

TERMINALIDADE DA VIDA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS, ASSISTENCIAIS E ESTRUTURAIS

Karen Stefany Jarjura de Oliveira¹; Isabela Luz Hott²

jarjurakaren@gmail.com

Introdução: O prolongamento biológico da existência por meio de suportes tecnológicos transformou o final da vida em um complexo campo de disputas éticas. Conceitos como eutanásia, distanásia e ortotanásia deixaram de ser meras abstrações bioéticas para se tornarem impasses práticos na assistência, tensionando os limites da autonomia e da dignidade humana. Embora os cuidados paliativos se consolidem como o caminho para mitigar o sofrimento e qualificar essa etapa, sua implementação na rede de saúde permanece desigual. Torna-se imperativo, portanto, investigar como a articulação desses elementos molda as decisões clínicas diante da irreversibilidade do quadro hospitalar. **Objetivo:** Investigar a interconexão entre as dimensões ética, assistenciais e estruturais da terminalidade da vida, focando nos dilemas que cercam as tomadas de decisão na prática clínica. **Metodologia:** Esta revisão integrativa da literatura, reuniu dados de produções científicas indexadas na base SciELO. A seleção priorizou estudos teóricos, reflexivos e revisionais voltados à análise crítica do processo de morrer e das ações em cuidados paliativos. Por meio da abordagem qualitativa, estruturaram-se categorias analíticas sobre a lógica do modelo assistencial vigente, o alcance real do paliativismo e os nós críticos da bioética na terminalidade. **Resultados e discussão:** O levantamento expõe o abismo existente entre o reconhecimento teórico dos cuidados paliativos e sua aplicação real nos serviços de saúde. O cenário atual ainda é dominado por um modelo biomédico intervencionista que adia a morte por meios artificiais, perpetuando práticas distanásias. A ortotanásia, embora surja como resposta alinhada à proporcionalidade terapêutica, enfrenta barreiras severas na rotina médica, como a lacuna na formação profissional e a insegurança jurídica. O estudo também revela que o debate em torno da eutanásia vai além do desejo individual; ele denuncia diretamente a falência da rede no controle da dor e do sofrimento. Desse modo, as escolhas no fim da vida acabam restritas pelas falhas estruturais e pela desigualdade no acesso à saúde, reduzindo a capacidade de autodeterminação do paciente a uma condição idealizada, mas dificilmente praticada. **Conclusão:** Fica evidente que as decisões no manejo da terminalidade estão intrinsecamente amarradas aos limites estruturais do sistema de saúde. A insistência da distanásia e a consolidação frágil da atenção paliativa exigem uma mudança urgente no modelo de assistência. Para além do discurso teórico, essa reconfiguração depende do fortalecimento do suporte paliativo na rede, do treinamento rigoroso das equipes e do compromisso com uma prática clínica que priorize o acolhimento e o respeito às necessidades reais do paciente.

Palavras-chave: Terminalidade; Cuidados paliativos; Bioética

Área temática: Cuidados paliativos