natural utilizado na maioria das pastas dentífricas.
Intestino	Intestino	[ɪj'tes'tjɪnu]	Um tubo longo no interior do seu corpo que o ajuda a digerir os alimentos.
Luto	Luto	['lutu]	O luto é o sentimento que se tem quando alguém morre. Varia de pessoa para pessoa.

Obstipação (prisão de ventre)	Obstipação (prisão de ventre)	[obstʃipa'sɔw] ([pri'zɔw] [de] ['vɛjtre])	Dificuldade ou dores ao defecar. Poderá ir menos vezes à casa de banho ou as fezes podem ser duras e irregulares.
Terapeuta	Terapeuta	[tera'pɛwta]	Profissional qualificado para ajudar as pessoas a lidarem com as suas emoções ou problemas pessoais.

Mais informações em português

Temos informações em português sobre estes tópicos:

<p>Tipos de cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Cancro da mama• Cancro do intestino grosso• Cancro do pulmão• Cancro da próstata <p>Tratamentos</p> <ul style="list-style-type: none">• Quimioterapia• Radioterapia• Cirurgia	<p>Lidar com o cancro</p> <ul style="list-style-type: none">• Se receber um diagnóstico de cancro – um guia rápido• Problemas de alimentação e cancro• Fim da vida• Apoio financeiro – subsídios• Apoio financeiro – ajuda com as despesas• Alimentação saudável• Cansaço (fadiga) e cancro• Efeitos secundários do tratamento para o cancro• O que pode fazer para se ajudar a si próprio/a
---	---

Para consultar estas informações, visite [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Fale connosco em português

Pode ligar gratuitamente para a Macmillan através do número **0808 808 00 00** e falar connosco em português com a ajuda de um intérprete. Pode conversar connosco sobre as suas preocupações e questões médicas. Basta dizer português em inglês. Quando telefonar (diga “Portuguese [pórtjuguiz]”).

Estamos disponíveis 7 dias por semana, das 8h às 20h.

Referências e agradecimentos

Estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação do Cancro da Macmillan Cancer Support. Foram traduzidas para português por uma agência de tradução.

As informações aqui incluídas baseiam-se no folheto da Macmillan **Um guia para o fim da vida**. Podemos enviar-lhe uma cópia, mas o folheto completo apenas está disponível em inglês.

A presente informação foi aprovada por Senior Medical Editors, Dr. Sara Booth Associate Lecturer, University of Cambridge and Emeritus Especialista em Medicina Paliativa; e Dr. Viv Lucas, Especialista em Cuidados Paliativos.

Agradecemos também a todas as pessoas afetadas por cancro que reviram estas informações.

Todas as nossas informações baseiam-se na melhor evidência disponível. Para obter mais informações sobre as fontes que utilizamos, contacte-nos através de [**cancerinformationteam@macmillan.org.uk**](mailto:cancerinformationteam@macmillan.org.uk)

Esperamos que esta informação lhe sirva de ajuda. Se tiver dúvidas, podemos dar-lhe apoio e informações por telefone no seu idioma. Os nossos serviços são gratuitos. Basta contactar-nos através do 0808 808 00 00 (7 dias por semana, das 8h às 20h) e pedir em inglês o idioma que prefere.

MAC14363 _Portuguese



Data da última revisão: novembro de 2019

Próxima revisão prevista: novembro de 2022

Envidamos todos os esforços para garantir que a informação que fornecemos é exata, mas esta não deve ser considerada como refletindo o estado atual da investigação médica, que está em constante mudança. Se está preocupado/a com a sua saúde, deve consultar o seu médico. A Macmillan não é responsável por quaisquer perdas ou danos resultantes de qualquer inexatidão nesta informação, ou nas informações de terceiros, tais como as informações nos sítios da Internet aos quais estamos ligados.

© Macmillan Cancer Support 2020. Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e Ilha de Man (604). Sede social: 89 Albert Embankment, Londres SE1 7UQ.

MAC14363 _Portuguese

End of life

This information is about what happens towards the end of life and how to plan for it.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

This fact sheet tells you about who can help care for you at home and in other places where you may receive end of life care. It explains what to expect in the last few weeks of life. It also has information for your relatives and close friends about what to do after your death. You may want to read this section too.

You may find some of this information upsetting to read. You may want to ask a close relative, friend or health professional to read it as well, so you can discuss the information together.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need (say "xxxxx").

There is more cancer information in [LANGUAGE] at **[macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)**

This information is about:

- How you may feel
- Planning ahead
- At home
- In a hospital, hospice or care home
- Relationships with people close to you
- Spiritual, religious or pastoral support
- The last few weeks of life
- The last few days of life
- Nearing death
- After death
- Contact details of useful organisations
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]
- References and thanks

How you may feel

Finding out that you may be nearing the end of your life can be very difficult. You might find it hard to believe, even if you know your illness is getting worse. You may feel it is unfair. You may be tearful and sad. You may not know how to cope with these different feelings. And you may worry about what will happen next.

Some people find it helpful to talk about how they are feeling. You could talk to family or friends, or your doctor or nurse. Or you can speak to one of Macmillan's cancer support specialists on **0808 808 00 00**. We have interpreters.

Planning ahead

It can be helpful to plan ahead and make the most of the days when you feel well. You may want to plan to do some nice things with your family and friends, or just spend time with them.

There are some important things you may want to think about before you die. These include:

- making a will
- planning your funeral
- planning where you will be cared for.

It may be helpful to talk about these with your family and your doctor or specialist nurse.

Writing a will

A will is a legal document that gives instructions about who you want to give your money and belongings to when you die. It may also include instructions about:

- who you would like to look after your children or anyone who is financially dependent on you (dependants)
- any specific funeral arrangements you want.

It is important to write a will. It is usually best to use a solicitor when writing your will. They will make sure everyone understands what you want to happen. If you need help finding a solicitor, you can contact the Law Society (see the list of useful organisations later in this information).

Your wishes for your care

You can talk to people about your wishes and what matters to you. It is usually better to use a document to help plan and write down your wishes for your care. You can write down any specific wishes about how and where you would prefer to be cared for if you become unwell.

You can also write down your wishes about any treatments you do not want to have in the future. This is called an 'Advance decision to refuse treatment' in England, Wales and Northern Ireland and an 'Advance directive' in Scotland.

You may want to arrange for someone to help make decisions for you if you are unwell or if you are unable to make decisions for yourself. This is called giving someone power of attorney.

Your healthcare team can tell you more about these.

Planning your funeral

You may want to plan your funeral. You can think about:

- whether you want a burial or cremation
- what type of service you want
- what songs you would like
- if there are specific clothes you want to wear.

You may want to talk to your family or friends about these plans. They may also have ideas that will help them say goodbye. If there are things that you want to happen at your funeral, write them down, so people know.

Choosing where to die

The choice of where you will die often depends on:

- what you would like
- what help you have from family and friends
- the services available where you live
- your medical condition.

You can be cared for in different places.

Depending on your situation, you may be cared for:

- **at home** – with close family members or friends to look after you. There are different healthcare professionals that can support you and your carers at home and help you manage any symptoms.
- **in a hospice** – which is a place that specialises in caring for people who have a terminal illness and may be close to the end of their life.

- **in a residential home or care home with nursing** – that usually offer short-stay or long-stay care. Your GP or healthcare team can explain the different types of care homes.
- **in a hospital** – which has palliative care teams that can help manage any symptoms and provide emotional support.

At home

You may need extra help if you are being looked after at home. There are health and social care professionals who can help you:

Your GP

While you are at home, your GP is responsible for your care. They can help if you:

- are worried about any changes in your symptoms
- want to talk about the future and what may happen
- need advice about getting nursing care or other help in the home.

District nurses

District nurses will visit you at home. They work closely with GPs and often work with palliative care nurses to help support you and your carers so you can stay at home. They can:

- give you medicines and change dressings
- help make you more comfortable and arrange equipment if needed
- give your relatives or carers advice on looking after you
- contact other people who can help, like social workers or specialist nurses
- help you cope with your feelings.

Palliative care teams

Palliative care teams provide care for people who are close to the end of their life. They can help with symptoms, including pain, and can provide emotional support. They can also provide support for the person's family and friends.

Marie Curie Nurses

Marie Curie Nurses care for people at home who are nearing the end of their life. They can provide nursing care and support overnight. This allows your carers to have a break or get a good night's sleep.

Your district nurse or GP can arrange a Marie Curie Nurse for you.

Social workers

Social workers can arrange help with personal care, such as washing and dressing, housework and other practical tasks. You, or your doctor or nurse, can contact a social worker to ask for this help. You usually have to pay towards the cost of personal care, depending on your financial situation. But you may be able to claim extra financial benefits to help you get care.

Occupational therapists

Occupational therapists can visit your home and may provide any equipment you need. This may be things like:

- rails to help you move around your home
- equipment to help you shower or bath
- a wheelchair.

Your nurse or doctor can arrange any of the services described above. They will also tell you about other help available in your area.

In a hospice, hospital or care home

If it is not possible for you be cared for at home, you can get help and support from a palliative care team, wherever you are being cared for.

- **Community palliative care teams** are based in the community. They often work with a hospice and can visit you if you are in a care home.
- **Hospice palliative care teams** care for people in the hospice. They can also visit people in their own homes.
- **Hospital palliative care teams** are usually based in a hospital. They care for people who are in hospital.

Relationships with people close to you

Your partner, family and friends can provide support and reassurance to help you cope with what is happening. However, terminal illness can sometimes make relationships difficult. It can sometimes help to talk to each other about how you feel. Or you may find it easier to talk to your GP, community nurse, or an organisation that offers emotional support (see the list of useful organisations later in this information). Your GP may refer you to a counsellor to talk about how you are feeling.

Spiritual, religious or pastoral support

Some people may find they become more aware of religious beliefs or spiritual feelings towards the end of life. Even if you are not sure about what you believe, it may be helpful to talk to a religious leader or advisor. They may be able to offer you emotional or spiritual comfort and help you to feel more at peace with your situation.

Hospices usually provide spiritual support to people of all faiths or no faith. You may prefer to talk to someone who is not religious. Humanist Care (www.humanist.org.uk) has volunteers who can provide non-religious pastoral support.

The last few weeks of life

During the last few weeks of life, you may notice some of the following changes.

Emotional changes

It is natural to feel different emotions, including anxiety, panic or anger in the last few weeks of your life.

Talking to your family or someone in your healthcare team may help. Some people prefer to talk to a person they don't know, such as a counsellor. Your doctor or nurse can arrange this for you.

Some people become sad and withdrawn. You may not want to talk about what is happening. Communicating less and spending time thinking can be a way of mentally preparing to die.

Tiredness

It is normal to have less energy. You may need help to do things you usually do for yourself. You may find you need to rest a lot during the day. Ask for help with things that are tiring, like washing and dressing. If you find eating tiring, try eating small amounts more often instead of eating meals.

Sleep problems

Some people find it hard to sleep well at night. There may be many reasons for this. You may be feeling anxious or you may have symptoms that are bothering you. Some medicines can keep you awake. Tell your doctor or nurse if you are not sleeping well.

There are things you can do to help you sleep:

- reduce light and noise and make sure your room is not too hot or cold
- if your mattress is uncomfortable ask your nurse for advice about a more comfortable one
- have a hot drink before going to bed but avoid caffeine and alcohol
- avoid using a device with a screen, such as a smartphone, tablet or TV for at least an hour before you go to bed
- if you wake up during the night, write down anything you are worried about or need to do
- use a relaxation CD or DVD, or listen to some relaxing music.

If these things don't help, your doctor or nurse may have other suggestions, such as medicines to help you sleep.

Pain

Many people are worried about pain as their illness gets worse. Tell your doctor or nurse if you have pain. They can help with this and give you painkillers if you need them.

There are many types of painkiller. Your doctor or nurse will decide which one is best for you.

Always follow your doctor's instructions on when to take painkillers. Most work best when they are taken at regular times during the day.

You usually have painkillers as tablets, liquid medicines, or patches stuck onto the skin. If you cannot swallow or are being sick, there are other ways you can have painkillers. Your nurse or doctor can tell you more.

Side effects from painkillers

Strong painkillers can cause drowsiness, sickness and constipation. Drowsiness usually stops after a few days. If you feel sick, you can have anti-sickness drugs to help. Sickness usually gets better in a few days. Constipation is common. Most people taking strong painkillers also need to take a medicine called a laxative to help with this. Your doctor or nurse can tell you more.

Other ways to reduce pain

There may be other things you can do to help reduce your pain:

- Use any special equipment you have been given. For example, you could use pressure-relieving cushions on chairs to help find a comfortable position to sit or lie in.
- Use relaxation techniques such as deep breathing or meditation.
- Try to distract yourself by listening to music or watching a film.

Your doctor or nurse can tell you about other ways to help reduce your pain.

Feeling sick or being sick

Your illness, or your medicines, may make you feel sick (nausea) or be sick (vomit). If this happens, your doctor or nurse can give you anti-sickness drugs to help. It is important to take the medicine regularly to prevent the sickness returning. You can have anti-sickness drugs as tablets or in liquid form. If you find it difficult to swallow, you can have them in a different way, including as an injection. Your doctor or nurse will tell you more about this.

If you feel sick, things that can help include:

- having ginger tea, ginger beer or ginger biscuits
- sipping fizzy drinks
- eating small amounts more often instead of eating meals
- eating dry foods, like crackers
- eating warm or cold food, rather than hot food
- asking someone else to prepare food for you.

Losing weight or losing your appetite

You may lose weight, even if you are eating well. This can be upsetting.

Try eating small amounts more often and have snacks nearby to eat. Medicines called steroids can sometimes help improve your appetite. Your doctor can prescribe these if they may help you.

Your body does not need as much energy at this stage. It is also difficult for your body to digest food as you near the end of your life. So do not force yourself to eat as this could make you feel unwell. Your family and friends might feel anxious or upset because you no longer feel hungry or enjoy food. Talk to them about what you would like to eat or drink.

Constipation

Many people get constipation. This is because they are not moving around and not eating and drinking as much. Medicines such as strong painkillers can also cause constipation. Tell your doctor or nurse if you have this problem. They can give you medicines called laxatives to help. Make sure you drink plenty of fluids. If you can, try to have a high fibre diet, with fruit and vegetables, brown rice, bread and pasta.

Feeling breathless

Breathlessness can be frightening. Tell your doctor or nurse if you are breathless or you suddenly become more breathless than usual. Different things may help depending on what is causing the breathlessness.

Your nurse can show you and your carers the best place for you to sit or stand to help with your breathing. Sit down to do jobs like washing and dressing. If you are feeling breathless, use a cool fan to blow air onto your face or sit by an open window. If you need to talk to someone in another room without getting up, you could use a mobile phone. Your GP or nurse can arrange for you to have oxygen at home if you need it.

Your doctor may give you medicines to help with your breathing. Your nurse or a physiotherapist can teach you ways to relax, so that you feel less anxious. If anxiety has caused the breathlessness or made it worse, then feeling less anxious can help with your breathing.

Mouth problems

You may have a dry mouth or get ulcers or an infection. Some medicines can make these problems worse. Tell your nurse or doctor if you have mouth problems so that they can treat them.

Looking after your mouth is important and can help prevent mouth problems. It helps to keep your mouth clean. Brush your teeth twice a day using a fluoride toothpaste. Use a soft children's toothbrush if your mouth is sore. If your doctor gave you a mouthwash, follow the instructions about how to use it.

It can help to avoid caffeine, alcohol or smoking, as these can make your mouth worse. If your mouth is dry, sip tonic water or lemonade, suck ice cubes or chew sugar-free gum.

Managing difficult symptoms

Your symptoms can often be treated at home. But sometimes you may need to have symptoms treated in a hospice or hospital. Your nurse or doctor will talk to you about this. Once you are feeling a bit better, you can usually go home again.

The last few days of life

People have different experiences in the last few days of life. It can be difficult to know exactly what will happen and when or how quickly things will change. Usually you will slowly become very weak and have little energy. You may:

- find it difficult to move around
- need help getting from your bed to a chair
- need to spend most or all of the day in bed
- lose interest in what is happening around you
- sleep a lot and feel drowsy when you are awake
- feel confused and unsure whether you are dreaming.

Physical care

You will need more care from those looking after you. If your family needs help to look after you, your nurse can arrange this.

If you have a dry mouth, a district nurse can show your carers how to regularly moisten your mouth. They can also put lip balm on your lips to stop them cracking.

Your carers will need to moisturise your skin and change your position regularly. This helps to stop your skin becoming sore. The nurses can show your carers how to make you comfortable when you cannot move yourself.

There may be a lot of time when you do not need to have anything done. You can lie quietly and your relatives or friends can sit with you. Let them know whether you would like to talk or have some time on your own. But also tell them if you would like someone to be with you all the time. It will help your carers in planning your care.

Symptoms

If your symptoms change, your doctor or nurse may change your medicines. Sometimes your nurse or doctor may stop some of your medicines. Or if you develop new symptoms, you may start a new medicine.

If you have problems swallowing tablets, medicines can also be given:

- by injection
- by patches stuck onto the skin
- by a syringe attached to a small pump.

It can sometimes be hard to get medicines quickly at night or at weekends. Your doctor or nurse may leave some with you in case you need them. These are called 'just in case' medicines. When you have 'just in case' medicines at home, a nurse or doctor can give them to you straight away if you need them.

Some people develop the symptoms below. You are unlikely to be aware of these symptoms, as you will be sleepy.

Breathing changes

Fluid can sometimes collect in your throat or chest. This may make your breathing loud but it will not usually cause you any distress. Your nurses can help to stop the fluid building up or give you medicines to help.

Restlessness

Some people become restless. This may be for different reasons. You can have medicines, through an injection or a syringe pump, to help you relax and sleep. Having a close family member with you can help, or a religious leader who can sit, talk or pray with you.

Bladder and bowel changes

You may not be able to control your bladder or bowel. This is natural. Your nurse can get you special bed covers and pads. They may put a tube into your bladder to drain away urine.

Sometimes urine cannot drain out of the bladder and you are not able to pass urine. This causes severe tummy pain (abdominal pain), and your tummy (abdomen) will feel very hard and bloated. If this happens, your carer needs to contact your doctor or nurse straight away and ask them to come urgently. They can put a catheter into the bladder to drain the urine and relieve the pain.

If your carers are worried about any of your symptoms, they should contact your GP or nurse

Nearing death

Thinking about dying can be very frightening. It is normal to worry about what will happen. It can be comforting to have someone with you as you die. Not everyone has family or friends who can do this. But you may want to have a religious or spiritual adviser with you. Tell your carers or relatives what you would like so they can make sure it happens.

What usually happens

For many people, dying is very peaceful. You will usually fall into a deep sleep where it gets harder and harder to wake up.

Usually you gradually become completely unconscious. You cannot be woken at all but may still be able to hear and be aware of the people around you. There might be times when you are awake and can talk, and then you become unconscious again.

If you are at home your carers can contact your district nurse, specialist nurse or GP 24 hours a day, 7 days a week.

As you near death, your hands, feet and skin feel very cold. Your skin may be very sensitive to touch. Your breathing pattern may change. It may become irregular, with longer and longer gaps between each breath. You will not be aware of these changes. For most people, the final moments of life are very peaceful. Finally, your body will completely relax and your breathing will stop.

After death

This section is written for your relatives or carers, but you may want to read it too.

If your family member or friend dies in a hospital or hospice, the nursing staff will be nearby. They will guide you through what needs to be done over the next few hours.

You can spend time with the person who has died if you want to. Many people like to sit and talk or hold hands. You may want to have a relative or friend there to support you. Do what you feel is right.

Take time to carry out any traditions that are important to you. It may also help to have a spiritual or religious leader with you at this time.

What the GP will do

If the person died at home and this was expected, you will need to tell their GP or community nurse within a few hours. They will come to the house as soon as possible, to confirm the death. If your family member or friend died during the night or outside your GP's usual working hours, you do not need to contact the doctor until the following morning, unless you want to.

If the GP comes, they will give you a death certificate. This confirms the cause of death. They will also give you a form called 'Notice to informant'. This tells you how to register the death (see below).

If a nurse or out-of-hours doctor comes, they will confirm the death. But you may need to get the death certificate from your GP the next day.

What the funeral director will do

Once the death has been confirmed, you can contact the funeral director (undertaker). They are available 24 hours a day. They can tell you what to do next. Details of funeral directors are in your local phone book or on the internet. You can also get information from the National Association of Funeral Directors (<https://nafd.org.uk>).

The funeral director will come as soon as you want them to. They will take care of your relative's or friend's body. You can tell the funeral director how you would like them to do this and if there are any traditions to follow.

Tell the funeral director if you or your family and friends would like to spend some time alone with the person's body. Some people wish to look after their family member or friend's body at home until the funeral. The funeral director can help you with this.

Or you may prefer for the body to be taken to the funeral director's chapel of rest. The funeral director will ask if you would like the person who has died to be dressed in any specific clothes, such as a favourite outfit. You can visit the chapel of rest to be with the body if you wish.

Registering the death

Before the funeral can happen, you need to register the death at your local register office. This must be done within five days (or eight days in Scotland). You can find details of your local register office in the phone book or by visiting the website www.gov.uk/register-a-death. They may also be written on the envelope containing the death certificate. Phone the register office before going to register the death. You may need to make an appointment. You can also visit gov.uk/register-a-death for more information.

Planning the funeral

Your relative or friend may have told you what they want for their funeral or written it down. In some cultures and religions, it is important to have the funeral soon after the death. Tell the funeral director if this needs to happen.

The funeral director will help you arrange the funeral. You can also get help from a religious or spiritual leader. If your friend or relative did not leave any information about their wishes, the funeral director will guide you through planning the funeral.

How grief might make you feel

Grief is normal after the death of someone close to you. You may feel different emotions, including numbness, disbelief, anger or guilt. You may feel a longing for the person or feel depressed. Although these feelings can be very strong at first, with time they slowly lessen.

Talking to family or friends about how you are feeling may help. But you might prefer to talk to someone you do not know. There are organisations that have people you can talk to, such as, Cruse Bereavement Care (see the list of useful organisations later in this information). Your GP can provide support and may be able put you in contact with a local bereavement counsellor. Many people find talking to a counsellor helpful.

Many hospices also provide bereavement support for the families of people who have used their services. Some may offer support even if your family member or friend did not use the hospice.

If you have young children or teenagers, they will also have many different emotions. These may affect their behaviour. There are many organisations that can help you support your children, including Winston's Wish (www.winstonswish.org). Some hospices work with schools and also offer a wide range of support.

Contact details of useful organisations

Care at the end of life:

Marie Curie

Telephone 0800 090 2309 (Monday to Friday, 8am to 6pm, Saturday, 11am to 5pm)

Email supporter.relations@mariecurie.org.uk

www.mariecurie.org.uk

Marie Curie nurses provide free care to people approaching the end of life. They can look after you at home or in a hospice. They can provide care at night too.

Counselling and emotional support:

British Association for Counselling and Psychotherapy

Telephone 01455 883 300

Email bacp@bacp.co.uk

www.bacp.co.uk

You can search for a counsellor on the website and read about therapy and how it can help.

Support for carers:

Carers UK

Telephone (England, Scotland, Wales) 0808 808 7777

Telephone (Northern Ireland) 028 9043 9843

(Mondays and Tuesdays 10am–4pm)

Email advice@carersuk.org

www.carersuk.org

Gives information and support to carers across the UK. They can put you in contact with support groups for carers in your area.

Support when someone dies:

Cruse Bereavement Care

Telephone 0808 808 1677 (Monday and Friday, 9.30am to 5pm, Tuesday to Thursday, 9.30am to 8pm)

Email: helpline@cruse.org.uk

www.cruse.org.uk

There are branches across the UK where you can get support if someone you love has died. You can find your local branch at **www.cruse.org.uk/cruse-areas-and-branches**

Finding a solicitor:

The Law Society for England and Wales

Telephone 020 7242 1222

www.lawsociety.org.uk

Represents solicitors in England and Wales and can provide details of solicitors.

The Law Society of Scotland

Telephone 0131 226 7411

www.lawscot.org.uk

Represents solicitors in Scotland and can provide details of solicitors.

The Law Society of Northern Ireland

Telephone 028 9023 1614

www.lawsoc-ni.org

Represents solicitors in Northern Ireland and can provide details of solicitors.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00).** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk).** Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

Word list

Word (target language)	In English	How to say in English (transliteration of English word)	Meaning
	Bladder		The organ in your body that stores urine until you go to the toilet.
	Bowel		A long tube inside your body that helps you digest food.
	Catheter		A thin plastic tube that comes out of the hole you pee (urinate) from. It is put there so you can pee without getting up to go to the toilet.
	Chapel of rest		The place where someone's body is kept before their funeral.
	Constipation		When you find it difficult or painful to poo. You might not be going as often as usual, or your poo might be hard and lumpy.
	Counsellor		A professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems.
	Fluoride		A natural mineral that is used in most toothpastes.
	Funeral director		A person who arranges funerals. They also look after the person's body before the funeral and provide support to the family.
	Grief		Grief is how you feel when someone dies. It is different for everyone.
	Register office		A local government building where births, marriages and

			deaths are recorded.
	Solicitor		A legal professional trained to help people write their will.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you are diagnosed with cancer – a quick guide• Eating problems and cancer• End of life• Financial support – benefits• Financial support – help with costs• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open 7 days a week, 8am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [language] by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklet **A guide for the end of life**. We can send you a copy, but the full booklet is only available in English.

This information has been approved by Senior Medical Editors Dr Sara Booth Associate Lecturer, University of Cambridge and Emeritus Consultant in Palliative Medicine; and Dr Viv Lucas, Consultant in Palliative Care.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC14363 _Language



Content reviewed: November 2019

Next planned review: November 2022

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2020. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC14363 _Language