

A CONFERÊNCIA FAMILIAR COMO FERRAMENTA ÉTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITALARES

Resumo: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e progressivas, bem como de seus familiares. Nessa perspectiva, a conferência familiar surge como uma ferramenta ética e comunicacional que possibilita a deliberação compartilhada, a escuta ativa e a tomada de decisão consciente. O objetivo deste capítulo é analisar o papel da conferência familiar como instrumento estruturante da prática paliativa hospitalar, discutindo suas potencialidades, limites e implicações éticas. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e observacional, desenvolvido a partir da vivência prática de profissionais de saúde no contexto hospitalar, com análise reflexiva dos processos comunicacionais e das dimensões éticas presentes. Os resultados demonstram que a conferência familiar favorece o alinhamento terapêutico, reduz conflitos, fortalece vínculos e contribui para a humanização do cuidado. Além disso, evidencia-se sua relevância na mediação de decisões complexas e na prevenção do sofrimento moral das equipes. Contudo, persistem desafios relacionados à falta de tempo, à ausência de capacitação específica e às barreiras institucionais. Conclui-se que a conferência familiar deve ser reconhecida como componente estruturante dos cuidados paliativos hospitalares, demandando políticas institucionais e formação ética contínua das equipes multiprofissionais.

Julia Zago de Barros

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0000-5973-1746

Isabela Kappel Beppler

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0006-6517-7415

Bianca Guazina Dalla Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0001-4127-7757

Mariana Paslauski Nunes

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Orcid:0009-0009-5947-882X

Isadora Alves Becker

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0008-1253-3097

Tainá Oliveira Squizani

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid:0009-0000-2974-4941

Milene Marranquiel Rossato

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid: 0009-0002-1855-7408

Clainor Giovanaz Borges

Graduando em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid:0009-0009-6259-1292

Caetano Zago de Barros

Graduando em Medicina pela Universidade Franciscana (UFN)

Orcid 0009-0005-6241-4190

Fernanda Pivetta Tambara

Médica pela Universidade do Sul de Santa Catarina

Orcid: 0000-0001-9251-230X

Palavras-Chave: Autonomia; Bioética; Cuidados Paliativos; Família; Humanização da Assistência.

THE FAMILY CONFERENCE AS AN ETHICAL TOOL FOR DELIBERATION IN HOSPITAL PALLIATIVE CARE: BETWEEN COMMUNICATION, BIOETHICS AND HUMANIZATION OF CARE

Abstract: Palliative care represents an essential approach aimed at promoting the quality of life of patients with severe and progressive diseases and their families. In this context, the family conference emerges as an ethical and communicational tool that enables shared deliberation, active listening, and conscious decision-making. The objective of this chapter is to analyze the role of the family conference as a structuring instrument of hospital palliative practice, discussing its potentialities, limitations, and ethical implications. This is a qualitative and observational study developed from the practical experience of healthcare professionals in hospital settings, with a reflective analysis of communication processes and ethical dimensions. The results show that the family conference favors therapeutic alignment, reduces conflicts, strengthens bonds, and contributes to the humanization of care. Furthermore, it proves relevant in mediating complex decisions and preventing moral distress among healthcare teams. However, challenges persist regarding time constraints, lack of specific training, and institutional barriers. It is concluded that the family conference should be recognized as a structuring component of hospital palliative care, requiring institutional policies and continuous ethical education for multidisciplinary teams.

Keywords: Autonomy; Bioethics; Family; Humanization; Palliative Care..

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos consolidam-se como uma abordagem essencial no atendimento a pessoas com doenças crônicas, progressivas e ameaçadoras da vida, promovendo alívio do sofrimento e respeito à dignidade humana em todas as fases do adoecimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), esses cuidados têm como finalidade a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares, mediante identificação precoce, avaliação e controle da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

No contexto hospitalar, as decisões clínicas relativas à limitação de tratamentos e à redefinição de objetivos terapêuticos exigem não apenas competência técnica, mas também sensibilidade ética, comunicação efetiva e escuta ativa. Tais decisões são frequentemente

atravessadas por incertezas prognósticas, sofrimento emocional e divergências de expectativas entre pacientes, familiares e equipe de saúde. Por isso, o processo decisório nos cuidados paliativos não é meramente técnico, mas ético e relacional, demandando deliberação compartilhada e sensível às singularidades de cada caso (Gracia, 2013).

A bioética fornece um referencial teórico relevante para tais situações, articulando os princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia (Beauchamp; Childress, 2019). Contudo, diante da vulnerabilidade que caracteriza o fim da vida, a autonomia deve ser compreendida em sua dimensão relacional, considerando os vínculos afetivos, sociais e culturais que influenciam o processo decisório (Tahmasebi, 2023). Nesse cenário, a conferência familiar se apresenta como um espaço estruturado de escuta, acolhimento e construção coletiva de decisões, mediado pela equipe multiprofissional com base em valores, crenças e diretrizes clínicas (Glajchen et al., 2022; Fortes et al., 2024).

Este capítulo fundamenta-se em um estudo qualitativo, observacional, de caráter descritivo e reflexivo, baseado na vivência prática em contextos hospitalares voltados aos cuidados paliativos, em articulação com a literatura científica da área. A justificativa para o desenvolvimento deste trabalho reside na crescente demanda por cuidados paliativos no Brasil, no desafio da comunicação em situações de terminalidade e na necessidade de práticas clínicas que conciliem ética, humanização e escuta ativa no processo decisório.

Diante desse cenário, a pergunta norteadora que guia este capítulo é: como a conferência familiar pode ser compreendida como uma ferramenta ética de deliberação e humanização no contexto dos cuidados paliativos hospitalares? O objetivo é analisar o papel da conferência familiar na tomada de decisão em cuidados paliativos, destacando seus desafios, potencialidades e implicações éticas na prática clínica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, observacional, de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido a partir da vivência profissional em contextos hospitalares, com foco no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos. O estudo tem como finalidade analisar o papel ético e comunicacional das conferências familiares, compreendidas como espaços privilegiados de deliberação clínica e humanização do cuidado.



O material analisado resultou de observações diretas não sistematizadas de conferências familiares realizadas em unidades hospitalares públicas e privadas da região Sudeste do Brasil, entre os anos de 2021 e 2023. Nessas conferências, foram identificadas situações de tomada de decisão complexa, especialmente em contextos de terminalidade ou incerteza prognóstica.

As observações buscaram compreender os aspectos comunicacionais, emocionais e éticos presentes nessas reuniões, com atenção à interação entre equipe multiprofissional, paciente e familiares. A análise dos dados foi conduzida sob uma abordagem interpretativa, fundamentada nos referenciais teóricos da bioética deliberativa (Gracia, 2013) e da comunicação centrada na pessoa (Back; Tulsky; Arnold, 2019).

A construção reflexiva foi complementada por pesquisa bibliográfica nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar, utilizando os operadores booleanos AND e OR para combinações dos descritores: “cuidados paliativos”, “decisão compartilhada”, “bioética”, “comunicação em saúde” e “conferência familiar”. O recorte temporal considerou publicações entre 2013 e 2023, priorizando artigos em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em periódicos revisados por pares, estudos com enfoque na prática clínica hospitalar e que abordassem aspectos éticos e comunicacionais em cuidados paliativos. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos com foco exclusivamente pediátrico ou domiciliar, e publicações sem acesso ao texto completo.

Por se tratar de um estudo observacional, sem coleta de dados identificáveis ou intervenção direta com os sujeitos, não se aplica a necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016). Ainda assim, todos os princípios éticos de confidencialidade, autonomia, respeito à dignidade humana e integridade dos participantes foram rigorosamente observados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Comunicação e deliberação em contextos de decisão complexa

As conferências familiares mostraram-se instrumentos fundamentais nos momentos decisórios em cuidados paliativos hospitalares, especialmente diante da necessidade de redefinir objetivos terapêuticos ou de interromper intervenções desproporcionais. Nessas



situações, o ambiente estruturado, empático e mediado pela equipe multiprofissional reduziu ruídos na comunicação, ampliou a compreensão do quadro clínico por parte dos familiares e promoveu maior alinhamento entre expectativas, valores e possibilidades terapêuticas.

A análise das interações revelou que a clareza na comunicação, aliada à escuta ativa e ao acolhimento das emoções envolvidas, favoreceu o entendimento de que os cuidados paliativos não representam abandono, mas sim continuidade e reorientação do cuidado. Como defendem Back, Tulskey e Arnold (2019), a comunicação compassiva é elemento central para sustentar decisões informadas, promover alívio do sofrimento e construir confiança com a família em momentos de incerteza.

Além disso, observou-se que a mediação multiprofissional foi essencial para articular diferentes perspectivas: médica, psicológica, social e espiritual, permitindo uma compreensão mais ampla e humanizada das necessidades do paciente e de sua família. Essa prática contribuiu para fortalecer o vínculo entre equipe de saúde e familiares, criando condições para decisões mais alinhadas aos desejos do paciente e aos princípios éticos que orientam a atenção em cuidados paliativos, como a beneficência, a autonomia e a justiça (Beauchamp; Childress, 2019).

Portanto, a comunicação clara, empática e orientada por valores éticos mostrou-se não apenas um meio de transmissão de informações, mas uma ferramenta terapêutica em si, capaz de mitigar conflitos, reduzir sofrimento e sustentar a deliberação moral compartilhada.

3.2 A conferência familiar como espaço de autonomia relacional

A observação das conferências evidenciou sua potência como espaços de deliberação moral e escuta ativa, permitindo a expressão de valores pessoais e familiares, além do compartilhamento de expectativas e medos. Essa dinâmica aproxima-se da noção de autonomia relacional, que reconhece que as decisões em saúde, especialmente no fim da vida, são influenciadas por laços afetivos, contextos socioculturais e pela interdependência entre os sujeitos (Tahmasebi, 2023).

Glajchen et al. (2022) ressaltam que a conferência familiar, quando bem conduzida, promove a integração entre aspectos clínicos e subjetivos, favorecendo escolhas informadas, empáticas e alinhadas com os valores do paciente. Isso foi confirmado nas observações realizadas, nas quais a escuta qualificada, o acolhimento emocional e a tradução cuidadosa das



informações clínicas ampliaram a confiança mútua e reforçaram o protagonismo coletivo na tomada de decisões.

Nessa perspectiva, a autonomia deixa de ser compreendida como uma expressão puramente individual de vontade e passa a ser concebida como um processo construído em relação; resultado de diálogos, trocas e apoios mútuos. Assim, a conferência familiar se consolida como um dispositivo bioético que contribui para a humanização do cuidado e a construção de consensos terapêuticos, respeitando tanto os direitos do paciente quanto a importância dos vínculos familiares e das dimensões simbólicas envolvidas no processo de morrer.

Ao proporcionar um espaço seguro para a escuta e a reflexão conjunta, a conferência também permite à equipe compreender os significados atribuídos pelos familiares à doença e à terminalidade, o que enriquece o planejamento terapêutico e fortalece a coesão entre os membros da equipe e os entes queridos do paciente.

3.3 Desafios e limites éticos

Apesar dos avanços observados, a prática das conferências familiares enfrenta desafios institucionais e estruturais importantes. A sobrecarga das equipes, a limitação de tempo nos serviços hospitalares e a ausência de protocolos específicos ainda dificultam sua inserção sistemática na rotina dos cuidados paliativos. Quando realizadas de forma improvisada ou sem mediação adequada, as conferências perdem parte de seu potencial ético e terapêutico (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Outro desafio refere-se à capacitação profissional. A literatura aponta a necessidade de formação continuada das equipes em temas como comunicação clínica, ética da terminalidade, manejo emocional de conflitos e deliberação moral (Brasil, 2018). Como destaca Gracia (2013), a deliberação ética exige preparo técnico e sensibilidade moral, especialmente em contextos marcados por sofrimento, ambiguidade e múltiplos valores em disputa.

Ademais, há barreiras culturais que podem dificultar o diálogo aberto sobre a morte e o processo de morrer. Em muitos contextos, o tema ainda é permeado por tabus e resistências emocionais, tanto entre familiares quanto entre profissionais, o que demanda estratégias institucionais de apoio e supervisão ética.



Dessa forma, é imprescindível que instituições de saúde reconheçam a conferência familiar como uma prática estruturante dos cuidados paliativos, garantindo tempo protegido, capacitação profissional e suporte organizacional para sua efetiva realização. Investir nesse processo significa não apenas aprimorar a qualidade da comunicação, mas fortalecer a dimensão ética do cuidado e reafirmar o compromisso da equipe com a dignidade do paciente até o fim da vida.

3.4 O papel da equipe multiprofissional e a interdisciplinaridade nas conferências familiares

As conferências familiares analisadas evidenciaram o papel central da equipe multiprofissional na condução e na efetividade desses encontros. O trabalho conjunto entre médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e outros profissionais se mostrou essencial para a construção de um espaço verdadeiramente dialógico, capaz de integrar dimensões clínicas, emocionais, sociais e espirituais do cuidado.

A presença de diferentes saberes e perspectivas favoreceu uma abordagem integral e plural, permitindo que as decisões terapêuticas fossem fundamentadas não apenas em critérios biomédicos, mas também nos valores e necessidades subjetivas do paciente e de sua família. Esse olhar ampliado está em consonância com a proposta dos cuidados paliativos, que visam não apenas o controle de sintomas físicos, mas também o alívio do sofrimento em todas as suas dimensões (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Além disso, a interdisciplinaridade nas conferências familiares promoveu uma distribuição ética das responsabilidades. Ao compartilhar informações e refletir coletivamente sobre as opções de cuidado, a equipe multiprofissional reduziu a sobrecarga decisória sobre o médico e fortaleceu o caráter colaborativo do processo deliberativo. Essa prática contribui para a prevenção de conflitos, o aprimoramento da comunicação e a coesão interna do grupo assistencial.

De acordo com Araújo et al. (2021), a interdisciplinaridade em cuidados paliativos amplia a capacidade de resposta às demandas complexas e imprevisíveis do fim da vida, favorecendo decisões mais justas e ajustadas ao contexto de cada paciente. No presente estudo, essa integração mostrou-se particularmente relevante nos casos em que havia divergências entre familiares sobre o curso do tratamento ou dificuldade de aceitação do prognóstico. A escuta



coordenada e o suporte emocional oferecido pelos diferentes profissionais atuaram como mediadores de consenso e instrumentos de cuidado em si mesmos.

Por fim, cabe destacar que a efetividade da prática interdisciplinar depende de ambientes institucionais que valorizem o diálogo e a corresponsabilidade. A criação de espaços formais de reunião, supervisão e educação permanente fortalece a atuação integrada das equipes e consolida a conferência familiar como um núcleo ético-pedagógico dentro dos cuidados paliativos: um lugar onde não apenas se tomam decisões, mas também se aprendem e se constroem, coletivamente, novas formas de cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou seu objetivo ao analisar o papel da conferência familiar como ferramenta ética e humanizadora na prática dos cuidados paliativos hospitalares. A reflexão desenvolvida permitiu compreender como essa estratégia amplia o horizonte das decisões clínicas, articulando princípios bioéticos, escuta ativa e valorização das relações humanas no contexto do sofrimento e da terminalidade.

Ao promover um espaço deliberativo que integra diferentes perspectivas, clínicas, emocionais, culturais e espirituais, a conferência familiar evidencia seu potencial como instrumento de construção de sentido e corresponsabilidade no cuidado. Não se trata apenas de uma técnica comunicacional, mas de uma prática ética que reafirma o compromisso com a dignidade e a autonomia relacional do paciente.

Diante disso, recomenda-se que instituições hospitalares incorporem formalmente essa ferramenta como parte das diretrizes assistenciais em cuidados paliativos, com investimento contínuo na qualificação das equipes em temas como bioética clínica, comunicação interpessoal e tomada de decisão compartilhada.

Conclui-se que a conferência familiar, quando devidamente conduzida, representa um elo essencial entre ciência e sensibilidade, consolidando uma abordagem de cuidado centrada na pessoa, pautada pelo respeito, pelo diálogo e pela prudência moral frente à complexidade da vida humana em seus limites.

REFERÊNCIAS



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

BACK, A. L.; TULSKY, J. A.; ARNOLD, R. M. Communication skills in the age of COVID-19. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 172, n. 11, p. 759-760, 2019.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *Princípios de ética biomédica*. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Domiciliar: Cuidados Paliativos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FORTES, P. A. C. et al. Bioética clínica, comunicação e tomada de decisão no fim da vida. *Revista Bioética*, Brasília, v. 32, n. 1, p. 45-54, 2024.

GLAJCHEN, M. et al. Family meetings in palliative care: clinical, ethical and communicational dimensions. *Journal of Palliative Medicine*, New Rochelle, v. 25, n. 3, p. 394-400, 2022.

GRACIA, D. *Deliberación moral: el método de la ética clínica*. Madrid: Triacastela, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Cuidados paliativos oncológicos: diretrizes para a prática clínica*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Palliative care*. Geneva: WHO, 2020.

TAHMASEBI, S. Relational autonomy in end-of-life decision-making. *Bioethics*, Oxford, v. 37, n. 2, p. 120-128, 2023.

TWYLCROSS, R.; WILCOCK, A.; HOWARD, P. *Palliative care formulary*. 7. ed. Nottingham: Palliativedrugs.com, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Integrating palliative care and symptom relief into primary health care*. Geneva: WHO, 2018.