

LIMITAÇÃO DE SUPORTE DE VIDA: QUANDO CIÊNCIA, ÉTICA E FAMÍLIA SE ENCONTRAM

CAROLINE STADLER; ALEXIA ACOSTA MAGALHÃES; ARTUR KIPPER NETO;
BEATRIZ MATIOLI VIEIRA; ISABELA THAMM ZAGORSKI; LETICIA SANTANA
POPADIUK; LUIZA DORNELLES DE AZEVEDO; KATIUSCIA DE OLIVEIRA
FRANCISCO

Área Temática: Saúde Coletiva

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Autonomia Pessoal; Tomada de Decisão Compartilhada

1. INTRODUÇÃO

Os avanços do século XX reduziram a mortalidade, mas trouxeram o desafio da obstinação terapêutica. Nesse contexto, a Limitação de Suporte de Vida (LSV) consiste na suspensão de terapias invasivas em pacientes terminais, visando evitar o prolongamento do morrer e assegurar a ortotanásia (Barros et al., 2023).

Tal prática exige comunicação clara entre equipe e familiares, que vivenciam o luto antecipado. A LSV também envolve incertezas éticas sobre os limites da intervenção, por isso, estratégias de enfrentamento são fundamentais para lidar com a terminalidade, buscando equilíbrio entre a autonomia do paciente e a complexidade das relações no cuidado em saúde (Barros et al., 2023; De Souza Ramos et al., 2025).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-reflexivo, realizada por meio de busca nas bases PubMed e SciELO, utilizando termos relacionados a cuidados paliativos, autonomia pessoal e tomada de decisão compartilhada. Foram incluídos artigos em português e inglês que abordam aspectos éticos, clínicos e familiares envolvidos na tomada de decisão em situações de terminalidade e irreversibilidade clínica. A seleção dos estudos foi orientada pela relevância para a temática dos cuidados paliativos, da ortotanásia e das decisões terapêuticas no final da vida (Cavalcante; Oliveira, 2020).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura aponta que os cuidados paliativos compreendem a morte como processo natural e a ortotanásia como contribuição para uma morte digna, ao se contraporem ao prolongamento do morrer (Cenedesi Junior, 2023; Runzer-Colmenares et al., 2024). Quanto à autonomia do paciente, as diretivas antecipadas de vontade relacionam-se à redução de sintomas ansiosos e depressivos (Rocha et al., 2024). Ressalta-se, ainda, que a comunicação aberta é relevante para apoiar pacientes e familiares na tomada de decisão no fim de vida (Featherstone; McQuillan; Foley, 2025).

Conforme os resultados, observa-se que os limites dos cuidados paliativos associam-se à obstinação terapêutica, que pode culminar em práticas distanásicas. Tal cenário decorre do conflito entre familiares e profissionais de saúde acerca da adequação das condutas, cujos critérios se ancoram em valores subjetivos (Giabicani et al., 2023). Em paralelo, a morte é vista como evento indesejável, o que reforça a tendência a intervenções desproporcionais.

Assim, o reconhecimento da terminalidade permite a delimitação do suporte de vida, favorecendo uma abordagem voltada à qualidade de vida (Cenedesi Junior, 2023).

Diante disso, os princípios dos cuidados paliativos configuram-se como norteadores da prática multiprofissional, especialmente quanto às diretivas antecipadas de vontade. A comunicação clara e empática com o paciente e seus familiares é essencial e favorece a ortotanásia (Rocha et al., 2024). Ademais, sua aplicação contribui para reduzir a distanásia e a obstinação terapêutica, ao mesmo tempo que reforça uma abordagem centrada na dignidade e na aceitação da morte como parte do curso natural da vida.

4. CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos reconhecem a morte como um processo natural, sendo a ortotanásia uma estratégia que contribui para a garantia de dignidade no final da vida. Nesse contexto, destacam-se a autonomia do paciente, as diretivas antecipadas de vontade e a tomada de decisão compartilhada entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. Além disso, a comunicação aberta, clara e empática é fundamental para a promoção de um cuidado centrado na pessoa. Evidencia-se, portanto, a necessidade de fortalecimento dessas práticas na formação e na atuação médica, a fim de evitar a obstinação terapêutica e qualificar a assistência em situações de terminalidade.

REFERÊNCIAS

BARROS, B. F. M. et al. Percepções e conhecimentos médicos sobre limitação de suporte de vida. **Revista Bioética**, [s. l.], v. 31, e3387PT, 2023.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020.

CENEDESI JUNIOR, M. A. Bioética aplicada aos cuidados paliativos: questão de saúde pública. **Revista Bioética**, [s. l.], v. 31, e3532PT, 2023.

DE SOUZA RAMOS, L. N.; DE ALMEIDA, M. D. H. Limitação de suporte de vida e o enfrentamento familiar em UTI oncológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, [s. l.], v. 28, p. e033-e033, 2025.

FEATHERSTONE, H. J.; MCQUILLAN, R.; FOLEY, G. Healthcare professionals' perspective on supporting patients and family caregivers in end-of-life care decision-making: a qualitative study in specialist palliative care. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, [s. l.], v. 42, n. 10, p. 1005-1011, 2025.

GIABICANI, M.; ARDITTY, L.; MAMZER, M.-F.; FOURNEL, I.; ECARNOT, F.; MEUNIER-BEILLARD, N. et al. Team-family conflicts over end-of-life decisions in ICU: a survey of French physicians' beliefs. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 18, n. 4, e0284756, 2023.

ROCHA, T. C. R.; MELLO, G. R. E.; LIMA, L. P.; SAMPAIO, C. N.; FIALHO, I. P. Diretivas antecipadas de vontade e psicologia em contexto paliativo: revisão de escopo. **Revista Bioética**, [s. l.], v. 32, e3725PT, 2024.

RUNZER-COLMENARES, F. M.; FONSECA, J.; PÉREZ-AGÜERO, C.; PARODI, J. F.
Orthothanasia: science's contribution to a dignified death. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 445-447, 2024.