

DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR À ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE TRANSPLANTE E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM OLHAR SOBRE OS ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS

FROM THE MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO THE PSYCHOLOGIST'S PERFORMANCE IN THE PROCESS
OF TRANSPLANT AND ORGAN DONATION: A LOOK AT PSYCHO-EMOTIONAL ASPECTS

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp1613-1619> Recebido em: 07.10.2022 | Aceito em: 09.01.2022

Meire Rose de Oliveira Loureiro Cassini^{a*}, Tainá Carvalho Amorim^b

Hospital Felício Rocho - UFMG^a
Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Moeda - MG^b
*E-mail: meirerose.cassini@gmail.com

RESUMO

O transplante é uma modalidade de tratamento que pode ser a única alternativa para alguns pacientes. Há uma avaliação criteriosa, por uma equipe multidisciplinar, para que o paciente entre na fila para receber a doação de um órgão de um doador vivo ou morto. O presente artigo tem como objetivo discorrer acerca do cuidado integral, por meio da abordagem multiprofissional, tecendo o olhar sobre a atuação do psicólogo inserido nesta equipe e dos aspectos psicológicos de pacientes e doadores no decorrer do processo de transplante e doação de órgãos, utilizando-se de revisão de literatura narrativa. Buscou-se apresentar as especificidades de questões psíquicas conforme órgão a ser transplantado pelo paciente, como sobre o enfrentamento do doador e receptor de doador vivo, das fantasias, angústias e medos permeando a decisão e a recepção. Ressaltou-se a importância das intervenções em saúde por meio de uma equipe multidisciplinar tendo o psicólogo como parte essencial na abordagem durante todo o processo e no pós-transplante, sendo facilitador, organizador e avaliador, contribuindo de forma efetiva na compreensão, elaboração, adesão e suporte frente o momento vivido, tanto ao paciente quanto ao doador, favorecendo adesão e minimizando repercussões negativas no decorrer de todo o processo de transplante de órgãos. Evidenciou-se, por fim, ser essencial haver protocolos multidisciplinares eficientes corroborando para a qualidade e segurança assistencial.

Palavras-chave: Transplante; equipe multiprofissional; aspectos psicoemocionais.

ABSTRACT

Transplant is a treatment modality that may be the only alternative for some patients. There is a careful evaluation, by a multidisciplinary team, for the patient to enter the queue to receive an organ donation from a living or dead donor. This article aims to discuss comprehensive care, through a multidisciplinary approach, focusing on the performance of the psychologist included in this team and the psychological aspects of patients and donors during the process of transplantation and organ donation, using It is a narrative literature review. We sought to present the specificities of psychic issues according to the organ to be transplanted by the patient, such as the confrontation of the donor and recipient of a living donor, fantasies, anxieties and fears permeating the decision and reception. The importance of health interventions through a multidisciplinary team was emphasized, with the psychologist as an essential part in the approach throughout the process and in the post-transplant period, being a facilitator, organizer and evaluator, effectively contributing to the understanding, elaboration, adherence and support in the face of the moment experienced, both for the patient and the donor, favoring adherence and minimizing negative repercussions throughout the entire organ transplant process. Finally, it was evident that it is essential to have efficient multidisciplinary protocols corroborating the quality and safety of care.

Keywords: Transplant; multidisciplinary team; psycho-emotional aspects.

INTRODUÇÃO

O transplante é a reposição de um órgão ou tecido, através de um procedimento cirúrgico, de uma pessoa doente por outro de um doador vivo ou morto. Na área de transplantes o Brasil é referência mundial, possuindo o maior sistema público de transplantes no mundo, sendo que a maioria dos transplantes são financiados pelo SUS, cerca de 96%, sendo também o segundo maior transplantador no mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Os transplantes podem salvar vidas e, apesar de o Brasil ter um sistema de fila muito organizado, segundo Calais, Valente e Martins (2016), a lista de espera é maior que as doações recebidas. Ressaltam a importância da conscientização para doações. As fantasias do senso comum e informações errôneas relativas aos procedimentos de doação estão ligadas ao baixo número de doações. Além disso, os autores apontam que a doação de órgãos pode acontecer de duas formas: doação em vida, chamada intervivos, que ocorre geralmente entre membros da família de primeiro grau; ou doação após a morte, e o candidato a receber aguarda sua vez na fila de espera até que seja disponibilizado um órgão compatível. É importante evidenciar que não se trata de uma cura, mas sim, uma modalidade terapêutica, segura e eficaz, sendo fundamental manter os cuidados em pós-transplante, conforme ressaltado por Galato et al (2020). Os autores também mencionam a quantidade insuficiente de doadores comparado a quantidade de candidatos na fila de espera.

No SUS, o órgão que coordena o transplante é o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), exceto em casos de intervivos. A doação é feita a partir da constatação da morte cerebral por uma equipe médica, sendo necessário que SNT e o SUS autorizem o transplante. O receptor é inscrito na fila, havendo critérios de ordem de chegada, urgência e geográfico. Os estudos atuais apontam para uma sobrevida de 5 a 10 anos para indivíduos transplantados, entretanto, uma parcela importante de pacientes com necessidade de transplante morre na fila, à espera do órgão. (MARINHO, 2006).

Ribeiro e Schramm (2006) destacam o fato que paciente só pode ser transplantado após ser inscrito na fila, com seu consentimento expresso, tendo sido orientado sobre benefícios e riscos. Cada tipo de órgão ou tecido tem sua fila específica, com alguns critérios de seleção.

O transplante é caracterizado por Assis (2000), como uma modalidade terapêutica, a qual, o doador tem um importante papel, pois sem ele não há o transplante. De modo complementar Steiner (2004) aponta para a importância da família, sendo fundamental, tendo um

papel decisório dentro do processo de doação de órgão.

Nessa perspectiva, buscou-se por meio de uma revisão bibliográfica, explicar sobre a importância da abordagem de uma equipe multidisciplinar em saúde, ao paciente e doador vivo, inseridos no processo de transplante, tendo como ponto fundamental o cuidado integral. Frente à revisão de literatura especializada no tema, o presente artigo se propôs a elucidar, discutir e contribuir para a prática clínica acerca das possibilidades de intervenções neste manejo, sobretudo, no que tange os aspectos psicoemocionais, e da atuação do psicólogo inserido nesta equipe e, atuante em todo o processo de transplante e de doação de órgãos.

METODOLOGIA

Foi utilizada para o presente estudo a revisão de literatura narrativa, com objetivo de descrever, elucidar e promover reflexões sobre o processo de transplante, dos aspectos psicológicos envolvidos e da atuação multidisciplinar, trazendo à tona análise conceitual, almejando o desenvolvimento e contribuir sobre esta temática (ROTHER, 2007).

O Processo de coleta do material foi realizada de forma não sistemática no período de setembro 2021 a setembro de 2022, sendo utilizadas bases de dados científicas como SciELO, Medline, Pubmed. O banco de dados foi sendo complementado com materiais indicados por especialistas na temática. Por fim, estes materiais foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente.

Por se embasar em material já elaborado, se trata de uma pesquisa bibliográfica de acordo com Gil (2010). Artigos mais antigos foram considerados para este estudo por trazerem questões relevantes não mencionadas mais recentemente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atuação da equipe multidisciplinar

O paciente é acompanhado e avaliado por uma equipe multidisciplinar, e esta avaliação pode englobar também o familiar, quando este for doador. Neste sentido, Lazzaretti (2006) aponta a relevância do psicólogo nesta equipe, validando o lugar de fala do paciente, que chegam muitas vezes com sentimentos contraditórios e angústias frente o transplante. Sobre o doador, a autora aponta uma investigação do psicólogo, principalmente quanto as motivações do doador e seus demais aspectos psíquicos.

Segundo Perosa et al (1999) em relato de caso, identifica o suporte de equipe multidisciplinar realizando avaliação: cardiovascular, respiratória, digestiva, nefrológica, urológica, oftalmológica, neurológica, endócrina, psicológica e nutricional.

O transplante pode ser a única alternativa de tratamento para o paciente e, para que o mesmo esteja apto para o transplante quando aparecer o doador, é importante que receba um cuidado integral pela equipe interdisciplinar, que conta com médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, como ainda, o assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta e odontologista. Nesta perceptiva, por meio da atuação multidisciplinar, busca-se manter um olhar sobre o paciente de forma integral e integrada, possibilitando avaliar de forma ampliada a sua clínica, as intervenções frente às medicações e a parte nutricional, somando-se o cuidado sobre o psíquico, o social. A avaliação ao paciente ocorre durante todo o processo, em fase pré, pós e mantendo um suporte durante o período que está na fila de espera. O suporte da equipe multidisciplinar é relevante ao processo, com reconhecimento da importância por parte dos pacientes, favorecendo orientação e acolhimento do mesmo nas diversas etapas do transplante. São avaliadas as condições para o transplante e espera, assim como cuidados que favoreçam adesão ao tratamento por parte do paciente e melhoria na qualidade de vida do mesmo, garantindo sobrevida do transplantado. Juntamente do suporte da equipe multidisciplinar, é necessário ressaltar o apoio familiar neste processo, juntamente do empenho do paciente (MELO et al, 2020, FERRAZO et al, 2017, NOBREGA e LUCENA, 2011).

Atuação da psicologia e os aspectos psicoemocionais no transplante

No âmbito da psicologia, Cristiane Figueiredo de Sousa, psicóloga que compõe a equipe multidisciplinar de transplante renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em entrevista para o Conselho Federal de Psicologia (2019), destaca que a avaliação da saúde mental do paciente é compulsória, mas cada instituição estabelece o seu protocolo. Algumas pedem apenas um atestado de saúde mental, outras já tem o psicólogo como parte da equipe realizando as avaliações e mantendo o acompanhamento.

Há algumas especificidades nos acompanhamentos psicológicos, no que se refere ao perfil do paciente. Em estudo sobre o transplante renal, Kohlsdorf (2012) aponta que para o paciente com insuficiência renal crônica o transplante pode representar

uma possibilidade de retornar ao que seria próximo da normalidade anteriormente vivida. Considera a avaliação psicológica fundamental tanto para o possível doador quanto receptor, de forma fundamental na decisão do procedimento como preparação para o transplante. Indica ganhos com o acompanhamento ambulatorial do paciente na melhor adesão aos cuidados, compreensão e comunicação com equipe, melhor enfrentamento da cirurgia e manejos de ansiedade, insegurança, medo e receios referentes desde a cirurgia até mesmo sequelas.

Neste mesmo sentido, sobre o transplante renal Quintana e Müller (2006) ressaltam as marcas corporais decorrentes da fístula para hemodiálise ou cateter para diálise peritoneal, que delimitam uma diferença frente às demais pessoas. De outro modo, apontam sobre demais aspectos, como a religião, a qual se estabelece sendo apoio no enfrentamento, além de idealização de cura e resgate da vida “normal”. Ressaltam ainda, inseguranças e preocupações do receptor frente prejudicar um familiar ou colocar ele em risco devido a doação.

Referente ao transplante de pâncreas, é apresentado por Nicoluzzi, Marmanillo e Repka (2003) que é a melhor opção para os pacientes com diabetes do tipo 1 (DM1), como substituição da função endócrina da glândula. Os pacientes com DM1 seguem uma alimentação restrita e, apesar de existir um tratamento com a insulina, não é uma cura, e há consequências deste tratamento. Os mesmos autores colocam que o objetivo do transplante de pâncreas é bloquear ou reverter os efeitos secundários da diabetes, mais precisamente, as complicações. Nos casos de DM1 e insuficiência renal crônica é indicado o transplante duplo (pâncreas rim).

Os pacientes candidatos a transplante hepático apresentam quadro de encefalopatia, que segundo Garcia (2018), é caracterizada pela confusão mental que impacta na socialização do paciente. Além disso, aponta também para uma sobrecarga do cuidador proporcional ao nível de comprometimento cognitivo do paciente. Segundo o mesmo autor, a atuação do psicólogo junto a familiar pode incluir orientações para a família na divisão de tarefas, objetivando assim diminuir a dependência ou preveni-la.

Nos critérios para transplante hepático, aparece a abstinência do álcool há 6 meses no mínimo, antes do transplante, e não retomar o consumo após. É frequente o alcoolismo nestes pacientes, conforme estudo de Rocha e Seidi (2018), que indicam a família como principal suporte social prevenindo a recaída alcoólica dos pacientes, e como fator de risco para recaídas apontam os conflitos. Neste estudo são apresentados fatores preditivos de recaídas, como a dificuldade de aceitar o alcoolismo como problema e a negação do alcoolismo. Os pesquisadores

evidenciam que o papel do alcoolista é o mais importante durante o tratamento, adotando assim uma postura ativa de mudança no estilo de vida, passando a identificar interno e externamente as influências na recaída e ter estratégias para autocontrole.

Segundo Pfeifer e Ruschel (2013), acerca do transplante cardíaco há fantasias e fantasmas envolvidas com o órgão, que culturalmente é associado às emoções e à vida. O paciente elabora um luto pela perda de seu órgão e recebe um novo coração, vivendo a angústia da castração. O psicólogo auxilia esclarecendo dúvidas, trabalhando as fantasias e medos, do paciente e familiares, favorece também adaptações ao novo estilo de vida, promovendo motivação e adesão ao novo tratamento. Os autores identificaram em estudo que as pessoas sem o preparo psicológico apresentam como enfrentamento o mecanismo com enfoque nas emoções, buscando com menos frequência o suporte social. Apresentam como fator de risco a depressão no pós-transplante, que aumenta mortalidade nestes casos. Diante disso, evidenciam a importância do preparo psicológico a estes pacientes:

Através do preparo é proporcionado ao paciente um momento para falar sobre o transplante, e, assim, dar-se conta de suas fantasias e sentimentos, bem como a maneira pessoal de enfrentar a situação. Fato que possibilita uma mudança de comportamento, favorecendo a adoção de estilos de enfrentamento ativos, como o enfrentamento voltado à resolução do problema e a busca de suporte social (PFEIFER e RUSCHEL, 2013, p.162).

No transplante de pulmão também é mencionado por Hojajji et al (2015) a depressão como fator de risco significativo, não só no pós transplante como também no período anterior, no qual o paciente lida com ansiedades somado às complicações do adoecimento. Os autores apontam fatores relevantes para o psicólogo identificar na avaliação psicológica pré-transplante que podem contra-indicar o procedimento pelo risco de desfecho desfavorável. Dentre os fatores observados estão: abuso de drogas e álcool, doenças psiquiátricas, grau de compreensão do paciente, capacidade cognitiva, atitude frente à doença, cuidados de referência identificada, escolaridade, motivação para o procedimento e envolvimento com o processo. Diante da escassez do órgão para transplante, os pacientes devem ser muito bem avaliados para que não haja perda por má adesão, garantindo assim a realização do procedimento para aqueles com mais probabilidade de sobrevida. De acordo com os autores, o psicólogo deve identificar problemas modificáveis e auxiliar o paciente a resolvê-los ou as contra-indicações absolutas para o transplante.

O transplante de medula óssea envolve uma complexidade e intensidade, segundo Contel et al. (2000) que repercute em questões psicológicas nos pacientes. O estudo apresentado pelos autores menciona: ansiedade e depressão antes e após o transplante, como também irritabilidade, medo de morrer na internação anterior ao procedimento. A longa internação em isolamento, como também os efeitos colaterais, favorece sentimentos que podem ser expressos através do acompanhamento psicológico. Por envolver uma doença grave, que compromete a qualidade de vida, é evidenciada a atenção diante dos sentimentos suscitados de desesperança para o risco de suicídio destes pacientes. O estudo evidenciou mecanismos defensivos exacerbados como forma de ajustamento, com base na inibição e restrição, entendidos como recurso de proteção de outras circunstâncias que gerem ansiedade e estresse. Além destes aspectos, traz a importância do suporte psicológico para a equipe que vivencia o sofrimento do paciente e muitas mortes.

Ainda sobre o transplante de medula, é percebido uma sobrecarga emocional e sentimentos ambíguos, conforme identificado por Campo, Bach e Alvares (2003). Os autores ressaltam que o acompanhamento psicológico não é apenas indicado, mas deveria ser rotina, favorecendo a recuperação e o enfrentamento do adoecimento, se vendo diante de situações em que a vida e a morte são possíveis.

Aspectos psicológicos do doador vivo

Na Lei nº 10.211, de 23.3.2001, em seu artigo 9, é evidenciado que podem ser doados, de forma gratuita, em transplantes intervivos, rim, fígado, medula, pulmão e pâncreas e podem ser doadores os parentes de até quarto grau e cônjuges. Os não parentes podem ser doadores somente com autorização judicial, exceto para doação de medula. Lazzaretti (2006) aponta a possibilidade de doador vivo para o paciente renal, reduzindo seu tempo de espera na fila, mas podendo aumentar a tensão familiar. Esclarece que é comum a doação familiar em transplantes intervivos de rim, sendo possível também fígado, pâncreas e pulmão.

Na avaliação psicológica do doador podem aparecer conflitos intra-psíquicos importantes de serem trabalhados antes da doação, como também ter um desejo forçado de doar. Será avaliada a motivação do doador que, conforme apontado no estudo envolve uma somatória de motivos e impulsos. É identificado que a decisão tende a ser tomada impulsivamente. Geralmente o receptor tem sentimentos de dívida, culpa, com dificuldade em não atender demandas do doador, com possibilidade também de clima hostil entre os familiares doador e receptor

(LAZZARETTI, 2006).

Em estudo sobre doador renal realizado por Ferreira et al (2019) foi identificado a falta de informação sobre a doação e procedimento realizado, motivação para doação permeada de sentimentos de cobrança familiar, presente também quando não há outros doadores. Para aqueles que acompanham o tratamento dialítico do paciente, identificaram sentimento de dó, angústia e medo do familiar não suportar a hemodiálise, favorecendo pressão para doação. Os autores colocam que por muitas vezes há um desejo de passar uma boa impressão e assim o doador se preocupa em falar sobre suas questões frente o transplante. Evidenciam o cuidado com as expectativas criadas com o transplante, podendo comprometer a relação quando há idealizações.

O acompanhamento psicológico favorece a conscientização dos fatores envolvidos ao transplante visando evitar complicações por falta de informação. As intervenções são pautadas no objetivo de promover qualidade de vida pré e pós transplante, permitindo a tomada mais consciente de decisão acerca da doação, favorecendo a melhora na relação, que não seja de forma idealizada, entre doador e receptor, e no pós transplante uma vivência saudável (FERREIRA et al, 2009).

Neste mesmo sentido, também é apontado em estudo de Caiuby, Lefèvre e Silva (2004) sobre doadores renais, a importância da informação e esclarecimentos. Também indicam que a doação para o familiar acontece voltada para questões emocionais, sendo importante um tempo de elaboração da decisão de forma mais racional. Independente da relação entre doador e receptor, os autores apontam que a avaliação deve ser cuidadosa sobre os doadores que apresentam sentimentos ambivalentes, dúvidas e questionamentos sobre sua vida pós-transplante. A experiência de tirar uma parte do corpo abre espaço para elaboração de uma perda. Os autores colocam que quando ocorre outra perda somada a esta, como no caso de perda do órgão ou do próprio receptor, é favorecido estados emocionais depressivos para o doador.

Os estudos anteriores avaliam questões de doação entre familiares. Em se tratando de doador não parente (não relacionado/aparentado), Franco (2015) traz uma análise bioética da autorização da doação intervivo não relacionado no Brasil, e indica que “existe uma preocupação com as questões éticas em não aceitar o doador vivo como um produto, não permitir incentivos financeiros e de haver uma criteriosa avaliação do doador” (p. 186). No entanto, a autora coloca que na literatura não consta um protocolo único para equipe interdisciplinar voltado para realizar seleção dos possíveis doadores que apresentem melhores recursos psicossociais e físicos.

Ressalta a importância de uma avaliação que considere saúde física, aspectos psicossociais e cognitivos, detectando distúrbios psiquiátricos, questões emocionais e a compreensão das informações que interferem na tomada de decisões e minimizar assim complicações no pós-transplante.

CONCLUSÃO

O processo de transplante aponta para questões de relevância, tanto para o indivíduo quanto para a equipe de saúde. Para a pessoa que busca o transplante têm-se perspectivas de melhora na qualidade de vida e bem-estar, mas também de medos e fantasias, como outros tantos sentimentos e emoções, trazendo angústias e preocupações, que podem comprometer de alguma maneira. Para a equipe, a atenção voltada para acolher e identificar as necessidades e expectativas do paciente frente ao processo demandando desta forma intervenções eficientes em saúde. É possível perceber a partir dos estudos que o paciente em protocolo de transplante necessita do acompanhamento de uma equipe multidisciplinar especializada, mantendo como princípios fundamentais o cuidado integral. Tal suporte é fundamental em todas as etapas do tratamento, com a avaliação e identificação de fatores de risco por toda a equipe e intervenções que favoreçam a qualidade de vida e melhor adaptação frente ao processo de transplante, tanto pré quanto pós. Desta forma, se garante uma melhora contínua de qualidade de vida e sobrevivência ao transplantado.

Além destes aspectos, destaca-se sobre a atuação da psicologia, a qual oferta uma escuta diferenciada no momento da avaliação psicológica, identificando fatores emocionais que possam contraindicar o transplante, ou mesmo questões que podem ser trabalhadas durante o processo, de modo que o paciente tenha uma melhor elaboração do momento vivido. Um fator evidenciado e de reflexão quanto ao manejo, foi relativo às especificidades do perfil do paciente conforme órgão a ser transplantado, chamando atenção para este aspecto durante o processo de avaliação.

Evidenciou-se que a avaliação psicológica também se faz necessária para o doador vivo relacionado e não relacionado, identificando fatores que contraindiquem o transplante ou questões que possam ser trabalhadas com o acompanhamento psicológico antes da doação. A participação do psicólogo em equipe multidisciplinar contribui assim para uma avaliação integral do sujeito em protocolo pré-transplante, bem como suporte em fase de espera e após o transplante, além

do suporte e orientação aos familiares, favorecendo adesão e minimizando repercussões negativas do transplante.

Portanto, apesar da literatura em psicologia envolvendo todo processo de transplantes demandarem maiores discussões, como do suporte da equipe multidisciplinar, é posto que se tem buscado fortalecer os estudos nesta temática, melhorando a qualidade do serviço

e suporte ofertado a estes pacientes. Ressalta-se ainda, da necessidade do planejamento e desenvolvimento de protocolos e critérios de avaliação para as equipes, esquematizando os serviços e abrangendo maior suporte aos pacientes a serem inscritos no SNT, corroborando para a qualidade e segurança assistencial.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Francisco Neto. **Esperando um Coração: doação de órgãos e transplantes no Brasil**. Pelotas: Universitária/UFPel, 2000.

BRASIL, Lei Nº 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". Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110211.htm Acesso em 11 jul. 2021.

CAIUBY, Andrea Vannini Santesso; LEFÉVRE, Fernando; PACHECI-SILVA, Álvaro. Análise do discurso dos doadores renais: abordagem da psicologia social. **J. Bras Nefrol.** 2004; 26(3):137-44. Disponível em: https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n3a05.pdf Acesso em 11 jul. 2021.

CAMPOS, Elisa Maria Parahyba; BACH, Cristiane; ALVARES, Margareth. Estados emocionais do paciente candidato a transplante de medula óssea. **Psicol. Teor. Prat.**, São Paulo, v.5, n.2, p.23-36, dez. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872003000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. O transplante de órgãos como desafio aos profissionais da avaliação psicológica. Avaliação Psicológica Compulsória. **Revista Diálogos**. Maio, 2019. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/05/Dialogos-Ed10_Encarte_Web_2.pdf (Acesso em 20 jun 21).

CONTEL, José Onildo et al. Aspectos Psicológicos e Psiquiátricos Do Transplante De Medula Óssea. Simpósio: TRANSPLANTE DE MEDULA, Cap. VI, Medicina, Ribeirão Preto, 33: 294-311, jul./set. 2000. Disponível em: <https://ctcusp.org/pdf/referencias2000/8.pdf> Acesso em 11 jul. 2021.

FERRAZZO, Sílvia et al. Specialist Service In Liver Transplant

In A University Hospital: A Case Study. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. 2017, v. 26, n. 2 [Acesso em 20 Out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002630015>. Epub 10 Jul 2017. ISSN 1980-265X.

FERREIRA, Vera Maria Alves Pereira et al. Aspectos psicológicos de doadores de transplante renal. **Aletheia**, Canoas, n.30, p.183-196, dez. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 jul. 2021.

FRANCO, Telma Noletto Rosa. **Análise bioética do processo de autorização de doação intervivos não relacionados no Brasil**. Tese (Doutorado em Bioética). Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília, 2015. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/19253/1/2015_TelmaNolettoRosaFranco.pdf Acesso em 11 jul. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5º Ed. São Paulo: Atlas, 2010

GALATO, Dayani; SOARES, Letícia Santana da Silva; BRITO, Evelin Soares de; MAGEDANZ, Lucas; FRANÇA, Fernanda Alves; ARAÚJO, Wildo Navegantes de. Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017*. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(1)e2018512, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n1/e2018512/pt> Acesso em 20 jun. 2021.

GARCIA, Clerison Stelvio. Impacto Psicossocial De Pacientes Candidatos A Transplante De Fígado. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 27-38, Maringá (PR), janeiro/abril 2018. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/artic/e/view/6087#:~:text=O%20maior%20percentil%20de%20CF,foi%20o%20IP%20nos%20CF>. Acesso em 20 jun. 2021.

HOJAIJ, Elaine Marques, ROMANO, Belkiss Wilma, COSTA, André Nathan, AFONSO JUNIOR, José Eduardo, CAMARGO,

- Priscila Cilene Leon Bueno de, CARRARO Rafael Medeiros, et al. Psychological criteria for contraindication in lung transplant candidates: a five-year study. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. 2015;41(3):246-249. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2015_41_3_7_portugues.pdf Acesso em 11 jul. 2021.
- KOHLSDORF, Marina. Avaliação psicológica de candidatos a transplante renal intervivos. **Psicologia Argumento**. Curitiba, v. 30, n. 69, p. 337-346, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23289> Acesso em 20 jun. 2021.
- LAZZARETTI, Claire Terezinha. TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: Avaliação Psicológica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 24, n. 45 p. 35-43, abr./jun. 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/37686586_TRANSPLANTES_DE_ORGAOS_Avaliacao_Psicologica Acesso em 20 jun. 2021.
- MARTINS, Elizielly de Oliveira; VALENTE, Hugo Silva; CALAIS, Lara Brum de. As possibilidades de intervenção do psicólogo em favor dos procedimentos de doação de órgãos e transplantes: um relato de experiência. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 11(2), São João del-Rei, julho a dezembro 2016. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1760/1247 Acesso em 20 jun. 2021.
- MELO, Cynthia de Freitas et al. Entre o pulsar e o morrer: a vivência de pacientes que esperam o transplante cardíaco. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 19, n. 58, p. 351-389, 2020. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200012&lng=pt&nrm=iso. acessos em 20 out. 2021. Epub 18-Maio-2020. <https://dx.doi.org/eglobal.379421>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Doação de órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador** [internet]. (2021) Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-az/doacao-de-orgaos/> Acesso em 20 jun. 2021.
- MARINHO, Alexandre. Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2006, v. 22, n. 10 [Acessado 20 Outubro 2021], pp. 2229-2239. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001000029>. Epub 29 Ago 2006. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001000029>.
- NOBREGA, Rafaela Tavares; LUCENA, Marineuza Monteiro da Silva. Para além do transplante hepático: explorando a adesão ao tratamento. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p.965-982, dez.2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812011000300014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2021.
- NICOLUZZI, João Eduardo, MARMANILLO, Carlos W. e REPKA, João Carlos D. Transplante simultâneo de pâncreas- rim em portador de diabetes mellitus tipo 1 com insuficiência renal crônica: experiência inicial do Hospital Angelina Caron. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** [online]. 2003, v. 47, n. 3, pp. 243-247. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302003000300007>. Acesso 23 set. 2021.
- PFEIFER, Paula Moraes; RUSCHEL, Patricia Pereira. Preparo psicológico: a influência na utilização de estratégias de enfrentamento pós-transplante cardíaco. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 153-165, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 jul. 2021.
- PEROSA, Marcelo; GENZINI, Tércio; GIL, Antônio O.; GOLDSTEIN, Paulo J.G.; PANDULLO, Fernando; FORNASARI, Guido; MENEGAZZO, Luiz A.; NORONHA, Irene. Transplante de pâncreas isolado (órgão total) com drenagem vesical: relato do primeiro caso do Brasil. **Arq Bras Endocrinol Metab**, 43 (5), Out 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/yBZ5H9jzBvP98J5X9SrRr8Q/?lang=pt> Acesso em 20 jun. 2021.
- QUINTANA, Alberto Manuel; MÜLLER, Ana Cláudia. Da saúde à doença: representações sociais sobre a insuficiência renal crônica e o transplante renal. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 24, n. 44 p. 73-80, jan./mar. 2006. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20233> Acesso em: 20 jun. 2021.
- RIBEIRO, Carlos Dimas Martins, SCHRAMM, Fermin Roland. Atenção médica, transplante de órgão e tecidos e políticas de focalização. **Caderno de Saúde Pública**, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 22(9):1945-1953, set, 2006. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2006.v22n9/1945-1953/pt> Acesso em 23 set. 2021.
- ROCHA, Heidmilene Gonçalves; DEIDI, Eliane Maria Fleury. O uso de álcool antes e após o transplante hepático: estudo com pessoas transplantadas. **Revista SBPH**. Vol.21, nº2. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: Acesso em 11 de jul. 2021.
- ROTHER, ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul. Enferm**, 2007.
- STEINER, Philippe. 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.