



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Moraes, Lúcio Jary Almeida de; Trevisan, Gabrielle; Carvalho, Diego de; Steffani, Jovani Antônio; Bonamigo, Elcio Luiz
Percepção de estudantes e médicos sobre autonomia na doação de órgãos
Revista Bioética, vol. 28, núm. 1, 2020, Janeiro-Março, pp. 58-68
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281367>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570650008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

PESQUISA

Percepção de estudantes e médicos sobre autonomia na doação de órgãos

Lúcio Jary Almeida de Moraes¹, Gabrielle Trevisan¹, Diego de Carvalho², Jovani Antônio Steffani², Elcio Luiz Bonamigo²

1. Departamento de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc), Joaçaba/SC, Brasil. 2. Programa de Mestrado em Biociências e Saúde, Departamento de Medicina, Unoesc, Joaçaba/SC, Brasil.

Resumo

A legislação brasileira adota a decisão familiar como critério para doação de órgãos e tecidos. O objetivo deste trabalho foi identificar o conhecimento e a opinião de professores médicos, residentes e alunos de medicina sobre o tema. Trata-se de estudo transversal descritivo com aplicação de questionário, respondido por 353 participantes: 304 estudantes, divididos em três ciclos de estudos, 19 residentes e 30 professores. Manifestaram-se favoravelmente à doação de órgãos e tecidos 99,1% das mulheres e 94,9% dos homens. Concordaram que o principal critério deveria ser a vontade da pessoa 104 (81,2% n=128) estudantes do ciclo básico, 62 (82,7% n=75) do clínico, 82 (81,2% n=101) do internato, 15 (78,9%) residentes e 25 (83,3%) professores. Concluiu-se que a manifestação prévia da pessoa constitui critério relevante para doar seus órgãos e tecidos, o que pode favorecer o respeito à sua autonomia, a aceitação familiar e o aumento do número de doadores.

Palavras-chave: Obtenção de órgãos e tecidos. Legislação como assunto. Autonomia pessoal. Diretivas antecipadas.

Resumen

Percepción de los estudiantes y de los médicos sobre la autonomía en la donación de órganos

La legislación brasileña adopta la decisión familiar como criterio para la donación de órganos y tejidos. El objetivo de este trabajo fue identificar el conocimiento y la opinión de los médicos profesores, residentes y estudiantes de medicina sobre el tema. Se trata de un estudio descriptivo transversal con la aplicación de un cuestionario, al que respondieron 353 participantes: 304 estudiantes, divididos en tres ciclos de estudios, 19 residentes y 30 profesores. El 99,1% de las mujeres y el 94,9% de los hombres expresaron una opinión favorable sobre la donación de órganos y tejidos. Estuvieron de acuerdo que el criterio principal debe ser la voluntad de la persona, 104 (81,2% n=128) estudiantes del ciclo básico, 62 (82,7% n=75) del clínico, 82 (81,2% n=101) del internado, 15 (78,9%) residentes y 25 (83,3%) profesores. Se llegó a la conclusión de que la manifestación previa de la persona es un criterio relevante para la donación de sus órganos y tejidos, lo que puede favorecer el respeto de su autonomía, la aceptación de la familia y el aumento del número de donantes.

Palabras clave: Obtención de tejidos y órganos. Legislación como asunto. Autonomía personal. Directivas anticipadas.

Abstract

Perceptions of medical students and doctors of the autonomy in organ donation

Brazilian law adopts the family decision as a criterion for organ and tissue donation. The objective of this work was to assess the knowledge and opinion of medical professors, residents, and medical students on the subject. This was a descriptive cross-sectional study using a questionnaire. The survey was answered by 304 scholars split into 3 study cycles, 19 residents, and 30 professors totaling 353 participants. Of all participants, 99,1% of women and 94,9% of men were in favor of organ and tissue donation. They agreed that the main criterion should be the person's will, 104 (81.2% n=128) students of the basic cycle, 62 (82.7% n=75) of the clinicians, 82 (81.2% n=101) from the internship, 15 (78,9%) of the residents, and 25 (83.3%) of the professors. It was concluded that the person's previous manifestation is a relevant criterion for donating their organs and tissues, which can promote respect for their autonomy, family acceptance, and the increase in the number of donors.

Keywords: Tissue and organ procurement. Legislation as topic. Personal autonomy. Advance directives.

Aprovação CEP-Unoesc/Hust 1.799.732

Declaram não haver conflito de interesse.

A doação de órgãos foi regulamentada pela Lei 9.434/1997¹, modificada pela Lei 10.211/2001², garantindo aos familiares direito sobre a retirada de órgãos e tecidos de parentes até segundo grau. Embora o artigo 14 do Código Civil de 2002³ permita que pessoas disponibilizem seus órgãos para fins científicos ou altruísticos depois da morte, um veto ao parágrafo único do artigo 4º da Lei 9.434/1997 – que autorizava doação a partir do registro de vontade em vida – a tornou omissa quanto à participação do doador nesse processo. Isso tem gerado divergentes interpretações dos dispositivos legais e, por vezes, conflitos éticos e legais entre o poder familiar e o direito personalíssimo do paciente nessa decisão⁴.

Historicamente, a maior parte da população brasileira tem sido favorável à doação de órgãos. Em pesquisa realizada no país pelo Instituto Datafolha em 1995, 75% dos entrevistados manifestaram o desejo de ceder seus órgãos para transplante⁵. Porém, em 1998, logo após alteração da Lei 9.434/1997, que adotou a doação presumida, esse número caiu para 65%⁵, recuperando-se posteriormente. Essa oscilação está relacionada ao receio da população quanto à falta de transparência e de segurança na captação de órgãos em decorrência de interesses escusos, mas não há dados atualizados a esse respeito.

Pesquisa realizada em 2014 e 2015 na região metropolitana de Belo Horizonte/MG, mostrou que 81,1% dos 412 respondentes cederiam espontaneamente seus órgãos para doação⁶. Por outro lado, registros da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) demonstram que, no mesmo estado, 44% das famílias recusaram-se a doar órgãos de parentes em 2014, índice que subiu para 66% entre janeiro e outubro de 2018^{7,8}. Em todo o Brasil, a recusa familiar alcançou 44% em 2018, indicando possível descompasso em relação à vontade da maioria de doar órgãos, como observado por outros autores⁹.

É preciso considerar ainda o surgimento das diretivas antecipadas de vontade (DAV), conceito pouco difundido e que continua sem previsão legal no Brasil. O Conselho Federal de Medicina (CFM), com a Resolução CFM 1.995/2012¹⁰, regulamentou-as no âmbito da profissão médica com benefícios para toda a população que deseje utilizá-las. As DAV permitem designar procurador e registrar vontades sobre cuidados com saúde, inclusive a intenção de doar órgãos e tecidos. Como são instrumentos de autodeterminação, para nortear decisões da equipe médica e do procurador nomeado é essencial que estejam claros no documento os valores e desejos que fundam a vida do paciente¹¹.

Apesar de pesquisas apontarem que a maioria da população brasileira deseja doar órgãos e que a maior

parte das famílias consente a doação, a lista de espera por transplantes aumenta cada vez mais¹², embora o artigo 14 do Código Civil de 2002³ preserve o direito humano de disponibilizar o próprio corpo *post mortem*, todo ou em parte, para fins científicos ou altruísticos.

Nesse contexto, médicos figuram entre profissionais que têm contato direto com grande parte da população, desenvolvendo empatia na relação com o paciente e sua família. Diante disso, configura-se a hipótese de que a conduta médica adotada no processo de doação/captação de órgãos pode favorecer a efetivação da vontade do potencial doador¹³.

Por essa razão, o objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento de professores médicos, de residentes e de estudantes de medicina sobre a legislação nacional, a autonomia individual e o papel das DAV na doação de órgãos e tecidos. Acredita-se que esse conhecimento é fundamental para a abordagem respeitosa e qualificada à família, bem como para atender a vontade da pessoa falecida, estimulando a doação.

Método

Trata-se de pesquisa aplicada, observacional, com abordagem quantitativa, descritiva, exploratória e transversal. O instrumento de coleta dos dados foi questionário composto de 14 perguntas, 13 fechadas e uma semiaberta. Buscou-se avaliar o conhecimento e a opinião dos participantes sobre o principal critério para doação de órgãos e tecidos na atual legislação brasileira; a medida mais efetiva para aumentar o número de doadores; e a possibilidade de, nos próximos cinco anos, os respondentes registrarem em DAV seu desejo de doar órgãos e tecidos.

A amostra da pesquisa foi intencional e contou com 19 residentes do Hospital Universitário Santa Terezinha (Hust) atuantes em clínica médica, clínica cirúrgica e radiologia; 30 médicos de diferentes especialidades e níveis de formação que são professores universitários; e 304 alunos das 12 fases do curso de medicina. Estes foram divididos em três grupos: 1) ciclo básico, estudantes do 1º ao 4º período; 2) ciclo clínico, do 5º ao 7º; e 3) internato, do 8º ao 12º período.

Os participantes foram abordados de forma padronizada por pesquisador treinado e concordaram em preencher individual e voluntariamente o questionário, assinando termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser estudante do curso de medicina; atuar como residente no Hust; ou ser professor com formação em medicina. Foram excluídos da amostra aqueles que assinalaram mais

de uma resposta nas questões objetivas e os que deixaram incompleto o questionário ou o TCLE.

A pesquisa foi desenvolvida entre fevereiro e abril de 2018. Para análises estatísticas utilizou-se o programa Statistica 7.0. As diferenças foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson quanto às seguintes variáveis: respostas entre grupos e, quando relevante, entre sexos. A análise dos resultados obtidos respeitou o intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$).

Resultados

Entre os 353 participantes havia 304 alunos (86,1%), sendo 128 (36,3%) do ciclo básico, 75 (21,2%) do ciclo clínico e 101 (28,6%) do internato; 30 (8,5%) professores médicos; e 19 (5,4%) residentes vinculados ao Hust. Desse total, 137 (38,8%) eram homens e 216 (61,2%), mulheres. Do grupo de alunos, 109 (35,9%) eram do sexo masculino e 195 (64,1%) do feminino. A idade variou entre 18 e 35 anos, sendo a média 22,3 anos. Quanto aos residentes, nove (47,4%) eram homens e dez (52,6%), mulheres, com faixa etária entre 24 e 34 anos e média de 27,5 anos. O grupo de professores foi composto por 19 (63,3%) homens e 11 (36,7%) mulheres, cuja idade variou entre 29 e 73 anos, com média de 46,9 anos.

Durante a graduação, participaram de aulas sobre assuntos relacionados à doação de órgãos (porcentagens referentes ao total de cada subgrupo): 18 (14,1%) alunos do ciclo básico, 75 (100%) do clínico, 99 (98%) do internato, 17 (89,6%) residentes e dez (33,3%) professores. Dos que responderam positivamente, dez (7,8%) do ciclo básico afirmaram que a densidade do teor foi insuficiente, e para sete (5,5%)

deles foi satisfatória; 55 (73,3%) alunos do ciclo clínico consideraram a abordagem satisfatória, e 13 (17,3%), ótima; no internato, 59 (58,4%) a consideraram satisfatória e 21 (20,8%), ótima; dos residentes, dez (52,6%) avaliaram essa questão como insuficiente e seis (31,6%), satisfatória. Entre os professores, quatro (13,3%) relataram que a densidade da aula foi insuficiente e outros quatro, satisfatória. Observou-se diferença estatisticamente significativa pelo teste qui-quadrado entre os grupos em ambas as questões, tanto em relação ao contato com o tema durante a graduação como à qualidade da abordagem ($p < 0,001$).

Quanto ao desejo de doar todos ou alguns órgãos, responderam favoravelmente 121 (94,5%) alunos do ciclo básico, 74 (98,7%) do clínico, 100 (99%) do internato, 19 (100%) residentes e 30 professores (100%). Sete (5,5%) alunos do ciclo básico, um (1,3%) do clínico e um (1%) do internato foram contrários à ideia. Não houve relevância estatística nas diferenças de resposta por grupo ($p = 0,7145$). Na análise por sexo, doariam todos os órgãos e tecidos 184 (85,2%) mulheres e 109 (79,6%) homens; 30 (13,9%) delas e 21 (15,3%) deles fariam doação parcial. Duas (0,9%) mulheres e sete (5,1%) homens não manifestaram desejo de doar, e a diferença foi significativa ($p = 0,045$).

A respeito de ter conversado com a família sobre a intenção de doar órgãos e tecidos, constatou-se que 167 (77,3%) mulheres e 82 (59,9%) homens comunicaram esse desejo, enquanto 49 (22,7%) mulheres e 55 (40,1%) homens não o fizeram, sendo significativa a diferença da frequência de respostas ($p = 0,0004$). Sobre o principal critério para doar órgãos e tecidos no Brasil, a maioria dos participantes da pesquisa acertou ao responder que é a autorização familiar. O maior índice de acertos foi observado entre alunos do ciclo clínico, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Conhecimento dos participantes sobre principal critério para doação de órgãos e tecidos da atual legislação brasileira

Respostas	Alunos						Residentes		Professores		Total	p
	Básico		Clínico		Internato							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Autorização verbal	10	7,8	7	9,3	21	20,8	6	31,6	2	6,7	46	–
Autorização escrita	35	27,3	6	8,0	9	8,9	2	10,5	7	23,3	59	<0,001
Autorização familiar	78	61,0	61	81,3	70	69,3	10	52,6	17	56,7	236	–
Doação presumida	5	3,9	1	1,3	1	1,0	1	5,3	4	13,3	12	–

Quando se afirmou que o principal critério para doar órgãos deveria ser a autorização familiar, concordaram totalmente 11 (8,6%) graduandos do ciclo básico, 13 (17,3%) do clínico, 14 (13,9%) do internato, quatro (21,1%) residentes e cinco (16,7%) professores. Concordaram parcialmente 53 (41,4%) alunos

do ciclo básico, 30 (40%) do clínico, 37 (36,6%) do internato, três (15,8%) dos residentes e seis (20%) professores. Discordaram totalmente 34 (26,6%) do ciclo básico, 14 (18,7%) do clínico, 28 (27,7%) do internato, seis (31,6%) residentes e dez (33,3%) professores.

A maioria dos participantes concordou total ou parcialmente que o principal critério deveria ser a vontade manifestada em vida pela pessoa, independentemente da autorização familiar. Entre estes, 104 (81,3%) eram estudantes do ciclo básico, 62 (82,7%) do clínico, 82 (81,2%) do internato, 15 (78,9%) residentes e 25 (83,3%) professores. Uma minoria discordou totalmente dessa afirmação: 12 (9,3%) alunos do ciclo básico, cinco (6,7%) do clínico, cinco (4,9%) do internato, dois (10,5%) residentes e três (10%) professores, sem significância estatística ($p=0,740$).

Ao serem questionados sobre o artigo 14 do Código Civil de 2002³ – que considera válida a disposição gratuita do próprio corpo ou de parte dele para depois da morte, com intuito científico ou altruístico –, concordaram que essa legislação deveria ser determinante no processo de doação 77 (60,2%) alunos do ciclo básico, 44 (58,7%) do clínico, 57 (56,4%) do internato, sete (36,8%) residentes e 13 (43,3%)

professores. Os discordantes foram 12 (63,2%) residentes e 17 (56,7%) professores. A análise da frequência de respostas entre grupos demonstrou diferença próxima da significância ($p=0,061$).

Foram favoráveis à doação presumida como principal critério de doação de órgãos e tecidos – em que todos são doadores, salvo manifestação prévia contrária – 63 (49,2%) alunos do ciclo básico, 49 (65,3%) do clínico, 59 (58,4%) do internato, 13 (68,4%) residentes e 15 (50%) professores. Não houve diferença significativa entre respostas ($p=0,445$).

A maioria dos participantes entendeu que a doação presumida aumentaria o número de doadores ($n=322$, 91,2%), sendo 117 (91,4%) do ciclo básico, 69 (92%) do clínico, 93 (92,1%) do internato, 18 (94,7%) residentes e 25 (83,3%) professores, sem diferença significativa ($p=0,595$). A opinião dos respondentes sobre a medida mais efetiva para aumentar as doações está disposta na Tabela 2, não havendo diferença significativa.

Tabela 2. Opinião dos participantes a respeito da medida mais efetiva para aumentar número de doadores

Respostas	Alunos						Residentes		Professores		Total	p
	Básico		Clínico		Internato							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Doação presumida	55	43,0	35	46,7	50	49,5	10	52,6	9	30,0	159	–
Doação consentida somente pelo paciente	46	35,9	25	33,3	28	27,7	4	21,1	9	30,0	112	0,180
Doação consentida por paciente e família	26	20,3	14	18,7	22	21,8	5	26,3	9	30,0	76	–
Outra	1	0,8	1	1,3	1	1,0	0	0,0	3	10,0	6	–

Quanto ao contato com temas de DAV durante a graduação, responderam negativamente 115 (89,8%) participantes do ciclo básico, 13 (17,3%) do clínico, quatro (3,9%) do internato, 12 (63,2%) residentes e 24 (80%) professores ($p<0,001$).

Em relação a ter documento com registro de vontade sobre doação de órgãos e tecidos, 318 (90,1%) respondentes negaram, sendo 123 (96,1%)

do ciclo básico, 68 (90,7%) do clínico, 89 (88,1%) do internato, 17 (89,5%) residentes e 21 (70%) professores ($p<0,001$). A aceitação da possibilidade de documentar seus desejos em DAV nos próximos cinco anos foi maior entre participantes do internato (83,2%), do ciclo clínico (81,3%) e professores (76,7%), em escala na qual zero significou nenhuma e dez, grande chance, resultado disposto na Tabela 3 ($p=0,014$).

Tabela 3. Possibilidade de os participantes, nos próximos cinco anos, registrarem em diretiva antecipada de vontade o desejo de doar órgãos e tecidos

Respostas	Alunos						Residentes		Professores		Total	p
	Básico		Clínico		Internato							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Nenhuma	8	6,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,7	10	–
Pouca	7	5,5	7	9,3	4	3,9	2	10,5	1	3,3	21	0,014
Moderada	28	21,9	7	9,3	13	12,9	5	26,3	4	13,3	57	–
Muita	85	66,4	61	81,3	84	83,2	12	63,2	23	76,7	265	–

Respostas consideradas: nenhuma: 0; pouca: 1 a 4; moderada: 5 a 7; grande: 8 a 10

Discussão

Ao longo da graduação os participantes tiveram aulas sobre doação de órgãos e tecidos, conforme afirmaram os alunos do ciclo clínico e quase todos do internato. Estudo similar, realizado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, apontou que 56% dos estudantes entrevistados nunca tiveram tal conteúdo em nenhuma disciplina da grade curricular, embora o desconhecimento a respeito do tema tenha diminuído gradualmente, de 89,2% entre discentes do primeiro ano para 35% entre os do último ano¹⁴.

Esse índice é expressivamente maior na presente pesquisa: em média, 99,5% dos alunos dos ciclos clínico e internato tiveram oportunidade de estudar temas relacionados ao assunto. A diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) denota que os graduandos do curso de medicina local, em especial os dos ciclos citados, avaliam melhor o contato com o tema e a qualidade da discussão, quando comparados aos demais participantes com formação em instituições diversificadas.

A maioria dos residentes teve oportunidade de estudar doação de órgãos e tecidos na graduação, enquanto apenas um terço dos professores teve acesso à temática. Isso sugere maior inserção do assunto nos currículos de medicina nas últimas décadas, situação já evidenciada em pesquisa anterior, realizada em São Paulo¹⁴. A maioria dos participantes do ciclo clínico julgou satisfatória a abordagem do assunto durante a graduação, porém esta satisfação diminuiu entre alunos do internato, assim como entre residentes e professores, revelando melhora recente do ensino.

Quase a totalidade dos respondentes manifestou desejo de doar todos ou alguns órgãos. Presume-se que o conhecimento sobre a importância dessa ação explica a alta adesão, maior que a da população em geral, conforme estudo realizado em Curitiba¹⁵ e Minas Gerais⁶. Entretanto, nesta pesquisa as mulheres demonstraram maior intenção do que os homens ($p = 0,045$). Esses resultados corroboram a tendência já encontrada por Chehuen Neto e colaboradores¹⁶ entre estudantes de medicina e por Bedenko e colaboradores¹⁵, que entrevistaram a população em geral e profissionais de saúde.

Da mesma forma, no presente estudo ficou evidente que mulheres conversam mais com seus familiares sobre o desejo de doar órgãos do que os homens, e a diferença foi significativa. Contudo, em pesquisa realizada em Juiz de Fora/MG, foi maior a quantidade de homens que expressaram sua

vontade aos familiares¹⁶. Desconhecer a intenção do parente de ceder seus órgãos é uma das principais justificativas das famílias não doadoras, e essa negativa responde por quase metade das perdas de potenciais doações^{4,17}.

Outra pesquisa, realizada na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, indicou que 27% dos estudantes de medicina nunca tinham referido sua escolha em relação ao assunto¹⁸. Este resultado aponta a necessidade de as pessoas, sobretudo homens, manifestarem sua vontade com mais frequência.

A maioria dos respondentes apontou corretamente a autorização familiar como principal critério de doação de órgãos, conforme legislação brasileira em vigor. Dados semelhantes foram encontrados em outros dois estudos, porém com mais acertos, tanto entre alunos de medicina (85,1%) como entre profissionais da saúde (96%)^{15,16}. O maior domínio dos alunos sobre diretrizes para doação de órgãos e tecidos no país sugere aprimoramento do ensino deste teor nas escolas médicas estudadas. Em outra pesquisa, realizada com trabalhadores de unidade de terapia intensiva, a maioria dos enfermeiros (77,7%) e médicos (81,8%) também indicou a obrigatoriedade da autorização familiar¹⁹.

Atualmente, a doação de órgãos é regulamentada pela Lei 9.434/1997¹, modificada pela Lei 10.211/2001², que transformou a doação presumida em consentida, garantindo aos familiares a responsabilidade de decidir doar ou não os órgãos de parentes falecidos. O recente Decreto 9.175/2017 reafirmou o poder da decisão familiar em seu artigo 20, ao definir que *a retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, após a morte, somente poderá ser realizada com o consentimento livre e esclarecido da família do falecido, consignado de forma expressa em termo específico de autorização*²⁰.

O desejo de disponibilizar órgãos para transplantes, abrangido pelo artigo 14 do Código Civil de 2002³, não é mencionado nesta legislação, suscitando conflito entre o monopólio da decisão familiar e a autonomia do paciente⁴. Quando aprovada a Lei 9.434/1997¹, foi vetado o parágrafo único do artigo 4º, que determinava que *a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas poderá ser realizada a partir de registro feito em vida, pelo de cujus, nos termos do regulamento*. A principal justificativa para o veto foi a possibilidade de órgãos serem retirados sem autorização familiar.

Com a aplicação do veto, respeitou-se a decisão familiar, mas se criou lacuna ético-legal referente

à liberdade da pessoa nesse processo, conferida pelo Código Civil e pelo princípio da autonomia. Todas as equipes transplantadoras do país sempre consultam os parentes do potencial doador antes de retirarem seus órgãos e tecidos, mesmo se houver documento com manifestação positiva de vontade²¹.

A maior parte dos participantes entende que, na legislação brasileira, deveria prevalecer a manifestação em vida do paciente sobre sua vontade de doar órgãos e tecidos, independentemente da autorização familiar. Tal resultado concorda com outro estudo, em que 76% dos alunos entrevistados acreditavam que esse seria o melhor caminho para concretizar a doação¹⁴. Respeitar a vontade do doador pode contrabalançar o alto índice de rejeição familiar no Brasil.

Os estudantes dos três ciclos de ensino médico consideraram que o artigo 14 do Código Civil de 2002³ seria mais adequado e determinante nesse processo. Contudo, a maior parte dos residentes e professores discordou. Entende-se que a aplicação do Código Civil³ seria mais coerente com a sociedade atual, haja vista a possibilidade de salvar outras vidas, reduzindo dor, sofrimento e altos custos para manter a vida de pessoas indicadas para transplante⁴.

Um caminho possível para resolver esse impasse seria mudar a redação do artigo 4º da Lei 9.434/1997¹, determinando que a doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo para transplantes ou outra finalidade terapêutica se oriente (inclusive ou preferencialmente) pela manifestação do doador em vida²² e, na ausência desse registro, por autorização familiar.

Este mesmo posicionamento aparece no Projeto de Lei do Senado 453/2017²³, que garante a autonomia da pessoa na doação, reforçando a importância da escolha em vida. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) decidiu, por meio do Enunciado CNJ 277, que a disposição de órgãos deve partir da própria pessoa, mas trata-se de interpretação sem força legal⁴. A lei atual não se preocupou com a vontade do possível doador sobre o destino de seus órgãos, privando-lhe da autodeterminação e de participar desta decisão²⁴.

A maioria dos respondentes entendeu que o consentimento presumido deveria ser o principal critério no país, o que favoreceria o aumento do número de doadores, como mostra o cenário internacional²⁵. No Brasil, em 1997 houve tentativa de alterar essa legislação para o modelo presumido, salvo manifestação contrária em documento oficial. Contudo, a lei teve efeito oposto⁹, já que milhares de brasileiros registraram-se como não doadores,

pois na ocasião o conceito de morte encefálica ainda não estava bem claro²⁶. Portanto, não basta alterar a legislação sem conscientizar a população sobre a importância e o processo de doação e a efetividade dos critérios de morte.

A Espanha, país com mais doadores por milhão de população (pmp), tentou, na década de 1980, adotar o modelo presumido. Porém, como no Brasil, houve grande polêmica, o que fez o governo alterar a lei para indicar a necessidade de consulta aos familiares. Para se tornar líder mundial em transplantes, a Espanha investiu na conscientização da população por meio de campanhas educativas, esclarecendo conceitos de morte cerebral e estimulando a doação pós-morte, bem como formando profissionais especializados nessa área, chamados de coordenadores de transplantes²⁷.

Em relação ao conhecimento das DAV, os resultados mostraram que a maioria dos alunos do ciclo básico, residentes e professores não teve aulas durante a graduação sobre essa temática. Entre os do ciclo clínico e internato, poucos relataram não ter visto esse conteúdo, embora seja oferecido em dois momentos da formação. Provável motivo para residentes e professores desconhecerem as DAV é a atualidade do assunto, regulamentado pela Resolução CFM 1.995/2012¹⁰, que permite o livre registro de desejos quanto à doação. No entanto, devemos ressaltar que persiste no Brasil a falta de legislação própria¹¹.

Embora a maior parte dos participantes concorde com a manifestação e autorização para doar órgãos e tecidos, quase todos negaram possuir documento com registro de vontade, exceto pequena parcela de professores. A maioria também afirmou ser grande a possibilidade de registrar essa intenção em DAV nos próximos cinco anos, o que corrobora estudo na Coreia do Sul com 303 médicos oncologistas, em que 96,7% concordaram com a necessidade de preencher o documento²⁸. As DAV permitem que a enfermidade e o morrer não fiquem nas mãos apenas dos profissionais de saúde, reduzindo o paciente a indivíduo incapaz, mas incluindo-o no processo de decisão²⁹.

O Brasil tem o maior sistema público de doação de órgãos do mundo, com aumento significativo de doadores nos últimos anos, porém longe do ideal para sua população³⁰. Esse complexo processo depende de vários fatores, como confiança das pessoas no sistema e no papel dos profissionais de saúde no diagnóstico de morte encefálica. Em oito anos (de 2010 a 2017)³¹, a taxa de doadores efetivos aumentou 69% no país, passando de 9,9 pmp para 16,7 pmp;

a notificação de potenciais doadores e a efetivação da doação cresceram 41% e 21%, respectivamente. Em 2018, a taxa de doadores alcançou 17 pmp³², e o índice de recusa familiar chegou a 43%³³, acréscimo de 1% em relação ao ano anterior³¹, evidenciando a necessidade de valorizar a autonomia das pessoas.

Para concretizar essa conquista é preciso atenuar as principais causas de recusa, como o pouco conhecimento da população sobre o processo, a falta de saber técnico e a abordagem inadequada da equipe hospitalar às famílias³⁰. Como evidência dessa falha na comunicação, estudo desenvolvido nos Estados Unidos apontou que 39% das pessoas envolvidas com doação de órgãos não tiveram suas dúvidas sanadas pelos profissionais de saúde³³. Uma sugestão viável ao Estado brasileiro, por meio do Ministério da Saúde, para superar esse tipo de dificuldade seria implementar ações ou políticas específicas.

As DAV são adequadas para registrar o desejo da pessoa sobre doar ou não seus órgãos, o que deve prevalecer sobre a vontade dos familiares. A elaboração desse documento poderia ser mais incentivada no Brasil³⁴, mas ocorre o oposto, já que o ordenamento brasileiro não contempla as DAV em leis específicas sobre o assunto. Embora outras nações permitam que as DAV contemplem esse desejo, como decisão de cunho personalíssimo, no Brasil isso não ocorre, tendo-se como referência a decisão familiar¹¹.

No entanto, o artigo 14 do Código Civil³ respalda a vontade expressa em vida pela pessoa nessa questão, com possibilidade de influir na decisão familiar. Ao comparar pesquisas realizadas em todo o país⁵ e uma mais recente, em Belo Horizonte/MG⁴, com dados da ABTO sobre rejeição familiar de 2018⁸, estima-se que a quantidade de pessoas que desejam doar seus órgãos seja superior ao de aceitação familiar (embora outro estudo em Curitiba não tenha confirmado esta tendência entre homens)¹⁵.

Diante do exposto, ressalta-se a importância de incentivar a manifestação pessoal dessa vontade, por meio de ações cívicas, legais ou de política

específica de saúde. Campanhas que estimulem a doação de órgãos como ato altruístico, recomendando que este desejo seja expresso, sobretudo aos familiares, seriam úteis para aumentar de forma digna e autônoma o número de doadores e doações.

Considerações finais

Os resultados deste estudo sugerem significativo aumento de oportunidades para estudantes e residentes participarem, durante a formação, de aulas que abordem essa temática. O contato com esses assuntos pode incentivar a ação, pois a decisão de doar parte ou todos os órgãos é significativamente maior entre os participantes quando comparados à população em geral. É possível também que o contato desses profissionais, indubitavelmente mais sensíveis à causa, com famílias de doadores contribua para ampliar a adesão à ideia.

Embora a maioria dos participantes tenha se manifestado favoravelmente a essa doação, os resultados indicam que as mulheres tendem mais a comunicar este desejo à família, corroborando o fato de que pessoas com maior nível de informação e do sexo feminino têm maior potencial para essa questão.

Os estudantes do ciclo clínico mostraram mais conhecimento sobre o atual critério de doação no Brasil, a autorização familiar, embora defendam a vontade manifestada pela pessoa em vida, verbalmente ou em DAV. Portanto, infere-se a necessidade de estimular o debate social para solucionar este problema legal e ético.

Os resultados encontrados levam a concluir que, na percepção dos participantes, é preciso alterar a legislação sobre o tema, mantendo a doação consentida e garantindo ao doador o cumprimento de sua vontade, independentemente da autorização dos familiares, embora esta última deva sempre ser informada. Esta modificação pode contribuir para o respeito à autonomia do doador, para a aceitação familiar e, consequentemente, para o aumento do número de doadores.

Referências

1. Brasil. Presidência da República. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 2191, 5 fev 1997 [acesso 1º out 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2OfMUwp>
2. Brasil. Presidência da República. 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”. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 6, 24 mar 2001 [acesso 12 jan 2018]. Disponível: <https://bit.ly/1W2OL8T>

3. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 1, 11 jan 2002 [acesso 15 ago 2017]. Disponível: <https://bit.ly/1hBawae>
4. Maynard LOD, Lima IMSO, Lima YOR, Costa EA. Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos post mortem no Brasil. *Rev Direito Sanit* [Internet]. 2015-2016 [acesso 25 set 2017];16(3):122-44. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v16i3p122-144
5. Schlegel R. Vontade de doar órgãos cai com nova lei. Folha de S.Paulo [Internet]. Cotidiano; 7 jan 1998 [acesso 25 set 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2uQzd2t>
6. Rezende LBO, Sousa CV, Pereira JR, Rezende LO. Doação de órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. *REMark Rev Bras Mark* [Internet]. 2015 [acesso 19 dez 2018];14(3):362-76. DOI: 10.5585/remark.v14i3.2902
7. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2007-2014). *Regis Bras Transpl* [Internet]. 2014 [acesso 19 dez 2018];20(4). Disponível: <https://bit.ly/3842cxL>
8. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/setembro – 2018. *Regis Bras Transpl* [Internet]. 2014 [acesso 19 dez 2018];24(3). Disponível: <https://bit.ly/2u0jQ6Q>
9. Victorino JP, Ventura CAA. Doação de órgãos: tema bioético à luz da legislação. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 25 jul 2017];25(1):138-47. DOI: 10.1590/1983-80422017251175
10. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 170, p. 269-70, 31 ago 2012 [acesso 29 set 2017]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Qry87e>
11. Dadalto L, Tupinambás U, Greco DB. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 28 jul 2017];21(3):463-76. DOI: 10.1590/S1983-80422013000300011
12. Campos HH. Aumento do número de transplantes e da doação de órgãos e tecidos: processo de construção coletiva. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos [Internet]. Textos e aulas; 1º fev 2001 [acesso 30 jul 2017]. Disponível: <https://tinyurl.com/wtjd4zr>
13. Traiber C, Lopes MHI. Educação para doação de órgãos. *Sci Med* [Internet]. 2006 [acesso 30 jul 2017];16(4):178-82. Disponível: <https://bit.ly/2RfIKJ0>
14. Galvão 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* [Internet]. 2007 [acesso 3 ago 2017];53(5):401-6. DOI: 10.1590/S0104-42302007000500015
15. Bedenker RC, Nishihara VM, Yokoi DS, Candido VM, Galina I, Moriguchi RM *et al.* Análise do conhecimento da população geral e profissionais de saúde sobre doação de órgãos após morte cardíaca. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2016 [acesso 25 jul 2018];28(3):285-93. DOI: 10.5935/0103-507X.20160043
16. Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Delgado AAA, Lara CM, Lima WG. Estudantes de medicina da UFJF e doação de órgãos para transplante. *HU Rev* [Internet]. 2012 [acesso 31 jul 2017];38(1-2):83-90. Disponível: <https://bit.ly/3a7BdDr>
17. Barreto BS, Santana RJB, Nogueira EC, Fernandez BO, Brito FPG. Fatores relacionados à não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe, Brasil. *Rev Bras Pesq Saúde* [Internet]. 2016 [acesso 24 jul 2018];18(3):40-8. DOI: 10.21722/rbps.v18i3.15741
18. Afonso RC, Buttros DAB, Sakabe D, Paranhos GC, Garcia LMC, Resende MB, Ferraz-Neto BH. Future doctors and brain death: what is the prognosis? *Transplant Proc* [Internet]. 2004 [acesso 24 jul 2018];36(4):816-7. DOI: 10.1016/j.transproceed.2004.03.065
19. Schirmer J, Leite RF, Kian FM, Lemos MC, Carrara FSA, Silva ASS *et al.* Legislação sobre doação de órgãos e tecidos: o que pensam os profissionais de UTI? *J Bras Transpl* [Internet]. 2006 [acesso 24 jul 2018];9(1):469-73. Disponível: <https://bit.ly/2QRpqtS>
20. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 2, 19 out 2017 [acesso 3 set 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2QRkeOc>
21. Loureiro ZRA. Doador de órgãos post mortem: uma vontade sobrestada pelo Art. 4º da Lei 9434/97 [monografia]. Brasília: Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal; 2009.
22. Pimentel W, Sarsur M, Dadalto L. Autonomia na doação de órgãos post mortem no Brasil. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2018 [acesso 20 dez 2018];26(4):530-6. DOI: 10.1590/1983-80422018264271
23. Brasil. Projeto de Lei do Senado nº 453, de 2017. Diário do Senado Federal [Internet]. Brasília, nº 178, p. 326-32, 22 nov 2017 [acesso 3 set 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2RIK1A>
24. Marinho A. Transplantes de órgãos no Brasil. *Rev Direito Sanit* [Internet]. 2011 [acesso 29 jul 2017];11(3):120-2. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v11i3p120-122
25. Roza BA, Thomé T, Ferraz Neto BH, Schirmer J. Doação de órgãos e tecidos no Brasil: podemos evoluir? *Mundo Saúde* [Internet]. 2009 [acesso 25 jul 2018];33(1):43-8. Disponível: <https://bit.ly/38cyWVX>
26. Almeida KC, Tipple AFV, Bachion MM, Leite GR, Medeiros M. Doação de órgãos e bioética: construindo uma interface. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2003 [acesso 30 jul 2017];56(1):18-23. DOI: 10.1590/S0034-71672003000100004
27. Nobre AA. Doação de órgãos e tecidos. *Rev Cient* [Internet]. 2007 [acesso 30 jul 2017];(1):1-10. Disponível: <https://bit.ly/39D8EWn>

28. Keam B, Yun YH, Heo DS, Park BW, Cho CH, Kim S *et al.* The attitudes of Korean cancer patients, family caregivers, oncologists, and members of the general public toward advance directives. *Support Care Cancer* [Internet]. 2012 [acesso 31 jul 2018];21(5):1437-44. DOI: 10.1007/s00520-012-1689-z
29. Cogo SB, Lunardi VL. Diretivas antecipadas de vontade aos doentes terminais: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 1º ago 2018];68(3):524-34. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680321i
30. Soares LMD, Leite RG, Rocha FCV. Conhecimento dos graduandos de uma instituição de ensino superior sobre a doação de órgãos. *Rev Interdiscip* [Internet]. 2015 [acesso 17 jul 2018];8(2):158-68. Disponível: <https://bit.ly/2UR1Qan>
31. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2010-2017). *Regis Bras Transpl* [Internet]. 2014 [acesso 1º ago 2018];23(4). Disponível: <https://bit.ly/2RfIRb3>
32. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2011-2018). *Regis Bras Transpl* [Internet]. 2018 [acesso 2 abr 2019];24(4). Disponível: <https://bit.ly/2tjorRB>
33. Williams MA, Lipsett PA, Rushton CH, Grochowski EC, Berkowitz ID, Mann SL *et al.* The physician's role in discussing organ donation with families. *Crit Care Med* [Internet]. 2003 [acesso 31 jul 2018];31(5):1568-73. DOI: 10.1097/01.CCM.0000063090.21056.A6
34. Goitá SR, Naves BTO. As diretivas antecipadas de vontade na política de doação de órgãos. *Jus Navig* [Internet]. Artigos; 2014 [acesso 1º ago 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2Tnl86B>


Participação dos autores

Lúcio Jary Almeida de Moraes e Gabrielle Trevisan coletaram e interpretaram os dados. Diego de Carvalho desenhou o estudo e fez a análise estatística dos dados. Jovani Antônio Steffani participou da revisão metodológica e interpretação dos dados. Elcio Luiz Bonamigo coordenou o estudo. Todos os autores contribuíram para a redação final do artigo.


Correspondência

Elcio Luiz Bonamigo – Rua Treze de Maio, 314, sala 21 CEP 89600-000. Joaçaba/SC, Brasil.


Lúcio Jary Almeida de Moraes – Graduando – luciojary@gmail.com

 0000-0002-6923-8848

Gabrielle Trevisan – Graduanda – gabrielletre@yahoo.com.br

 0000-0002-1954-3174


Diego de Carvalho – Doutor – diego.carvalho@unoesc.edu.br

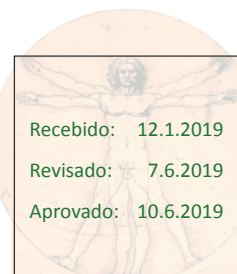
 0000-0002-0059-4350

Jovani Antônio Steffani – Doutor – jovani.steffani@unoesc.edu.br

 0000-0002-0914-7434

Elcio Luiz Bonamigo – Doutor – elcio.bonamigo@unoesc.edu.br

 0000-0002-0226-7070



Anexo

Questionário

Formação: () 1ª a 4ª fase () 5ª a 7ª fase () 8ª a 12ª fase () Residente () Professor médico

Idade:

Sexo:

Tempo de formado em anos (para professores e residentes):

1. Durante sua graduação, foi-lhe ministrado teor sobre doação de órgãos?

() Sim

() Não

2. Caso o assunto “doação de órgãos” tenha sido ministrado durante sua graduação, como você avalia a qualidade da abordagem?

() Ótima

() Satisfatória

() Insuficiente

() Ruim

() Não tive este teor

3. Você doaria seus órgãos?

() Sim, doaria todos os órgãos possíveis.

() Sim, mas doaria somente alguns órgãos.

() Não doaria.

4. Você já conversou com sua família a respeito de doar ou não seus órgãos?

() Sim

() Não

5. De acordo com a atual legislação brasileira, o principal critério para a doação de órgãos é:

() Autorização verbal da pessoa.

() Autorização escrita da pessoa.

() Autorização familiar.

() Que todos são doadores, salvo se houver manifestação contrária da pessoa (doação presumida).

6. O principal critério para a doação de órgãos deveria ser a vontade manifestada em vida por uma pessoa, mas dependente da autorização familiar.

() Concordo totalmente

() Concordo parcialmente

() Discordo parcialmente

() Discordo totalmente

7. O principal critério para a doação de órgãos deveria ser a vontade manifestada em vida por uma pessoa, mas independente da autorização familiar.

() Concordo totalmente

() Concordo parcialmente

() Discordo parcialmente

() Discordo totalmente

8. Segundo o artigo 14 do Código Civil de 2002, é válida, com intuito científico ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Você acredita que essa legislação deveria sobressair na doação, sem condicionamentos de outras autorizações?

- ☐ Sim
☐ Não

9. Você concorda com a doação presumida de órgãos, pela qual todos seriam doadores, salvo manifestação prévia em contrário?

- ☐ Sim
☐ Não

10. Em sua opinião, a doação presumida de órgãos, pela qual todos seriam doadores de órgãos salvo manifestação em contrário, contribuiria para o aumento no número de doações de órgãos?

- ☐ Sim
☐ Não

11. Durante sua graduação foi-lhe ministrado algum teor sobre diretivas antecipadas de vontade (trata-se de um documento em que a pessoa lúcida registra suas vontades sobre cuidados com sua saúde, doação de órgãos e nomeação de um representante, entre outras coisas, para serem cumpridas no momento em que estiver incapaz de comunicar-se)?

- ☐ Sim
☐ Não

12. Qual medida você analisa como mais efetiva para aumentar o número de doações de órgãos?

- ☐ Doação presumida, em que todos seriam doadores, salvo manifestação pessoal em contrário.
☐ Doação consentida, em que o paciente, verbalmente ou por meio de uma diretiva antecipada de vontade, e/ou a família decide pela doação.
☐ Doação consentida, mas que somente a pessoa decide previamente pela doação, sem necessidade de autorização familiar.
☐ Outra. Qual? _____

13. Você possui algum documento em que registrou sua vontade sobre a doação de órgãos?

- ☐ Sim
☐ Não

14. Numa escala que vai de 0 (nenhuma possibilidade) a 10 (grande possibilidade), se pudesse registrar seu desejo sobre doação de órgãos em diretivas antecipadas de vontade, qual a possibilidade de fazê-lo nos próximos cinco anos?

- ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10