

O TRANSPLANTE DE FACE E SEUS ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

Fernanda Souza Rezende¹

Jessica Gomes Aguiar²

SUMÁRIO

1 Introdução. 2 Tanatologia médico-legal. 3 Conceito e a Lei dos Transplantes. 4 Os aspectos ético-legais do transplante de face. 5 Conclusão.

RESUMO

O presente trabalho técnico estudará primeiramente alguns aspectos da tanatologia médico-legal e suas implicações quanto ao morto e aos direitos sobre o cadáver, passando para os aspectos jurídicos e sociais dos transplantes, além de descrever acerca dos seus benefícios para o receptor, bem como sua definição, chegando por fim aos reflexos do transplante de face na esfera jurídica e nos direitos da personalidade e da imagem.

Palavras-chave: transplante de face. Lei de transplante. Direitos sobre o cadáver.

1 INTRODUÇÃO

Com a evolução da medicina e a necessidade de salvar vidas criou-se o transplante, que está entre os procedimentos mais complexos da medicina. O primeiro transplante de órgãos aconteceu em Boston em 1954, quando um rim foi transferido do corpo do homem para seu irmão gêmeo. No Brasil o primeiro transplante foi de córneas também em 1954, desde então a evolução é notável. As técnicas de captação, remoção e transplante foram aperfeiçoadas, assim como equipamentos cirúrgicos, medicamentos para evitar a rejeição e até mesmo a legislação. No entanto, a legislação não acompanha da mesma velocidade da evolução das ciências da vida. Então fez-se necessário recorrer à bioética, que fornece parâmetros para a experimentação do corpo humano.

A prática no Brasil é regulamentada pela lei 9.434 de 1997. Esta lei determina o uso de partes do corpo humano, tecidos e órgãos de pessoas mortas a serem destinados a transplante ou tratamento após a comprovação de morte encefálica.

O início da vida é indefinido, uma vez que existem várias teorias acerca do início da personalidade jurídica. A teoria natalista afirma que o início da personalidade jurídica se dá com o nascimento com vida, porém existem adeptos da teoria da personalidade condicional, na qual o nascituro possui direitos sobre condições suspensivas; por sua vez a teoria concepcionista acredita que o nascituro adquire personalidade jurídica desde sua concepção. Ainda existem divergências quanto ao início da vida, entretanto é certo que o fim da personalidade jurídica se dá com a morte; condição indispensável para a realização de alguns tipos de transplante, inclusive o de face.

Tratar de transplante de face gera polêmicas, pois não só se fala mais de partes do corpo humano, mas sim, passa a se falar da imagem, da ética, da psicologia e também do direito, que é o órgão que regulamenta as mudanças sociais.

Desta forma, nosso objetivo é esclarecer as frequentes dúvidas sobre este assunto, desde seu conceito até seus direitos e leis que regulamentam o transplante.

2 TANATOLOGIA MÉDICO-LEGAL

Na medicina legal, têm-se a tanatologia médico-legal, na qual se estuda a morte, o morto e as suas implicações jurídicas.

A partir de critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM n.º 1.480/97) pode-se diagnosticar a morte encefálica³, indispensável para a realização do transplante.

2.1 Critérios para Diagnóstico de Morte Encefálica

O Conselho Federal de Medicina, em sua resolução de número 1.480/97, apresenta os critérios e os meios aos quais possibilitarão a caracterização da morte encefálica, e assim, posteriormente uma possível doação de órgãos e tecidos para transplante de doador morto.

Dessa forma, a resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM, n.º 1.480/97 afirma em seu artigo primeiro que “a morte encefálica será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas etárias”.

2.2 Direitos Sobre o Cadáver

Atualmente, com a necessidade de transplantes que possam salvar vidas, o corpo humano passa a ser valorizado como uma reserva de tecidos e de órgãos, porém existem certas dificuldades éticas e jurídicas oriundas do princípio da inviolabilidade e inalienabilidade do corpo humano.

Antes do advento da era da transplantação dos órgãos e tecidos aceitava-se a morte como cessar total e permanente, num dado instante, das funções vitais. Supera hoje esse conceito o conhecimento de que a morte não é o cessamento puro e simples, num átimo, das funções vitais, mas, sim, toda uma gama de processos que se desencadeiam inexoravelmente durante certo período de tempo, afetando paulatinamente os diferentes órgãos da economia. (CROCE; JUNIOR, 2009, p. 429).

Dessa forma em obséquio não apenas da família, mas também dos direitos e da moral social, faz-se necessário regulamentação que proporcione certo caráter digno de aceitação.

É sabido que o consentimento do doador é fundamental para a decisão familiar de doação de seus órgãos e tecidos, porém, ele não será suficiente para garantir a plenitude do ato.

O cadáver é hoje em dia valorizado pelo progresso das ciências biológicas. Ele começa a ter uma importância pouco a pouco crescente no mundo dos vivos. Dá-se que, se o cadáver pode ser um arsenal de órgãos e tecidos de grande valor para o vivo, isto não obriga num sacrifício aos princípios da inviolabilidade do morto e ao respeito que se deve ter à família. (FRANÇA, 2008, p. 350).

Dessa forma, pode-se notar que a evolução das ciências biológicas passaram a buscar uma nova forma para se enxergar a situação gerada pela morte, que não mais seria um fim, mas um fim com um novo começo.

O cadáver possui seu próprio estatuto, determinado pela cultura e pela tradição. Existem sobre ele valores afetivos que se sobrepõem aos valores materiais. Os valores morais que estão intrinsecamente ligados ao corpo são também de caráter religioso e transcendental, daí a dificuldade de se estabelecer quando a vida realmente deixa de existir.

A natureza jurídica da situação não impede que se denomine o cadáver humano de coisa, uma vez que o mesmo deixa de possuir personalidade jurídica, e para o Direito, ou se é uma coisa ou se é outra. Porém a esfera jurídica não impede que se observe o caráter sentimental que possui.

O cadáver, pertence à família, sendo de início a sua posse ao Estado, para que se cumpram todos os trâmites necessários e aí sim passará a ser de posse definitiva da família.

3 O CONCEITO E A LEI DOS TRANSPLANTES

O transplante é a amputação ou ablação de órgão, com função própria, de um organismo para ser instalado em outro, no qual atenderá às mesmas funções. O transplante de face é um procedimento cirúrgico no qual alguns pedaços do tecido facial ou ele por completo de uma pessoa são transferidos para outra, podendo ser transferidos também ossos, músculos e cartilagens.

Essa possibilidade, cada vez mais frequente, de substituir órgãos doentes por outros saudáveis sempre foi interesse do homem. Mesmo antes do desenvolvimento da cirurgia. Os antigos egípcios, os gregos e os romanos faziam transplantes dentários, e alguns auto-transplantes foram feitos por médicos europeus do século XVI a XVIII.

Hoje em dia, com a evolução da medicina, já se estuda os casos de xenotransplantes que são o transplante de células, tecidos ou órgãos de uma espécie para outra. Há uma escassez muito grande em relação a doadores de órgãos humanos, sessenta por cento dos pacientes que aguardam na lista de espera por um transplante acabam morrendo.

Por isso é interessante o estudo com animais. Ainda existem muitos problemas em relação a este tipo de transplante como rejeição, transmissão de doenças e o ciclo curto de vida dos animais. No futuro é possível que órgãos de porcos, que são os mais semelhantes aos humanos, possam ser manipulados geneticamente podendo substituir órgãos humanos defeituosos.

3.1 Histórico Brasileiro

A primeira lei sobre transplantes foi de 1963 que estabelecia normas legais apenas para transplante de córneas. Ainda não havia questões sobre o aproveitamento dos órgãos de doador cadáver. Exigia-se três formas de manifestação da vontade para doar: a primeira, a manifestação positiva escrita do titular em vida; a segunda, não oposição do cônjuge ou parentes até o segundo grau; e por último, o consentimento das corporações religiosas ou civis das quais o *De Cujus* fazia parte e a família responsável pelo destino dos despojos.

A segunda lei surgiu em 1968, que revogou a lei anterior, após um transplante de coração. Ela regulou não apenas a retirada de tecidos, órgãos e partes do cadáver, mas também, os casos de doações entre vivos. E então, na ausência de um consentimento do doador morto, o poder de doar passaria aos familiares ou aos responsáveis legais. Em 1992 surge a lei 8.489 que excluiu de sua abrangência sangue, esperma e óvulo. Exigiu a declaração de disponibilidade dos seus órgãos, em documento privado ou público, por parte do doador.

As leis anteriores não conseguiram atender todos os aspectos que necessitavam. Surgiu então um novo debate no Congresso Nacional, com o objetivo de disponibilizar um maior número de materiais, seja entre vivos ou por mortos, para a efetivação do transplante. Criou-se então a lei 9.434 de 97 que inovou vários aspectos, principalmente, quanto a coleta de órgãos, tecidos e partes do corpo humano.

3.2 Lei n. 9.434

A lei de transplantes dá início com:

Art. 1º A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta Lei.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o esperma e o óvulo.

Art. 2º A realização de transplante ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

Excluiu-se o sangue por que o sangue é substancia regenerável, de transfusões de rotinas e esse procedimento de coleta não causa lesões ao doador. Sobre o esperma e o óvulo, seguem as razões de serem renováveis, com exceção ao óvulo após certo período.

Foi vetado o artigo 7º, que determinava a remoção de tecidos, órgãos e parte do cadáver sujeito à necropsia por força de lei, apenas com a autorização do médico legista e citando no relatório pericial. O veto foi justificado em vista de estar presente no Código Penal tal disposição, podendo, inclusive, trazer interpretações equivocadas à nova Lei.

A Lei prevê a doação voluntaria, feita por escrito e na presença de testemunhas, por pessoa juridicamente capaz, de tecidos, órgãos e parte do próprio corpo vivo para efetivação em vida do doador de transplante ou tratamento, comprovada a necessidade terapêutica do receptor cônjuge, parente consanguíneo até o quarto grau ou qualquer pessoa inscrita na lista única de espera, mediante autorização judicial, salvo o caso de medula óssea.

A opção legal por transplantes de órgãos vindos de cadáveres em benefício de um eventual receptor vivo é um principio ético mais benéfico à sociedade, pois evita a necessidade de mutilação do doador.

3.3 Do Doador Morto

Genival Veloso de França (2008), afirma que a morte, além de complexa, é um dos mistérios do homem, mistério este que determina o fim do seu corpo.

A lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, regulamentada pelo Decreto n.268, de 30 de junho de 1997 (que revogou a Lei n. 8.489, de 19-11-1992), e pela Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001, em seu art. 4º determina que:

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.

Nessa espécie de doação dois aspectos são relevantes, o primeiro é a determinação precisa da morte; e segundo o consentimento do doador para a retirada.

A retirada de tecidos, órgãos ou partes poderá ser efetuada antes da necropsia, obrigatória por lei, se estes não tiverem relação com a causa da morte, circunstancia a ser mencionada no respectivo relatório feito, com cópia terá que acompanhar o corpo até o local responsável pelo procedimento legal.

A retirada de pessoas juridicamente incapazes poderá ser feita desde que permitida por ambos os pais ou responsáveis legais, sendo proibida a remoção de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas (Art. 6º, da lei 9434/97).

A pessoa escolhida para o recebimento do órgão de cadáver precisa obedecer as normas éticas e legais. A família do cadáver não tem o direito de intervir na distribuição dos órgãos.

3.4 Do Doador Vivo

O capítulo terceiro da Lei n. 9.434/97 trata da disposição de material orgânico do corpo vivo para fins de transplantes ou tratamento. A Lei n. 10.211/01 no seu artigo art. 9.º diz:

É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

A lei exclui os incapazes, que não podem manifestar livremente sua vontade, em se tratando de medula óssea, poderá ser autorizada judicialmente, com a autorização de ambos os pais ou responsáveis legais, não oferecendo risco para a sua saúde. A doação poderá ser revogada pelo doador ou pelos responsáveis legais a qualquer momento antes de sua concretização.

A lei autoriza a retirada de um órgão duplo ou tecido, vísceras ou parte do corpo com vida, desde que não cause ao doador comprometimento de suas funções e aptidões físicas e mentais.

3.5 Do Auto-transplante

Segundo o dicionário médico, o auto-transplante é um procedimento médico que implica na utilização de estrutura do próprio organismo, para suprir necessidade em outro segmento anatômico. Depende apenas do consentimento do próprio indivíduo, ou, se ele for juridicamente incapaz, de um de seus pais ou responsáveis legais.

Obviamente o auto-transplante não pode ser aplicado aos casos de transplante de face.

4 OS ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS DO TRANSPLANTE DE FACE

Embora a medicina tenha atingido relevante nível de conhecimento, bem como o grande êxito nas intervenções cirúrgicas de tal porte, as áreas ética e jurídica ainda possuem certos “problemas” com relação ao assunto que geram controvérsias.

Existem no campo da ética as questões religiosas com relação ao fim da vida e ao destino que deve ser dado ao corpo dos cadáveres; e no campo jurídico os direitos das pessoas e o fato de que a princípio o corpo é inviolável e inalienável. Mesmo assim tal tratamento não pode e também não deve ser proibido.

O transplante de face é de inquestionável caráter humanitário, porém é de uma contestação tão grande que a capacidade social para conseguir apreender tal processo cirúrgico possa não se dar da maneira mais simples.

É sabido que tal procedimento cirúrgico constrói apenas efeitos terapêuticos, mas também gera fins clínicos, didáticos e também científicos, porém, estes são efeitos resultantes, secundários, e que não constituem sua principal finalidade.

Faz-se necessário a ordem jurídica antecipar-se e regular tais situações que ocorrem atualmente e que possam vir a se tornar uma cirurgia de cunho meramente estético, observando-se o rápido avanço tecnológico e médico, uma vez que desta forma diminuiriam os conflitos posteriores. Porém tal preceito se faz um tanto quanto fantasioso, uma vez que a atual máquina jurídica trabalha com os fatos atuais e necessita que a mesma seja acionada, pois não exerce suas atividades sem que seja requerida.

Porém, tais aspectos se demonstram quase que ínfimos, se observar o ganho psíquico, físico e moral que o receptor adquire ao se submeter ao transplante, sem se esquecer de que a dignidade da pessoa humana deve ser garantida e também o seu direito à saúde.

Além de que não se deve esquecer que o direito à integridade física e moral é assegurado pela constituição Federal no artigo 5º que trata do repúdio a tortura, às penalidades degradantes, das formas de abolir o sistema repressivo. Desta forma não se pode negar à pessoa o direito à integridade física e moral, uma vez que tal direito já lhe é assegurado.

4.1 Os Aspectos Estéticos do Transplante de Face

A cirurgia de Transplante de face, além de possuir, atualmente um caráter terapêutico, possui também um viés estético e reconstrutor. A troca de face, por meio de enxertos e/ou retalhos cutâneos, músculos, retalhos musculocutâneos, cartilagens e, em alguns casos inclusive os ossos, traz uma nova situação visual para o receptor.

Assim, além de ser necessária uma adequação anatômica, também faz-se necessária uma construção psicológica do paciente, pois novo rosto que o receptor adquire, passa a se tornar uma nova realidade para o mesmo, que em todos os casos já conhecidos, possuíam suas imagens desfiguradas e algumas funções simples e básicas do corpo impossibilitadas.

4.2 Os Aspectos Terapêuticos do Transplante de Face

Em todos os casos já realizados, o transplante de face foi uma saída utilizada para aumentar, senão recuperar a qualidade de vida dos pacientes, que em sua totalidade possuíam alguma deformidade que havia sido gerada por doença genética, por acidente, violência doméstica ou até mesmo por ataque de animais.

Dessa forma, a realização do transplante caracterizou uma melhora expressiva em termos de recuperação de sentidos, de movimentos, da fala, da respiração; enfim, de muitos dos simples comandos vitais essenciais para o receptor. Além da recuperação da auto-estima, que traz também um aspecto terapêutico em relação à percepção psicológica do paciente.

4.3 Os Aspectos Psicológicos do Transplante de Face

A cirurgia plástica sempre esteve ligada à psicologia, uma vez que começou como uma cirurgia reparadora, que buscava restabelecer funções corporais que estivessem degradadas congenitamente ou que tenham sido adquiridas posteriormente. Com o

aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas, passou a ser utilizado também para fins estéticos.

A partir do tratamento estabelecido por meio do transplante de face, pode-se notar aumento na auto-estima e uma melhora nas relações interpessoais, uma vez que a imagem, antes degradada, passa a um estágio diferente, mesmo que não seja um resultado estético perfeito, mas é, ainda assim, um resultado físico, estético e funcional muito grande.

Então por meio de tais modificações corporais, os sentimentos pessoais também se modificam e geram modificações comportamentais, uma vez que a imagem corporal é um fator altamente relevante para construir a identidade pessoal. Desta forma, o transplante de face acaba por gerar um alívio para o paciente, com relação à sua aparência e também à sua auto-imagem

4.4 Os Aspectos Morais do Transplante de Face

Aurélio Buarque de Holanda Ferreira traz a definição de moral em seu dicionário, que é descrita como sendo “o conjunto de regras de conduta ou hábitos julgados validos, quer de modo absoluto, quer para grupo ou pessoa determinada.” (FERREIRA, 2001, p. 504)

A grande polêmica acerca do assunto é a de que o rosto de cada ser humano representa a sua identidade, a singularidade indiscutível de cada ser, assim, quando o rosto de uma pessoa passa a ser irreconhecível, diz-se que a mesma está desfigurada, ou seja, que a figura desta pessoa se esvaiu. Em tais casos a pessoa passa a ser vista com uma mascara mortuária, desta forma, uma pessoa que não possui rosto, que não possui sua identidade, metaforicamente não está viva.

Apesar de se tratar da possível apresentação de um mundo novo com relação à imagem de cada ser, à medicina e à estética, não se pode simplesmente condenar tais novas possibilidades sobre a égide de preceitos éticos uma vez que transplante de face se torna

meio terapêutico moralmente aceito a partir de que se é observado os ganhos tanto psicológicos, quanto emocionais, físicos, estéticos e funcionais dos pacientes submetidos e a indiscutível qualidade de vida e dignidade como ser humano que também é devolvida aos pacientes.

4.5 Os Aspectos Jurídicos Acerca da Imagem no Transplante de Face

A dignidade da pessoa humana é uma das bases que constituem os fundamentos Constitucionais e, antes de qualquer coisa, gera a cada homem direitos que lhes são intrínsecos.

O direito à imagem é autônomo e a imagem é a peculiarização que representa a pessoa. Com o constante avanço tecnológico e a difusão dos meios de comunicação o direito à imagem passou a ganhar destaque no campo dos direitos da personalidade.

Tratado no artigo 5º da Constituição Federal, o direito à imagem é uma prerrogativa extremamente importante, que associa a pessoa à sua identidade, à sua imagem.

Uma das polemicas geradas pela realização de transplantes de face é exatamente a questão da imagem, que é protegida juridicamente. Desta forma, a utilização do rosto de uma pessoa por outra pode acarretar tanto problemas acerca da identificação desta pessoa induzindo outras ao erro, uma vez que a mesma agora passa a possuir a imagem da outra e quanto podem vir a gerar dano à honra do doador, pois sua imagem agora passa a se vincular não mais à sua pessoa física, mas em outra.

Apesar de a medicina possuir grandes avanços na área de transplante de face, os resultados apresentados pelo mesmo não chegam atualmente à perfeição, porém não se deve deixar de lado tal questão, uma vez que assim como a cirurgia plástica era utilizada apenas como meio reparador das funções do corpo que estivessem degradadas e rapidamente passou a ser utilizada como meio de melhora no campo estético, não se pode afirmar que o mesmo não irá ocorrer com o transplante de face.

5 CONCLUSÃO

As mudanças tecnológicas produzem meios capazes de gerar aprimoramentos em áreas de grande porte e de grande necessidade social. Desta maneira os resultados obtidos nos casos de transplante de face se mostram prósperos na medida em que se observam os ganhos obtidos. Ganhos estes que são capazes de trazer uma nova perspectiva de vida para o receptor, que já não se auto-identificava na sua própria imagem.

Doar órgãos é, sem duvida alguma, um ato de amor ao próximo; doar a face é ainda mais do que isso, é doar saúde, doar dignidade humana, é doar um novo futuro, para quem antes já não imaginava tê-lo mais.

Diante das várias análises vimos que diversos desenvolvimentos das áreas biomédicas, no caso em estudo os transplantes, desperta dúvidas acerca dos limites da experimentação do corpo humano. O campo normativo não consegue dar respostas na mesma medida da evolução da ciência, porém é assegurado na legislação vigente o direito à integridade física, que pode ser notado tanto no código penal, que puni os crimes cometidos contra a integridade física e mental e na Constituição Federal, que visa evitar o sofrimento físico e mental.

Desta forma, as cirurgias de transplante de face foram um tanto quanto questionadas com relação à situação posterior do receptor. A religião pode vir a interferir em tal procedimento; a ética, o Direito e a moral social discutem acerca de tal transferência de imagem. Porém, como já se foi dito anteriormente, é inenarrável os proventos tanto físicos, quanto estéticos e psicológicos para o paciente, que, a partir de restabelecidos ganham um novo fôlego existencial.

NOTAS

1 Acadêmica do curso de Direito na Faculdade UNIFENAS de Belo Horizonte.

2 Acadêmica do curso de Direito na Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte.

3 A morte, pelo menos quando da parada total e irreversível das atividades encefálicas, está definida pelo que se chama de *morte encefálica*. (FRANÇA, 2008, p.344).

REFERÊNCIAS

BRASIL. LEI Nº 10.211 de 23 de março de 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm>. Acesso em: 19 de nov. 2011.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução de n.º 1.480/97. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm>. Acesso em: 8 de nov. 2011.

_____. LEI Nº 9434 de 4 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm>. Acesso em: 20 de nov. de 2011.

CROCE, Delton; JÚNIOR, Delton Croce. *Manual de medicina legal*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro: Teoria Geral do Direito Civil*. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. Cap. 2, p. 129-157.

_____. *Curso de Direito Civil Brasileiro*, v. 1: Teoria geral do Direito Civil. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. Cap. 2, p. 115-230.

FERRAZ, Sabrina Borges; SERRALTA, Fernanda Barcelos. *O impacto da cirurgia plástica na auto-estima*. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000300015&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 de nov. de 2011.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Miniaurélio Século XXI: o minidicionário da língua portuguesa*. 5ª. ed. rev. ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Medicina legal*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HERCULES, Hygino de C. *Medicina Legal: Textos e Atlas*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. Cap. 6, p. 100-105.

LEITE, Érida Maria Diniz; Conteúdos em Computadores de mão para a área médica. Disponível em: < http://www.pdamed.com.br/diciomed/pdamed_0001_02938.php >. Acesso em: 20 de nov. de 2011.

LOPES, Adriana Dias; VEJA. *Transplantes de órgãos*. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/perguntas-respostas/transplante-orgaos.shtml>>. Acesso em: 21 de nov. de 2011.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Biodireito e direito ao próprio corpo: doações de órgãos*, incluindo o estudo da Lei n. 9.434/97, com as alterações introduzidas pela Lei n. 10.211/01. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

SATO, Juliana Kawano. *A relação entre a psicologia e a cirurgia plástica*. Disponível em: <<http://julianasato.wordpress.com/2010/05/12/a-relacao-entre-a-psicologia-e-a-cirurgia-plastica/>>. Acesso em: 20 de nov. de 2011.

WAY, Lawrence W.; DOHERTY, Gerard M. *Cirurgia: diagnostico & tratamento*. Tradução Geraldo de Alencar Serra. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2004. Cap. 48, p. 1152-1164.

_____. *Cirurgia: diagnostico & tratamento*. Tradução José Eduardo Ferreira de Figueiredo. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. Cap. 44, p. 1032-1065.