

OPINIÃO E CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE CURITIBA SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

JULIO CEZAR UILI COELHO*, CAMILLA CILIÃO, MÔNICA BEATRIZ PAROLIN, ALEXANDRE COUTINHO TEIXEIRA DE FREITAS, ÓZIMO PEREIRA GAMA FILHO, DANILO TATIM SAAD, RAFAEL PETRACCA PISTORI, DANIEL MARTONE

Trabalho realizado no Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo e Transplante Hepático do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

RESUMO

OBJETIVOS. Determinar a opinião e o conhecimento, de uma amostra da população da cidade de Curitiba, sobre doação e transplante de órgãos.

MÉTODOS. A opinião e o conhecimento sobre doação e transplante de órgãos de mil pessoas, com idade superior a 18 anos, foram determinados através de um questionário de 20 perguntas. Os entrevistados avaliados tinham uma distribuição similar em idade, sexo e padrão socioeconômico, e escolaridade à população brasileira, determinada pelo IBGE.

RESULTADOS. A maioria dos entrevistados (87,8%) era favorável à doação de órgãos. Não houve diferença na percentagem da população favorável à doação de órgãos com a relação a sexo, estado civil, religião e rendimentos. Os principais motivos para serem favoráveis à doação de órgãos foram para salvar vida, ajudar o próximo e doar vida. Os principais motivos para não serem favoráveis à doação foram falta de confiança na medicina ou no sistema de captação e distribuição de órgãos, por haver comércio de órgãos e temor de mutilação do corpo. A maioria dos entrevistados respondeu que os ricos tinham mais chances de serem transplantados do que os pobres, que existe venda de órgãos no Brasil e que existe possibilidade de erro no diagnóstico de morte encefálica estabelecido pelo médico.

CONCLUSÃO. A maioria da população deste estudo é favorável à doação de órgãos e tem um bom conhecimento sobre doação e transplante de órgãos. A maioria demonstrou não confiar no sistema de distribuição de órgãos e no diagnóstico de morte encefálica.

UNITERMOS: Doação de órgãos. Transplante. Opinião pública.

*Correspondência

Rua Bento Viana, 1140 –
Ap. 2202 - 80240-110 –
Curitiba (PR)
Fone/Fax: 41-3322-3789
coelhojcu@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Com a grande melhora de sobrevida e qualidade de vida dos transplantados de órgãos, as indicações de transplantes e o número de pacientes procurando esta terapia cresceram significativamente nas duas últimas décadas¹⁻⁴. Entretanto, a disponibilidade de órgãos é muito menor do que a demanda para transplantes. Devido à falta de órgãos, a fila de espera e o número de pacientes que morrem enquanto aguardam o transplante, em vários países, inclusive nos Estados Unidos, Europa e Brasil são expressivos⁵⁻⁸.

A carência de órgãos para transplantes tem motivado vários estudos e propostas para aumentar a captação de órgãos. A baixa percentagem de doadores é citada como um fator limitante no incremento do número de transplantes¹²⁻¹⁵. No Brasil, existem poucos dados a respeito da opinião geral da população sobre doação de órgãos¹⁶⁻¹⁷. Dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos sugerem que metade das famílias de potenciais doadores recusa a doação de órgãos¹⁸. Os motivos desta recusa ainda não foram determinados. O nosso objetivo, no presente estudo, é avaliar a opinião e o conhecimento de uma amostra da população da cidade de Curitiba sobre doação e transplante de órgãos.

MÉTODOS

A opinião e o conhecimento sobre doação e transplante de órgãos de mil pessoas foram determinados por meio de um questionário com 20 perguntas. Foram avaliados indivíduos acima de 18 anos de idade, que transitavam em um shopping center do maior bairro de Curitiba, no período de agosto a dezembro de 2006.

Após ter sido explicado o objetivo do estudo, os entrevistados responderam às perguntas na ordem em que eram formuladas. O questionário incluiu 18 perguntas de múltipla escolha, com duas a cinco opções, e duas perguntas, cujas respostas eram descritivas. As perguntas determinavam a opinião e o conhecimento dos entrevistados sobre os vários aspectos de doação e transplante de órgãos. As condições socioeconômica e cultural e a escolaridade dos entrevistados também foram obtidas. As perguntas foram formuladas baseadas em questionários previamente testados em outros países¹⁻¹⁴.

As informações foram obtidas por médico-residentes do Serviço de Transplante Hepático e estudantes de medicina estagiando no Departamento de Cirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Todos os entrevistadores foram previ-

amente treinados na maneira de conduzir a avaliação. Foi assegurada aos participantes a confidencialidade das informações obtidas, e a identidade dos mesmos foi protegida através do preenchimento do questionário por código, sem identificação do nome. Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e informado, e foi assegurado a eles o direito de não participarem ou interromperem a entrevista a qualquer momento.

Os dados coletados foram analisados conforme idade, sexo e padrão socioeconômico, e escolaridade. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. A análise estatística foi realizada com o teste do Qui-quadrado, utilizando o programa Excel. Foram considerados como valores significativos os com $p \leq 0,05$. Os resultados foram expressos como média \pm desvio padrão, para as variáveis contínuas, e percentagens, para as variáveis binominais.

RESULTADOS

Dos mil indivíduos avaliados, 559 (55,9%) eram do sexo feminino e 441 (44,1%) do masculino. A idade variou de 18 a 83 anos, com uma média de $34 \pm 11,9$ anos. A Tabela I mostra a distribuição dos indivíduos por idade, sexo, estado civil, religião, rendimentos e anos de estudo.

Os entrevistados avaliados tinham uma distribuição similar em idade, sexo e padrão socioeconômico, e escolaridade à população brasileira, determinada pelo IBGE¹⁹. A maioria dos entrevistados (87,8%) respondeu que é favorável à doação de órgãos; 6,9% responderam que não são favoráveis e 5,5% que não têm opinião. A Tabela I mostra a percentagem da população favorável à doação de órgãos por idade, sexo, estado civil, religião, rendimentos e anos de estudo. Houve diferença significativa em relação à idade e aos anos de estudo. Os entrevistados com idade entre 18 a 30 anos foram mais favoráveis à doação, em relação aos com idade entre 31 e 60 anos, e menos favoráveis, em relação aos com idade superior a 60 anos. Em relação à escolaridade, os entrevistados com mais anos de estudo foram mais favoráveis à doação, em relação aos com menos anos. Não houve diferença entre os com oito a 10 anos de estudo e os com > 11 anos. Não houve diferença na percentagem da população favorável à doação de órgãos com relação ao sexo, ao estado civil, à religião e aos rendimentos.

Os motivos dos favoráveis e não favoráveis à doação de órgãos são mostrados na Tabela 2. Os principais motivos dos favoráveis foram para salvar vida, ajudar o próximo e doar vida. Os principais motivos dos não favoráveis foram não confiar na medicina ou no sistema de captação e distribuição de órgãos, por haver comércio de órgãos e temor de mutilação do corpo.

A grande maioria dos entrevistados (87,8%) respondeu que autorizaria a doação dos seus órgãos após sua morte. Somente 8,4% responderam que não autorizariam e 9,8% que não tinham opinião. Dentre todos os entrevistados, 65,9% referiram já ter discutido sua opinião sobre doação de órgãos com seus familiares. No caso de morte de um dos seus familiares de primeiro grau, 73% responderam que autorizariam a doação de seus órgãos; 8,2% que não e 18,8% que não sabiam.

Com relação à conduta a ser tomada no caso da pessoa decidir se tornar um doador de órgãos, 49,1% responderam que pediriam

Tabela I - Características sociodemográficas da população avaliada e percentagem favorável à doação

	N	%	% Favorável doação	p
Sexo				NS
Feminino	559	55,9%	88,4%	
Masculino	441	44,1%	87,1%	
Idade (anos)				
18 a 30	471	47,1%	90,8%	<0,05*
31 a 40	248	24,8%	83,8%	<0,05‡
41 a 50	181	18,1%	85,6%	NS †
51 a 60	77	7,7%	84,4%	NS †
> 60	23	2,3%	95,6%	
Estado Civil				NS
Casado	500	50,0%	86,2%	
Separado	53	5,3%	86,2%	
Solteiro	427	42,7%	89,4%	
Viúvo	20	2,0%	95,0%	
Religião				NS
Agnóstico	75	7,5%	89,0%	
Católico	705	70,5%	88,3%	
Espírita	97	9,7%	85,5%	
Evangélico	122	12,2%	85,2%	
Umbanda	1	1,0%	100%	
Rendimento (salário mínimo)				NS
5	459	45,9%	84,4%	
5 a 10	170	17,0%	91,1%	
> 10	45	4,5%	88,4%	
Desempregado	124	12,4%	85,4%	
Sem rendimento	202	20,2%	85,6%	
Anos de estudo				
1 a 3	27	2,7%	74,0%	<0,05 †
4 a 7	62	6,2%	77,4%	<0,05 †
8 a 10	209	20,9%	86,1%	NS ♦
> 11	694	69,4%	89,7%	NS †
Sem instrução	8	0,8%	87,5%	
Total	1000	100%	87,8%	

NS - diferença não significativa; * $p < 0,05$ para o grupo com idade de 18 a 30 anos, em relação a todos os outros grupos; ‡ $p < 0,05$ para o grupo com idade de 31 a 40 anos, em relação a todos os outros grupos; † - valor NS para o grupo com idade de 41 a 50 anos, em relação aos grupos com idade de 51 a 60 anos e > 60 anos; † - valor NS para o grupo com idade de 51 a 60 anos, em relação ao grupo > 60 anos. † - $p < 0,05$ para o grupo com um a três anos de estudo, em relação a todos os outros grupos; † - $p < 0,05$ para o grupo com quatro a sete anos de estudo, em relação a todos os outros grupos; ♦ - valor NS para o grupo com oito a 10 anos de estudo, em relação aos grupos > 11 e sem instrução; † - valor NS para o grupo > 11 anos de estudo, em relação ao grupo sem instrução.

para seus familiares que autorizassem a doação no caso de sua morte; 44,8% que colocariam a sua opção na carteira de motorista ou de identidade; 3,7% que telefonariam à central de transplantes para autorizarem; 2,1% optaram por duas das respostas anteriores e 0,3% não sabia responder.

A grande maioria dos entrevistados (86,3%) respondeu corretamente que morte encefálica ocorre quando o cérebro não funciona mais, mas o coração e os pulmões podem ainda estar funcionando.

Tabela 2 - Motivos dos entrevistados favoráveis e não favoráveis à doação de órgãos

Motivo dos favoráveis (n=878)	N	%
Salvar vida	377	42,9%
Ajudar próximo	269	30,6%
Doar vida	52	5,9%
Solidariedade	32	3,6%
Inutilidade dos órgãos após a morte	26	3,0%
Possibilidade de vir a necessitar transplante	15	1,7%
História pessoal ou familiar de transplante	13	1,5%
Outros	94	10,7%
Motivo dos não favoráveis (n=69)	N	%
Falta de confiança na medicina ou no sistema	14	20,3%
Comércio de órgãos	12	17,4%
Temor de mutilação do corpo	5	7,2%
Corrupção	5	7,2%
Erro no diagnóstico de morte	4	5,8%
Medo	4	5,8%
Outros	25	36,2%

Tabela 3 - Conhecimento da população entrevistada em relação aos órgãos e tecidos que podem ser transplantados

Órgão ou tecido	Sim	Não	Não sei
Baço	19,8%	25,1%	55,1%
Coração	93,5%	2,0%	4,5%
Córnea	91,3%	1,8%	6,9%
Fígado	84,3%	2,6%	13,1%
Medula óssea	78,1%	6,0%	15,9%
Osso	31,5%	27,1%	41,4%
Pâncreas	31,7%	15,1%	53,2%
Perna	11,0%	44,8%	44,2%
Pulmão	42,1%	19,4%	38,5%
Rim	94,1%	21,0%	38,0%

Com relação ao diagnóstico de morte encefálica estabelecido pelo médico, 41% dos entrevistados responderam que os médicos estão sempre corretos e 59% disseram que existe possibilidade de erro e o paciente pode estar vivo.

Cerca de dois terços dos entrevistados (68,8%) responderam que o tempo de espera para uma pessoa que necessita de transplante de órgãos no Brasil é de três a quatro anos; 16,2% responderam que o tempo é de um ano; 5,3%, de seis meses; 2,5%, de três meses; 6%, de um mês e 1,2% não respondeu.

Com relação a quem controla a fila de espera para os transplantes no Brasil, 81,4% responderam que o controle é feito pela central de transplantes; 14,2% que cada hospital faz o seu controle; 2,3% que o controle é feito por cada médico; 1,9% que não existe fila de espera e 0,2% não optou.

A maioria dos entrevistados (62,6%) respondeu que os ricos tinham mais chances de serem transplantados do que os pobres. Os demais responderam que os ricos não tinham mais chances (22%),

ou que não sabiam (15,4%). Quanto ao pagamento de todos os tipos de transplantes pelo governo, 58,9% responderam que o SUS não paga; 16,2% que sim e 24,9% que não sabiam.

Caso uma pessoa possa pagar o transplante, 60,4% dos entrevistados responderam que ela precisa respeitar a fila de espera; 23,3% que não precisa e 16,3% que não sabiam.

A grande maioria dos entrevistados (87,5%) respondeu que acreditava que, após um transplante, o paciente pode ter uma vida normal; 6,3% responderam que não acreditavam e 6,2% que não sabiam.

Quanto ao transplante de órgãos intervivos, 87,4% dos entrevistados doariam parte do seu fígado ou um dos seus rins para um familiar; 49,2% para um amigo e 27,7% para outras pessoas.

A grande maioria (81,3%) respondeu que acredita na existência de venda de órgãos no Brasil; 6,4% que não acredita e 12,3% que não sabem.

Caso o entrevistado necessitasse de um transplante, 93,5% responderam que aceitariam o procedimento; 5,9% que não aceitariam e 0,6% não sabia.

Apenas 11,4% dos entrevistados responderam que as campanhas informativas existentes são suficientes para esclarecer a opinião pública sobre doação de órgãos; 84,0% responderam que não são suficientes e 4,6% não sabiam.

DISCUSSÃO

Atualmente, a carência de órgãos é o maior obstáculo ao aumento do número de transplantes^{20,21}. A falta de órgãos se deve a vários fatores, incluindo problemas culturais e médico-legais, diagnóstico tardio de morte encefálica, abordagem inadequada do potencial doador, recusa da família em permitir doação e dificuldade de transporte rápido do órgão para o centro transplantador¹¹⁻¹³. Dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos sugerem que somente cerca de 20% dos potenciais doadores cadavéricos se tornam doadores efetivos¹⁸. Das causas de não efetivação da doação, 36,4% se devem a recusa familiar de doação de órgãos¹⁸.

A opinião e o conhecimento da população sobre doação e transplante de órgãos pode influenciar no processo de captação de órgãos¹⁰. Além do mais, programas educativos são efetivos para aumentar o interesse e melhorar a opinião da população sobre doação de órgãos e, conseqüentemente, incrementar a doação de órgãos¹⁵.

Nosso levantamento mostrou que a grande maioria dos entrevistados é favorável à doação de órgãos, independente de idade, sexo, estado civil, religião, rendimentos e anos de estudo. Os motivos pelos quais os entrevistados são favoráveis à doação foram bastante variáveis, sendo os principais para salvar vida, ajudar o próximo e doar vida. Os principais motivos para não doação de órgãos foram ausência de confiança na medicina ou no sistema de captação e distribuição de órgãos, existência de comércio de órgãos e temor de mutilação do corpo.

Em concordância com a observação de que a maioria dos entrevistados é favorável à doação de órgãos, a maioria autorizaria a doação dos seus órgãos e de seus familiares de primeiro grau, após a sua morte, e aceitaria receber um transplante, caso necessitasse. Além de ser favorável ao transplante cadavérico, a maioria é favorável ao transplante intervivos e estaria disposta a ser doadora neste tipo de transplante. A legislação brasileira atribui, na ausência de manifestação de vontade do potencial doador, aos seus familiares de primeiro grau a decisão sobre doação de órgãos e tecidos. Desta forma, é muito positivo para a doação de órgãos que a maioria dos entrevistados já tenha discutido a sua opinião sobre doação com seus familiares.

A maioria dos entrevistados não confia no sistema de distribuição de órgãos e no diagnóstico de morte encefálica. A maioria acredita que os ricos têm mais chances de serem transplantados do que os pobres, que existe venda de órgãos no Brasil e que o diagnóstico de morte encefálica estabelecido pelo médico pode estar errado e, conseqüentemente, o paciente pode estar vivo no momento da doação. Estes dados suportam os principais motivos de alguns entrevistados não serem doadores: não confiar na medicina ou no sistema, comércio de órgãos, corrupção, falso diagnóstico de morte e medo. Apesar da população brasileira ter várias religiões, a crença religiosa não foi alegada como motivo para não ser favorável à doação de órgãos e tecidos.

No Japão, um dos países mais desenvolvidos nos aspectos econômico e educacional, cerca de 99% dos transplantes de órgãos são intervivos²⁰. A escassez de transplantes com órgãos obtidos de doadores cadáveres se deve aos aspectos culturais e religiosos e também à falta de confiança no sistema médico japonês de transplante de órgãos²⁰. Na França, Cantarovich observou que a resistência à doação de órgãos cadavéricos se deve à falta de informação sobre o problema, incertezas religiosas, falta de confiança na medicina, hostilidade às novas idéias e desinformação²¹.

A maioria dos entrevistados demonstrou ter um bom conhecimento sobre doação e transplante de órgãos (como em relação à conduta a ser tomada no caso de uma pessoa decidir se tornar um doador de órgãos), o significado de morte encefálica, o tempo de espera na fila para transplante, que a central de transplantes controla a fila para transplante, quais órgãos e tecidos são transplantados e a qualidade de vida pós-transplante.

A quase totalidade dos entrevistados respondeu que as campanhas informativas são insuficientes para esclarecer a opinião pública sobre doação de órgãos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria da população deste estudo é favorável à doação de órgãos e tem um bom conhecimento sobre doação e transplante de órgãos. A maioria demonstrou não confiar no sistema de distribuição de órgãos e no diagnóstico de morte encefálica estabelecido pelo médico.

Conflito de interesse: não há.

SUMMARY

OPINION AND KNOWLEDGE OF THE POPULATION OF A BRAZILIAN CITY ABOUT ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION

OBJECTIVE. To determine the opinion and knowledge of the population of Curitiba about organ donation and transplantation.

METHODS. The opinion and knowledge about organ donation and transplantation of 1,000 subjects over 18 years of age were determined. The subjects responded to a questionnaire of 20 queries. Respondents had age, gender, social-economic, and education distributions similar to those of the Brazilian population, as defined by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE).

RESULTS. Eighty-seven percent of respondents were in favor of organ donation. There was no difference in the percentage of respondents in favor of donation in relation to gender, marital status, religion, and income. The main reasons in favor of donation were to save life, to help other persons and to donate life. The main reasons against donation were distrust towards medicine or the Brazilian transplantation organization, the existence of organ sale, and fear of body mutilation. Most respondents believed that wealthy people have a better chance to receive an organ than poor people, that sales of organs exists in Brazil, and that misdiagnosis of brain death may occur.

CONCLUSION. Most respondents are in favor of organ donation and have a good knowledge of organ donation and transplantation. The majority distrusts Brazilian organization of organ distribution and brain death diagnosis. [Rev Assoc Med Bras 2007; 53(5): 421-5]

KEY WORDS: Organ donation. Transplantation. Public opinion.

REFERÊNCIAS

1. Coelho JCU, Parolin MB, Baretta GAP, Pimentel SK, Freitas ACT, Colman D. Qualidade de vida do doador após transplante hepático intervivos. *Arq Gastroenterol.* 2005;42:83-8.
2. Adam R, Lucidi V, Karam V. Liver transplantation in Europe: Is there a room for improvement? *J Hepatol.* 2005;42:33-41.
3. Feng S, Si M, Taranto SE, McBride MA, Mudge C, Stritzel S, Roberts JP, Rosenthal P. Trends over a decade of pediatric liver transplantation in the United States. *Liver Transpl.* 2006;12:578-84.
4. Lucey MR. Liver transplantation for alcoholic liver disease: Past, present, and future. *Liver Transpl.* 2007;26:190-2.
5. Mekeel KL, Langham MR Jr, Gonzalez-Peralta RP, Hemming AW. Liver transplantation in very small infants. *Pediatr Transplant.* 2007;11:66-72.
6. Pfitzmann R, Benschmidt B, Langrehr JM, Schumacher G, Neuhaus R, Neuhaus P. Trends and experiences in liver retransplantation over 15 years. *Liver Transpl.* 2007;13:248-57.
7. Taylor R, Franck LS, Gibson F, Dhawan A. A critical review of the health-related quality of life of children and adolescents after liver transplantation. *Liver Transpl.* 2005;11:7-9.
8. Scientific Registry of Transplant Recipients.[cited 2007 jan]. Available from: <http://www.ustransplant.org>.
9. Esmat G, Yosry A, El-Serafi M, Omar A, Doss W, Hosny A, et al. Donor outcomes in right lobe adult living donor liver transplantation; single-center experience in Egypt. *Transpl Proc.* 2005;37:3147-50.
10. Manninen DL, Evans RW. Public attitudes and behavior regarding organ donation. *JAMA.* 1985;253:3111-5.

11. Neuberger J, Farber L, Corrado M, O'Dell C. Living liver donation: a survey of the attitudes of the public in Great Britain. *Transplantation*. 2003;76:1260-4.
12. Rios AR, Conesa CC, Ramirez P, Rodriguez MM, Parrilla P. Public attitude toward xenotransplantation: opinion survey. *Transpl Proc*. 2004;36:2901-5.
13. Chan HM, Cheung GM, Yip AK. Selection criteria for recipients of scarce donor livers: a public opinion survey in Hong Kong. *Hong Kong Med J*. 2006;12:40-6.
14. Ziaja J, Cierpka L, Szczepanski MS, Tyrybon M, Rosol A, Geisler R, et al. Transplantation procedures in social awareness: an opinion poll of Silesian Province citizens on cadaveric organ transplantation. *Transplant Proc*. 2003;35:1163-4.
15. Piccoli GB, Soragna G, Putaggio S, Mezza E, Burdese M, Vespertino E, et al. Efficacy of an educational program for secondary school students on opinions on renal transplantation and organ donation: a randomized controlled trial. *Nephrol Dial Transplant*. 2006;21:499-509.
16. Coelho JCU, Fontan RS, Pereira JC, Wiederkehr JC, Campos ACL, Zeni Neto C. Doação de órgãos: opinião e o conhecimento de médicos intensivistas da cidade Curitiba. *Rev Assoc Med Bras*. 1994;40:36-8.
17. DeMoraes MW, Gallani MCBJ, Meneghin P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de Órgãos. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40:484-92.
18. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes 2006;12:28-29.
19. IBGE. População: censos demográficos. Disponível em: <http://www.ibge.org.br>. [citado 25 maio 2006].
20. Kiuchi T, Tanaka K. Liver transplantation from living donors: current status in Japan and safety/long-term results in the donor. *Transplant Proc*. 2003;35:1172-3.
21. Cantarovich F. Public opinion and organ donation suggestions for overcoming barriers. *Ann Transplant*. 2005;10:22-5.

Artigo recebido: 12/2/07
Aceito para publicação: 15/6/07
