



### **Avaliação dos Possíveis Doadores de Órgãos e suas Recusas para não fazê-lo em Frequentadores de um Complexo Hospitalar na Cidade de São Paulo**

*Evaluation of Potential Organ Donors and Refusals not to do it in goers in a Hospital Complex in São Paulo*

**André Kawahisa Levin<sup>1</sup>**

**Luciene Karina Santos Teixeira<sup>2</sup>**

**Reginaldo Cipullo<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Médico Residente de Clínica Médica no Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos em São Paulo/SP

<sup>2</sup> Médica Residente de Clínica Médica no Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos em São Paulo/SP

<sup>3</sup> Médico Cardiologista do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos em São Paulo/SP

Professor de cardiologia da Faculdade de Medicina de Itajubá/MG

**Instituição:** Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos – São Paulo/SP

**Correspondência:**

Luciene Karina Santos Teixeira  
Endereço: Rua Cesário Ramalho, 237, apto 102,  
Torre 1, São Paulo–SP, Brasil  
CEP:01521-000  
E-mail: luciene-teixeira@hotmail.com

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar o número de pessoas que concordam com a doação de órgãos e tecidos em indivíduos frequentadores do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos em São Paulo, analisando os fatores capazes de interferir em sua decisão. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, onde foram entrevistadas 151 pessoas frequentadoras do hospital, incluindo profissionais, pacientes ambulatoriais e acompanhantes, através de um questionário que abordou os motivos para a doação de órgãos ou sua recusa. A análise estatística foi realizada através do teste qui-quadrado, considerando significativo  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** 55% dos entrevistados apresentaram intenção de doar órgãos, sendo a maioria composta por profissionais da saúde e pacientes com curso superior e um bom conhecimento sobre o tema. **Conclusão:** Profissionais que atuam na área da saúde, indivíduos com ensino superior, que tenham maior conhecimento sobre o sistema brasileiro de doação de órgãos, que saibam como proceder para se tornar um doador e discutem com a família sobre o tema, são mais favoráveis à doação de órgãos.

**Palavras chave:** Transplante de Órgãos, Doação de Órgãos; Morte Encefálica.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** to evaluate the number of people who agree to donate organs and tissues in individuals members Edmundo Vasconcelos Hospital Complex in Sao Paulo, analyzing the factors that can affect your decision. **Materials and Methods:** Cross-sectional study which interviewed 151 people attending the hospital, including professionals, outpatients and caregivers, through a questionnaire that addressed the reasons for organ donation or refusal. Statistical analysis was performed using the chi-square test,  $p \leq 0.05$  considered significant. **Results:** 55% of respondents showed willingness to donate organs, mostly composed of health professionals and patients with higher education and a good knowledge on the subject. **Conclusion:** Professionals who work in health, those with higher education, have greater knowledge of the Brazilian system of organ donation, they know how to go about becoming a donor and discuss with the family on the subject, are more favorable to organ donation.

**Key words:** Organs transplantation, Organ donation; Brain Death.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o transplante de órgãos e tecidos é alternativa terapêutica segura e eficaz no tratamento de doença terminais, determinando melhoria na qualidade e na perspectiva de vida. Possibilitado pelo aperfeiçoamento de técnicas cirúrgicas, desenvolvimento de imunossuppressores e compreensão imunológica da compatibilidade e rejeição, o transplante de órgãos e tecidos deixou de ser um tratamento experimental e passou a figurar como procedimento extremamente eficaz no controle das insuficiências terminais de alguns órgãos e falência de alguns tecidos.<sup>1</sup>

O Brasil possui hoje um dos maiores programas públicos de transplantes de órgãos e tecidos do mundo. Com 548 estabelecimentos de saúde e 1.376 equipes médicas autorizadas a realizar transplantes, o Sistema Nacional de Transplantes está presente em 25 estados do país, por meio das Centrais Estaduais de Transplantes.<sup>2</sup>

Mesmo assim, a desproporção crescente do número de pacientes em lista versus o número de transplantes é um fato inquestionável, em que, dentre os fatores limitantes, estão a não notificação de pacientes com diagnóstico de morte encefálica às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, apesar de sua obrigatoriedade prevista em lei; a falta de política de educação continuada aos profissionais da saúde quanto ao processo de doação-transplante e todos os desdobramentos decorrentes do não conhecimento desse processo; além da recusa familiar.<sup>1</sup>

Estudos mostram as razões para a negativa de doação, sendo as principais listadas a seguir:<sup>1,3</sup>

- dúvidas com relação ao diagnóstico de morte encefálica;
- desconhecimento da vontade prévia do potencial doador;
- conhecimento de que o potencial doador era contra a doação;

- causas religiosas;
- desconhecimento familiar do sistema de alocação;
- entrevista inadequada;
- dificuldades com a equipe hospitalar que assistiu o doente.

Com relação aos aspectos religiosos, a maioria das religiões é favorável à doação de órgãos, considerando-a uma ação de generosidade para com o próximo, pois às vezes pode evitar mortes ou então aliviar sofrimentos.<sup>1</sup>

Historicamente, no Brasil, a notificação de potenciais doadores se deu inicialmente de uma maneira pouco estruturada. Apenas na década de 1980, nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul, surgiram as primeiras organizações para notificação e alocação. Até então, a procura por doadores era realizada pelos próprios transplantadores nas unidades de tratamento de pacientes graves. Não havia uma organização voltada especificamente para o doador.<sup>4</sup>

A partir de 1968, com a publicação da lei de transplantes, vigorou o consentimento informado, no qual a decisão sobre a doação pertencia aos familiares do potencial doador. Esta lei foi aperfeiçoada em 1992, com a promulgação da lei nº 8.489.<sup>4</sup>

Em 1997, foram criados o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o seu órgão central, as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) para cada Estado brasileiro e os Cadastros Técnicos (lista única), para distribuição dos órgãos e tecidos doados. Foram também destinados recursos financeiros para o pagamento do processo de doação. Na grande maioria dos estados, o processo de identificação e efetivação dos potenciais doadores corre por conta das CNCDOs. No Estado de São Paulo, o processo foi descentralizado, com a criação das Organizações de Procura de Órgãos (OPOs).<sup>4</sup>

Neste mesmo ano, com a lei nº 9.434, o Sistema Nacional de Transplantes utilizava o consentimento presumido, no qual o cidadão contrário à doação necessitava registrar sua decisão em vida.

A partir de 2001, por determinação da portaria GM/MS nº 905/2000, foram criadas as Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT's), as quais, baseadas no modelo espanhol, passam a ter importante papel no processo de doação-transplante.<sup>1</sup>

O processo de doação e transplante é complexo, iniciando com a identificação e manutenção dos potenciais doadores.<sup>1</sup>

Identificado clinicamente um paciente com morte encefálica (ME), o médico intensivista notifica a Organização de Procura de Órgãos (OPO), que aborda os familiares sobre a doação de órgãos e após o consentimento da família, realiza os exames comprobatórios do diagnóstico de ME. Depois de confirmado o diagnóstico, notificam o potencial doador à Central de Captação e Distribuição de Órgãos, para que os transplantes dos órgãos doados ocorram.<sup>4</sup>

Nos casos de recusa da doação pela família, o processo é encerrado.

Após a notificação, uma série de ações deve ser realizada para a manutenção efetiva do doador, viabilizando adequadamente seus órgãos para transplante.<sup>3</sup>

Dessa forma, o conhecimento do processo de doação-transplante e a execução adequada de suas etapas, possibilitam a obtenção de órgãos e tecidos com segurança e qualidade, a fim de serem disponibilizados para a realização dos transplantes.<sup>4</sup>

Além de garantir a qualidade dos órgãos, o conhecimento do processo evita o surgimento de inadequação em alguma das fases que possa ser motivo de questionamento por parte dos familiares e até razão para recusar a doação dos órgãos.

A família é quem autoriza a doação dos órgãos e tecidos para transplante. A Lei nº 10.211, publicada em 23 de março de 2001, definiu o consentimento informado como forma de manifestação à doação; sendo que a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida à linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.<sup>5</sup>

Porém, a manifestação em vida a favor ou contra a doação é de extrema importância, pois facilita a tomada de decisão pelos familiares do paciente em ME.<sup>5</sup>

Ainda existe uma significativa confusão em relação ao conceito de ME, pois uma pesquisa realizada no Canadá revelou que 48% dos médicos entrevistados consideraram erroneamente que a permanente perda da consciência era diagnóstico de ME e 34% não se sentiam à vontade em desligar o respirador do paciente com ME, quando a família não autorizava a retirada do suporte. Esse comportamento sugere que esses médicos consideram a ME diferente de morte.<sup>6</sup>

A presente pesquisa teve como objetivo conhecer a opinião das pessoas quanto ao processo de tomada de decisão para a doação de órgãos e tecidos para transplante, e identificar quais os motivos que dificultam as pessoas a se tornarem doadores de órgãos.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal realizado no Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, na cidade de São Paulo. Foram submetidos à pesquisa 151 indivíduos de ambos os sexos, que frequentam o hospital, incluindo

funcionários, pacientes e acompanhantes da sala de espera de atendimento ambulatorial.

O estudo iniciou-se após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e o questionário foi aplicado após a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos sujeitos da pesquisa. Foi aplicado um questionário contendo 20 questões, sobre a doação de órgãos e tecidos, conforme ilustrado a seguir:

### QUESTIONÁRIO

- 1 - Sexo:** Masculino(  ) Feminino (  )
- 2 – Estado civil:**
- 3 – Idade:**
- 4 – Religião**
- 5 – Escolaridade:** Profissão:
- 6 - Você é doador de órgãos?**  
Sim (  ) Não (  )
- 7 - Qual o seu conhecimento sobre o sistema brasileiro de doação de órgãos?**  
Muito bom (  ) Bom (  ) Razoável (  ) Pouco (  ) Nenhum (  )
- 8 - Você sabe como proceder para se tornar um doador?**  
Sim (  ) Tenho dúvidas (  ) Não (  )
- 9 - Você conhece o conceito de morte encefálica?**  
Sim (  ) Não (  )
- 10 - Você concorda que morte encefálica é igual à morte?**  
Sim (  ) Não (  )
- 11 - Sua família influenciaria na sua decisão em doar órgãos?**  
Sim (  ) Opinião da família em 1º lugar  
Não (  ) Opinião do paciente em 1º lugar.
- 12 - Como sua família reage a respeito do tema doação de órgãos?**  
A favor (  ) Contra (  ) Não discutem o assunto (  )
- 13 - Você tem conhecimento de que após a morte de um familiar próximo, é a família quem decide sobre a possibilidade de doação de órgãos?**  
Sim (  ) Não (  )
- 14 - Sabendo do interesse de um familiar falecido em doar órgãos, você autorizaria a doação?**  
Sim (  ) Não (  )
- 15 - Em sua opinião, por que muitas pessoas não doam órgãos?**  
Falta de informação (  ) Medo (  ) Religião (  ) Outros (  )
- 16 – Se necessário, você doaria órgãos para parentes, amigos ou conhecidos?**  
Sim (  ) Não (  )
- 17 - Você doaria órgãos para um desconhecido compatível?**  
Sim (  ) Não (  )
- 18 - Sua religião interfere em sua opinião a respeito da doação de órgãos?**  
Sim (  ) Não (  )
- 19 - Você já ouviu alguma campanha em prol das doações de órgãos?**  
Sim (  ) Não (  )
- 20 - Você acredita que o sistema de saúde brasileiro esta preparado para o processo de doação de órgãos?**  
Totalmente preparado (  ) Parcialmente preparado (  ) Despreparado (  )

Para a análise estatística, foi usado o teste Qui-quadrado, sendo considerados estatisticamente significativos os resultados com  $p < 0,05$ . Para este, foram utilizados os programas Excel e SPSS 15.0.

Entre os 151 entrevistados, 83 (55%), declararam-se doadores de órgãos e 68 (45%), não doadores.

A tabela 1 mostra as características sócio-demográficas da população estudada.

## RESULTADOS

Tabela 1 - Características sócio-demográficas da população estudada.

Variável	Amostra total		Favorável à doação		Não favorável à doação		p
	N=151	100%	83	55%	68	45%	
<b>Sexo</b>							
Masculino	35	23,2%	21	25,3%	14	20,6%	0,495
Feminino	116	76,8%	62	74,7%	54	79,4%	
<b>Estado civil</b>							
Solteiro	95	62,9%	55	66,3%	40	58,8%	0,642
Casado	54	35,8%	27	32,5%	27	39,7%	
Divorciado	2	1,3%	1	1,2%	1	1,5%	
<b>Faixa etária</b>							
18 - 35	134	88,7%	75	90,4%	59	86,8%	0,662
36 - 60	17	11,3%	8	9,6%	9	13,2%	
<b>Religião</b>							
Católico	83	55,0%	50	60,2%	33	48,5%	0,077
Protestante	39	25,8%	15	18,1%	24	35,3%	
Espírita	14	9,3%	10	12,0%	4	5,9%	
outras	15	9,9%	8	9,6%	7	10,3%	
<b>Escolaridade</b>							
Ensino Médio	77	51,0%	32	38,6%	45	66,2%	< 0,05
Ensino Técnico	10	6,6%	3	3,6%	7	10,3%	
Ensino Superior	64	42,4%	48	57,8%	16	23,5%	
<b>Profissão</b>							
Área da Saúde	123	81,5%	74	89,2%	49	72,1%	<0,05
Outros	28	18,5%	9	10,8%	19	27,9%	

Foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos “favorável” e “não favorável à doação de órgãos”, quanto à escolaridade e à proporção de profissionais de saúde, onde o grupo favorável apresentou maior

proporção de indivíduos com ensino superior e de profissionais de saúde, em comparação com o grupo não favorável a doação de órgãos. Não se observou diferença significativa entre os grupos em

relação ao sexo, faixa etária, estado civil e religião.

A tabela 2 apresenta o conhecimento sobre os temas: morte encefálica e doação de órgãos, e as relações

destes, com o sistema brasileiro de saúde, família e religião. E por fim, a opinião dos indivíduos quanto ao preparo do sistema de saúde brasileiro para o processo de doação de órgãos.

Tabela 2 - Conhecimento sobre os temas “morte encefálica” e “doação de órgãos” da população estudada

Variável	Amostra total		Favorável à doação		Não favorável à doação		p
	N=151	100%	83	55%	68	45%	
<i>Qual seu conhecimento sobre o sistema Brasileiro de doação de órgãos?</i>							
Muito Bom	9	6,0%	7	8,4%	2	2,9%	<0,05
Bom	40	26,5%	32	38,6%	8	11,8%	
Razoável	62	41,1%	27	32,5%	35	51,5%	
Pouco	34	22,5%	13	15,7%	21	30,9%	
Nenhum	6	4,0%	4	4,8%	2	2,9%	
<i>Você sabe como proceder para se tornar um doador?</i>							
Sim	65	43,0%	51	61,4%	14	20,6%	<0,05
Tenho dúvidas	64	42,4%	27	30,1%	39	57,4%	
Não	22	14,6%	4	8,4%	15	22,1%	
<i>Você conhece o conceito de morte encefálica?</i>							
Sim	142	94,0%	80	96,4%	62	91,2%	0,317
Não	9	6,0%	3	3,6%	6	8,8%	
<i>Você concorda que morte encefálica é igual à morte?</i>							
Sim	120	79,5%	72	86,7%	48	70,6%	<0,05
Não	31	20,5%	11	13,3%	20	29,4%	
<i>Sua família influenciaria na sua decisão em doar órgãos?</i>							
Sim	32	21,2%	14	16,9%	18	26,5%	0,151
Não	119	78,8%	69	83,1%	50	73,5%	
<i>Como sua família reage a respeito do tema doação de órgãos?</i>							
A favor	81	53,6%	60	72,3%	21	30,9%	<0,05
Contra	13	8,6%	6	7,2%	7	10,3%	
Não discutem o caso	57	37,7%	17	20,5%	40	58,8%	
<i>Você tem conhecimento de que após a morte de um familiar é a família quem decide sobre a doação de órgãos?</i>							
Sim	139	92,1%	78	94,0%	61	89,7%	0,507
Não	12	7,9%	5	6,0%	7	10,3%	
<i>Sabendo do interesse de um familiar falecido em doar órgãos, você autorizaria a doação?</i>							
Sim	150	99,3%	83	100,0%	67	98,5%	0,92
Não	1	0,7%	0	0,0%	1	1,5%	

Continua na próxima página

<i>Em sua opinião porque muitas pessoas não doam órgãos.</i>							
Falta de informação	100	66,2%	58	69,9%	42	61,8%	
Medo	37	24,5%	17	20,5%	20	29,4%	0,657
Religião	7	4,6%	4	4,8%	3	4,4%	
Outros	7	4,6%	4	4,8%	3	4,4%	
<i>Se necessário você doaria órgãos para parentes, amigos ou conhecidos?</i>							
Sim	147	97,4%	82	98,8%	65	95,6%	0,477
Não	4	2,6%	1	1,2%	3	4,4%	
<i>Você doaria órgãos para um desconhecido compatível?</i>							
Sim	118	78,1%	64	77,1%	54	79,4%	0,733
Não	33	21,9%	19	22,9%	14	20,6%	
<i>Sua religião interfere em sua opinião a respeito da doação de órgãos?</i>							
Sim	7	4,6%	3	3,6%	4	5,9%	0,787
Não	144	95,4%	80	96,4%	64	94,1%	
<i>Você já ouviu alguma campanha em prol das doações de órgãos?</i>							
Sim	120	79,5%	67	80,7%	53	77,9%	0,674
Não	31	20,5%	16	19,3%	15	22,1%	
<i>Você acredita que o sistema de saúde brasileiro está preparado para o processo de doação de órgãos?</i>							
Totalmente preparado	5	3,3%	2	2,4%	3	4,4%	
Parcialmente preparado	103	68,2%	56	67,5%	47	69,1%	0,726
Despreparado	43	28,5%	25	30,1%	18	26,5%	

Quanto ao conhecimento sobre o sistema brasileiro de doação de órgãos, 47% dos indivíduos do grupo favorável à doação possuía conhecimento muito bom ou bom, em comparação com 14,7% do grupo não favorável ( $p < 0,05$ ).

Entre os indivíduos que possuíam conhecimento do procedimento para se tornar um doador de órgãos, 64,7% era do grupo favorável e apenas 20,6%, do grupo contrário a esta prática ( $p < 0,05$ ).

No grupo de pessoas favoráveis a doação de órgãos, foi encontrada maior proporção de pessoas (86,7%) que

acreditam na morte encefálica como morte do indivíduo, em comparação com o grupo não favorável a doação de órgãos (70,6%), com  $p < 0,05$ .

Setenta e dois por cento dos indivíduos provenientes de famílias favoráveis a doação de órgãos concordam com a doação de órgãos e 58,8% das pessoas originadas de famílias onde o assunto não é discutido, são desfavoráveis à doação ( $p < 0,05$ ).

As pessoas que acreditam na morte encefálica como morte do indivíduo são

proporcionalmente mais favoráveis à doação de órgãos ( $p < 0,05$ ).

Não se observou relevância estatisticamente significativa na decisão em doar ou não doar órgãos, quanto aos temas relacionados ao conhecimento do conceito de morte encefálica ( $p = 0,317$ ); influência da família na decisão em doar órgãos ( $p = 0,151$ ); conhecimento de que após a morte de um familiar é a família quem decide sobre a possibilidade de doação de órgãos ( $p = 0,507$ ); autorização de doação de órgãos de um familiar falecido ( $p = 0,920$ ); motivos que levam a não doação de órgãos ( $p = 0,657$ ); doação de órgãos em vida para parentes, amigos, conhecidos ( $p = 0,477$ ) ou desconhecido compatível ( $p = 0,733$ ); interferência da religião ( $p = 0,787$ ); ter ouvido alguma campanha em prol a doação de órgãos ( $p = 0,674$ ); confiança no sistema de saúde brasileiro ( $p = 0,726$ ).

## DISCUSSÃO

Na amostra populacional estudada foi encontrada a intenção de doar órgãos em somente 55% dos entrevistados. Em um estudo conduzido com estudantes de medicina no nordeste do Brasil, 69,2% desejava ser doador de órgãos;<sup>7</sup> porém, outro estudo realizado na cidade de Campinas sobre a estimativa de doadores na região, demonstrou apenas 41% de intenção de doação.<sup>8</sup> Os melhores resultados foram encontrados na cidade de Curitiba/PR, que demonstrou 87,8% da população estudada favorável a doação de órgãos.<sup>9</sup>

No presente estudo notou-se que o conhecimento sobre a doação de órgãos é fundamental para levar uma pessoa a doar seus órgãos ou de seus familiares, após a morte encefálica e as pessoas com maior grau de instrução mostraram-se proporcionalmente mais favorável à doação de órgãos, que as demais. Estes resultados foram semelhantes aos encontrados em outros estudos, tanto brasileiros,<sup>8</sup> como internacionais.<sup>10</sup>

Relacionando os profissionais da área de saúde com outras áreas, verificou-se um aumento favorável da taxa de doação de órgãos de 1,5 vezes daqueles que trabalham na área da saúde, em relação aos que não trabalham nessa área, visto como um fator favorável à doação de órgãos.

Em outro estudo sobre o conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos evidenciou que dos 347 estudantes entrevistados, 89 % apresentou intenção de ser doador de órgãos,<sup>11</sup> em comparação com estudo realizado com alunos do ensino médio, que demonstraram intencionalidade de ser doador em 70% do total de 307 entrevistados.<sup>12</sup>

Outra variável associada com maior grau de intenção de doar órgãos foi o conhecimento sobre o sistema brasileiro de doação de órgãos, concluindo que um bom conhecimento sobre o tema, aumentava em quatro vezes a chance de se tornar um doador. Há relatos na literatura internacional sobre a influência do conhecimento desse tema no processo de

doação de órgãos, desde 1985.<sup>11</sup> O conhecimento do indivíduo sobre o processo de doação de órgãos é indicado em vários estudos como fator de favorecimento à doação.<sup>13,14,15,16</sup>

A discussão com a família sobre o tema doação de órgãos mostrou que quando estes reagem a favor, há um aumento de 2,85 vezes na intenção de ser doador.

Na literatura é encontrada associação entre a discussão prévia com a família e a opção por doar órgãos, sendo esta associada como fator facilitador.<sup>14,15</sup>

Quando perguntado como proceder para se tornar um doador, os que não tinham conhecimento contribuíram para diminuir em 2,14 vezes a chance de doação, e nos que sabiam como proceder, a chance de doar aumentava em 3,64.

Em relação a concordar ou não que morte encefálica equivale à morte do paciente, naqueles que concordavam com esta afirmação, havia um aumento de 1,5 vezes na chance de doar.

Não se observou relevância estatisticamente significativa na decisão em doar/não doar órgãos quanto aos temas relacionados ao conhecimento do conceito de morte encefálica; influência da família na decisão em doar órgãos; conhecimento de que após a morte de um familiar é a família quem decide e autoriza a doação de órgãos de um familiar falecido; motivos que levam a não doação de órgãos; doação de órgãos em vida para parentes, amigos, conhecido ou desconhecido compatível; interferência da religião; ter ouvido alguma

campanha em prol da doação de órgãos; confiança no sistema brasileiro em relação ao processo de doação de órgãos.

A falta de relação entre religião e doação de órgãos é condizente com a literatura.<sup>12,17</sup>

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que profissionais que atuam na área da saúde, indivíduos com ensino superior, que tenham maior conhecimento sobre o sistema brasileiro de doação de órgãos, que saibam como proceder para se tornar um doador e discutam com a família sobre o tema, são mais suscetíveis à doação de órgãos.

Para que a doação de órgãos aumente no Brasil é essencial que haja políticas de educação, tanto para profissionais da área da saúde, quanto para a sociedade em geral, através de campanhas que esclareçam a população, incentivando para que o assunto entre nas casas e seja discutido entre os familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Bendassolli PF. Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. *Psicologia: reflexão e crítica*; 2001. p.225-40.
2. Bülow HH, Sprung CL, Reinhart K, Prayag S, Du B, Armaganidis A, *et al.* The world's major religions' points of view on end-of-life decisions in the intensive care unit. *Intensive Care Med.* 2008;34(3):423-30.
3. Coelho JCU, Cilião C, Parolin MB, Freitas ACT, Gama Filho OP, Saad DT,

- et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre doação e transplante de órgãos. *Rev Assoc Med Bras.* 2007;53(5):421-5.
4. Pereira WA (org). Diretrizes Básicas para Captação e Retirada de Múltiplos Órgãos e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. São Paulo: ABTO; 2009.
  5. Dutra MMD, Bonfim TA, Pereira IS, Figueiredo IC, Dutra AMD, Lopes AA. Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: a survey among medical students in northeast Brazil. *Transplantation Proc.* 2004;36:818-20.
  6. Galvao FHF, Caires RA, Azevedo Neto RS, Mory EK, Figueira ERR, Otsuzi TS, et al. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos. *Rev Assoc Med Bras.* 2007;53(5):401-6.
  7. Joffe AR, Anton N. Brain death: understanding of the conceptual basis by pediatric intensivists in Canadá. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160:747-52.
  8. Portal da Saúde, Transplante [Internet]. Ministério da saúde. [Acessado 2011 out 01]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=1004](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1004)
  9. Roza BA. Efeitos do processo de doação de órgãos e tecidos em familiares: intencionalidade de uma nova doação [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 2005.
  10. Boteon YL, Santos Junior LC, Marchiani NCP, Azevedo KD, Boin IFSF, Pereira MIW, et al. Principais razões para a doação de órgãos em uma amostra populacional na cidade de Campinas/SP. *J Bras Transpl.* 2010;13:1281-1328.
  11. Saleem T, Ishaque S, Habib N, Hussain SS, Jawed A, Khan AA, et al. Knowledge, attitudes and practices survey on organ donation among a selected adult population of Pakistan. *BMC Medical Ethics.* 2009;17(10):5.
  12. Santos MJ, Massarollo MCKB. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. *Rev Latinoam Enferm.* 2005;13(3):382-7.
  13. Schirmer J, Leite RF, Roza BA, Silva AS, Fujinami TI, Lemos MC, et al. Doação de órgãos e tecidos: o que sabem os estudantes do ensino médio? *Einstein.* 2007;5(3): 213-9.
  14. São Paulo (SP). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenação do Sistema Estadual de Transplante. Doação de órgão e tecidos. São Paulo: 2002.
  15. Senado Federal (BR). Subsecretaria de Informações. Lei nº 10.211 de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. edição extra. Brasília: Diário Oficial da União; 2001.
  16. Siminoff L, Mercer MB, Graham GMA, Burant CMA. The reasons families donate organs for transplantation: implications for policy and practice. *J Trauma: Inj Infection Crit Care.* 2007;62(4):969-78.
  17. Simpkin AL, Robertson LC, Barber VS, Young JD. Modifiable factors influencing relatives' decision to offer organ donation: systematic review. *BMJ.* 2009;338:b701.

**Correspondência:** Luciene Karina Santos Teixeira - Endereço: Rua Cesário Ramalho, 237, apto 102, Torre 1, CEP:01521-000, São Paulo –SP, Brasil. E-mail: [luciene-teixeira@hotmail.com](mailto:luciene-teixeira@hotmail.com).