



EXISTÊNCIA HUMANA E DESAFIOS ÉTICOS NO CUIDADO AO PACIENTE À ESPERA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

HUMAN EXISTENCE AND ETHICAL CHALLENGES IN THE CARE TO PATIENTS WAITING FOR LIVER TRANSPLANTATION

LA EXISTENCIA HUMANA Y DESAFÍOS ÉTICOS EN LA ATENCIÓN A LOS ENFERMOS EN ESPERA DE TRASPLANTE DE HÍGADO

Maria Isis Freire de Aguiar¹, Monaliza Ribeiro Mariano², Rui Verlaine Oliveira³, Violante Augusta Batista⁴

RESUMO

Objetivo: promover reflexões sobre a existência humana com foco no cuidado do paciente à espera de transplante de fígado e seus desafios éticos-morais. **Método:** estudo teórico-reflexivo baseado em uma revisão da literatura, oriundo da disciplina “Filosofia da Ciência”, do curso de Doutorado em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará/UFC, que relaciona a existência humana e o contexto ético no cuidado do paciente que necessita de transplante hepático. **Resultados:** o período de espera pelo transplante hepático se constitui em processo complexo, com repercussões físicas, psíquicas e emocionais, no qual o paciente, fragilizado em sua existência, requer atenção especial. Dentre as questões éticas, destacam-se a recusa familiar à doação, o transplante intervivos e o uso intenso de tecnologias duras. **Conclusão:** o enfermeiro precisa refletir sobre as questões éticas que perpassam o cuidado aos pacientes e repensar sua prática, buscando oferecer a assistência humanizada e facilitadora da saúde. **Descritores:** Cuidado de Enfermagem; Ética; Transplante de Fígado.

ABSTRACT

Objective: to promote reflections on human existence with a focus on patient care waiting for liver transplant and his ethical-moral challenges. **Method:** theoretical and reflective study based on a review of the literature, from the discipline "philosophy of science", the doctoral course in nursing, of the Federal University of Ceará/UFC, which relates the human existence and the ethical context in the care of the patient who requires liver transplantation. **Results:** the waiting period for liver transplantation is complex process, with physical, mental and emotional repercussions, in which the patient, fragile in its existence, requires special attention. Among the ethical issues, include the rejection familiar to donation, transplant and the heavy use of hard technologies. **Conclusion:** the nurse needs to reflect on the ethical issues that pertain to the care to patients and rethink its practice, seeking to offer humanized assistance and facilitation of health. **Descriptors:** Nursing care; Ethics; Liver Transplant.

RESUMEN

Objetivo: promover la reflexión sobre la existencia humana, con enfoque en la atención a los pacientes en espera de trasplante hepático y sus desafíos éticos y morales. **Método:** disciplina originaria de la "Filosofía de la Ciencia" teórica y reflexiva basada en una revisión de la literatura, el grado de Doctorado en Enfermería de la Universidad Federal de Ceará / UFC, que se refiere a la existencia humana y el contexto ético en la atención al paciente de la necesidad de un trasplante hepático. **Resultados:** el período de espera para trasplante hepático constituye proceso complejo, que afecta física, mental y emocional, en la que el paciente, debilitado en su existencia, requiere una atención especial. Entre las cuestiones éticas se destacan la negativa familiar a la donación, el trasplante de donante y tecnologías duras. **Conclusión:** la enfermera tiene que reflexionar sobre las cuestiones éticas que subyacen a la atención de los pacientes y repensar su práctica, tratando de proporcionar el humanizado y facilitador de la salud. **Descriptores:** Cuidado de enfermería; Ética; Trasplante de Hígado.

¹Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Professora, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: isis_aguiar@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Bolsista FUNCAP. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: monalizamariano@yahoo.com.br; ³Filósofo, Professor Pós-Doutor em Filosofia, Escola Superior da Magistratura do Estado do Ceará/ESMEC, Professor Titular, Programa de Pós-Graduação, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: ruiverlaine@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: vivi@ufc.br

INTRODUÇÃO

O cuidado é inerente ao ser humano, sendo sua marca primordial, a qual perpassa por todas as fases de desenvolvimento do ser. Esse cuidado permeia diversas dimensões de vida e está presente nas atitudes de compaixão, zelo, humildade, atendimento das necessidades humanas, assistência de enfermagem, entre outros.

A reflexão sobre o cuidado do profissional enfermeiro na relação com o paciente surgiu no decorrer da leitura de artigos que abordavam o cuidado ao paciente e a ética implicada nesse processo, durante a disciplina “Filosofia da Ciência”, do curso de Doutorado em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará/UFC.

Diante das situações com que o enfermeiro se depara ao longo da sua profissão, percebe-se a responsabilidade do “cuidar do outro”, ser solícito, saber ouvir, colocar-se no lugar do outro para entendê-lo em seus anseios e necessidades.

No caso do paciente à espera de transplante de fígado, o cuidado requer atenção, pois ocorrem mudanças em sua rotina, em seu comportamento, em seus sentimentos, tornando-o frágil diante da situação existencial. Nesse contexto, emergem problemas éticos em relação ao cuidado do ser em processo de transplante, envolvendo a recusa familiar para doação de órgãos, transplante intervivos e uso de tecnologias no processo.

Diante desse fato, buscou-se refletir sobre a existência humana com foco no cuidado do paciente à espera de transplante de fígado e seus desafios éticos-morais.

♦ A existência humana do paciente

Antes de adentrar ao cuidado de enfermagem no cenário do paciente que aguarda por um transplante, faz-se necessária uma reflexão filosófica sobre a própria existência humana, buscando uma aproximação com o sentido do cuidado.

A filosofia heideggeriana trouxe contribuições sobre as questões ontológicas relacionadas ao ser humano, denominando *Dasein* como modo de ser no mundo. Segundo o autor, a presença sempre se compreende a si mesma a partir de sua existência, de uma possibilidade própria de ser ou não ser, trazendo o sentido de ser-no-mundo, ser-com-os-outros, ser-cuidadoso, ser-para-a-morte, dentro da compreensão de temporalidade.¹

Autores complementam que o ser-no-mundo é muito mais que simplesmente o estar-no-mundo. Este é ôntico, aquele é ontológico. O ôntico ocupa, o ontológico

preocupa-se, cuida e é percebido como algo intuitivo, que se constitui, de fato, no referencial de sentido para todas as ações humanas: a preocupação.² Nessa abordagem, retoma-se a ideia de Sartre quando refere que “a existência precede a essência”, na perspectiva do homem existente no seu mundo dentro de um determinado contexto político, cultural, econômico e científico, no qual o homem se relaciona com os outros, se constrói ou se destrói, tornando-se sujeito de sua história.³

O sentido da palavra cuidar abrange vários significados com base na origem etimológica da palavra. Os filósofos apontam o verbo “cogitare”, entendido como cogitar, pensar, supor, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação. Verifica-se ainda sua aproximação com o vocábulo de origem latina “curare”, associado à ideia de “tratar de”; “pôr o cuidado em”.⁴⁻⁵

(...) a filologia da palavra ‘cuidado’ indica que cuidar é mais que um ato singular; é modo de ser, a forma como a pessoa se estrutura e se realiza no mundo com os outros”. É a partir da maneira de ser que constrói as relações entre as pessoas e as coisas no mundo.^{5:22}

O cuidado numa abordagem fenomenológica é uma maneira de existir, que implica em comportamentos e atitudes permanentes das pessoas, fazendo parte da sua essência humana.³

Cuidar de alguém expressa uma relação de ajuda, que favorece o crescimento do ser e proporciona maior capacidade de escolher valores e ideais com base na própria experiência, ampliando a autodeterminação e autonomia sobre sua vida.⁵

Na percepção da Teoria Humanística:

A experiência existencial permite o conhecimento humano do ser e da qualidade de ser do outro. Necessita que se reconheça a cada homem como existência singular em sua situação, lutando e rivalizando com seus companheiros para sobreviver e chegar a ser, para confirmar sua existência e entender seu significado.^{6:19}

No âmbito do cuidar em enfermagem, o doente é considerado um ser fragilizado em sua existência, portanto, merece cuidado especial. Dessa forma, é necessário reconhecê-lo como um ser humano biopsicossocial, provido de identidade, valores, crenças e necessidades particulares.

A enfermagem em sua prática baseada na relação inter-humana, estando em contato direto com o ser humano, vivencia situações de adoecer e morrer, compartilhando atitudes e sentimentos vários, os quais exigem uma postura humanística com outro, fazendo-se

presente por meio do cuidado competente, humano e ético.⁷

No que se refere aos pacientes que aguardam por um transplante de fígado, a experiência vivida se apresenta de modo peculiar, considerando que o procedimento é utilizado como tratamento único para doença hepática em fase terminal, proporcionando aos pacientes a possibilidade de reversão do quadro da doença e melhoria da condição física.

Os pacientes enfrentam muitas dificuldades advindas das complicações clínicas e dos problemas emocionais adquiridos com o sofrimento na fase crônica da doença, interferindo em sua qualidade de vida.⁸ A oportunidade de realização do transplante gera expectativas de melhoria da qualidade de vida e saúde e até mesmo de manutenção da vida, visto que a causa decisiva para o procedimento é uma insuficiência hepática terminal.

Diante do risco iminente de morte, os pacientes se deparam com a possibilidade de finitude e enfrentam o desafio de superar a doença, a dor e o sofrimento gerados no período de espera. A experiência da finitude se torna “uma provocação para o sujeito humano superar ou ampliar as próprias fronteiras”, ultrapassando seus limites.^{9:130}

O sofrimento proveniente do estado clínico provocado pela condição mórbida, pela presença de complicações, pelas restrições de vida sociais e pela necessidade de uso, a longo prazo, de drogas têm um impacto profundo na qualidade de vida do paciente, fragilizando-o em suas várias dimensões existenciais.⁷

Numa situação de sofrimento, não é afetada apenas uma parte do corpo, mas o sujeito na totalidade de sua existência. Nesse sentido, a proposta é “cuidar da existência-sofrimento, o que nos remete permanentemente a um haver-se com a ética, e a ética no campo da saúde deve ser a ética do cuidar da vida”.^{10:98}

As mudanças na qualidade e estilo de vida provocadas pela hepatopatia crônica exigem uma reorganização da dinâmica pessoal, familiar e social, necessitando de compreensão e apoio daqueles que lidam diretamente com o paciente, incluindo-se a família, os amigos e os profissionais de saúde que o assistem.

Essa situação exige a abordagem cuidadosa da equipe multiprofissional que acompanha o paciente, especialmente do enfermeiro, que está próximo ao paciente em todas as etapas do processo de transplante, devendo estar atento aos sentimentos negativos provenientes dessa fase, ajudando o paciente

a superar esse momento e valorizando seu potencial humano. Nesse contexto, o sofrimento relacionado ao risco de morte e o pesar dos familiares nos fez refletir sobre a importância de uma assistência humanizada no atendimento às suas necessidades.

Aos pacientes inscritos no programa de transplante, que aguardam por um fígado e lutam para resguardar sua sobrevivência, deve ser garantida uma assistência que torne essa vivência menos dolorosa, proporcionando um meio para que possam expressar suas angústias, seus sentimentos.

• Contexto ético no cuidado ao paciente

♦ Ética no cuidado

O termo “ética” é proveniente da palavra “éthos”, que significa “caráter, modo de ser,” abrange atributos adquiridos ao longo da vida, compreendendo hábitos e ações que orientam como se deve viver, tomar decisões voltadas ao bem estar das pessoas e dos grupos.

O ser humano é um ser ético. Cada homem e cada mulher têm a responsabilidade de si mesmo. Ser responsável é poder responder a desafios, a chamadas, a tarefas imprevistas que se propõem no caminho de vida de cada um.¹¹

A ética é compreendida como um ramo da filosofia que aponta reflexões sobre a conduta humana e suas finalidades; os conflitos entre o que se considera justificável e o que não se considera a partir da moral.¹² Assim, busca fundamentar racionalmente as normas e critérios que orientam as pessoas e os grupos em suas ações; propõe a avaliação crítica sobre o comportamento humano, interpreta, discute, problematiza e investiga valores e princípios.¹³

Se manifesta como uma exigência moral advinda subjetivamente do ser humano, e também do seu exterior, no qual a cultura, as crenças e as normas a compõem, além da forma anterior, já existente, originária da organização viva e genética do ser humano.^{14:150}

Na perspectiva do filósofo Kierkegaard, o modo ético de existir é representado pelo indivíduo que prioriza o justo, o certo, o bom; reconhece as consequências por seus atos e assume a responsabilidade, por isto leva uma existência preocupada.¹⁵

Neste sentido, a ética no contexto da filosofia busca esclarecer a essência da vida moral e suas relações fundamentais implicadas, com o propósito de formular normas e critérios de juízo que possam constituir uma válida orientação para o exercício responsável da liberdade pessoal.¹⁶

Para tanto, a ética mobiliza a reflexão sobre a conduta dos profissionais na sua

prática cotidiana, frente às tecnologias, de modo a garantir um cuidado humanizado.¹³

Cuidar do outro como uma dimensão ética é uma exigência que precisa ser vivenciada por quem cuida e implica “o não-exercício de um saber ou de um poder sobre o outro”, que possam transformá-lo na ordem do idêntico, “domesticá-lo” ou adaptá-lo, segundo os preceitos e expectativas institucionais.^{17:704}

Compreender a realidade do outro, saindo de sua própria referência estrutural, é o principal aspecto da dimensão ética do cuidado, no qual a realidade do outro nos chega de forma empática, onde a tolerância torna-se fundamental.¹⁸

A ética na saúde conduz a reflexões sobre suas práticas, considerando que a bioética busca recuperar o cuidado de si e dos outros e requer aplicação no âmbito da cidadania com políticas nas áreas do conhecimento do desenvolvimento humano, formulando desde a filosofia de uma vida que busca a felicidade, estado de bem-estar e de qualidade de vida em todos seus aspectos e dimensões.¹⁹ A bioética está presente em todas as situações de saúde e a partir do momento em que se cuida do outro.

A enfermagem é uma profissão que envolve grande interação com os seres humanos, pois em sua prática profissional permanece maior tempo próximo ao paciente e frequentemente se depara com múltiplos dilemas éticos. Entretanto, estes não podem paralisar a ação dos profissionais diante das situações complexas, pois, no momento em que isso ocorre, o profissional se despotencializa, minimizando sua capacidade ética e desconsiderando o cuidado ao outro.²

◆ Questões éticas no cuidado do ser em processo de transplante

O profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, vive essa situação quando participa do processo de transplante de fígado, desde o contato com o paciente na lista de espera até a recuperação pós-transplante. Esse cuidado requer uma atitude ética e moral dos profissionais envolvidos no processo.

A expectativa de um transplante desencadeia diferentes reações emocionais nos pacientes, como receio, medo, dúvidas, preocupação e ansiedade; está associado à dor, alteração da imagem corporal, dependência (dos imunossupressores) e até a morte, devido à grande complexidade da cirurgia. O enfermeiro é responsável pelo ensino dos pacientes e familiares sobre os procedimentos perioperatórios, além das medidas em longo prazo para promover a saúde, encorajando-os a participarem do seu

tratamento e das decisões no cuidado à saúde.⁷

◆ Recusa familiar à doação de órgãos

O processo de transplante é complexo e envolve vários dilemas éticos, iniciando com a decisão das famílias para doação de órgãos de seus entes falecidos. Autores apontam que a recusa familiar representa um entrave à realização dos transplantes, contribuindo para escassez de órgãos e tecidos e o número insuficiente de doadores para atender às demandas de candidatos em listas de espera.²⁰

Dentre os motivos de recusa à doação de órgãos, estão as crenças culturais e religiosas. Os familiares têm esperanças de que aconteça um milagre e Deus devolva a vida de seu ente querido, considerando que com o coração batendo ainda é possível o retorno das funções vitais.²⁰

A não compreensão do conceito de morte encefálica pode ser um obstáculo importante ao processo de doação, pois a sociedade ainda desconhece seus parâmetros, associando a morte à parada cardíaca.

A Academia Americana de Neurologia define a morte cerebral como a ausência de função do cerebral quando a causa imediata é conhecida e comprovadamente irreversível; é confirmada mediante avaliação clínica por neurologista e realização de eletroencefalograma ou cintilografia cerebral, no caso de potencial doador.²¹

A equipe de transplante deve respeitar as crenças e valores dos familiares do potencial doador, oferecer suporte emocional e informações necessárias sobre todo o processo de doação, visando ajudá-los a compreender seu funcionamento e desmistificar crenças inadequadas do senso comum, contrárias à doação, como a comercialização de órgãos e retirada de órgãos antes da morte do paciente.

◆ Transplante intervivos

A modalidade de transplante intervivos também ganhou repercussão acerca dos dilemas éticos. Essa técnica foi empregada inicialmente no transplante pediátrico devido à escassez ainda maior de órgãos, no qual o lobo esquerdo do fígado de um doador adulto é transplantado no receptor infantil, havendo baixo risco para o doador. No entanto, com o avanço tecnológico essa técnica estendeu-se também para os adultos, com remoção do lobo direito do doador, o que amplia o risco do procedimento, com mortalidade de até 2%.²²

O exercício da autonomia do doador depende também da decisão da equipe que o assiste, constituindo “um julgamento baseado num binômio que inclui a vontade do doador e

o discernimento da equipe responsável pelo transplante". A decisão desse tipo de transplante tem particular importância, pois é a única situação na qual uma cirurgia de grande porte é realizada em indivíduos sadios, implicando questões que exigem reflexões éticas.²²

Dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, entre 2006 e 2010 foram realizados 677 transplantes de doador vivo no Brasil.²³ Nessa perspectiva, limitar o direito ao livre arbítrio do doador voluntário também seria negar a muitos receptores a possibilidade de sobrevivência por meio do transplante.

◆ Tecnologias e cuidado

O transplante, como um procedimento de alta complexidade, envolve intenso aparato tecnológico, exigindo dos profissionais a atualização do conhecimento e de avanços científicos, além de habilidades técnicas no uso desses instrumentos. Por outro lado, tal complexidade pode fazer com que as pessoas se tornem secundárias.

Avanços científicos nem sempre vem acompanhados de valores éticos, necessitando da transformação do modelo biomédico para um modelo mais holístico. O grande desafio reside em propiciar o uso das tecnologias na assistência, sem comprometer a qualidade das relações humanas e a afetividade na interação profissional-paciente.²⁴

Os cuidados de enfermagem não se limitam a competência técnica, mas deve perpassar o sentido do humano. Uma ética baseada no cuidado e na preocupação pelos outros pode ser grande contributo para a ética na saúde em geral.¹³

Nesse contexto, emerge a reflexão acerca da conduta dos enfermeiros que participam do processo de transplante, destacando a importância da essência do cuidado de enfermagem com o foco no ser humano, no reconhecimento do outro e no compromisso moral, valorizando o ser humano em sua totalidade.

CONCLUSÃO

O período de espera pelo transplante hepático se constitui em um processo complexo para o paciente e sua família, interferindo na estrutura física, psíquica e emocional do indivíduo; portanto, necessita de cuidados da equipe responsável por seu tratamento desde o momento da decisão da realização do transplante até a recuperação pós-cirúrgica.

Esse cuidado requer postura ética e moral, pois o paciente, fragilizado em sua existência, necessita ser reconhecido em sua totalidade.

Além disso, o profissional da saúde, em especial o enfermeiro, precisa refletir sobre as questões éticas que perpassam o cuidado aos pacientes e repensar sua prática, buscando oferecer a assistência humanizada e facilitadora da saúde de quem cuida.

REFERÊNCIAS

1. Heidegger M. Ser e Tempo. 2 ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
2. Luz PM, Miranda KCL. As bases filosóficas e históricas do cuidado e a convocação de parceiros sexuais em HIV/aids como forma de cuidar. Ciênc saúde colet [Internet]. 2010 Jan/June [cited 2012 Jan 10];15(Supl. 1):1143-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000700022&lng=en&nrm=iso
3. Pegoraro O. Existência humana é existência cuidadosa. O mundo da saúde [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2011 Nov 15];33(2):136-42. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/136a142.pdf
4. Ballarin MLGS, Carvalho FB, Ferigato SH. Os diferentes sentidos do cuidado: considerações sobre a atenção em saúde mental. O mundo da saúde [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2011 Nov 15];33(2):218-224. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/218a224.pdf
5. Zoboli ELCP. A redescoberta da ética do cuidado: o foco e a ênfase nas relações. Rev esc enferm USP [Internet]. 2004 Mar [cited 2012 Feb 21];38(1):21-27. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000100003&lng=en&nrm=iso
6. Paterson JG, Zderad LT. Enfermería Humanística. México: Editorial Limusa; 1979.
7. Aguiar MIF, Braga VAB. Sentimentos e expectativas de pacientes candidatos ao transplante de fígado. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2012 May 20];13(3):413-21. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a06.htm>
8. Rodrigues RTS, Bruscatto WL, Horta ALM, Nogueira-Martins LA. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida e sintomatologia depressiva de pacientes em fase pré e pós-transplante hepático. Arq bras ciênc saúde. 2008 May/Aug;33(2):74-78.
9. Anjos MF. Ética do cuidado e a questão das fronteiras. In: Trasferetti JA, Zacharias R. Ser e cuidar: da ética do cuidado ao cuidado da ética. Aparecida, SP: Editora Santuário; São Paulo, SP: Centro Universitário São

Camilo; Sociedade Brasileira de Teologia Moral; 2010.

10. Silveira DP, Vieira ALS. Reflexões sobre a ética do cuidado em saúde: desafios para a atenção psicossocial no Brasil. *Estud psicol.* 2005;5(1):92-101.

11. Mendes G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2012 May 10];18(1):165-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000100020&lng=en&nrm=iso

12. Bub MBC. Ética e prática profissional em saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2005 Jan/Mar [cited 2012 June 22];14(1):65-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100009&lng=en&nrm=iso

13. Crozeta K, Stocco JGD, Labronici LM, Méier MJ. Interface entre a ética e um conceito de tecnologia em Enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010 Mar/Apr [cited 2012 July 11];23(2):239-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200014&lng=en&nrm=iso

14. Ribeiro JP, Almeida MCV, Borges AM. Resenha de livro. O método 6: Ética. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 June [cited 2012 June 20];6(6):1502-4. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2430>

15. Feijoo AMLC. A filosofia da existência e os fundamentos da clínica psicológica. *Estud psicol.* 2008;8(2):309-18.

16. Trujillo NM. La ética y la investigación en enfermería. *Rev. cuba. enferm* [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2012 May 15];26(1):18-29. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_1_10/enf060110.pdf

17. Carvalho LB, Bosi MLM, Freire JC. Dimensão ética do cuidado em saúde mental na rede pública de serviços. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2008 June [cited 2012 Feb 10];42(4):700-06. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400017&lng=en&nrm=iso

18. Noddings N. O cuidado: uma abordagem feminina à ética e à educação moral. São Leopoldo: Usininos; 2003.

19. Peláez ZRF. La bioética: ética del cuidado de la vida y la salud para El desarrollo humano. *Hacia la Promoción de la Salud* [Internet]. 2009 July/Dec [cited 2012 Feb 09];14(2):75-92. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772009000200007&lng=en&nrm=iso

20. Moraes EL, Massarollo MCKB. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 Mar 26]; 22(2):131-35. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200003&lng=en&nrm=iso

21. Peiffer KMZ. Brain Death and Organ Procurement: nursing management of adults with brain injury is crucial to the viability of donor organs. *AJN* [Internet]. 2007 Mar [cited 2012 June 25]; 107(3):58-67. Available from: <http://hcnet.usp.br/adm/dc/opo/artigos/Morte%20encefalica.pdf>

22. Raia S. Bases filosóficas da ética em transplantes. Conferência proferida no Congresso Brasileiro de Transplantes. 2003 [cited 2012 May 22]. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/transplantes/eticaEmTransplantes.aspx?idCategoria=5>

23. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. RBT. 2010 Jan/Dec; XVI(4).

24. Pessini L. Ética do Cuidado: entre a exclusão de si e a globalização do todo. In: Trasferetti JA, Zacharias R. *Ser e cuidar: da ética do cuidado ao cuidado da ética*. Aparecida, SP: Editora Santuário. São Paulo, SP: Centro Universitário São Camilo; Sociedade Brasileira de Teologia Moral; 2010.

Submissão: 07/07/2012

Aceito: 05/09/2013

Publicado: 01/11/2013

Correspondência

Maria Isis Freire de Aguiar
Rua Quintino Cunha, 1385/Ap.201
Bairro Jardim América
CEP: 60416-104 – Fortaleza (CE), Brasil