

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**Atitudes em Relação à Doação de Medula Óssea e a Influência do Altruísmo**

Juliana Schwanke Martini

Porto Alegre  
Dezembro de 2023

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**Atitudes em Relação à Doação de Medula Óssea e a Influência do Altruísmo**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Karine de Souza.

Porto Alegre

Dezembro 2023

## **Agradecimentos**

Primeiramente gostaria de agradecer a minha família e ao meu namorado que me incentivaram a iniciar o Mestrado e me apoiaram para que eu conseguisse chegar até aqui. Agradeço aos meus pais Simone e Mário que me ensinaram a focar nos meus objetivos e não desistir dos meus sonhos, mesmo que o caminho para alcançá-los pudesse não parecer muito fácil. Ao meu amado namorado Samuel sou muito grata pelo acolhimento, escuta e abraço apertado quando me vi com dificuldades em conciliar tantas responsabilidades neste período. Ele foi quem sempre se mostrou orgulhoso, paciente e confiante, me ajudando a enxergar as minhas qualidades e a minha capacidade. Esta será mais uma conquista para comemorarmos juntos!

Quero agradecer a minha orientadora Luciana Karine de Souza por todos os ensinamentos neste processo e por auxiliar no meu crescimento pessoal, acadêmico e profissional. Também por me incluir no Grupo de Pesquisa Et Alia, onde me senti muito apoiada pelos colegas de mestrado Luiz Augusto Souza e Letícia Schreiner, pelo doutorando Isaías Ildebrand e pelos alunos da graduação. Gostaria de destacar especialmente a disponibilidade e apoio da graduanda Caroline Moresco de Moura e da mestrandia Letícia Schreiner, que foram fundamentais para o desenvolvimento e conclusão deste trabalho.

Também agradeço a Banca de Qualificação e Defesa de Dissertação de Mestrado composta pela Prof. Dra. Claudia Hofheinz Giacomoni, Prof. Dr. Jose Augusto Evangelho Hernandez e Prof. Dra. Bartira Rosa pelas contribuições e avaliação cuidadosa.

Para concluir, gostaria também de dizer que estou orgulhosa de mim por mais esta conquista. Hoje percebo o quanto demonstrei resiliência e responsabilidade para conseguir atingir este objetivo pessoal e desejo que eu consiga fazê-lo florescer através do cultivo e colheita de novos aprendizados e ensinamentos.

## Sumário

<b>Resumo</b> .....	8
<b>Abstract</b> .....	9
<b>Capítulo I: Introdução</b> .....	10
<b>1.1 A doação de medula óssea no Brasil e no mundo</b> .....	10
<b>1.2 Definição de medula óssea e transplante de medula óssea</b> .....	13
<b>1.3 Recusa à doação de medula óssea</b> .....	14
<b>1.4 Estudo sobre educação das equipes de saúde sobre o tema da doação de órgãos e tecidos</b> .....	15
<b>1.5 Estudos sobre motivações para a atitude da doação e possíveis razões para a recusa</b> ..	18
<b>1.6 Altruísmo e doação de medula óssea</b> .....	23
<b>Capítulo II: Método</b> .....	28
<b>2.1 Participantes</b> .....	28
<b>2.2 Instrumentos</b> .....	30
<b>2.3 Procedimentos</b> .....	32
<i>2.3.1 Coleta de Dados</i> .....	32
<i>2.3.2 Análise de Dados</i> .....	34
<i>2.3.3 Cuidados Éticos</i> .....	35
<b>Capítulo III: Resultados</b> .....	36
<b>3.1 Fatores associados à decisão de cadastro e de doação de medula óssea</b> .....	36
<b>3.2 Entendimento e atitudes das cadastradas sobre os procedimentos de cadastro e de doação de medula óssea</b> .....	39
<i>3.2.1 Questões 21 e 22 do QADMO</i> .....	45
<i>3.2.2 Questões 23 a 28 do QADMO</i> .....	45
<i>3.2.3 Questão 29 do QADMO</i> .....	49

<b>3.3 Altruísmo das participantes: escores gerais e comparações de grupos.....</b>	<b>50</b>
<b>Capítulo IV: Discussão.....</b>	<b>61</b>
<b>4.1 Fatores associados à decisão de cadastro e de doação de medula óssea.....</b>	<b>61</b>
<b>4.2 Entendimento e atitudes das cadastradas sobre os procedimentos de cadastro e de doação de medula óssea.....</b>	<b>64</b>
<b>4.3 Altruísmo das participantes: escores gerais e comparações de grupos.....</b>	<b>67</b>
<b>Capítulo V: Conclusão.....</b>	<b>69</b>
<b>Referências.....</b>	<b>71</b>
<b>Apêndice A - Convite para Participação no Estudo.....</b>	<b>76</b>
<b>Apêndice B – Dados Sociodemográficos.....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo B – Parecer Consubstanciado pelo CEP.....</b>	<b>79</b>

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo nas Mulheres da Amostra (n=93)</i> .....	34
<b>Tabela 2.</b> <i>Frequência sobre Fonte de Informação sobre Doação de Medula Óssea (n=109)</i> ..	36
<b>Tabela 3.</b> <i>Frequência sobre a Realização de Outras Formas de Doação (n=109)</i> .....	37
<b>Tabela 4.</b> <i>Frequências dos Principais Fatores que Influenciam no Cadastro e Doação de Medula Óssea (n=93)</i> .....	38
<b>Tabela 5.</b> <i>Frequência sobre o Entendimento do que Foi Necessário para o Cadastro como Doador de Medula Óssea (n=93)</i> .....	39
<b>Tabela 6.</b> <i>Conhecimento sobre a Idade Necessária para Registro como Doador de Medula Óssea (n=93)</i> .....	40
<b>Tabela 7.</b> <i>Frequência sobre o Conhecimento se a Religião seguida permite doar Medula Óssea (n=93)</i> .....	40
<b>Tabela 8.</b> <i>Frequências sobre Possíveis Crenças que a Doação de Medula Óssea possa gerar Riscos para a Saúde do Doador (n=93)</i> .....	41
<b>Tabela 9.</b> <i>Frequência sobre o Conhecimento da Necessidade de Procedimento Invasivo com Anestesia para a Doação de Medula Óssea (n=93)</i> .....	42
<b>Tabela 10.</b> <i>Frequência relacionada a Preocupações com Sintomas de Dor no Procedimento de Doação de Medula Óssea (n=93)</i> .....	42
<b>Tabela 11.</b> <i>Frequência relacionada a Preocupações com o Impacto Financeiro para a Doação de Medula Óssea (n=93)</i> .....	43
<b>Tabela 12.</b> <i>Frequência relacionada a Preocupações com o Tempo de Afastamento para a Doação de Medula Óssea (n=93)</i> .....	44
<b>Tabela 13.</b> <i>Frequência da Influência dos seguintes Fatores na Decisão de Doar Medula Óssea (n=93)</i> .....	44

<b>Tabela 14.</b> <i>Frequência de respostas QADMO 23 (n=93)</i> .....	46
<b>Tabela 15.</b> <i>Frequência de respostas QADMO 25 (n=93)</i> .....	47
<b>Tabela 16.</b> <i>Frequência de respostas QADMO 27 (n=93)</i> .....	48
<b>Tabela 17.</b> <i>Frequência de respostas QADMO 28 (n=93)</i> .....	48
<b>Tabela 18.</b> <i>Frequência de respostas QADMO 29 (n=93)</i> .....	49
<b>Tabela 19.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Ter Filho(s) (n=93)</i> .....	51
<b>Tabela 20.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Ter Filho(s) (n=93)</i> .....	51
<b>Tabela 21.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Profissionais da Saúde e Outras Profissões (n=93)</i> .....	52
<b>Tabela 22.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Profissionais da Saúde e Outras Profissões (n=93)</i> .....	52
<b>Tabela 23.</b> <i>Frequência de Escolaridade (n=93)</i> .....	53
<b>Tabela 24.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo das Participantes Sem e Com Experiência em Pós-Graduação (n=93)</i> .....	53
<b>Tabela 25.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo das Participantes Sem e Com Experiência em Pós-Graduação (n=93)</i> .....	54
<b>Tabela 26.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Religiões Cristãs e Não Tem Religião (n=93)</i> .....	54
<b>Tabela 27.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Religiões Cristãs e Não Tem Religião (n=93)</i> .....	55
<b>Tabela 28.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Praticantes e Não Praticantes da Religião (n=93)</i> .....	55

<b>Tabela 29.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Praticantes e Não Praticantes da Religião (n=93)</i> .....	56
<b>Tabela 30.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Exercer Atividade Voluntária Atualmente (n=93)</i> .....	57
<b>Tabela 31.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Exercer Atividade Voluntária Atualmente (n=93)</i> .....	57
<b>Tabela 32.</b> <i>Frequência Estado Civil (n=93)</i> .....	58
<b>Tabela 33.</b> <i>Média e Desvio Padrão dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Estado Civil (n=93)</i> .....	58
<b>Tabela 34.</b> <i>Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Estado Civil (n=93)</i> .....	58
<b>Tabela 35.</b> <i>Frequência de Ter Irmãos (n=93)</i> .....	59
<b>Tabela 36.</b> <i>Frequência Número de Irmãos (n=93)</i> .....	59



## Resumo

A doação de medula óssea ocorre com doadores vivos, sem a necessidade de parentesco e sem prejuízo à saúde do doador. O tema é de grande relevância pela possibilidade de salvar vidas de pacientes com câncer e doenças hematológicas. Pesquisas anteriores demonstram alta taxa de pacientes em busca de um doador compatível e número significativo de recusas para doação quando a compatibilidade é comprovada. O objetivo principal do estudo foi investigar as atitudes dos doadores cadastrados de medula óssea em relação aos procedimentos de cadastro e doação e a influência do altruísmo nessas atitudes. A estratégia de pesquisa foi quantitativa e transversal através de um desenho de comparação de grupos com coleta de dados online via questionário. Participaram do estudo 93 mulheres brasileiras com idade entre 18 e 60 e cadastradas como doadoras de medula óssea. Os instrumentos incluíram um questionário sociodemográfico, a Escala de Autorrelato de Altruísmo (versão brasileira) e o questionário de atitudes em relação à doação de medula óssea. O resultado mais significativo referiu-se à relação positiva entre religião e doação de medula óssea, com as participantes que eram praticantes religiosas apresentando níveis de altruísmo significativamente mais elevados do que aquelas que não possuíam uma religião. Por fim, é fundamental destacar que a Psicologia nas equipes de saúde pode fortalecer a empatia e estimular atitudes mais humanizadas e altruístas.

**Palavras-chave:** Atitudes; Doação de medula óssea; Altruísmo; Transplante de Medula Óssea; Psicologia.

## **Abstract**

### **Attitudes Towards Bone Marrow Donation and the Influence of Altruism**

Bone marrow donation occurs with living donors, without the need to be family-related and without harm to the donor's health. The topic is of great relevance due to the possibility of saving the lives of patients with cancer and hematological diseases. Previous research demonstrates a high rate of patients looking for a compatible donor and a significant rate of refusal to donate when compatibility is proven. The study's main objective was to investigate the attitudes of registered bone marrow donors regarding registration and donation procedures and the influence of altruism on these attitudes. The research strategy was quantitative and transversal through a group comparison design with online data collection via survey. Ninety-three Brazilian women aged between 18 and 60 and registered as bone marrow donors participated in the study. The instruments included a sociodemographic questionnaire, the Self-Report Altruism Scale (Brazilian version), and the attitudes toward bone marrow donation questionnaire. The most significant result referred to the positive relationship between religion and bone marrow donation, with participants who were religious practitioners showing significantly higher levels of altruism than those who did not have a religion. Finally, it is essential to highlight that Psychology within healthcare teams may strengthen empathy and encourage more humanized and altruistic attitudes.

**Keywords:** Attitudes; Bone marrow donation; Altruism; Bone Marrow Transplant; Psychology.

## Capítulo I: Introdução

O presente estudo trata sobre o tema da doação de medula óssea. Este tipo de doação é realizado com doadores vivos sem a necessidade de serem aparentados, isto é, sem necessidade de possuírem parentesco (consanguíneo ou matrimonial) e sem prejuízo à saúde do doador. O tema é de grande relevância pela possibilidade de salvar vidas de pacientes com câncer e doenças hematológicas, tais como leucemias, linfomas e aplasias de medula.

### A doação de medula óssea no Brasil e no mundo

Os dados encontrados em fontes nacionais e internacionais pesquisadas demonstram alto índice de pacientes ainda em busca de um doador compatível de medula óssea. Há também taxa significativa de negativa para doação quando a compatibilidade é comprovada. Para uma melhor compreensão do quadro, serão apresentados a seguir diferentes dados e informações que circundam o problema e motivam não apenas melhores políticas públicas de saúde, mas também impulsionam novas estratégias e direções de pesquisa científica nesse campo. São relatados dados sobre a prevalência dos cânceres hematológicos no Brasil, índices de mortalidade, a busca de doadores de medula óssea e interligação com potenciais receptores e o papel dos órgãos nacionais e internacionais nessas questões, como o Instituto Nacional de Câncer do Ministério da Saúde, a *World Marrow Donor Association* da Organização Mundial da Saúde, o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), o Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea (REREME), a Associação de Medula Óssea (AMEO) e o Programa Nacional de Doação de Medula Óssea dos Estados Unidos da América.

De acordo com o Atlas de Mortalidade do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2019)<sup>1</sup> do Ministério da Saúde, os cânceres hematológicos representaram o índice de 12.825 mortes em 2019 na população. O número de novos casos esperados entre 2020-2022 de cânceres hematológicos no Brasil gira em torno de 25.480 novos casos no ano, sendo mais prevalentes

---

<sup>1</sup> Mais informações sobre o Instituto Nacional de Câncer estão disponíveis em <http://www.gov.br/inca/pt-br>

em homens do que em mulheres. Importante ressaltar que uma taxa significativa dos cânceres hematológicos ocorre em população jovem na faixa etária entre 0 e 29 anos. O câncer nesta faixa etária representa cerca de 2 a 4% do total dos diagnósticos dos tumores malignos, sendo a segunda maior causa de morte no Brasil em crianças e jovens e a principal causa de morte por doenças. A incidência no público infanto-juvenil (0-14 anos) é ainda maior, correspondendo à 6%, sendo as leucemias e os linfomas as doenças mais frequentes nesta população, atingindo respectivamente, 37,75/1 milhão e 18,31/1 milhão de indivíduos (Santos, 2018).

A *World Marrow Donor Association* (WMDA,2021)<sup>2</sup> é vinculada à Organização Mundial da Saúde, composta pela união de organizações globais (inclusive o REDOME) e indivíduos que têm como objetivo de colaborar e promover melhores práticas visando o benefício de doadores de células-tronco e transplantados. Os dados atualizados da WMDA indicam um total de mais de 38 milhões de doadores de medula óssea e cordões umbilicais cadastrados no banco de dados, porém cerca de 30% dos pacientes cadastrados mundialmente ainda não encontraram um doador compatível.

Conforme dados de pesquisa médica do *Be The Match*<sup>3</sup>, que consiste em uma rede global de transplantes vinculada ao Programa Nacional de Doação de Medula Óssea dos Estados Unidos da América, transplantados de medula óssea que são receptores de doadores mais jovens possuem maior chance de sucesso no procedimento e uma taxa de sobrevida mais significativa. Também existe maior chance de correspondência genética entre pessoas com a mesma origem étnica/racial, sendo que há maior número de cadastro de pessoas caucasianas, representando uma possibilidade de correspondência de medula óssea de cerca de 79%. Em contraponto, há minorias étnicas e raciais cadastradas das quais os receptores pertencentes

---

<sup>2</sup> Mais informações sobre a *World Marrow Donor Association* podem ser encontradas em <https://wmda.info>

<sup>3</sup> Outras informações relacionadas ao *Be the Match* estão disponíveis em <http://bethematch.org>

possuem uma chance menor de encontrar compatibilidade genética, como americanos africanos (29%), asiáticos (47%), latinos (48%) e americanos nativos (60%).

O Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME)<sup>4</sup>, de responsabilidade do Ministério da Saúde, registra os possíveis doadores de medula óssea no Brasil para auxiliar quem necessita de um transplante. Há mais de cinco milhões de pessoas cadastradas no REDOME e trata-se do terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo. Os dados dos possíveis doadores, que se cadastraram voluntariamente, são coletados em Hemocentros Regionais e agrupados neste sistema nacional e único. É de extrema importância que os cadastrados mantenham seus dados atualizados, pois serão mantidos neste sistema até completarem 60 anos, podendo ser contatados para doação de medula óssea em qualquer momento após o cadastro.

O REDOME está ligado ao Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea (REREME), também mantido pelo Ministério da Saúde. É nesse sistema que os médicos inscrevem os pacientes com necessidade de receber transplante de medula óssea. Após a aprovação da inscrição do paciente, o sistema realiza a busca do doador compatível. O exame *Human Leucocyte Antigen* (HLA) identifica as características genéticas de cada indivíduo e o doador buscado deve ter compatibilidade genética entre as células. Após identificado, o doador é acionado para a possível realização do procedimento de transplante de medula óssea.

De acordo com dados de julho de 2021 do REDOME, há cerca de 5.419.941 doadores cadastrados e, em média, 650 pacientes ainda em busca por um doador compatível. Ainda que seja grande o número de indivíduos cadastrados, não se encontra a diversidade genética necessária para suprir a demanda. De acordo com dados da Associação de Medula Óssea<sup>5</sup> muitos doadores se cadastram em campanhas de conscientização visando doar para uma pessoa

---

<sup>4</sup> Mais informações relacionadas ao Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea estão disponíveis em <http://redome.inca.gov.br>

<sup>5</sup> Outras informações relacionadas à Associação de Medula Óssea podem ser encontradas em <http://ameo.org.br>

específica; ademais, é alta a taxa de recusa quando é encontrado um doador compatível. O número de potenciais doações que acabam não ocorrendo, após encontrada a compatibilidade entre doador-receptor, representa cerca de 40% das situações. Dentre os principais motivos para não haver a doação estão inclusos: a recusa do doador, doador não encontrado (mudanças de endereço/dados), o óbito do doador, entre outros.

### **Definição de medula óssea e transplante de medula óssea**

Conforme definição do REDOME (2021), a medula óssea consiste no “tecido líquido-gelatinoso que compõe o interior dos ossos, sendo conhecido popularmente pelo termo tutano”. No organismo vivo, ela é responsável pela produção das células sanguíneas: hemácias, leucócitos e plaquetas. Os leucócitos auxiliam no combate a infecções, fortalecendo o sistema imunológico. As hemácias são responsáveis pelo transporte de gás oxigênio e eliminação de gás carbônico das células. Já as plaquetas auxiliam na coagulação sanguínea.

O Transplante de Medula Óssea é realizado em pacientes com doenças graves que afetam a produção de células sanguíneas do organismo e consiste na substituição da medula óssea existente, buscando a regeneração das células. Existem dois tipos de Transplante de Medula Óssea, denominados Autólogo e Alogênico. O Autólogo consiste em um transplante de células da própria medula óssea do paciente que passam por um tratamento, desde que a doença pré-existente não tenha afetado a qualidade da medula. Já o Transplante Alogênico corresponde na doação de células da medula óssea de outra pessoa, aparentada ou não, com um determinado nível de compatibilidade sanguínea comprovado por meio de exames de histocompatibilidade realizados pelo doador e receptor para posterior reprodução no organismo do receptor (REDOME, 2021).

O Transplante de Medula Óssea Alogênico consiste em um procedimento cirúrgico sob anestesia geral ou peridural para a coleta da medula óssea com até oito incisões com agulhas calibrosas na região da bacia do doador para extrair de 3 a 10% do material, que se regenera

em algumas semanas. O doador não costuma sentir dor durante o procedimento, pois estará sob efeito de anestesia, e após pode ter sintomas de desconforto na região, dor de cabeça e náuseas. Complicações graves são incomuns e correspondem a 1 em 400 procedimentos realizados. O procedimento de coleta leva cerca de uma hora e o doador pode ser liberado no mesmo dia ou após poucos dias de hospitalização, com recuperação plena em algumas semanas. Cerca de uma semana antes da coleta da medula óssea do doador, o receptor inicia com tratamento de quimioterapia ou radioterapia para destruição da própria medula o que pode levar à morte do mesmo em caso de desistência do doador nesta etapa. A doação da medula óssea ocorre através de transfusão do material por via intravenosa do receptor por cerca de duas horas e espera-se alguns dias para a chamada “pega” – início da multiplicação das células da medula óssea do doador no organismo do receptor (Bagozzi et al., 2001).

### **Recusa à doação de medula óssea**

Um dos problemas identificados no contexto da doação de medula óssea é, portanto, a recusa à doação, após a compatibilidade confirmada. Conhecer as justificativas das pessoas para esta recusa é importante para amparar os esforços em motivar a doação e, assim, elevar o índice de transplantes. Dentre os profissionais envolvidos nesse contexto interpessoal complexo, o psicólogo tem o potencial de colaborar diretamente com o problema, mediando as relações entre pacientes, familiares, equipes e demais envolvidos.

O profissional psicólogo é visto como fundamental dentro das equipes de saúde por ter a função de abordar os indivíduos envolvidos, sejam eles doadores, receptores ou familiares, acerca de questões emocionais relacionadas ao transplante de órgãos. O procedimento de doação de órgãos e tecidos está situado em um limite tênue do diálogo sobre a vida e a morte. A recusa da doação pode estar vinculada a fantasias distorcidas a respeito do tema e informações incorretas associadas aos procedimentos. Algumas destas fantasias giram em torno do fato da maioria dos pacientes iniciar este diálogo com a família quando já está em

tratamento de uma doença crítica que ameace a vida, suscitando o medo da morte e podendo criar desconfianças sobre o processo da doação de órgãos. O diálogo sobre esse assunto pode ser iniciado por meio de uma “cadeia de doação”, partindo dos profissionais da saúde com seus familiares sobre a motivação em ser doador e o estímulo para seguimento desta corrente de comunicação (Martins et al., 2016).

Há literatura nacional publicada e disponível sobre as razões relatadas que acompanham as recusas. São estudos oriundos de diferentes áreas da saúde, como enfermagem, medicina, psicologia. No entanto, essa literatura sobre transplante de órgãos e tecidos é majoritariamente composta por artigos relacionados à doação proveniente de pacientes com morte encefálica (doação de órgãos *post mortem*). Há menos dados relatados no contexto de doadores vivos (intervivos). Conforme Santos et al. (2012), a doação de intervivos é permitida apenas para órgãos e tecidos que não tragam prejuízos para a vida do doador, como órgãos duplos (rins) ou regeneráveis (medula óssea, pele e fígado).

A seguir, serão descritos estudos sobre a participação ativa e a educação das equipes de saúde a respeito da doação de órgãos e tecidos. Também serão apresentados os fatores motivacionais que mobilizam a atitude da doação, seja de órgãos/tecidos ou sangue, e que podem contribuir para os procedimentos relacionados ao transplante.

### **Estudos sobre educação das equipes de saúde sobre o tema da doação de órgãos e tecidos**

O estudo realizado por Freire et al. (2015), de caráter descritivo e transversal, teve como amostra 121 estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O instrumento da pesquisa foi baseado em leis que regem a doação e transplante de órgãos e tecidos no Brasil. A maior parte dos itens tratava sobre a doação de órgãos e tecidos *post mortem* e poucos itens estavam relacionados à doação de intervivos. Dos itens avaliados, o maior índice de erro nas respostas foi nas questões envolvendo conhecimento sobre doadores vivos (60,3%). Os autores pontuaram como fundamental aos estudantes de enfermagem o



entendimento mínimo sobre a diversidade cultural e religiosa, procedimentos para doação de órgãos e fisiologia humana. Com isso, percebe-se a importância de as universidades abordarem tais temas com mais frequência na graduação das áreas da saúde, tendo em vista a influência do conhecimento dos profissionais para o sucesso de programas ligados aos procedimentos de transplante.

Outro estudo realizado abordou o entendimento de graduandos de enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos *post mortem*, incluindo a perspectiva da religiosidade e o conhecimento sobre possíveis restrições à doação relacionadas à religião. Teve como método uma abordagem mista, predominantemente qualitativa, com a participação de 57 estudantes da Universidade Católica de Brasília. Como resultados, identificou atitudes positivas e solidárias dos participantes que, em sua maioria, declararam-se como doadores de órgãos. Algumas respostas que corroboraram a concordância foram: “Sim. Pois é uma oportunidade de fazer outras pessoas terem uma vida melhor”, “Tenho interesse” e “Acho muito legal poder ajudar quem necessita”. Em contrapartida, o estudo constatou o desconhecimento por parte dos estudantes acerca da legislação brasileira em vigor sobre a temática da doação de órgãos e tecidos. Isto gera preocupações tendo em vista que os profissionais da saúde são os principais multiplicadores da temática em questão (Bispo et al., 2016).

Santos et al. (2016) realizaram um estudo sobre aspectos éticos relacionados ao transplante de órgãos e tecidos com 190 estudantes de medicina cursando entre o 1º e 4º ano de uma faculdade de Salvador (BA). A pesquisa trouxe questões ligadas ao conhecimento e percepções sobre a influência das diferenças religiosas no tema da doação de órgãos. A maioria dos estudantes responderam que percebem influência dos aspectos religiosos na doação (cerca de 87%) e cerca da metade destes percebem esta relação como negativa. Dentre a revisão da literatura trazida pelos autores, não são apontadas restrições nas mais diferentes religiões com relação à doação de órgãos. O único dado apontado é que os seguidores de Testemunhas de

Jeová são contrários à hemoterapia, ou seja, não aceitam transfusões sanguíneas ou de componentes sanguíneos (plaquetas, plasma, células). Este aspecto pode ser mais desafiador para as equipes de saúde com a necessidade de adaptação nos procedimentos quando o receptor de órgãos se define como seguidor desta religião.

Ainda sobre o estudo de Santos et al. (2016), mais de 90% dos estudantes referiram a possibilidade de serem doadores intervivos, mesmo sabendo dos riscos com os procedimentos de transplante. Como considerações levantadas pelo estudo, dentre os aspectos éticos abordados, identificou-se atitudes antiéticas dos estudantes relacionadas à exclusão de receptores de transplante conforme determinados perfis e possível aceitação de remuneração pela doação de órgãos. Como exemplo disso, a maioria dos estudantes entrevistados demonstrou preferência de doar órgãos à familiares de primeiro grau e cerca da metade dos estudantes do 1º ano demonstraram-se mais dispostos a serem doadores no caso de o receptor ser algum amigo próximo (Santos et al., 2016).

Foi realizada uma pesquisa por Dutra et al. (2004) com estudantes de Medicina da Escola Superior de Educação da Universidade Federal da Bahia (n=779) que teve como objetivo identificar o nível de conhecimento e comprometimento com doação de órgãos e a correlação desta atitude com as diferentes crenças religiosas. Como resultados, os autores observaram atitudes positivas dos estudantes perante a doação de órgãos e necessidade de melhoria quanto às informações e conhecimentos sobre o tema. Houveram achados importantes ligados à religião, identificando maior adesão à doação em indivíduos com crenças espíritas do que entre católicos e protestantes. Cerca da metade do grupo que se classificou como não-doador (índice aproximado de 30%) possui desconfiança com o sistema de saúde e quanto ao procedimento de retirada dos órgãos antes da morte constatada.

## **Estudos sobre motivações para a atitude da doação e possíveis razões para a recusa**

A doação é considerada uma atitude valorizável socialmente e está associada a aspectos morais, religiosos, éticos e filosóficos. O ato de doar pode ser considerado um ato de solidariedade e beneficência, ainda mais quando não está relacionado a pessoas que fazem parte do próprio círculo social. Apesar deste lado positivo, a atitude de doar pode ser dificultada por motivos que vão além do desejo do indivíduo. Um exemplo disso é a doação de alimentos que deve ser responsável e com os cuidados necessários para evitar possível intoxicação. Se relacionada a alimentos ou outros objetos a doação já pode trazer dificuldades, mais ainda são os cuidados e prevenções quando está relacionada à órgãos e tecidos humanos (Souza & Freitas, 2019).

Souza e Freitas (2019) realizaram uma revisão de literatura nacional e encontraram 49 artigos de áreas distintas do conhecimento (Medicina, Enfermagem, Psicologia) que tratavam sobre o tema da doação. Os estudos pesquisados associaram algumas palavras mais frequentes relacionadas à temática, tais como: solidariedade, confiança, autonomia, esperança, respeito, responsabilidade, voluntária e liberdade. Como justificativa para doar foram relacionadas as palavras: felicidade, bem-estar, satisfação, alegria, prazer e realização. As explicações para o ato de não doar demonstraram ter relação com a falta de informação, desconfiança com o sistema de saúde e dificuldades na comunicação com os profissionais da equipe multidisciplinar (Souza & Freitas, 2019).

Um estudo realizado por Vasconcellos, Nunes e Feller (2011) identificou algumas barreiras que pareceram ser impeditivas aos estudantes de nível superior em *Rhode Island* (EUA) a cadastrar-se como doadores de medula óssea. A pesquisa contou com a participação de 606 estudantes de várias áreas da graduação, representantes estudantis e ativistas. Uma porcentagem de 51,5% dos estudantes demonstrou-se disposta a cadastrar-se como doador de medula óssea mesmo apresentando alguns receios quanto ao procedimento de doação, tais

como: medo da dor, medo de complicações com a saúde e receios quanto a gastos financeiros. Dentre os participantes não dispostos a doar (48,5%) identificou-se correlação entre a recusa da doação e a crença em mitos relacionados ao tema, tais como: a necessidade de um exame sanguíneo para o registro, a necessidade de procedimento com anestesia para a doação e a realização de um teste de sangue do interior dos ossos. Importante ressaltar que nos EUA o exame para cadastro como doador de medula óssea é realizado com uma amostra de saliva, coletada através de um cotonete. O procedimento de transplante na maioria das vezes não é cirúrgico e pode ser realizado ambulatorialmente através da coleta de sangue por via periférica e, em geral, não envolve qualquer tipo de custos ao doador. Também, no instrumento utilizado, foram avaliados: mitos e crenças distorcidas relacionados à ordem da lista de transplantes (indicando que pessoas mais importantes e ricas teriam privilégios), o desejo de doar apenas a pessoas da mesma raça ou etnia e a concepção de que a maioria dos pacientes com necessidade de realizar um transplante costumam encontrar um doador aparentado.

De acordo com Stephanou e Moreira (2019), a doação de sangue no Brasil é uma atitude voluntária e dependente da população. Os autores realizaram uma pesquisa de caráter qualitativo descritivo com o objetivo de compreender a visão dos doadores acerca das campanhas de incentivo e fatores motivacionais para a doação de sangue. Participaram da pesquisa seis doadores de sangue selecionados por conveniência. Como resultados, os participantes referiram que as campanhas são de caráter basicamente informativo e com pouca conexão com aspectos emocionais. Eles sugeriram: que as campanhas sejam realizadas em estabelecimentos com planejamento de ações anuais e que tenham uma boa adesão na participação da população; o estímulo ao lado empático individual - “hoje você está doando, mas amanhã você pode precisar de um doador”; e o maior envolvimento das universidades com o incentivo da motivação pró-social (comportamento como forma de ajudar sem vínculo com o receptor). Foram trazidas algumas dificuldades sobre o funcionamento e critérios para a

doação, tais como: horários dos hemocentros, restrições exigidas com influência na realização de doações (presença de tatuagens, orientação sexual, número de parceiros sexuais), além de possíveis medos individuais como a fobia de agulhas, por exemplo. Sobre aspectos positivos foram citados: boas experiências quando realizada a doação (sem dor, sem dificuldades de acesso venoso), esclarecimento e receptividade da equipe de saúde com os doadores, além das motivações individuais relacionadas à solidariedade.

Segundo dados da Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz)<sup>6</sup> vinculada ao Ministério da Saúde, apenas 1,6% da população é doadora de sangue no Brasil. O mínimo esperado gira em torno de 1% e identificou-se queda na taxa de doações durante a pandemia. Os autores Pereira et al. (2016) realizaram uma pesquisa qualitativa com 24 indivíduos sobre o tema da doação de sangue. Como resultados que favorecem a doação foram trazidos: sentimentos de altruísmo, solidariedade, desejo de ajudar alguém e reconhecimento quando esta pessoa para quem o sangue é doado é conhecida ou próxima. Em contraponto, como questionamentos relacionados a não doar foram trazidos: sentimentos de medo (da dor, dos riscos, de contrair doenças), falta de informações (ineficácia das campanhas) e restrições que podem causar visão negativa sobre o ato da doação (necessidade de melhorias no processo de triagem dos hemocentros).

De acordo com Porto (2017), que traz sobre o tema do recrutamento de doadores de medula óssea, existem muitas campanhas de sensibilização realizadas por familiares de pacientes que incentivam o cadastro de novos doadores. Porém, comparando as amostras de histocompatibilidade (HLA) dos cadastros realizados em campanhas de doação com as amostras buscadas ao acaso no sistema do REDOME (n=3850 entradas), percebe-se influência por meio da diminuição na variação genética. Levando em consideração que o Ministério da Saúde dispõe de um reembolso de 300.000 cadastrados no REDOME por ano, o autor sugere estratégias como protocolos específicos para recrutamento e manutenção do cadastro de

---

<sup>6</sup> Outras informações sobre a Fundação Oswaldo Cruz podem ser encontradas em <http://portal.fiocruz.br>

doadores de medula óssea. O modelo seria baseado nos formatos internacionais de registro, visando o real entendimento e confirmação da adesão dos indivíduos que serão cadastrados no sistema. A confirmação, para averiguar se os voluntários ainda estão motivados a seguir com o processo de cadastro, seria realizada através de um telefonema posterior à coleta de sangue do possível doador e antes do envio da amostra para o exame de HLA.

O estudo de Porto (2017) demonstra a importância da informação proveniente dos hemocentros aos potenciais doadores, possibilitando maior diferenciação de haplótipos e buscando a diminuição de não consentimentos de doação ao procedimento de transplante de medula óssea não aparentado. É indispensável ressaltar que existe uma corresponsabilidade dos órgãos para registro de doadores de medula óssea em assegurar sobre o cadastro de potenciais doadores que realmente comprometa-se com a possibilidade da doação real, visando evitar experiências frustrantes e traumáticas a indivíduos que necessitam de uma doação.

Uma pesquisa norte-americana realizada por Switzer et al. (2003) teve como objetivo examinar a prevalência de sentimentos ambivalentes de doadores de medula óssea recém cadastrados e identificar possíveis variáveis relacionadas a estes sentimentos. Participaram do estudo 426 indivíduos com registros recentes em principais centros de cadastro norte-americanos. Como resultados da pesquisa foram identificados sentimentos de ambivalência /incerteza sobre a doação e preocupações relacionadas ao procedimento de transplante em cerca de 30-40% das respostas, correspondendo à média de um terço dos participantes da pesquisa. Algumas relações indicativas para maior sentimento de ambivalência foram: ter se cadastrado no registro em prol de um paciente específico; ter ido acompanhado de alguém que se cadastrou; estar envolvido em trabalhos voluntários ou coletivos (como uma “obrigação adicional”); possuir dúvidas ou informações irreais sobre o processo de doação; não ter recebido informações suficientes da equipe na realização do cadastro; e ter preocupações com o procedimento de transplante e possíveis riscos (Switzer et al., 2003).

Outro estudo, que foi realizado por Bagozzi et al. (2001), teve como objetivo investigar a decisão de doar medula óssea em quatro diferentes etnias sob a abordagem da Teoria de Ação Racional (TRA) que abrange componentes afetivos e avaliativos distintos. Participaram da pesquisa 543 estudantes de graduação, sendo: 190 chineses de Hong Kong, 107 chineses americanos, 124 negros americanos e 122 americanos brancos. Os autores utilizaram a descrição clara de como ocorre o procedimento de doação de medula óssea antes da coleta de respostas. Como resultados identificou-se que, independentemente da etnia, quanto maior o grau de proximidade do doador ao receptor, maior o nível de responsabilidade emocional. O maior distanciamento emocional acaba ocorrendo na medida em que o vínculo não é próximo, o que aumenta a possibilidade de decisão racional diante da complexidade do procedimento de doação de medula óssea. Mesmo assim, foram identificadas diferenças nas respostas conforme a diversidade cultural. Os chineses apresentaram uma tendência maior de serem doadores dentro de suas próprias famílias/grupos, já os brancos e negros americanos mostraram-se com maior atitude em serem doadores para desconhecidos. Estes achados podem estar relacionados às diferenças das composições familiares dentro das culturas. Os chineses possuem uma forma muito enraizada de pertencimento aos seus próprios grupos sociais, já os brancos e negros americanos tendem a ter famílias mais extensas e com maior índice de divórcio nos EUA.

Galanis e colaboradores (2008) realizaram um estudo na Grécia de caráter transversal e comparativo que teve como participantes indivíduos residentes de Atenas nos últimos cinco anos. Dentre os participantes da amostra, 250 se registraram voluntariamente como doadores de medula óssea e 315 não se cadastraram como doadores. Foi aplicado um questionário contendo 27 itens subdivididos em: dados sociodemográficos, atitudes relacionadas à doação e conhecimento sobre o procedimento de Transplante de Medula Óssea (TMO). No grupo de participantes cadastrados como doadores de medula óssea, observou-se maior incidência de indivíduos do gênero feminino, com nível superior de escolaridade, que possuem ocupação

profissional e que têm filhos. Além disso, foi constatado maior nível de informações sobre TMO entre os doadores cadastrados, associação destes em outros registros de doação (sangue e órgãos), presença de sentimentos de confiança em profissionais da saúde, incentivo familiar para a doação, proximidade com algum paciente que necessite de transplante e com alguém que também seja cadastrado como doador.

### **Altruísmo e doação de medula óssea**

Em Psicologia, um fenômeno que tem sido estudado no contexto geral dos comportamentos e atitudes de doação é o altruísmo. Segundo Pacico e Hutz (2016), o altruísmo é o oposto do egoísmo e pode ser definido como um comportamento colaborativo, no qual o indivíduo busca ajudar o outro sem esperar nada em troca. Os autores estudaram o instrumento “*Self-Report Altruism Scale*” (SRA) de avaliação de altruísmo criado por Rushton, Chrisjohn e Fekken (1981) e o adaptaram para a população brasileira, intitulando-o como “Escala de Altruísmo” (EA).

De acordo com Rushton, Chrisjohn e Fekken (1981), desde aquela época o altruísmo era uma atitude considerada rara e, por conta disso, com pouco interesse em pesquisas na área. O coeficiente de consistência desta característica era classificado como baixo (+0,30) para que pudesse se tornar um traço de personalidade útil de ser estudado. As pesquisas iniciais com o tema foram realizadas com crianças na tentativa de identificar a relação do altruísmo com outras atitudes. Foram aplicados dois instrumentos: a escala de altruísmo (SRA), que possui 20 itens, e um questionário que mensura a desejabilidade social (tendência de responder de uma forma mais socialmente aceita). Como resultados encontrados, foram observadas três atitudes inter-relacionadas ao altruísmo: a honestidade, o autocontrole e a persistência.

Conforme Krieger e Falcone (2017), existe um modelo teórico que aborda o altruísmo e o relaciona ao sentimento de empatia. A empatia pode ser definida como uma habilidade de percepção precisa e sensível sobre as necessidades do outro, de forma a validar o que ele está



sentindo ao buscar “colocar-se em seu lugar”. A empatia-altruísmo pode originar comportamentos pró-sociais e motivados pela compaixão que, geralmente, são identificados com uma conotação positiva quando estudados no meio científico.

As autoras também trazem um conceito de altruísmo patológico e disfuncional, que acaba promovendo relações não saudáveis e pode prejudicar ou não auxiliar, tanto quem o exerce, quanto quem o recebe. Alguns exemplos disso são: a Síndrome de Burnout, a sobrecarga ao cuidador, os comportamentos de codependência, os sentimentos de culpa e o possível reforço de padrões manipulatórios. Para prevenir o desenvolvimento do altruísmo patológico é importante que haja a identificação e separação das necessidades do “eu” e do “outro” com possibilidade de treinamento das habilidades sociais (Krieger & Falcone, 2017).

Na literatura, ainda que escassos, há estudos investigando o altruísmo e a generosidade no caso da doação de órgãos e, mais especificamente, da doação de medula óssea. Dois estudos se destacaram. No primeiro, Dasgupta (2018) pesquisou os desafios envolvidos no recrutamento de doadores de medula óssea, através da observação participante ao longo de quatro anos, em mais de 30 unidades de registro do *Donor Recruitment Alliance* (DoRA). A DoRA consiste em uma organização para o registro de doadores de medula óssea nos Estados Unidos e envolve a técnica de entrevista como um dos métodos de recrutamento de doadores em potencial. Como resultados, o pesquisador observou a justaposição de sentimentos de generosidade e obediência dos possíveis doadores. Descreveu que havia inicialmente o sentimento de altruísmo no ato de cadastrar-se, porém suscitando questionamentos quando trazidas as responsabilidades. Esta ambivalência pode causar um possível declínio do doador para a realização do transplante de medula óssea quando a compatibilidade for confirmada. Os participantes também relataram sentimentos de medo da dor e inerentes ao tempo de comprometimento com o procedimento de TMO. O autor concluiu que o esclarecimento das dúvidas sobre a realidade do procedimento de transplante e o reforço do sentimento de

generosidade/altruísmo podem auxiliar para o cadastro de doadores de medula óssea em potencial.

O segundo estudo encontrado foi a tese de doutorado de Vekaria (2019) que investigou, através de três pesquisas anteriores, as implicações da distância psicológica no comportamento pró-social. Como resultados apresentados, a autora identificou que a intenção de doar medula óssea pode sofrer influência de três fatores principais: do papel temporal, de comportamentos dispendiosos motivados pela distância e dos possíveis custos. Assim, qualquer um destes fatores pode afetar o comportamento altruísta dos doadores. No contexto da doação de medula óssea, os indivíduos costumam se cadastrar motivados por sentimentos e pensamentos mais abstratos e positivos sobre o ato de doar. Na medida em que são acionados para realizar o transplante, após a compatibilidade encontrada, podem demonstrar interpretações mais concretas e negativas sobre fatores relacionados ao procedimento da doação. Dada a pertinência do altruísmo para a questão da doação de órgãos em intervivos, o presente trabalho também investigará a relação entre altruísmo e atitudes associadas à doação de medula óssea.

Em um dos estudos com diferentes etnias, foi constatado que quanto maior o grau de proximidade do doador ao receptor, maior o nível de responsabilidade emocional (Bagozzi et al., 2001). Com relação aos sentimentos de ambivalência dos doadores cadastrados, os estudos trazem que isto pode ocorrer em cerca de um terço dos doadores e geralmente estão associados a fatores como: cadastro realizado em prol de algum paciente específico ou sob a influência de alguém próximo, falta de conhecimento e/ou esclarecimentos sobre o procedimento de TMO mesmo após o cadastro e preocupações com o procedimento de doação e possíveis riscos associados (Galanis et al., 2008; Bagozzi et al., 2001; Switzer et al., 2003).

A literatura pesquisada reúne estudos que investigaram o tema da doação de medula óssea. Dentre os dados encontrados sobre doadores cadastrados, observou-se maior incidência sociodemográfica de mulheres com filhos, com nível de escolaridade superior e ocupação

profissional. Como fatores que influenciam na doação foram identificados: associação de registro como doadores de sangue e órgãos, envolvimento com trabalhos voluntários, proximidade com alguém que necessite de transplante, conhecer alguém que também seja cadastrado como doador, ter conversado com a família sobre o tema da doação, confiança nos profissionais de saúde e maior nível de conhecimento sobre procedimentos de cadastro e de doação de medula óssea. Em resumo, os principais fatores associados à decisão de se cadastrar como doador de medula óssea são: gênero, ter filhos, profissão, escolaridade, religião, conhecimento sobre a temática, cadastro em outros registros de doação, realização de cadastro em campanhas, exercer atividade voluntária, conversar com a família sobre doação, proximidade com alguém que necessite de doação de medula óssea, conhecer alguém que seja cadastrado como doador e confiança nos profissionais de saúde.

Através dos dados encontrados na literatura e o interesse em melhor compreender aspectos que influenciam na decisão de cadastro e na desistência de doadores potenciais de medula óssea, esta pesquisa focalizará nos doadores cadastrados de medula óssea com a formulação das seguintes perguntas:

- 1) Quais as atitudes dos cadastrados com relação ao tema da doação de medula óssea? Há influências religiosas, familiares, culturais ou de outra natureza sobre estas atitudes?
- 2) Os cadastrados possuem real entendimento sobre os procedimentos de cadastro e doação de medula óssea?
- 3) Os indivíduos com maior nível de altruísmo possuem uma atitude mais positiva com relação ao tema da doação de medula óssea?

Buscando responder a estes questionamentos, o objetivo geral será investigar as atitudes dos doadores de medula óssea cadastrados sobre os procedimentos de cadastro e doação e a influência do altruísmo nessas atitudes. Os objetivos específicos serão:

- 1) Investigar fatores associados à decisão de se cadastrar como doador de medula óssea;

2) Conhecer o entendimento dos cadastrados sobre os procedimentos de cadastro e de doação de medula óssea e suas relações com as atitudes de doação;

3) Pesquisar diferenças quanto ao nível de altruísmo dentre os participantes cadastrados para a doação de medula óssea.

## Capítulo II: Método

O presente estudo caracteriza-se por uma pesquisa não-paramétrica de levantamento com caráter descritivo, exploratório, correlacional, transversal e predominantemente quantitativo.

### Participantes

De acordo com dados do REDOME (2022), no Rio Grande do Sul existem 365,893 doadores de medula cadastrados nos principais hemocentros da região. Para cadastrar-se é necessário ter entre 18 e 35 anos de idade e estar em bom estado de saúde. A permanência no registro com possível contato para doação pode ocorrer até o doador completar 60 anos de idade.

A pesquisa contou com 109 participantes com idade entre 18 e 60 anos ( $f=40$  entre 36 e 60 anos de idade) que se identificaram como doadores de medula óssea cadastrados ( $M=34,4$ ;  $DP=9,72$ ). Todos indicaram serem nascidos e residentes no Brasil, sem distinção de gênero, cidade de origem, estado civil, profissão, escolaridade ou religião e que concordaram em participar do estudo. A pesquisa constituiu-se em uma coleta de dados online, portanto os participantes deveriam ter acesso à Internet.

Destes, 93 eram do gênero feminino (85,3%) e 16 do gênero masculino (14,7%). Também disponibilizamos a opção de marcar “Outro” no gênero, que não foi assinalada por nenhum dos participantes.

Quanto ao estado de residência, 97 indivíduos indicaram residir no Rio Grande do Sul (89%). Os demais participantes ( $f=12$ ) ficaram distribuídos da seguinte forma: São Paulo  $f=3$ , Minas Gerais  $f=2$ , Paraná  $f=2$ , Santa Catarina  $f=2$ , Rio de Janeiro  $f=2$  e Paraíba  $f=1$ .

Dos 97 indivíduos do Rio Grande do Sul, 62 moram em Porto Alegre. Dentre os 35 não procedentes da capital do Estado, a maioria indicou residir na Região Metropolitana ou no interior do Estado, nas cidades de: Canoas ( $f=7$ ), Viamão ( $f=5$ ), Passo Fundo ( $f=3$ ), Rio Grande

(f=3), Esteio (f=3) e São Leopoldo (f=2). As seguintes cidades foram citadas uma vez pelos participantes: Rolante, Caxias do Sul, Salto do Jacuí, Novo Hamburgo, Bento Gonçalves, Nova Santa Rita, Capão da Canoa, Três de Maio, Taquari, Tramandaí, Guaíba e Alvorada. Os residentes em outros estados (f=12) indicaram morar nas cidades de: São Paulo, São José do Rio Preto e Santo André (SP); Uberlândia e Belo Horizonte (MG); f=2 em Curitiba (PR); Rio do Sul e Araranguá (SC); f=2 no Rio de Janeiro (RJ); e João Pessoa (PB).

Com relação às composições familiares, houve três questões sociodemográficas associadas: estado civil, presença de filhos e de irmãos. Na pergunta sobre o estado civil, as respostas foram: solteiros f=45 (41,3%); casados ou em união estável f=45 (41,3%), namorando f=14 (12,8%), separados ou divorciados f=4 (3,7%) e viúvo f=1 (0,9%).

Sobre a presença de filhos, f=74 (67,9%) participantes indicaram “sim” como resposta e f=35 (32,1%) indicaram “não”. Das respostas positivas para filhos, f=20 possuem dois, f=11 possuem um, f=3 possuem três e f=1 possui quatro.

Relacionado à presença de irmãos, f=95 (87,2%) responderam que sim e f=14 indicaram que não possuem irmãos (12,8%). Dos que possuem, f=54 têm apenas um, f=27 dois, f=8 três, f=3 cinco, f=2 nove e f=1 seis.

O item profissão foi subdividido em três classificações: 1) Estudantes, 2) Ciências da Saúde e 3) Outras. No primeiro item, f=16 participantes se identificaram como estudantes. Dentre os f=41 indivíduos que se definiram como profissionais das Ciências da Saúde, f=12 são psicólogos, f=9 são farmacêuticos, f=5 são médicos, f=5 são técnicos de enfermagem, f=3 são enfermeiros, f=2 são dentistas, f=2 são nutricionistas, f=1 é auxiliar em saúde bucal, f=1 técnico em saúde e f=1 é *personal trainer*. Dos f=52 que foram classificados como Outros, f=6 são professores, f=4 são advogados, f=3 são assistentes administrativos, f=3 são biomédicos, f=2 são engenheiros, f=2 são veterinários, f=2 são secretários, f=2 são aposentados e f=2 estão desempregados. As seguintes profissões foram citadas apenas uma vez: físico médico, biólogo,

bioquímico, artesão, gestor público, servidor público, bombeiro militar, policial militar, delegado de polícia, empresário, administrador, auxiliar de escritório, coordenador de Ensino Superior, autônomo, confeitiro, representante comercial, dosimetrista, jornalista, assistente social, vendedor, supervisor administrativo, secretário executivo, analista jurídico, gerente de projetos, corretor de imóveis e gestor de formação de profissionais na área de Educação por Princípios.

Sobre o item escolaridade, f=50 (45,9%) dos respondentes informaram possuir Pós-Graduação Completa, f=19 (17,4%) Ensino Superior Completo, f=19 (17,4%) Ensino Superior Incompleto, f=13 (11,9%) Pós-Graduação Incompleta, f=7 (6,4%) Ensino Médio Completo e f=1 (0,9%) Ensino Fundamental Completo.

Referente à religião, do total dos participantes da pesquisa, f=38 afirmaram não possuir religião. Dentre as pessoas que indicaram ter uma religião: f=33 são católicos; f=20 são espíritas; f=8 pertencem à evangélica como Assembleia de Deus, Deus é Amor e assemelhados; f=3 indicaram ser de outra religião; f=2 luteranos; e f=2 de matriz afrodescendente. Também foi questionado se os indivíduos praticavam a sua religião, sendo que 55 afirmaram praticar a religião indicada, 16 não praticam e 38 não possuem religião.

### **Instrumentos**

Na literatura disponível, não foram encontrados instrumentos para investigar atitudes em relação à doação de medula óssea. Após leitura e análise de instrumentos encontrados sobre doação de órgãos e de sangue e que continham perguntas sobre a doação em *interviews*, que envolve a doação de medula óssea, foi criado um questionário com a intenção de responder às questões da pesquisa. O *Questionário sobre Atitudes na Doação de Medula Óssea (QADMO* – Em arquivo separado que acompanha esta Dissertação) foi composto por 29 questões de múltipla escolha e foi dividido em três seções: Conhecimentos Gerais, Conhecimentos Específicos e Atitudes.

O instrumento “*Factors Influencing Organ Donation in Qatar*” (Singh et al., 2018) trata da doação de órgãos e tecidos, foi utilizado como principal referência para a divisão das seções e estrutura geral do questionário criado para a pesquisa. Usamos as seguintes perguntas, adaptadas para o contexto da doação de medula óssea: 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14, 21, 22, 24, 25 e 29. Também utilizamos o instrumento como inspiração para a criação das questões: 5, 8, 9 e 10.

O estudo de Bagozzi et al. (2001) tratou sobre atitudes e normas subjetivas envolvendo diferentes culturas/grupos sociais na doação de medula óssea, os resultados inspiraram a criação dos itens 7, 23, 27 e 28 do QADMO. Os estudos de Galanis et al. (2008) e Switzer et al. (2003) também trouxeram importantes contribuições para a delimitação da população da pesquisa e envolvendo o tema de atitudes de voluntariado, embasando a criação das perguntas 6, 20 e 26.

Foram utilizadas questões da pesquisa de Santos et al. (2016) relacionadas a diferenças religiosas na influência da atitude de doação de órgãos como inspiração para as perguntas 13 e 25. Além disso, o estudo de Vasconcellos, Nunes e Feller (2011) contribuiu com itens sobre crenças e conhecimentos sobre os procedimentos de cadastro e transplante de medula óssea, inspirando as questões 11, 15, 16, 17, 18 e 19 do questionário da pesquisa.

As 29 questões elaboradas para o QADMO foram reunidas e precedidas do cabeçalho: “Obrigada! Agora, responda as perguntas a seguir. Não existem respostas certas ou erradas. Precisamos da sua opinião pessoal e sincera”. Cada seção possui um conjunto de questões cujos itens de escolha variam entre concordo totalmente e discordo totalmente, ou sim/não/talvez/não sei. Pronto o questionário, ele foi submetido a um grupo de pesquisadores, dos quais uma estudante de graduação em Psicologia possuía estudo prévio sobre o tema da doação de órgãos e tecidos no Brasil. Os demais pesquisadores foram um estudante de Mestrado e duas outras estudantes de graduação em Psicologia sem estudo prévio sobre o tema. Cada pesquisador



recebeu o QADMO online para preenchimento e para comentários, sugestões e correções necessárias para o entendimento do significado de cada questão e suas opções de resposta. A devolutiva de cada um foi realizada diretamente para a mestranda autora da presente Dissertação. Em seguida, a mestranda, sua orientadora e a estudante de graduação com experiência no tema se reuniram para revisar o instrumento, analisar as sugestões e comentários e definir o formato final para aplicação. Por fim, mestranda e orientadora conduziram a leitura final e concluíram o questionário QADMO.

Além da aplicação do QADMO, também foi aplicada a *Escala de Altruísmo* (Rushton, Chrisjohn & Fekken, 1981 – versão brasileira editada por Pacico & Hutz, 2016 – Em arquivo separado que acompanha esta Dissertação). Esta é composta por 20 questões em Escala *Likert* (respostas de 1 a 5) e tempo de duração médio de 5 minutos. Envolve três fatores de avaliação, que são: Ajuda ou Auxílio, Custo Pessoal e Bem-estar do Próximo.

A Escala de Altruísmo (Pacico & Hutz, 2016) segue as normas do ano de sua realização para população brasileira com idade entre 14 e 40 anos. O alpha do instrumento consiste em 80% e os autores não encontraram diferenças dos resultados na população brasileira relacionadas à idade e sexo.

Por fim, foi apresentada uma questão aberta como forma de possibilitar aos participantes um espaço de comentários sobre a pesquisa. A questão foi a seguinte: “Obrigada por responder nossa pesquisa! Se você quiser, deixe sua opinião sobre a pesquisa”.

## **Procedimentos**

### ***Coleta de Dados***

Devido ao isolamento social em função da pandemia de COVID-19, a principal forma de divulgação da pesquisa aos participantes foi por conveniência através de convite eletrônico. Os instrumentos foram disponibilizados via Internet com um *link* específico da pesquisa e a ordem de preenchimento iniciou pela aplicação do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (Anexo A), seguido dos Dados Sociodemográficos (Apêndice B), *Questionário da pesquisa sobre Atitudes na Doação de Medula Óssea (QADMO)* e *Escala de Altruísmo (EA)*. O TCLE foi apresentado na primeira página, sendo disponibilizado uma versão pdf para possível download e impressão com as assinaturas das pesquisadoras.

As divulgações foram realizadas com o apoio de canais oficiais de Organizações Não Governamentais, Associações sem fins lucrativos e Ligas de Combate ao Câncer e Transplantes de Universidades brasileiras. Além disso, como forma de solicitar possível auxílio na divulgação, foram enviados e-mails para profissionais pertencentes a instituições de saúde e com envolvimento em áreas de doação de sangue e medula óssea. Tivemos onze retornos para a divulgação através dos contatos realizados. Também foram enviados e solicitados o compartilhamento dos materiais de divulgação nas redes sociais de amigos, conhecidos e colegas das pesquisadoras. O convite para participação da pesquisa encontra-se em apêndice (Apêndice A).

O instrumento de pesquisa foi produzido através da Plataforma *Google Forms* e seus itens foram organizados e adaptados com o intuito de tornar o preenchimento simples, sendo que só é possível passar para a próxima pergunta após o preenchimento da anterior. Após a criação do instrumento, ele foi testado com o grupo de pesquisa e foram realizadas as alterações sugeridas para torná-lo ainda mais simples e intuitivo.

O tamanho da amostra foi definido após realização de dois diferentes tipos de cálculo amostral. O primeiro, é o cálculo amostral que leva em consideração o tamanho da população de 365,893 indivíduos cadastrados como doadores de medula óssea no RS, com um grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%, resultando em 384 participantes. O segundo cálculo utilizado é para análises psicométricas, baseado na referência do Manual de Instrumentos Psicológicos elaborado por Pasquali (1999), e consiste no cálculo de cinco indivíduos por item

do instrumento utilizado, considerando um número total de 49 itens da pesquisa, resultou-se em 245 participantes.

Levando isto em consideração, foi definido a utilização do número da amostra resultante do cálculo amostral de análises psicométricas visando envolver o menor número de indivíduos possível na pesquisa ao considerar os aspectos éticos de amostragem. Desta forma, a amostra teve como base a participação de, em média, 245 indivíduos com idade entre 18 e 60 anos e cadastrados como doadores de medula óssea. A amostra obtida foi por conveniência após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação da pesquisa.

A coleta foi iniciada no dia 10 de fevereiro de 2023 e encerrada em 10 de julho de 2023. Houve 146 indivíduos que iniciaram a pesquisa e  $f=146$  (100%) deles aceitaram participar após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida à aplicação do TCLE, foi apresentada a pergunta: “Você está registrado como doador de medula óssea?” na qual os participantes que responderam “Sim” seguiram com a pesquisa para os Dados Sociodemográficos, *Questionário da Pesquisa sobre Atitudes na Doação de Medula Óssea (QADMO)* e *Escala de Altruísmo (EA)*; e aos indivíduos que responderam “Não” a pesquisa era encerrada com um agradecimento pela sua participação. Dos 146 participantes,  $f=37$  (25,3%) indicaram não serem cadastrados como doadores de medula óssea e foram excluídos da amostra e  $f=109$  (74,7%) que responderam ser cadastrados como doadores de medula óssea foram considerados como o número total da amostra ( $n=109$ ).

### ***Análise de Dados***

Os dados coletados foram inseridos no *software* Excel para posterior utilização no *software* Jamovi Versão 1.6.23.0 de análises estatísticas. Foram realizados testes de normalidade para averiguar se as análises são paramétricas ou não-paramétricas (Shapiro-Wilk). Como resultado, o teste retornará a estatística W e terá um valor de significância mínimo

a ser considerado  $p > 0,05$  para distribuições normais. Os resultados obtidos são apresentados na Tabela 1.

### **Tabela 1**

*Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo nas Mulheres da Amostra (n=93)*

Variável	W	p
Ajuda	0,759	<0,001
Custo Pessoal	0,983	0,259
Bem-Estar ao Próximo	0,892	<0,001
Altruísmo	0,920	<0,001

*Nota.* W = Shapiro-Wilk

Através dos dados apresentados na Tabela 1 é possível observar, para as médias das variáveis da Escala de Altruísmo nas mulheres da amostra, que os resultados de significância foram menores que 0,001, ou seja,  $p < 0,001$ . Com isso, conclui-se que esta amostra é diferente de uma distribuição normal e as análises realizadas constituem-se em não-paramétricas.

A análise dos dados foi realizada visando o levantamento global e comparativo das respostas dos participantes do estudo. Foram utilizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, com comparações de grupos de acordo com características sociodemográficas da amostra.

### ***Cuidados Éticos***

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) sob o parecer número 6.069.027 (Anexo B). Todos os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa clicaram em “Sim, aceito participar da pesquisa” com relação ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **Capítulo III: Resultados**

Capítulo retirado para fins de publicação em revistas científicas.

## **Capítulo IV: Discussão**

De acordo com o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME, 2022), o ato de cadastrar-se como doador é uma atitude voluntária, anônima, altruísta e que visa a beneficência do receptor e a não-maleficência do doador. A “Política de Proteção ao Doador” assegura que os hemocentros regionais são responsáveis por este registro, pela aplicação do Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE) e pela coleta da amostra sanguínea do doador para o cadastro e exames de compatibilidade.

Sabe-se que a temática da doação de medula óssea não é tão divulgada em nossa sociedade quanto outros tipos de doação como, por exemplo: de órgãos, de sangue, de agasalhos e de cabelos. Tendo isto em vista, o estudo teve como principal objetivo investigar as atitudes dos doadores de medula óssea cadastrados sobre os procedimentos de cadastro e doação e a influência do altruísmo nessas atitudes.

Através dos achados encontrados na literatura e a discussão com os resultados apresentados, inicialmente serão abordados os principais fatores associados à decisão de cadastro e de doação de medula óssea na amostra estudada. Em seguida, será discutido sobre o entendimento e atitudes das mulheres cadastradas a respeito dos procedimentos de cadastro e doação de medula óssea. Na sequência, serão apresentadas as análises dos dados de altruísmo das participantes comparando-as com estudos anteriores.

### **Fatores associados à decisão de cadastro e de doação de medula óssea**

Existem muitos fatores que motivam os indivíduos a cadastrar-se como doadores de medula óssea, assim como existem receios que os desestimulam a realizar tal ato. Desta forma, um dos objetivos da pesquisa foi investigar os fatores associados à decisão de cadastro como doador de medula óssea. Na literatura existente, foram encontrados estudos que associam tanto características sociodemográficas, quanto relacionadas ao ato da doação em si.

As pesquisas indicam que muitos indivíduos se cadastram por influência de pessoas conhecidas ou através da participação em campanhas para doação de medula óssea. Com isso, entende-se que estes contatos sociais e ações contribuem através de informação e sensibilização aos possíveis doadores que tomam conhecimento sobre os procedimentos de cadastro e doação de medula óssea. (Godoy et al., 2021; AMEO, 2021; Porto, 2017). Na amostra estudada a principal fonte de informação citada pelos participantes da pesquisa foi campanhas para a doação de medula óssea, seguido de conversas interpessoais e Internet/redes sociais, o que vai de encontro aos achados da literatura.

Um estudo atual encontrado, identificou aumento significativo de indivíduos registrados para a doação de medula óssea no REDOME ao final de 2010 através da melhoria de estratégias de *networking* para a divulgação da temática. Isto representou uma diferença de 45.000 inscritos até 2003 para 2.000.000 até o final de 2010 (Borges et al., 2021). Na amostra estudada, dentro do período de vinte anos que abrangeu de 1995 a 2015 houve cerca da metade dos cadastros dos participantes como doadores de medula óssea (50,5%). Já nos sete anos seguintes percebeu-se aumento significativo de registros com 49,5% dos indivíduos cadastrados entre 2016 e 2023. É possível que este incremento nos cadastros ao longo dos anos se deva a um maior número de campanhas para doação de medula óssea e ao aumento na divulgação sobre a temática. Ainda, de acordo com Borges et al. (2021), este fator colaborou com o implemento de estruturas em instituições de saúde para a realização do Transplante de Medula Óssea (TMO) no Brasil. Conforme dados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), em 2016 foram realizados 2187 procedimentos de TMO.

De acordo com o estudo de Galanis e colaboradores (2008), realizado em Atenas (Grécia), foi possível identificar maior incidência de indivíduos cadastrados: do gênero feminino, com nível superior de escolaridade, que possuem ocupação profissional e que têm filhos. Do total dos 109 participantes da pesquisa, 85,3% são mulheres. A maior parte delas

indicaram possuir Graduação Completa ou Incompleta e Pós-Graduação Completa ou Incompleta, totalizando 91,4% das mulheres com nível superior de escolaridade. Com relação à ocupação profissional, 84,9% indicaram estarem empregadas e cerca de um terço com profissões na área da saúde. Com isso, percebeu-se semelhança com a literatura nos seguintes fatores: gênero, escolaridade e possuir uma ocupação profissional. O fator relacionado a ter filhos foi um achado diferente da literatura, representando apenas cerca de um terço das participantes do estudo.

Achados na literatura também demonstram associação de indivíduos registrados para outros tipos de doação (órgãos, tecidos e sangue) a vincular-se à doação de medula óssea (Galanis et al., 2008). Nos resultados da pesquisa, identificou-se que cerca de dois terços do total de participantes da amostra já realizaram doação sanguínea. Pesquisas sobre o tema da doação de sangue também indicam sentimentos motivadores e desmotivadores semelhantes aos estudos com doadores de medula cadastrados. De acordo com Pereira et al. (2016), alguns fatores que favorecem a doação de sangue são: sentimentos de altruísmo, solidariedade e desejo de ajudar alguém. Já as principais preocupações observadas são: possíveis riscos, sintomas de dor com os procedimentos de doação e falta de informações advindas da equipe.

Outros autores ainda associam os seguintes fatores ao cadastro como doador de medula óssea: a influência da religião, o envolvimento com trabalhos voluntários, maior conhecimento sobre Transplante de Medula Óssea (TMO), confiança em profissionais da saúde, incentivo familiar para a doação, proximidade com alguém que necessite de transplante e conhecer outra pessoa cadastrada (Dutra et al., 2004; Switzer et al., 2003; Vasconcellos, Nunes & Feller, 2011). Na amostra estudada, a maioria das participantes indicaram seguir religiões cristãs, ter conhecimento sobre TMO e já ter conversado com sua família sobre o tema da doação. Em contraponto, poucas referiram exercer atividades voluntárias, ter proximidade com possível receptor ou com alguém cadastrado, o que indicou diferenças com a literatura.



## **Entendimento e atitudes das cadastradas sobre os procedimentos de cadastro e doação de medula óssea**

De acordo com a literatura encontrada, algumas pessoas ainda possuem falta de conhecimento e/ou fantasias distorcidas vinculadas à temática da doação de medula óssea que podem estar associadas a informações desatualizadas ou irreais. Dessa forma, buscou-se conhecer o entendimento das cadastradas sobre os procedimentos de cadastro e doação de medula óssea e suas relações com as atitudes de doação.

Uma dúvida que costuma frequente é “qual o método de coleta para o cadastro como doador de medula óssea e realização dos exames de compatibilidade?”. Estudos indicam que os indivíduos possuem ideias deturpadas de que há a necessidade de um exame de sangue ou coleta mais invasiva para registrar-se como doador de medula óssea. Importante ressaltar que no Brasil e em outros países tanto o procedimento de registro, quanto o de doação de medula óssea tem evoluído ao longo dos anos. Nos Estados Unidos a coleta para cadastro já é realizada através de uma amostra de saliva e no Brasil é feita por meio de uma amostra de sangue de 10 ml (Vasconcellos, Nunes & Feller, 2011). A maioria das participantes da pesquisa respondeu corretamente que foi necessária uma amostra de sangue para o cadastro como doador de medula óssea. Porém, algumas ainda demonstraram dúvidas assinalando as alternativas: exames e amostra de sangue.

Conforme dados do REDOME (2022), a idade mínima para registrar-se como doador de medula óssea é 18 anos e a máxima é 35 anos. Para cadastrar-se é necessário estar em bom estado de saúde e a permanência no registro é até o doador completar 60 anos de idade. A média de idade dos participantes da pesquisa foi de 34,4 anos. Sobre o conhecimento da idade necessária para registro como doador de medula óssea, a maioria das participantes respondeu de forma assertiva 18 anos e acima.

Sobre o procedimento de Transplante de Medula Óssea (TMO), ele pode ser realizado de forma ambulatorial, por via periférica e sem anestesia em alguns países, e com anestesia geral ou peridural no Brasil. A coleta é realizada através de incisões com agulhas na região da bacia do doador (e não mais na coluna vertebral, como antigamente). A recuperação do doador costuma ser breve, sem gerar gastos e com a liberação no mesmo dia ou após poucos dias de hospitalização (Bagozzi et al., 2001). Na amostra estudada, a maioria das participantes indicaram não temer que a doação possa gerar riscos à sua saúde e possuem o real entendimento sobre o TMO ser um procedimento invasivo com anestesia.

Na literatura encontrada, também foram citadas as possíveis preocupações dos doadores cadastrados relacionadas ao procedimento de transplante de medula óssea, tais como: receio que possa ocasionar problemas de saúde irreversíveis, medo de sintomas de dor, gastos financeiros e/ou tempo de afastamento de suas atividades. Sobre o sentimento de medo com relação à doação de medula óssea, os principais motivos associados são: desconhecimento do procedimento/riscos, medo de sentir dor, receio com a recuperação do procedimento e medo de agulha (Vasconcellos, Nunes & Feller, 2011; Torres et al., 2021). Na amostra estudada, pouco menos da metade das respondentes indicou preocupações com sintomas de dor, cerca de um terço possui receios quanto ao tempo de afastamento de suas atividades e algumas assinalaram preocupações quanto a gastos financeiros. Desta forma, percebe-se um número significativo de mulheres da pesquisa com preocupações quanto aos procedimentos de TMO, o que pode gerar sentimentos de ambivalência quando houver a compatibilidade encontrada e o contato para a efetiva realização da doação voluntária.

Conforme dados da Associação de Medula Óssea (2021), como muitos doadores acabam cadastrando-se visando ajudar a uma pessoa em específico, a taxa de recusa para a doação é alta (40%) quando a compatibilidade é encontrada. Os principais motivos para a doação não ocorrer costumam ser: recusa do doador, doador não encontrado (dados

desatualizados no cadastro), óbito do doador, entre outros. Também é importante ressaltar que o doador pode desistir a qualquer momento antes do TMO e, quando há recusa após o início do procedimento que consiste no tratamento de quimioterapia prévia no receptor, pode gerar o óbito do mesmo pela baixa imunidade e possíveis complicações (Bagozzi et al., 2001).

A respeito de questões morais e preferências sociais no ato da doação, um estudo internacional investigou a decisão de doar medula óssea por meio de uma teoria que envolveu componentes afetivos e avaliativos em quatro diferentes etnias (chineses de Hong Kong, chineses americanos, negros americanos e americanos brancos). Como resultados, os autores identificaram que quanto maior a proximidade do doador ao receptor, maior o nível de responsabilidade emocional. Desta forma, existe preferências culturais em realizar a doação para indivíduos pertencentes à própria etnia ou grupo social, sendo mais prevalente em algumas culturas do que em outras (Bagozzi et al., 2001). Nos resultados da pesquisa, identificou-se que a maioria das participantes discordaram da afirmação sobre a preferência em registrar-se como doador de medula óssea caso soubessem que o receptor seria alguém de sua própria etnia ou grupo social. Com isso, pode-se afirmar que na amostra com participantes brasileiras encontrou-se maior abertura para a doação, independente de grupo social ou etnia de pertencimento, que pode dever-se à grande diversidade social e cultural do Brasil.

Outras questões morais e sociais associadas às atitudes em registrar-se como doador de medula óssea relacionam-se com a preferência em registrar-se caso pudesse conhecer a pessoa que receberia a doação. Uma pesquisa com estudantes de medicina, realizada por Santos e colaboradores (2016), indicou que cerca da metade dos participantes demonstrou preferência em doar órgãos a familiares de primeiro grau e a receptores que fossem amigos próximos. Nas análises com a amostra estudada, um número significativo das participantes absteve-se de responder a esta questão ou concordou com a afirmação. Estes dados corroboram a literatura que indica que muitas pessoas se cadastram através de campanhas visando a doação para uma

pessoa específica o que nos leva a questionar o termo “doação voluntária”, já que estas afirmações indicam preferências e condições para a doação.

### **Altruísmo das participantes: escores gerais e comparações de grupos**

O altruísmo geralmente é considerado uma atitude positiva e pode ser definido como o oposto do egoísmo, envolvendo atitudes ligadas à doação e empatia sem esperar algo em troca. Apesar disso, existe um tipo de altruísmo que é considerado patológico e consiste na falta de diferenciação saudável do que é proveniente de cada indivíduo dentro de uma relação e pode prejudicar tanto quem recebe quanto quem doa (Pacico & Hutz, 2016; Krieger & Falcone, 2017).

Foi realizada a interpretação dos resultados das participantes da amostra cadastradas como doadoras medula óssea na Escala de Altruísmo (Rushton, Chrisjohn & Fekken, 1981 – versão brasileira editada por Pacico & Hutz, 2016). Dessa forma, buscou-se identificar as diferenças quanto ao nível de altruísmo relacionado a determinados fatores estudados que podem ter impacto na decisão de cadastro e na atitude de doar medula óssea. Importante ressaltar que a Escala de Altruísmo envolve os seguintes itens de avaliação: Ajuda ou Auxílio, Custo Pessoal, Bem-estar do Próximo e Altruísmo Geral.

Alguns estudos encontrados abordaram a influência da religião no tema da doação de órgãos, tecidos e medula óssea. O estudo de Bispo et al. (2016) trouxe a perspectiva da religiosidade no tema da doação de órgãos *post mortem* e o conhecimento ainda escasso de graduandos de enfermagem sobre possíveis restrições para a doação associadas à religião. Conforme a pesquisa de Santos et al. (2016) com estudantes de Medicina, a maioria dos participantes referiu perceber a influência da religião quando se trata da temática da doação de órgãos e tecidos, sendo que cerca da metade deles veem este impacto como negativo. Já, o estudo de Dutra et al. (2004) identificou maior adesão à doação em indivíduos espíritas do que entre católicos e protestantes. Os dados que mais se destacaram na pesquisa realizada estão

relacionados à religião. Foram identificadas diferenças significativamente maiores nos níveis de altruísmo relacionados a Auxílio, Bem-estar ao Próximo e Altruísmo Geral das participantes de religiões cristãs em comparação com as que indicaram não ter religião. Assim como, as praticantes religiosas apresentaram escores de altruísmo significativamente maiores em todos os fatores avaliados em comparação com as não praticantes. Apesar dos achados na literatura, ainda se percebe escassez de estudos sobre doação de medula óssea associando a religião como um fator importante a ser considerado nesta temática.

## Capítulo V: Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo investigar as atitudes dos doadores de medula óssea cadastrados sobre os procedimentos de cadastro e doação e a influência do altruísmo nessas atitudes. O resultado mais significativo refere-se à relação positiva da religião na temática da doação de medula óssea, sendo que participantes praticantes religiosas apresentaram níveis de altruísmo significativamente maiores do que as que não possuíam uma religião. Desta forma, sugere-se que as instituições religiosas possam ser consideradas espaços para incentivo e pesquisa da motivação pró-social.

Como limitações do estudo, ainda é escassa a literatura sobre o tema da doação de medula óssea, havendo mais pesquisas na área de doação de órgãos e tecidos. A pesquisa também resultou em um tamanho de amostra limitado que não apresentou impacto na análise das variáveis estudadas em função do estudo ser exploratório. Porém se houvesse mais tempo para a coleta de dados, de acordo com o cronograma, seria possível atingir um número mais significativo de participantes com acesso à pesquisa. Importante ressaltar que a coleta de dados iniciou no período em que a pandemia de COVID-19 ainda estava em alta no Brasil, o que restringiu a coleta de dados pelo meio virtual e a amostra por conveniência.

Como contribuições, existe um campo amplo sobre a temática da doação que pode ser estudado pelas diferentes áreas da saúde. Percebe-se que a atitude de altruísmo ainda é considerada escassa nos tempos atuais e deve ser estimulada dentro das universidades, instituições de saúde, espaços sociais, familiares, religiosos, entre outros. Haveria a possibilidade da criação de um treinamento nas áreas da saúde para universitários sobre a temática da doação de medula óssea e com a participação dos diferentes profissionais envolvidos, incluindo a visão de um paciente que foi receptor e de seus familiares. Desta forma, visando a sensibilização dos estudantes, a humanização do cuidado e o estímulo de atitudes altruístas.

Por fim, é importante ressaltar que a prática da Psicologia está diretamente relacionada com a melhoria e mudança de atitudes. O que contribui, dentro das equipes de saúde, para o fortalecimento da empatia e o estímulo de atitudes mais humanizadas e altruístas. Na temática da doação de medula óssea, a participação do psicólogo é considerada fundamental e auxilia a todos os indivíduos que fazem parte da cadeia de doação, sejam eles doadores, receptores ou familiares.

## Referências

- Associação da Medula Óssea (2021). Ameo. <https://ameo.org.br/>
- Bagozzi, R. P., Lee, K.-H., & Van Loo, M. F. (2001). Decisions to donate bone marrow: The role of attitudes and subjective norms across cultures. *Psychology & Health, 16*(1), 29–56. <https://doi.org/10.1080/08870440108405488>
- Be The Match (2020). Bethematch. <https://bethematch.org/>
- Bispo, C. R., Lima, J. C., & Oliveira, M. L. C. de. (2016). Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. *Revista Bioética, 24*(2), 386–394. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242139>
- Borges, A. M. M., Christofolini, D. M., & Fonseca, F. L. A. (2023). História e aspectos legais dos bancos de doadores de medula óssea no Brasil. *ABCS Health Sciences*. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2021159.2147>
- Dasgupta, K. (2018). Generosity and compliance: Recruitment-work and the pathways to participation in bone marrow donation. *Social Science & Medicine, 206*, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.012>
- Dutra, M. M. D., Bonfim, T. A. S., Pereira, I. S., Figueiredo, I. C., Dutra, A. M. D., & Lopes, A. A. (2004). Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: a survey among medical students in Northeast Brazil. *Transplantation Proceedings, 36*(4), 818–820. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2004.03.066>
- Freire, I. L. S., Dantas, B. A. da S., Gomes, A. T. de L., Silva, M. da F., Mendonça, A. E. de O., & Torres, G. de V. (2015). Aspectos éticos e legais da doação de órgãos: visão dos estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, 5*(2), 1594–1603. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.706>
- Galanis, P. A., Sparos, L. D., Katostaras, T., Velonakis, E., & Kalokerinou, A. (2008). Factors That Influence Greeks' Decision to Register as Potential Bone Marrow



Donors. *Transplantation Proceedings*, 40(5), 1271–1274.

<https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2008.03.139>

Godoy, B. S., Elias, G. B. A., Rodrigues, C. G., Lopes, I. C. R., Matos, A., & Laguna-Abreu, M. T. C. (2021). Conscientização para doação de sangue e medula óssea: experiência do Programa Extensionista Amizade Compatível. *REFACS* (online), 9(2), 495-502.

Instituto Nacional de Câncer. (2020). *Atlas On-line de Mortalidade*. Ministério da Saúde.

<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>

Krieger, S., & Falcone, E. M. de O. (2017). The Influence of Cognitive Distortions on Altruistic Behavior. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(2), 76–83.

<https://doi.org/10.5935/1808-5687.20170012>

Lima, E. (2021). *Bancos de sangue estão com estoque baixo na pandemia*. Fiocruz; Ministério da Saúde. <https://portal.fiocruz.br/noticia/bancos-de-sangue-estao-com-estoque-baixo-na-pandemia/>

Martins, E. de O., Valente, H. S., & Calais, L. B. de. (2016). As possibilidades de intervenção do psicólogo em favor dos procedimentos de doação de órgãos e transplantes: um relato de experiência. *Pesquisas E Práticas Psicossociais*, 11(2), 464–472.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082016000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000200015)

Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2016). Altruísmo. In *Avaliação em Psicologia Positiva: Técnicas e Medidas*. Hogrefe.

Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: Manual prático de elaboração*.

LabPAM/IBAP: Brasília. 306 p.

Pereira, J. R., Sousa, C. V. e, Matos, E. B. de, Rezende, L. B. O., Bueno, N. X., & Dias, Á.

M. (2016). Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação

de sangue. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8), 2475–2484.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.24062015>

Porto, L. C., & Porto, L. C. (2017). Bone marrow transplant donor recruitment strategies to maximize, optimize, and equalize recipient chances of an acceptable match. *Revista Brasileira de Hematologia E Hemoterapia*, 39(2), 177–179.

<https://doi.org/10.1016/j.bjhh.2016.12.002>

Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea. (2021). REDOME; Ministério da Saúde. <http://redome.inca.gov.br/>

Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (2022). *Política de Proteção ao Doador*. <https://redome.inca.gov.br/pdf/?id=4891>

Rushton, P., Chrisjohn, R. D. & Fekken, C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Person. Individ.*, 2, 293-302. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)

Santos, A. R. C. O., de Almeida, D. M. C., Rosa, J. F., Santos, J. B. V. de M., Godinho, L. M., Avena, L. D., Neto, L. C. Q., Amoedo, M. G., & Tanure, R. G. A. (2012). Da Disposição do Corpo em Vida: Autonomia Privada e Transplante de Órgãos e Tecidos “Inter Vivos.” *Direito UNIFACS – Debate Virtual*, 142.

<https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/2037/1523>

Santos, M. de O. (2018). Incidência, Mortalidade e Morbidade Hospitalar por Câncer em Crianças, Adolescentes e Adultos Jovens no Brasil: Informações dos Registros de Câncer e do Sistema de Mortalidade. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 64(3), 439–440. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n3.56>

Santos, R. de J., Lins, L., Santos, M. R. C., Menezes, M. S., Carvalho, F. A. R. D., & Carvalho, F. M. (2016). Aspectos éticos dos transplantes de órgãos na visão do

- estudante de medicina: um estudo comparativo. *Revista Bioética*, 24(2), 344–354.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1983-80422016242135>
- Singh, R., Agarwal, T. M., Al-Thani, H., Al Maslamani, Y., & El-Menyar, A. (2018). Validation of a Survey Questionnaire on Organ Donation: An Arabic World Scenario. *Journal of Transplantation*, 2018, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2018/9309486>
- Souza, L. K. de, & Freitas, L. B. de L. (2019). A Doação na Literatura Científica Nacional: Contribuições à Psicologia Moral. *Psico-USF*, 24(1), 159–171. SciELO.  
<https://doi.org/10.1590/1413-82712019240113>
- Stephanou, A. T., & Moreira, M. C. (2019). Blood Donors' Perception of Incentive Campaigns. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, 1–9. SciELO. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2927>
- Switzer, G. E., Myaskovsky, L., Goycoolea, J. M., Dew, M. A., Confer, D. L., & King, R. (2003). Factors associated with ambivalence about bone marrow donation among newly recruited unrelated potential donors. *Transplantation*, 75(9), 1517–1523.  
<https://doi.org/10.1097/01.tp.0000060251.40758.98>
- Torres, R. C., Silva, N. V., Silveira, J. R. S., Fonseca, M. C., Teles, W. de S., Azevedo, M. V. C., Silva, M. C. da, Andrade, A. F. S. M. de, Debbo, A., Santos Junior, P. C. C., Silva, M. H. S., & Barros, A. M. M. S. (2021). Cadastro de doadores de medula óssea – Descrição de um experimento. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 4(5), 19974-19985. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-122>
- Vasconcellos, A., Nunes, A., & Feller, E. (2011). Knowledge, attitudes, and behaviors regarding the bone marrow registry among college and medical students in Rhode Island. *Medicine and Health, Rhode Island*, 94(10), 302–305.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22164662/>

Vazquez, A. C. S., & Hutz, C. S. (2021). *Psicologia Positiva Organizacional e Do Trabalho Na Prática* (1st ed., p. 239). Hogrefe.

Vekaria, K. (2019). *Generosity across time and space: examining the roles of temporal delay, social distance, and risk in altruistic decisions* (p. 148) [Tese].

<https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/1055047>

World Marrow Donor Association. (2021). WMDA. <https://wmda.info/>

## Apêndice A

### Convite para Participação no Estudo

(Martini, Moura & Souza, 2022)

“Doadores, o que vocês pensam sobre o ato de doar medula óssea? O grupo de pesquisa Et Alia da UFRGS convida pessoas cadastradas como doadoras de medula óssea, com idade entre 18 e 60 anos, a responderem questões online sobre o que pensam sobre essa doação. A participação é voluntária e anônima. Perguntas e dúvidas pelo e-mail [etalia.lab@gmail.com](mailto:etalia.lab@gmail.com) Participe e divulgue! Obrigado! Link da pesquisa: [link] ”

## Doadores, o que vocês pensam sobre o ato de doar medula óssea?

O grupo de pesquisa Et Alia da UFRGS convida pessoas cadastradas como doadoras de medula óssea, com idade entre 18 e 60 anos, a responderem questões online sobre o que pensam sobre essa doação. A participação é voluntária e anônima. Perguntas e dúvidas pelo email [etalia.lab@gmail.com](mailto:etalia.lab@gmail.com) Participe e divulgue! Obrigado!

Para iniciar é só escanear esse QR Code:



ou acessar pelo link  
<https://forms.gle/AcNgmcxyzT9bLxEb6>



## Apêndice B

Você está registrado como doador de medula óssea? ( ) Sim ( ) Não.

### **[Dados Sociodemográficos:]**

Idade. Por favor, responda apenas utilizando números:\_\_\_\_\_.

Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro

Cidade onde reside:\_\_\_\_\_.

Estado:\_\_\_\_\_. (Foram disponibilizadas as alternativas de cada Estado).

Estado civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Namorando ( ) Casado(a) ou União Estável

( ) Separado(a) ou Divorciado(a) ( ) Viúvo(a)

Possui filhos: ( ) Sim ( ) Não. Se sim, quantos? Por favor, responda apenas utilizando números:\_\_\_\_\_.

Possui irmãos: ( ) Sim ( ) Não. Se sim, quantos? Por favor, responda apenas utilizando números:\_\_\_\_\_.

Profissão:\_\_\_\_\_.

Escolaridade: Ensino Fundamental: ( ) Incompleto ( ) Completo

Ensino Médio: ( ) Incompleto ( ) Completo.

Ensino Superior: ( ) Incompleto ( ) Completo.

Pós-Graduação: ( ) Incompleta ( ) Completa.

Religião: ( ) Não tenho religião ( ) Católica ( ) Evangélica como Assembleia de Deus, Deus é Amor e Assemelhados ( ) Espírita ( ) Luterana ( ) Budista ( ) Judaica ( ) De matriz afrodescendente ( ) Outra.

Você pratica essa religião? ( ) Sim.

( ) Não.

( ) Não tenho religião.

## ANEXO A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos convidando você para participar da pesquisa intitulada: “Atitudes em relação à doação de medula óssea e a influência do altruísmo” conduzida pela pesquisadora-responsável Profa. Dra. Luciana Karine de Souza e mestranda Juliana Schwanke Martini, ambas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Estamos interessados em conhecer o que você pensa sobre doação de medula óssea. Caso aceite nosso convite, sua participação será através do preenchimento de um questionário objetivo, isto é, serão apresentadas questões para você opinar assinalando uma resposta de sua preferência. Com sua participação poderemos construir conhecimento científico para melhor colaborar com o estudo sobre o tema.

Garantimos o anonimato na participação e sigilo das suas respostas e durante todo o processo, desde a coleta até a publicação dos resultados. A sua participação é totalmente voluntária, e você tem a liberdade tanto de recusar, como de desistir em qualquer momento da pesquisa sem que ocorra qualquer prejuízo para você. Todas as respostas serão devidamente guardadas em um banco de dados por 5 anos e acessadas apenas pelos pesquisadores envolvidos. A previsão de duração da participação é de 20 minutos aproximadamente.

Trata-se de uma pesquisa de risco mínimo, onde apenas irá dispor um pouco do seu tempo para responder. Você pode sentir um pouco de cansaço, e para minimizar esse risco a equipe de pesquisadores indica que seja feita uma pausa de alguns segundos e, se sentires em condições, retornar ao preenchimento. Mas, caso qualquer desconforto sentido não passe, você pode parar o preenchimento e desistir da participação sem qualquer prejuízo para com você. Além disso, você tem total liberdade de desistir de participar da pesquisa em qualquer momento durante a participação, sem que ocorra nenhum tipo de prejuízo para você. A pesquisa não envolve remuneração nem custos para você, mas está garantida indenização, se necessário, conforme a Lei 10.406/2002 e resoluções sobre pesquisa com seres humanos. Não previmos benefícios com a sua participação. Mas por ser um estudo científico, há possíveis benefícios para a sociedade na produção de conhecimento sobre o que as pessoas pensam e sentem sobre a doação de medula óssea, o que pode ajudar futuras pesquisas e intervenções sobre o tema no campo da saúde brasileira.

Caso possua alguma dúvida, você pode entrar em contato a qualquer momento pelo e-mail [etalia.lab@gmail.com](mailto:etalia.lab@gmail.com), pelo qual receberá retorno o mais breve possível por parte da equipe de pesquisa. A pesquisadora-responsável para qualquer esclarecimento sobre esta pesquisa é a Profa. Luciana Karine de Souza, e-mail [luciana.karine@ufrgs.br](mailto:luciana.karine@ufrgs.br) telefone (51) 3308-5246. Se você tiver dúvida sobre questões éticas da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, Rua Ramiro Barcelos, 2600, cep. 90035-003, Porto Alegre (Rio Grande do Sul), e-mail [cep-psico@ufrgs.br](mailto:cep-psico@ufrgs.br), telefone (51) 3308-5698.

Agradecemos antecipadamente sua participação e estamos à disposição. Você pode imprimir uma versão pdf deste documento clicando aqui: ([link para TCLE.pdf](#))

Profa. Dra. Luciana Karine de Souza

Mestranda Juliana Schwanke Martini

Por favor, indique abaixo sua decisão sobre participar da pesquisa:

- Não aceito.
- Sim, aceito.

## ANEXO B

### Parecer Consubstanciado pelo CEP

INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Atitudes em relação à doação de medula óssea e a influência do altruísmo

**Pesquisador:** Luciana Karine de Souza

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 63521822.3.0000.5334

**Instituição Proponente:** Instituto de Psicologia - UFRGS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.069.027

##### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda ao ao projeto de pesquisa "Atitudes em relação à doação de medula óssea e a influência do altruísmo". A justificativa para as alterações é o fato da amostra ser muito específica (doadores de medula óssea cadastrados) com dificuldades para encontrar participantes na limitação de idade estabelecida (18 a 35 anos). Levando em consideração que os doadores cadastrados permanecem no banco de dados do Registro de Doadores Voluntários de Medula Óssea até os 60 anos de idade, gostaríamos de ampliar a faixa etária da amostra para 18 a 60 anos.

##### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primeiro será investigar as atitudes dos doadores de medula óssea cadastrados com relação ao tema e os fatores influenciadores na decisão de doar medula óssea.

Os objetivos secundários serão:

- 1) Identificar as características da população estudada (escolaridade, religião, composições familiares, cadastro em outros registros de doação etc.) que podem ter influência na decisão de cadastro como doador de medula óssea;
- 2) Compreender se os cadastrados possuem real entendimento dos procedimentos de cadastro e doação de medula óssea e se isso pode impactar na atitude da doação;
- 3) Identificar se o nível de altruísmo pode impactar na decisão de cadastro e na atitude de doar medula óssea.

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 118

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 91.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3308-5698

**Fax:** (51)3308-5698

**E-mail:** cep-psico@ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.068.027

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos nos documentos da pesquisa indicam que se trata de uma pesquisa de risco mínimo, onde apenas irá dispor um pouco do tempo do participante para responder, cansaço e desconforto emocional por conta de alguma questão durante o preenchimento. Como benefícios indica a possibilidade de compreender as possíveis atitudes relevantes e o nível de altruísmo dos doadores de medula óssea cadastrados, além de fatores influenciadores na decisão de doar medula óssea. Incluiu-se, ainda, a produção de conhecimento sobre o que as pessoas pensam e sentem sobre a doação de medula óssea, o que pode ajudar futuras pesquisas e intervenções sobre o tema no campo da saúde brasileira.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A proposta de emenda ao projeto de pesquisa é justificada de forma nítida, apresentando a alteração de toda a documentação ética da pesquisa tanto nos documentos anexados como na plataforma Brasil.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Pesquisa que apresenta fundamentação teórica e metodológica, já estando aprovada para a sua realização. A emenda ao projeto de pesquisa é apresentada de forma adequada, com uma justificativa bem fundamentada.

**Recomendações:**

Sugere-se uma adequação quantos aos riscos na Plataforma Brasil, estando registrado como risco "possível dificuldade em encontrar número proposto de participantes para a participação da pesquisa". Deve ser realizada uma uniformização dos riscos conforme destacado nos documentos da pesquisa (TCLE).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A ementa é justificada de forma apropriada, sendo aprovada a possibilidade de ampliação do perfil dos participantes da pesquisa. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e finais da pesquisa, por meio de plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório", para serem devidamente apreciados no CEP, conforme norma operacional CNS 001/13.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116  
Bairro: Santa Cecília CEP: 91.035-003  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-5898 Fax: (51)3308-5898 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -



Continuação do Parecer: 8.069.027

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_212093_2_E1.pdf	11/04/2023 09:59:52		Aceito
Outros	EMENDA_CEP.pdf	11/04/2023 09:58:34	JULIANA SCHWANKE MARTINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	NovoCorrigidoprojeto_pesq_j.pdf	11/04/2023 09:56:06	JULIANA SCHWANKE MARTINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Agência	NovoCorrigidoTCLEj.pdf	10/12/2022 15:02:25	Luciana Karine de Souza	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Carta_resposta_parecer_5691411.pdf	28/10/2022 09:55:50	JULIANA SCHWANKE MARTINI	Aceito
Folha de Rosto	FR_jul_final.pdf	19/09/2022 18:49:09	Luciana Karine de Souza	Aceito
Parecer Anterior	ata_defesa_j.pdf	18/09/2022 16:08:16	Luciana Karine de Souza	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 19 de Maio de 2023

---

**Assinado por:**  
**ANGELA HELENA MARIN**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116  
**Bairro:** Santa Cecília **CEP:** 90.035-003  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br