
Artigo Original

Doação de Órgãos: Fatores Dificultadores e Desafios

Kelen Caroline Lima de Oliveira¹ e Oscar Kenji Nihei²

1. Graduada em Direito, pela União Dinâmica das Cataratas. Pós-graduanda em Penal e Processo Penal, pela Universidade Cândido Mendes. Pós-Graduanda em Direito Constitucional, pela Universidade Cândido Mendes. Mestranda em Sociedade, Cultura e Fronteiras, pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR.

2. Doutor em Ciências. Docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Sociedade, Cultura e Fronteiras e do Programa de Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira, pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, PR.

kelen.caroline@hotmail.com e oknihei@gmail.com

Palavras-Chave

Captação de Órgãos
Doador de Órgãos
Transplante de Órgãos

Resumo:

A doação de órgãos é um tema muito relevante e pouco explorado no mundo da pesquisa. Ainda, trata-se de um tema extremamente delicado e complexo, pois vai de encontro com os sentimentos daqueles que perderam um ente querido ou estão à beira de perder um, relacionado a diversos fatores como legislação e os aspectos psicológicos/afetivos/religiosos da família do doador e do receptor, a existência de imensa fila de espera por um órgão e outros problemas relacionados com a demora para a obtenção do órgão e realização do transplante, a dificuldade da logística do transplante e a falta de incentivo de políticas públicas acabam por dificultar cada vez mais a efetividade de um transplante. O presente artigo constitui-se em um desdobramento da pesquisa de mestrado intitulada: "A doação de órgãos no Oeste do Paraná: caracterização das doações e do sistema de transplantes da 9ª e 10ª Regionais de Saúde". Será primeiramente analisado, por meio de revisão bibliográfica, os conceitos de transplante, será brevemente explanado sobre o potencial doador, e como consequência caracterizar a morte encefálica, uma vez que, é um dos critérios para a doação de órgãos e a partir destes conceitos será analisado os fatores que atualmente dificultam a concretização da doação de órgãos.

Artigo recebido em: 30.06.2018.

Aprovado para publicação em: 03.07.2018.

INTRODUÇÃO

Com o início da história da doação de órgãos e, conseqüentemente, dos transplantes e suas técnicas cirúrgicas para prolongar o tempo de vida de um paciente, observa-se que estes avanços tecnológicos e científicos têm colaborado de forma significativa para que se obtenha um aumento considerável no número de doações efetivadas.

Embora o Brasil apresente problemas estruturais, este ocupa uma posição de destaque em números de transplante, apesar do baixo número de doadores (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2003, p. 01). Ainda, o Sistema Único de Saúde (SUS), do Brasil, garante o tratamento gratuito de transplantação, ou seja, nenhuma pessoa ficará sem o transplante por motivos financeiros.

Conforme a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO, 2017, p. 5), no Brasil foram realizados 4.208 transplantes de janeiro a junho de 2017. Dentre esses, 2.918 de rim, 1.011 de fígado, 172 foram de coração, 55 de pâncreas/rim, 43 de pulmão e 9 de pâncreas.

Entretanto, apesar da crescente demanda, ainda há uma extensa fila de pessoas que necessitam de um transplante de órgão. No entanto, inúmeras são as dificuldades relatadas para a efetivação desta prática.

Para o desenvolvimento da presente pesquisa, foi realizada revisão bibliográfica, promovendo a reflexão em torno da doação de órgãos, buscando conhecer os aspectos que impedem ou dificultam que a doação de órgãos aconteça no Brasil.

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

O transplante ou transplantação consiste em uma técnica cirúrgica utilizada para substituir órgãos e tecidos que já não desempenham mais o seu papel, inserindo outro capaz de restabelecer a função física, garantindo a sobrevivência ou a melhora na qualidade de vida de um paciente transplantado (ALIANÇA BRASILEIRA PELA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS [ADOTE], 2008).

Pode se mencionar ainda, que os transplantes são um dos procedimentos mais complexos, tendo em vista a sua dificuldade, porém, são também incrivelmente fascinantes, isto graças ao desenvolvimento constante da medicina e de técnicas cirúrgicas. Hoje, os transplantes são uma alternativa terapêutica no tratamento de diversas doenças, as quais já tinham se esgotado as possibilidades de cura, fazendo com que assim a pessoa transplantada tenha o mínimo de melhora em sua perspectiva de vida (LOPES & MAGALHÃES, 2009). Importante mencionar que a primeira constatação da utilização do termo *transplante* foi registrada pelo pesquisador John Hunter, no ano de 1778, descrevendo suas experiências com órgãos reprodutores em animais (FONSECA & CARVALHO, 2005).

Na literatura, encontra-se muitos relatos sobre os transplantes. O primeiro e mais mencionado no mundo científico, explica que inicialmente os transplantes foram realizados nos hospitais do Ocidente, de modo que o primeiro cirurgião que realizou, com sucesso, a troca de órgãos entre dois irmãos, foi o médico chinês Pien Chiao, aproximadamente em 300 a.C. (LEITE, 2000, p. 104).

Além disso, outro relato onde evidencia que já nos primórdios da humanidade se realizavam os transplantes de órgãos, é de dois médicos chineses: Itoua To e Pien Tsio, que estudaram medicina e teriam transplantado a perna de um soldado negro falecido em um outro homem que havia perdido a perna naquele dia. Estes médicos atendiam as pessoas por caridade, ou seja, sem cobrar, hoje são considerados os padroeiros dos médicos cirurgiões (LEITE, 2000, p. 104).

GREGORINI (2010, p. 15) relata que os cientistas, por longos anos, pensaram na hipótese de substituir um órgão doente por um saudável, de um doador. No Brasil, o primeiro transplante que se tem relato ocorreu em 1954, sendo de córneas (MENDES et al., 2012).

Entretanto, atualmente no Brasil, para que seja possível realizar o transplante, diversos são os fatores necessários para a sua concretização, tais como: constatar a morte encefálica, definir um possível doador, haver histocompatibilidade, haver aceitação familiar, e um correto manuseamento do órgão, uma vez que, cada órgão possui um tempo de vida extracorpóreo limitado.

DA MORTE ENCEFÁLICA À CARACTERIZAÇÃO DE UM POTENCIAL DOADOR

Para que se possa realizar a captação de órgãos para transplantação, deve-se constatar a morte encefálica do potencial doador, que segundo a ABTO (2017), pode ser descrita como a ausência da atividade cerebral, levando a parada irreversível das funções cerebrais. Isto ocorre devido a alguma agressão severa ou ferimento grave, tais como: acidente vascular cerebral (isquêmico ou hemorrágico), encefalopatia anóxica, tumor cerebral primário, entre outros, fazendo com que ocorra morte encefálica (MORATO, 2009). Deve-se destacar

que sempre que há a morte encefálica, há também a morte corpórea, ou seja, a morte física, pois para que haja a vida se faz necessário que as funções cerebrais estejam funcionando perfeitamente (BRASIL, 1996).

Observa-se que a primeira vez que a morte encefálica teve uma definição foi em 1968 (divulgada pelo Comitê *ad hoc* da *Harvard Medical School*, Estados Unidos da América) e marcou a sua época, pois alterou o conceito de morte, que outrora era entendido como a parada cardíaca respiratória e, depois disso, passava a ser a morte encefálica (SÁ, 2003, p. 56-57)

Segundo Morato (2009, p. 227-236),

A maioria das pessoas entende a ausência de incursões ventilatórias pulmonares ou de batimentos cardíacos, de forma cartesiana, como a iminência da morte. Porém, o que nos faz humanos é a atividade vigorosa e incessante de trilhões de neurônios localizados no encéfalo. Logicamente, a cessação irreversível dessa atividade encefálica determina a morte humana.

Constata-se que o termo morte encefálica, ou morte cerebral, foi constituído na década de 1960, justificando desta forma, a retirada de órgãos dos pacientes que apesar de se encontrarem em morte encefálica, mantinham seus órgãos vivos. Com este conceito clínico, pode-se justificar o desligamento dos ventiladores mecânicos que mantém o corpo, viabilizando a doação de órgãos (VARGAS & RAMOS, 2006).

Ainda, pode se mencionar que o diagnóstico da morte encefálica, no Brasil, deve possuir pelo menos um exame complementar, enquanto que em muitos outros países não se faz necessária a realização de exames complementares (BRASIL, 1997, p. 18-227). Desta forma, caracteriza-se um potencial doador quando este for diagnosticado com a morte encefálica, confirmado por dois exames clínicos e neurológicos e um exame complementar. Após estes passos, esse paciente, torna-se um potencial doador, de modo que, com a permissão familiar, poderá ter seus órgãos doados (BARROS; ARAÚJO; LIMA, 2009; CICOLO; ROZA; SCHIRMER, 2010).

Ressalta-se que a não percepção da irreversibilidade do estado do paciente, leva os familiares a acreditarem na possível recuperação do parente, sendo, desta forma, considerada pela literatura, um dos grandes motivos para a não efetivação da doação de órgãos (MORAES; MASSAROLLO, 2008, p. 05).

Neste momento, esforços são empreendidos para que a família seja esclarecida sobre o real significado da morte encefálica, principalmente sobre a sua irreversibilidade. Em que pese a morte ser imutável, deve ser lembrado que, neste momento, pode ser difundido outro sentimento, uma vez que, a família pode proporcionar a outro paciente a continuidade da vida (PAULA JUNIOR, 2007).

Após a constatação do diagnóstico da morte encefálica, caso o paciente seja um potencial doador, pode-se adentrar na possibilidade de uma doação múltipla ou não dos órgãos. Ainda, inicia-se uma fase muito importante, a manutenção deste potencial doador, quando já foram descartadas as contraindicações clínicas que possam representar eventuais riscos aos receptores (SANTOS, 2010).

Diante disto, pode-se constatar, mesmo que brevemente, que a morte pode gerar vida, pois, partindo-se do pressuposto que o processo de morte, ainda que muito doloroso para a família que perdeu um ente querido, pode melhorar a qualidade da vida de, pelo menos, oito pessoas, tem-se que o receptor (aquele que aguarda o órgão para ser transplantado) terá a esperança de uma vida melhor, ou porque não, um renascimento.

Constata-se que o Brasil houve um aumento, no que diz respeito ao número de transplantes realizados, tendo em vista que, de acordo com os dados da ABTO, no ano de 2015 o número de transplantes foi de 39,2 por milhão de populações (pmp) e em 2016 foi de 54,3 pmp. Em 2017, houve 41,8 transplantes pmp, totali-

zando 8.642 transplantes realizados (em número absoluto). Já o Estado do Paraná atingiu o número de transplantes de órgãos, de doadores falecidos, de 69,9 por pmp, se destacando dos demais estados e alcançando o primeiro lugar, como estado brasileiro que mais realizou transplantes naquele ano (ABTO, 2017, p. 8-24).

Entretanto, mesmo com esses números e o avanço no número de transplantes realizados no país, verifica-se que ainda não se alcançou o número necessário de doadores, em relação à quantidade de pessoas que estão aguardando por um transplante de órgão. É o que nitidamente se extrai dos dados divulgados pela ABTO, uma vez que, em dezembro de 2017, 32.402 pessoas estavam ativas na lista de espera por um órgão (ABTO, 2017, p. 22).

Diante destes dados inquietantes, questiona-se: quais seriam os fatores que influenciam negativamente, ou seja, os fatores que dificultam a concretização de uma doação de órgãos e consequentemente de um transplante?

DIFICULDADES E DESAFIOS DA CONCRETIZAÇÃO DA DOAÇÃO

Estima-se que há milhares de candidatos esperando por uma doação de órgãos. Estes mesmos candidatos, se diferenciam em relação aos tipos de órgãos requisitados, sendo os rins um dos transplantes mais solicitados. No Brasil, existe um sistema, por região, de listas únicas de espera por órgãos, com a finalidade de se localizar um doador o quanto antes. Esta lista obedece aos critérios de gravidade e da posição que o receptor está na lista. Apesar dos problemas que envolvem o transplante de órgãos e a falta de doadores, o Brasil é considerado um dos maiores sistemas públicos de transplantes do mundo, e existem centrais de capacitação e distribuição de órgãos espalhadas por todo o país (MARINHO, 2007, p. 10).

Segundo Leite (2000, p. 110-111),

O tempo de espera por um doador varia de acordo com o tipo sanguíneo e o tamanho do órgão. Pode ser de alguns dias a alguns anos. Somente cerca de 20-30% dos candidatos a transplantes em lista de espera consegue sobreviver até a chegada do doador.

Como bem observado pela autora, há inúmeros requisitos a serem preenchidos para um paciente poder receber um órgão, o que dificulta a disponibilidade de órgãos e, como consequência, sua recepção.

Além desta dificuldade, percebe-se que na literatura a posição de destaque é com relação à recusa familiar. De modo que, a perda de um ente querido traz muito sofrimento aos familiares e a disposição de seus órgãos mais ainda, isto porque, os familiares tendem a ter um entendimento equivocado no que diz respeito à doação de órgãos, acreditando que esta prática poderá deformar o falecido. Porém, quando o indivíduo demonstra a vontade de doar os órgãos em vida, ou seja, de se tornar um doador de órgãos, esta afirmação é capaz de trazer uma segurança maior para os familiares que, muitas vezes, acabam por respeitar o último desejo do ente querido (FÉLIU, 2009, p. 24).

Entretanto, constata-se também que, a recusa em vida, ou seja, quando a pessoa já expressa a vontade de não doar os órgãos enquanto em vida, corresponde a outro fator crucial para a não doação, isto porque os familiares tendem a respeitar a vontade do falecido. Neste sentido, as questões emocionais, a insatisfação com o atendimento hospitalar, abordagem incisiva na entrevista para a doação, sem o mínimo de preocupação com os sentimentos dos familiares e a falta de explicações suficientes para esclarecer todas as dúvidas são também fatores influenciadores na não doação (FUHR, 2006; RECH; FILHO, 2007).

Ainda, Faria et al. (2007) menciona que os fatores dificultadores estariam diretamente envolvidos pelas questões religiosas, nível de educação, a compreensão do diagnóstico da morte encefálica e os critérios da logística geográfica, no que diz respeito à distribuição dos órgãos coletados.

Desta forma, em uma breve síntese tem-se que os aspectos que dificultam a doação de órgãos, no Brasil, mais mencionados são: a dificuldade na identificação do potencial doador e a sua manutenção, ou até mesmo a manutenção inadequada, levando à inutilização do órgão; a dificuldade na confirmação da morte encefálica; a precariedade na logística no contato com equipes de captação de órgãos, e a dificuldade da recusa familiar (MATTIA et al., 2010).

Diante do explanado, percebe que a literatura dá ênfase a recusa familiar como obstáculo à doação de órgãos, uma vez que, pela legislação atual (lei 9.434/1997 atualizada pela lei 10.211/2001), a decisão da doação ou não, fica a cargo dos familiares do paciente (BRASIL, 2001). Entretanto, verifica-se que os fatores dificultadores e desafios para a doação de órgãos vão muito além da recusa familiar. Por se tratar de um tema recente e pouco debatido, alguns aspectos ficam mais ofuscados do que outros, como por exemplo, o investimento na área da saúde e a capacitação profissional. Para que, desta forma, a entrevista familiar seja mais sensível e compreensível para a família, no momento de luto, fazendo com que o profissional saiba explicar e explicitar a importância da doação. Vale, ainda, mencionar a qualidade e abrangência da capacitação profissional, em relação à perfeita execução da cirurgia para a retirada do órgão, uma vez que, profissionais não aptos não saberão realizar os procedimentos de forma precisa, acarretando no descarte do órgão (FERNANDES, GARCIA, 2010, p. 2).

Por fim, deve-se mencionar a importância da logística, pouco debatida na literatura, pois afeta diretamente a realização do transplante, uma vez que, a demora da chegada do órgão ao hospital destinatário acaba também levando à inutilização do órgão, pois cada órgão possui um tempo limitado de vida extracorpórea (MARINHO, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa bibliográfica, percebe-se que apesar do crescente número de doações e transplantes efetivados no Brasil, há ainda uma extensa fila de pessoas aguardando um órgão. Observou-se que a aceitação familiar é um quesito muito importante para que a doação ocorra, mas não se trata do único quesito que pode-se tornar um fator que dificulta a doação de órgãos, há ainda diversos fatores que contribuem negativamente, desde a negativa em vida deste paciente, até uma abordagem inadequada durante o tratamento.

Deste modo, considerando que no Brasil a doação depende exclusivamente de autorização familiar, mesmo com taxas de recusa consideradas aceitáveis, é de extrema necessidade ampliar o debate sobre o tema, incentivar as pessoas a manifestarem o desejo de doar os órgãos, realizar campanhas a fim de estimular e conscientizar a população.

Ainda, menciona-se que a implementação de programas de educação direcionadas à equipe que realiza os transplantes e demais profissionais da área da saúde, faz com que haja um aumento significativo na segurança e, conseqüentemente, na aceitação da família pela doação de órgãos, pois uma equipe qualificada terá mais segurança e conhecimento para discutir o tema e aconselhar os familiares neste momento de luto.

Por fim, ressalta-se que cabe a cada um de nós, nos conscientizarmos da importância da doação de órgãos, pois pode definir o destino de milhares de pessoas que aguardam na fila por um transplante, uma vez que, este se constitui no único tratamento, até o presente momento, que possibilita a recuperação desses pacientes.

Diante disto, verifica-se que a doação corresponde um ato solidário, bondoso, pautado no desprendimento do bem físico, constituído de uma virtude para aquele que o pratica, devendo ser, este ato, disseminado, para que haja o mínimo possível de pessoas dependendo das nossas escolhas, para viver com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALIANÇA BRASILEIRA PELA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS (ADOTE). **O que saber** – educação permanente, 2008. Disponível em: <http://www.adote.org.br/oque_perguntas.htm> Acesso em: 24/05/2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS. **ABTO**, Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO/JUNHO-2017 p. 05. 2017. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2017/rbt-leitura-sem.pdf>> Acesso em: 20/06/2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS. **ABTO**, Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado, p. 22-24. 2017. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2017/rbt-imprensa-leitura-compressed.pdf>> Acesso em: 20/06/2018.
- BARROS, P. M. R.; ARAÚJO, E. de C.; LIMA, L. de S. **Transplante de órgãos e tecidos: Aspectos históricos, ético-legais, emocionais e repercussão na qualidade de vida.** Rev Enf UFPE. v. 3, n. 4, p. 416-25; 2009.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM N °1.480, 08 ago. 1997. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 ago. 1997. p. 18-227.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução. CFM n.1346/91. **Regulamentação do diagnóstico de morte encefálica.** Ética médica. São Paulo (SP): CREMESP; 1996.
- BRASIL. **LEI 9.434** DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília-DF, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/LEIS/L9434.htm>. Acesso em: 30/06/2018.
- BRASIL. **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”, Brasília, DF, fev 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10211.htm>. Acesso em: 30/06/2018.
- CICOLO, E. A.; ROZA, B. A.; SCHIRMER, J. Doação e transplante de órgãos: Produção científica da enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 274-278, 2010.
- FARIA, J. G.; BRANCO, L. M.; DUARTE, P. S.; MIYAZAKI, M. C. O. S.; ABBUD-FILHO, M. Doação de órgãos para transplantes: informações e opiniões de moradores do interior do estado de São Paulo. **Jornal Brasileiro de Transplante**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 72, 2007.
- FERNANDES, Paulo Manoel Pêgo; GARCIA, Valter Duro. Estado atual dos transplantes no Brasil. **Revista Diagnóstico & Tratamento**, v. 15, p. 51-2, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a51-52.pdf>> Acesso em: 30/06/2018.
- FÉLIU, Xenia. **Enfrentando a Morte: A Experiência de Luto em Famílias de Doadores de Órgãos e Tecidos.** p. 24, 2009. Disponível em: <http://www.4estacoes.com/pdf/publicacoes/monografia_ximena_feliu.pdf> Acesso em: 18/05/2018.
- FONSECA, M. A. A.; CARVALHO, A. M. Fragmento de vida: Representações sociais de doação de órgãos para transplante. **Interações**, São Paulo, v. 10, n. 20, p. 85-108, 2005.

- FUHR, M. **O significado do processo de doação de órgãos para família pós doação**. 2006. Dissertação. (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006, p. 27 a 29.
- GREGORINI, Amanda Cursino. **Doar ou Não?** Aspectos Envolvidos na Doação de Órgãos e Tecidos. 2010. p. 15.
- LEITE, Rita de Cássia Curvo. **Transplantes de Órgãos e Tecidos e os Direitos da personalidade**. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2000, p.104.
- LOPES, Adriana Dias; MAGALHÃES, Naiara. A revolução dos transplantes. **Veja**, ed. 2147, v. 42, n. 14, 2009.
- MARINHO, A. et al. **Os Transplantes de Órgãos nos Estados Brasileiros**. 2007, p. 10. Disponível em: <http://www.i-pea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_1317.pdf> Acesso em: 14/06/2018.
- MARINHO, Alexandre. Um estudo sobre as filas para transplantes no sistema único de saúde brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 2229-2239, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001000029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30/06/2018.
- MATTIA, A. L. et al. Análise das dificuldades no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Bioethikos**, Santos, v. 4, n. 1, p. 66-74, 2010. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/66a74.pdf>> Acesso em 20/04/2018.
- MENDES, K. D. S.; ROZA, B. A.; BARBOSA, S.de F. F.; et al. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidade do enfermeiro. **Revista Textos Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 945-953, 2012.
- MORAES, E. L.; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. A recusa da família para doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 13, 2008, p. 05. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_20.pdf> Acesso em: 30/05/2018.
- MORATO, E. G. Morte Encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 19, n. 3, p. 227-236, 2009.
- PAULA JUNIOR, A. **A vida com vida: Estudo de caso da campanha de doação de órgãos da renovisa S.A.** 2007. Centro universitário das faculdades associadas de ensino, FAE, São Paulo: monografia (Especialização em Publicidade e Propaganda).
- RECH, T. H.; FILHO, E. M. R. Manuseio do Potencial Doador de Múltiplos Órgãos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, n. 2, p. 197-204, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2007000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13/05/2018.
- REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. Editorial. **Transplantes de órgãos no Brasil**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302003000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27/04/2018.
- SÁ, Maria de Fátima Freire. **Biodireito e Direito ao Próprio Corpo**. 2ª edição, Revista, atualizada e ampliada, 2003, pp. 56-57.
- SANTOS, M. J. **Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante**. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.
- VARGAS, M. A.; RAMOS, F. R. S. A Morte Cerebral como o Presente para a Vida: Explorando práticas Culturais Contemporâneas. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 137-45, 2006.