

Atuação do psicólogo no transplante de órgãos pós-morte

Psychologist's performance in postmortem organ transplant

Priscila Monteiro Carlos[†], Fátima Niemeyer da Rocha^{‡*}

Como citar esse artigo. Carlos, PM; da Rocha, FN. A Atuação do Psicólogo no Transplante de Órgãos Pós-morte. Revista Mosaico - 2019 Jul/Dez.; 10 (2): 32-37

Nota de Editora

Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Resumo

O presente artigo de revisão da literatura especializada tem como objetivo principal discutir acerca das possíveis contribuições do psicólogo em situações de doação de órgãos para transplante de um doador falecido. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através da busca ativa de informações em livros, revistas e artigos acadêmicos, todos da área da Psicologia. Aborda o trabalho que o psicólogo pode desenvolver junto à família do doador e, paralelamente, o manejo da equipe multidisciplinar que atua nesses casos. Destaca a importância do trabalho do psicólogo para a equipe de saúde multiprofissional no acolhimento, na escuta e no auxílio prestado aos familiares enlutados, dando suporte para o processo de doação de órgãos. O transplante é um procedimento cirúrgico em que se substitui um órgão ou tecido danificado de um receptor, no todo ou em parte, por outro órgão ou tecido normal de um doador, esteja este vivo ou morto. O doador vivo pode ser qualquer pessoa que concorde com a doação e apresente compatibilidade com o receptor, desde que o procedimento não venha a prejudicar a sua própria saúde. No caso do doador falecido, este pode ser um paciente em quem foi comprovada a morte encefálica, e a doação vai depender da autorização pelos seus familiares.

Palavras-chave: Doação de órgãos; Transplante Pós-morte; Atuação do Psicólogo.

Abstract

The main objective of this specialized literature review article is to discuss the possible contributions of the psychologist in situations of organ donation for transplant of a deceased donor. For this, a bibliographical research was carried out, through the active search of information in books, magazines and academic articles, all of the area of Psychology. It discusses the work that the psychologist can develop with the donor's family and, at the same time, the handling of the multidisciplinary team that acts in these cases. It highlights the importance of the psychologist's work for the multiprofessional health team in welcoming, listening to and assisting the family members, providing support for the organ donation process. Transplant is a surgical procedure in which a damaged organ or tissue of a receptor is replaced, in a whole or in part, by another organ or normal tissue of a donor, whether this is alive or dead. The living donor can be anyone who agrees with the donation and presents compatibility with the receptor, provided that the procedure does not harm his or her own health. In case of the deceased donor, this may be a patient who has been proven to have brain death, and the donation will depend on the authorization of his or her relatives.

Keywords: Organ Donation; Transplant; Post-mortem; Psychologist's Performance.

Introdução

Ao longo do tempo, com a evolução científica e o avanço na medicina, foram descobertos inúmeros tipos de tratamentos para as mais variadas doenças, entre os quais podemos citar o transplante de órgãos, que possibilita a reabilitação física e social do paciente (FURLAN et al., 2015).

O transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração,

figado, pâncreas, pulmão e rim, entre outros) ou tecido (medula óssea, ossos e córneas, entre outros) doente de uma pessoa (receptor) por outro órgão ou tecido normal de um doador, vivo ou morto. O doador vivo pode ser qualquer pessoa que concorde com a doação e seja compatível, desde que não prejudique a sua própria saúde. Já o doador falecido é um paciente com morte encefálica, geralmente vítima de catástrofe cerebral, como traumatismo craniano ou AVC (popularmente denominado derrame cerebral) e a doação depende do consentimento dos seus familiares. (BRASIL,

Afiliação dos autores:

[†] Psicóloga, Vassouras, RJ, Brasil

[‡] Doutora em Psicologia, Professora Titular do Curso de Psicologia da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil

* Email de correspondência: fatimaniemeyer@hotmail.com

Recebido em: 11/04/19. Aceito em: 02/07/19.

2018). Para que o órgão seja doado para um paciente que necessita de um transplante, o mesmo deve estar cadastrado em uma lista única, definida pela Central de Transplantes da Secretaria de Saúde de cada Estado e controlada pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT). (BRASIL, 2018)

O índice de transplantes efetuados pelos sistemas de saúde brasileiros é ainda muito baixo e está relacionado às complexidades tecnológicas e à inexistência de doadores. É possível verificar que, para que ocorra um crescimento das doações de órgãos, é indispensável um amplo debate nas comunidades e uma grande conscientização social referente aos benefícios da doação. (MARTINS; VALENTE; CALAIS, 2016)

A escassez de esclarecimento, o noticiário sensacionalista sobre tráfico de órgãos, a falta de programas permanentes voltados para a conscientização da população e o incentivo à captação de órgãos contribuem para alimentar dúvidas e arraigar mitos e preconceitos na população geral. (NEUMANN, 1997)

A doação de órgãos feita por doador falecido torna-se ainda mais complexa, porque muitas vezes as famílias não são suficientemente esclarecidas sobre a morte encefálica e a doação de órgãos, além de, principalmente, o momento da decisão a respeito de doar ou não o(s) órgão(s) do ente querido ser também um momento de extrema dor e angústia, motivadas pelo impacto da notícia da morte, pelo sentimento de perda e pela interrupção inesperada de uma trajetória de vida. (ALENCAR, 2006)

Nessa perspectiva, surge o seguinte questionamento: qual deve ser o papel dos psicólogos perante as famílias e a equipe de saúde no processo de doação de órgãos pós-morte? A fim de responder tal questionamento este artigo de revisão da literatura especializada no tema tem como objetivo discutir acerca das possíveis contribuições do psicólogo em situações de doação de órgãos para transplante de um doador falecido, bem como no acolhimento a família do doador e o manejo da equipe multidisciplinar.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através da busca ativa de informações em livros, revistas e artigos acadêmicos, todos da área da Psicologia. Abordamos alguns aspectos gerais referentes ao processo de doação de órgãos no Brasil, conceitos, doação pós-morte, legislação vigente, questões éticas envolvidas e a importância da atuação do psicólogo(a) nesse contexto.

Transplante de Órgãos

Segundo Martins, Valente e Calais (2016) os transplantes de órgãos são práticas cirúrgicas capazes de salvar vidas e trazer esperança para os pacientes de qualquer idade acometidos pelas mais variadas doenças,

como as doenças crônicas, de caráter irreversível e em estágio final. Desde o primeiro transplante realizado com sucesso em 1954, os transplantes de órgãos têm sofrido constantes avanços no tratamento de doenças do rim, pâncreas, fígado, coração, pulmão e intestino, por exemplo.

Assis (2000) define o transplante como uma modalidade terapêutica, cujo sucesso, na maior parte das vezes, ao contrário do caso de todas as outras terapias, depende mais de outros - e quase sempre de forma involuntária - do que da vontade do doente e dos médicos, pois sem um doador não ocorre o transplante.

Consoante com a ABTO (Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos) o Brasil ocupa o segundo lugar em número de transplantes no mundo. Apesar do grande avanço no quantitativo de transplantes executados nos últimos anos, seu número ainda é insuficiente para atender a todos os pacientes que se encontram na fila de espera, que cresce a cada dia. (ABTO, 2016)

No Brasil, no ano de 1997, foi realizada uma reflexão multiprofissional, na área da Saúde Pública, sobre os fundamentos que permeiam os procedimentos de doação de órgãos. A Política Nacional de Transplantes de órgãos e tecidos, fundamentada na Lei nº 9.434 de 04 de Fevereiro de 1997 e na Lei nº 10.211 de 23 de Março de 2011, tem como diretrizes primordiais a gratuidade da doação, a beneficência em relação aos receptores e não maleficência em relação aos doadores vivos. Estabelece também garantias e direitos aos pacientes que necessitam destes procedimentos e regula toda a rede assistencial através de autorizações e reautorizações de funcionamento de equipes e instituições. Toda a política de transplante está em sintonia com as Leis 8.080/1990 e 8.142/1990, que regem o funcionamento do SUS. (BENDASSOLLI, 2001)

Vale ressaltar que é relevante se promover uma boa conscientização e capacitação para todos os profissionais envolvidos, para que possam atuar com a excelência e a rapidez necessárias no sentido de se obter sucesso no transplante. Quanto mais rápido o órgão for captado e adequadamente armazenado, mais chances há de sucesso na operação.

Neste contexto, devido ao crescente número da fila de espera, políticas públicas têm sido criadas e adotadas visando uma melhora no quadro de doações e transplantes. Em seus estudos Timm (2011) relata que se tornou obrigatório, através do disposto na portaria nº 905/GM/MS de 16 de agosto de 2000, que os hospitais com número de leitos igual ou superior a 80 (oitenta) criassem as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTS). Esta comissão é formada pela equipe multiprofissional da área da saúde, e tem o objetivo de organizar, no âmbito da instituição, rotinas e protocolos que possibilitem o processo de doação de tecidos e órgãos para transplante.

Nothen (2006) enfatiza que a política dos transplantes tem sido uma das políticas de saúde mais trabalhadas em nosso país nos últimos anos e tem gerado resultados positivos; porém, ainda existe a necessidade de conscientização da sociedade para que haja um aumento significativo no número de doações. Desta forma, são necessários mais incentivos e uma intensa campanha educacional para romper com as antigas barreiras, crenças e conceitos destacados pelos não doadores.

Steiner (2004) corrobora que a doação de órgãos é um processo situado no ténue limite entre o viver e o morrer. Desta forma, enfatiza que a “doação” ocorre por meio de interações familiares, os quais, diante de uma situação extremamente difícil e incômoda, tem um papel decisivo da cadeia de doação de órgãos.

Doação de Órgãos Pós-Morte

Atualmente, a doação de órgãos *post mortem* (após a morte) tornou-se uma prática comum. Esta se constitui na retirada de um ou mais tecidos ou órgãos do corpo humano após a morte do indivíduo para ser utilizado num transplante. A legislação brasileira trata a doação de órgãos *post mortem* como um direito pessoal de cada indivíduo, pelo qual se tem a liberdade de exercê-lo em qualquer lugar e tempo, a partir de uma decisão a respeito do destino do seu próprio corpo depois da sua morte. No entanto, no Brasil o direito não normatiza a declaração da vontade do sujeito quando este tem o desejo de doar seus órgãos. Mesmo no caso de, em vida, o sujeito declarar sua intenção de ser um doador, depois da sua morte essa deliberação fica a cargo da sua família que, por seu turno, como detentora da decisão, pode resolver, ou não, autorizar a doação dos órgãos do seu ente querido, o que é sustentado pelo art. 4º da Lei 9.434/97, da legislação brasileira sobre doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. (BRASIL, 1997)

Art. 4º A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. (BRASIL, 1997)

O diagnóstico de morte encefálica é definido, de acordo com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), como a comprovação da inexistência de todas as funções neurológicas. (ABTO, 2016) O diagnóstico de morte encefálica, no Brasil, é estabelecido pela Resolução nº 1480/97 do Conselho Federal de Medicina, que estipula que a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte. Dessa forma, a morte encefálica acontece quando todas

as funções cerebrais estão interrompidas completa e permanentemente. (CFM, 1997)

A princípio, qualquer pessoa que tenha tido a morte encefálica confirmada pode se tornar doadora. Para que seja diagnosticada a parada total e irreversível das funções cerebrais, ou seja, de morte encefálica, são realizados testes como o eletro encefalograma e a angiografia cerebral, para certificar os médicos e a família da interrupção do funcionamento cerebral. Depois que o diagnóstico de morte encefálica é realizado, é feita uma consulta à família do indivíduo a respeito da probabilidade de que seus órgãos sejam doados. Após a morte, os órgãos que podem ser doados incluem: o coração, as córneas, os rins, os pulmões, o pâncreas, o fígado e os ossos. (SARCINELLI; OBREGON, 2018)

Conforme o já referido artigo 4º da lei 9.434/97, a remoção dos órgãos do corpo do indivíduo, após a sua morte, depende da autorização do cônjuge ou de um parente – tal autorização é denominada de “consentimento familiar” – que, nesse momento tão delicado, sofre a influência de vários fatores, entre os quais a confiança estabelecida entre a família e a equipe de saúde que assistiu o doador, assim como a segurança de que o doador foi assistido de forma adequada, em uma estrutura hospitalar igualmente apropriada; tais fatores fortalecem a possibilidade de doação. (BOUSSO, 2008)

Complementando, em se tratando de transplante de órgãos por doador falecido é de suma importância que a família seja preparada para falar sobre o assunto, tendo em vista que, muitas vezes, está envolvida em medos, dúvidas, mitos e inseguranças. No estudo “O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva”, encontra-se relatos de familiares de doadores que demonstraram dificuldade de compreender adequadamente a situação de morte encefálica e inúmeras dúvidas decorrentes surgiram antes, durante e após a doação de órgãos; entre essas dúvidas encontra-se o medo de doar os órgãos da pessoa viva ou sentir-se responsável por autorizar o desligamento dos aparelhos. (BOUSSO, 2008).

Fatores também importantes no processo de doação de órgãos são o momento e a maneira de abordagem da família, que exigem da equipe responsável pelo contato um conhecimento e uma destreza que favoreçam a compreensão dos familiares quanto as informações recebidas. (WELLAUSEN; PICCININI, 2005)

Atuação do Psicólogo no Processo de Transplante Pós-Morte

No momento, há pouca literatura a respeito do tema relativo à atuação do psicólogo no processo de transplante pós-morte no Brasil; as experiências são escassas e têm sido construídas para o conhecimento

da sociedade em geral. Em seus estudos, Silva (2003) relata que o psicólogo aparece como um profissional qualificado para integrar as equipes que atuam no processo de doação de órgãos, seja no cuidado da família potencialmente doadora, seja no apoio à equipe multiprofissional. Além disso, a extensão da atuação do psicólogo, auxiliando as famílias doadoras dos órgãos dos seus entes queridos na elaboração do luto, pode contribuir para que a experiência seja menos traumática, incentivando a doação.

Vale destacar que o psicólogo, como participante da equipe multiprofissional, apresenta um alto potencial para, desde o início da internação, utilizar seus conhecimentos sobre as questões que envolvem a morte e o processo de luto, e aspectos da dinâmica familiar, ajudando tanto as famílias doadoras quanto auxiliando seus colegas de equipe a enfrentarem situações tão difíceis. (SILVA, 2003)

Freire et al. (2012) ressaltou que a efetividade da doação está ligada a valorização do preparo da equipe de saúde no que se refere a um rápido diagnóstico de morte encefálica, assim como a notificação que é feita à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos para Transplante, determinada pelo Art 9º da Resolução CFM nº 1.480/97, que dispõe sobre a caracterização da Morte Encefálica.

Art. 9º. Constatada e documentada a morte encefálica, deverá o Diretor-Clinico da instituição hospitalar, ou quem for delegado, comunicar tal fato aos responsáveis legais do paciente, se houver, e à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos a que estiver vinculada a unidade hospitalar onde o mesmo se encontrava internado. (BRASIL, 1997)

Estudos mostram que os familiares, diante de uma notícia de morte repentina e traumática, ficam com a escuta comprometida por se encontrarem em estado de choque. Neste contexto, a família tem necessidade de compreender o que aconteceu, de ouvir várias vezes o médico ou outro profissional explicarem sobre a constatação do fato, e de expressar seus sentimentos, para elaboração da morte. Esta questão deve ser tratada com toda seriedade e respeito que a situação merece, requerendo do profissional preparo técnico para uma plena compreensão da situação e uma intervenção efetiva. Segundo Silva (2003) é significativo que o psicólogo(a) esteja preparado para enfrentar a realidade da morte, entender os fenômenos psicoemocionais que interferem nas relações interpessoais, para desenvolver o hábito de refletir sobre os sentimentos e emoções suscitados diante da morte no contexto de doação, para desenvolver uma escuta aguçada e um olhar diferenciado para o acolhimento da família.

Complementando, o psicólogo realiza um trabalho de aprendizado e desenvolvimento das habilidades de ouvir o sofrimento do outro, de compreender as possíveis reações diante à notícia de morte, dos comportamentos

de defesa frente aos questionamentos dos familiares enlutados e das consequências nas interações, relações e ações envolvidas em todo o processo. (CUIABANO, 2010)

Com relação à entrevista familiar para a doação de órgãos, Rech e Rodrigues Filho (2007) evidenciam que é um momento especialmente delicado no processo de doação, porque concretiza para a família a morte e a separação do ente querido e a sua impotência diante desse fato. A abordagem inicial da família pode ser feita por um médico, um enfermeiro, um psicólogo ou um assistente social, desde que esse profissional esteja capacitado e não faça parte da equipe que atendeu o paciente durante a sua internação no hospital.

Ao iniciar a entrevista, é necessário deixar que os familiares explicitem as informações que consideram pertinentes sobre o ocorrido e sobre o paciente, para que, desta forma, se sintam acolhidas pelo entrevistador. Por sua vez, o entrevistador não deve demonstrar pressa, pois é importante seguir o ritmo de assimilação de cada ente familiar, procurando não os interromper quando estão falando. Fazer perguntas sobre o que o paciente pensava sobre doação de órgãos, se era ou não doador, é uma boa maneira de introduzir o assunto. Na entrevista todas as etapas da doação e seus tempos devem ser explicados à família. (RECH; RODRIGUES FILHO, 2007)

Sadala (2004) argumenta que, em relação à família dos doadores pós-morte, é necessário ter em mente que o período da realização da entrevista para a doação de órgãos está diretamente ligado ao período de luto vivenciado pela perda de um ente familiar, sendo fundamental uma abordagem psicológica com maior cautela. Porém, frisa que esta abordagem, realizada pelo profissional competente não pode ser longa, devido aos aspectos técnicos e para que o período mínimo de espera pela extirpação não seja ultrapassado.

É importante relatar que a função do profissional de psicologia ou entrevistador não é de convencer os familiares, e sim de expor a possibilidade da doação de órgãos. Nos estudos realizados por Rech e Rodrigues Filho (2007) foi verificada a importância da visão da psicologia na compreensão da sociedade sobre a doação de órgãos, uma vez que a propagação e o esclarecimento dos questionamentos sobre a doação podem facilitar o entendimento dos familiares, contribuindo no aumento do número de doadores e no número de pessoas salvas. Outro ponto importante abordado é que se algum dos familiares não estiver de acordo, o processo é finalizado e não é realizada a doação.

As reações dos familiares enlutados, quando não compreendidos pelos profissionais, podem trazer consequências prejudiciais não somente para o processo de doação/transplantes, mas também para o processo de elaboração do luto. Em seus estudos Cinque e Bianchi (2010) destacaram a importância do psicólogo, membro da equipe multiprofissional, na abordagem familiar,

pois é um momento valioso para que se possa dar continuidade ao processo de doação de órgãos.

Torres e Lage (2013) explicitam que o profissional de psicologia pode auxiliar os familiares e os integrantes da equipe de saúde na construção das informações sobre o quadro clínico do paciente e também pode possibilitar a realização de rituais de despedida, auxiliando os familiares na expressão de seus sentimentos sobre a perda do ente querido e na doação de órgãos, com o devido apoio emocional.

Neste sentido, é relevante a interação entre todos os profissionais da equipe envolvidos no processo de doação, garantindo assim um resultado positivo, no que se relaciona a todos os aspectos implicados. Moraes (1994) intensifica a atribuição do psicólogo no cuidado junto à equipe multidisciplinar:

O papel do psicólogo é o de auxiliar a equipe na tomada de consciência das várias situações que acontecem na instituição hospitalar, no trocar de experiências, no debater as questões teóricas, filosóficas, morais, éticas, religiosas e, principalmente, no discutir diferentes abordagens, buscando uma compreensão psicodinâmica da comunicação na equipe (MORAES, 1994, p.60).

Em sua pesquisa, Sadala (2004) evidenciou que o apoio e a orientação aos familiares, pelos profissionais e pela instituição envolvidos no processo de captação, são essenciais para a avaliação positiva da experiência de doação de órgãos pós-morte pelos familiares.

Nesta perspectiva, é de suma importância reafirmar a necessidade de um profissional de psicologia inserido na equipe multiprofissional que lida com o processo de doação de órgãos, ajudando os integrantes da equipe de saúde, acompanhando os membros da família, desde o momento da internação do possível doador até o momento da entrevista para a doação, fornecendo o devido auxílio na adaptação e no enfrentamento da perda por parte dessa família, ou seja, fornecendo o suporte psicológico necessário ao longo de todo o processo da doação dos órgãos.

Considerações finais

Neste trabalho foi possível perceber a relevância das contribuições da psicologia para as questões ora debatidas. A partir do levantamento da literatura revisada, destacamos a importância da atuação do psicólogo para a equipe de saúde multiprofissional e para os familiares enlutados no contexto da doação de órgãos pós- morte.

Voltada para a escuta e o acolhimento, a atuação do psicólogo visa minimizar os efeitos causados pela morte e também possibilitar um novo significado ou um (re)significado neste momento, que muitas vezes pode ser de profunda angústia. O suporte psicológico, com um olhar mais subjetivo, possibilita uma melhor

elaboração do luto por um ente querido falecido e a compreensão sobre a morte encefálica, facilitando o processo de obtenção de órgãos.

É importante ressaltar que o papel do psicólogo não é o de convencer a família a concordar com a doação e sim apresentar essa possibilidade. O psicólogo deve ajudar os familiares a esclarecer os questionamentos e dúvidas que possam surgir e respeitar a opinião dos mesmos, bem como auxiliar a equipe no entendimento e aceitação da decisão de cada família.

Por fim, espera-se que este trabalho desperte o interesse de outros estudiosos e incentive a realização de novas investigações nesta área, que abordem em específico a atuação do psicólogo frente ao processo de doação de órgãos. Espera-se, também, que os resultados dessa breve reflexão ampliem a conscientização dos profissionais que atuam nos serviços de saúde sobre a necessidade e a importância da presença do psicólogo na equipe multiprofissional no contexto das doações de órgãos.

Referências

- ABTO – Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. São Paulo. Registro Brasileiro de Transplantes: dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado no período 2009-2016. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2016/RBT2016-leitura.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2019.
- ALENCAR, S. C. S. Doação de órgãos e tecidos: a vivência dos familiares de crianças e adolescentes doadores. Dissertação, Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná: Curitiba, 2006.
- ASSIS, F. N. Esperando um Coração: doação de órgãos e transplantes no Brasil. Pelotas: Universitária/UFPeL, 2000.
- BENDASSOLLI, P. F. Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. *Psicologia: reflexão e crítica*, v.14, n.1, p.225-240, 2001.
- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília: Diário Oficial da União. 1990.
- _____. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. 1990.
- _____. Lei n. 9.434, de 04 de fevereiro de 1997. Centro de Documentação e Informação. Coordenação de Publicações. Série: Fontes de referência. Legislação n. 41. Brasília:1997.
- _____. Lei 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Coordenação de Publicações. Série: Fontes de referência. Brasília: 2001.
- _____. Ministério da Saúde. Doação de Órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 12 dez 2018.
- BOUSSO, R. S. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.17, n.1, p.45-54, 2008.
- CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº. 1.480, de 8 de agosto de 1997. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1480_1997.htm. Acesso em: 16 mar. 2019.

CINQUE, V. M.; BIANCHI, E. R. F. A tomada de decisão das famílias para a doação de órgãos. *Cogitare Enferm.*, v.15, n.1, p.69-73, 2010.

CUIBANO, R. S. Morte Encefálica no contexto de doação de órgãos. Cuiabá, MT, 4 Estações Instituição de Psicologia, 2010. Disponível em: <https://studylibpt.com/doc/4340048/morte-encefalica-no-contexto-de-doa%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%B3rg%C3%A3os>. Acesso em: 22 fev 2019.

FREIRE, S. G.; FREIRE, I. L. S.; PINTO, J. T. J. M.; VASCONCELOS, Q. L. D. A. Q.; TORRES, G. D. V. Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. *Esc Anna Nery*, v.16, n.4, p.761-6, 2012.

FURLAN, A. C.; ESPOLADOR, R. C. R. T.; MAZIERO, K. M. C. Disposição de Órgãos para Transplante. *Revista de Ciências Jurídicas e Empresariais*, v. 11, n. 1, 2015.

MARTINS, E. O.; VALENTE, H. S.; CALAIS, L. B. As possibilidades de intervenção do psicólogo em favor dos procedimentos de doação de órgãos e transplantes: um relato de experiência. *Pesqui. Prát. Psicossociais*, São João del-Rei, v.11, n.2, p.464-472, dez. 2016.

MORAES, M. C. O paciente oncológico, o psicólogo e o hospital. In: CARVALHO, M. M, M. J. Introdução à Psiconcologia. São Paulo: Psy II, 1994.

NEUMANN, J. Transplante de órgãos e tecidos. São Paulo: Sarvier, 1997.
NOTHEN, Rosana Reis. A Doação de Órgãos no Cenário da Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2006.

RECH, T.; RODRIGUES FILHO, E. Entrevista familiar e consentimento. *Rev. bras. ter. intensiva*, São Paulo, v.19, n.1, jan./mar., 2007.

SADALA, M. L. A. Doação de órgãos: a experiência de enfermeiras, médicos e familiares de doadores. São Paulo-SP: Unesp, 2004.

SARCINELLI, A. R. D.; OBREGON, M. F. Q. A doação de órgãos post mortem à luz das legislações brasileira, espanhola e portuguesa. *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, v.XXI, n. 171, abr 2018.

SILVA, A. L. P. O acompanhamento psicológico a familiares de pacientes oncológicos terminais no cotidiano hospitalar. *Interação em Psicologia*. Santa Catarina, v.7, n.1, p.27-35, jan.-jun., 2003.

STEINER, P. A doação de órgãos: a lei, o mercado e as famílias. *Tempo Social -Revista de Sociologia da USP*, v.16, n.2, p.101-108, 2004.

TIMM, G. A. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: estudo comparativo entre o Brasil e o Uruguai. Mestrado em Política Social. Centro de Ciências Jurídicas e Sociais. Universidade Católica de Pelotas. Pelotas: 2011.

TORRES, J. C.; LAGE, A. M. V. Manifestações psicológicas de familiares com pacientes em morte encefálica. *Revista de Psicologia*, v. 4, n. 1, 2013.

WELLAUSEN, R. S., PICCININI, C. A. Trauma, luto e doação de órgãos: a família diante da perda e do consentimento para doação. *Revista HCPA-UFRGS*, Porto Alegre, v. 25, p. 207-207, 2005.