



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIA POLÍTICA**

CAROLINE MARINHO CARDOSO

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS
NO BRASIL**

**Brasília-DF
2022**



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIA POLÍTICA**

CAROLINE MARINHO CARDOSO

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A DOAÇÃO DE
ÓRGÃOS NO BRASIL**

Trabalho Final de Curso apresentado à Banca Examinadora do Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília, como requisito parcial e insubstituível para a obtenção do título de Cientista Política pela Universidade de Brasília.

Orientador:

Prof. Dr. Carlos Marcos Batista

**Brasília-DF
2022**

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Monografia apresentada à banca examinadora do Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília, como requisito parcial e insubstituível para obtenção do título de Graduação do Curso de Ciência Política da Universidade de Brasília.

Aprovado em

Prof. Dr. Carlos Marcos Batista (Orientador)
Instituto de Ciência Política – Universidade de Brasília

Prof^a. Dr^a. Marilde Loiola de Menezes (Parecerista)
Instituto de Ciência Política – Universidade de Brasília

Dedicatória

À minha família e a cada cidadão brasileiro que tem sua esperança através da doação de órgãos.

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos são, primeiramente, aos meus pais, Cristiane e Anderson, e aos meus irmãos, Willian e Laura, que viveram cada etapa dessa monografia comigo na nossa família. Sem eles, nem a graduação teria saído.

Ao meu namorado, Victor Hugo, que me acompanhou e me ajudou a passar por esse processo.

Às amigas que fiz e também às que fortaleci na faculdade. Eles fizeram essa jornada ser mais leve e proveitosa em tantas oportunidades.

E, especialmente, ao professor Carlos, que teve toda a paciência de conduzir esse trabalho comigo da melhor forma e tornou essa realização possível.

Epígrafe

“Não fomos criados para uma vida fácil, mas para coisas grandes”.

- Papa Bento XVI

RESUMO

A presente pesquisa, realizada através de uma revisão bibliográfica, tem como objetivo compreender a realidade das políticas públicas de saúde para doação de órgãos no Brasil e a condição de sua relação tanto com seus principais atores quanto com suas limitações mais visíveis. Busca-se aqui promover um debate no que se refere a essa temática, trazendo como ponto a ser discutido o potencial dessas mesmas políticas frente à realidade das demandas existentes em torno dela. Neste contexto, primeiramente, foi realizada uma contextualização sobre o tema, abordando o recorte de algumas definições importantes para entender a temática, como o conceito de doação de órgãos e de morte encefálica bem como foram trazidas algumas legislações vigentes no Brasil relativas ao assunto. Em seguida, foram analisadas produções acadêmicas que abordam a compreensão dos profissionais de saúde, dos cidadãos e do Estado frente aos processos existentes para a doação de órgãos. Como resultado, percebemos a importância do trabalho em conjunto realizado por essas três partes e apontada a necessidade de ampliar as estruturas que possibilitem o conhecimento e a disseminação da informação, a fim de melhorar o posicionamento atual de cada um deles relativo à doação de órgãos.

Palavras-chave: doação de órgãos; transplante de órgãos; políticas públicas; políticas públicas de saúde; saúde pública.

ABSTRACT

The present research, carried out through a literature review, aims to understand the reality of public health policies for organ donation in Brazil and the condition of their relationship with both their main actors and their most visible limitations. The aim here is to promote a debate regarding this theme, bringing as a point to be discussed the potential of these same policies in the face of the reality of the existing demands around it. In this context, first, a contextualization was carried out on the subject, approaching the cut of some important definitions to understand the theme, such as the concept of organ donation and brain death as well as some legislation in force in Brazil related to the subject. Then, academic productions that address the understanding of health professionals, citizens and the State regarding the existing processes for organ donation were analyzed. As a result, we realized the importance of the joint work carried out by these three parties and pointed out the need to expand the structures that allow the knowledge and dissemination of information, in order to improve the current position of each of them regarding organ donation.

Keywords: organ donation; organ transplantation; public policy; public health policies; public health.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1	Trabalhos que tratam especificamente de cada ator analisado na pesquisa	25
Quadro 2	Trabalhos sobre tópicos que tangenciam a temática de doação de órgãos na atualidade	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
CF	Constituição Federal
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIHDOTT	Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante
CNCDO	Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos
CNT	Central Nacional de Transplantes
MS	Ministério da Saúde
OPO	Organização de Procura de Órgãos
PMP	Por milhão de população
RBT	Registro Brasileiro de Transplantes
SNT	Sistema Nacional de Transplantes
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
Metodologia	16
CAPÍTULO 1	17
1.1. Definição de políticas públicas	17
1.2. Definição de doação de órgãos e políticas públicas existentes no Brasil	18
1.3. Análise dos dispositivos legais relacionados à doação de órgãos no Brasil	19
1.4. De que forma a pandemia afetou as doações de órgãos?	21
CAPÍTULO 2	24
2.1. Trabalhos que tratam especificamente de cada ator analisado na pesquisa	25
2.2. Trabalhos sobre tópicos que tangenciam a temática de doação de órgãos na atualidade	32
CAPÍTULO 3	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

INTRODUÇÃO

Atualmente, o Brasil comporta o maior sistema público de saúde do mundo (UNASUS, 2021) – se pensarmos em termos de quantidade de procedimentos e atendimentos realizados, bem como de abrangência. De 2020 até o presente momento, o Sistema Único de Saúde (SUS) pôde ter inúmeras de suas fragilidades escancaradas, tendo em vista que a quantidade de pacientes foi muito maior do que o preparo dos profissionais e gestores envolvidos, bem como dos recursos que as unidades de atendimento públicas detinham.

A pandemia, no entanto, não tem servido unicamente para expor desigualdades socioeconômicas e má gestão de recursos, mas também para intensificar problemáticas anteriores, que foi claramente o caso da doação de órgãos. Com inúmeras restrições de acesso a hospitais e unidades de saúde, associadas a um cenário desconhecido e não antes enfrentado pelos profissionais na mesma magnitude, bem como à desinformação de boa parte dos atores envolvidos no processo – a saber, familiares, governo e profissionais de saúde – a realidade dos que esperam e dependem da agilidade do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) viu suas esperanças ainda mais reduzidas ao precisarem partilhar a pouca visibilidade que possuem com uma doença que afetou a população brasileira em quase todos os âmbitos.

A pergunta que norteia a elaboração deste trabalho é a seguinte: As políticas públicas de doação de órgãos no Brasil têm sido efetivas? Durante a pandemia, diversas atividades dentro do SUS não puderam ser interrompidas, tendo em vista que ele é o sustentáculo de inúmeros procedimentos, e as doações de órgãos também não foram. Contudo, é preciso levar em conta que a perceptibilidade dessas doações, por conta de limitações trazidas pela pandemia, reduziu-se drasticamente – não porque necessariamente um problema fosse mais importante que o outro, mas sim porque as informações acerca das políticas públicas de doações de órgãos não possuem a atenção que deveriam ter.

Segundo o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), publicado trimestralmente pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), o número total de pacientes na lista de espera em julho de 2022, segundo os dados mais recentes, era de 51.674 pessoas (ABTO, p. 15, 2022a)– um número muito significativo, o que traz à tona a importância de pesquisas e modificações nos setores da sociedade que venham de algum modo contribuir para atender às pessoas que necessitam do pleno funcionamento do SNT, bem como se concretiza como a justificativa para a execução da presente pesquisa como essa temática. Frente a essa quantidade

de pessoas, o RBT na mesma edição também trouxe os dados referentes às doações realizadas entre janeiro e julho de 2022: um total de apenas 1.638 doadores efetivos, ou seja, 15,4 por milhão de população (pmp) (ABTO, p. 12, 2022).

Diante dessa realidade precária entre o total efetivo de doações realizadas e a lista de espera que existe atualmente, é necessário trazer visibilidade a essa demanda social que se intensifica na área da saúde cada vez mais desde o início da pandemia. O presente trabalho objetiva, portanto, primariamente, verificar e entender se as atuais políticas públicas para doação de órgãos no Brasil têm sido efetivas - esse é o objetivo inicial que queremos averiguar.

Em um segundo momento, a partir da ótica dos consideráveis impactos que a pandemia trouxe para a sociedade brasileira, a presente pesquisa também considera indispensável a realização de uma análise que verifique os impactos trazidos pela pandemia diante da frequência dos índices de doações de órgãos no período anterior a ela. O cenário da pandemia foi capaz de gerar efeitos mais fortes não somente na questão numérica das doações em si, mas também na saúde e qualidade de vida dos pacientes que de alguma forma já estavam debilitados em virtude da necessidade de um transplante. Assim, a pesquisa também se direciona a demonstrar que as doações decaíram durante esse período específico - de 2020 até o presente momento.

Ademais, esse trabalho também busca entender de que modo a doação de órgãos se relaciona aos três principais atores que estão atrelados a ela - a saber: Estado, profissionais de saúde e cidadãos, em especial, os familiares. Ao trazer essa temática para o cotidiano, é possível constatar que se trata de um ato que ainda possui muito receio e resistência por parte dos atores envolvidos. Essa situação, especificamente, pode ser mitigada e alcançar os parâmetros de exemplos com altíssima qualidade no que diz respeito a doações de órgãos, como a Espanha, ao se valer de fontes de conhecimento confiáveis e bem referenciadas. Quase todas as soluções que foram possíveis de indicar por aqui demandam esforço por parte dos próprios atores - a maioria a partir de programas e planejamentos simples, voltados a conteúdos educacionais para os públicos direcionados e preparo dos profissionais envolvidos, embora algumas também afetem a legislação concernente ao tema e, conseqüentemente, alguns direitos fundamentais de toda a população brasileira.

O estudo das políticas públicas de saúde é primordial para que sejam feitas melhorias no SUS, um sistema público que é deficitário e insuficiente em algumas de suas demandas - não quanto à qualidade, mas quanto à efetividade e ao percentual atingido - porém com muito potencial, capaz de salvar as vidas de milhares de pessoas, diariamente. Diante disso, esse

trabalho busca, como um todo, agregar e ser mais uma contribuição no sentido de reunir informações relevantes para o auxílio da formulação acerca das políticas voltadas para essa área.

METODOLOGIA

O presente trabalho é de enfoque qualitativo e utiliza a metodologia de pesquisa bibliográfica. "A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas", conforme indicado por Gil (2002, p. 44).

O desenho de pesquisa escolhido foi a pesquisa bibliográfica, por se tratar do melhor caminho para abordar o tema e o objeto de estudo, dadas as limitações de tempo e espaço para essa monografia. De acordo com Reis (2018, p. 51), "essa técnica auxilia o estudante a fazer uma revisão da literatura possibilitando conhecer e compreender melhor os elementos teóricos".

Foi realizada, portanto, uma revisão de literatura de produções relevantes para o entendimento da temática, através da busca por artigos científicos das bases de dados da SciELO e da PubMed, utilizando o termo "doação de órgãos" e "doação de órgãos no Brasil" para a SciELO e "organ donation Brazil" para a PubMed, com o intuito de tornar a busca mais precisa. Foram selecionados, ao todo, 7 artigos para nortear a pesquisa, sendo que nenhum deles consiste em trabalhos de conclusão de curso, dissertações ou teses.

O trabalho está dividido em três capítulos. No primeiro deles, há uma contextualização de conceitos importantes para entender toda a temática tratada – a definição de políticas públicas e de doação de órgãos, as políticas públicas existentes no país voltadas para a doação, além de uma breve análise sobre como as doações de órgãos foram afetadas em virtude da pandemia, em relação aos anos anteriores a ela.

Já no segundo capítulo são apresentadas as análises acadêmicas sobre a compreensão e a atuação dos principais atores envolvidos – Estado, profissionais de saúde e cidadãos – a fim de que possamos conhecer o que se produz de mais interessante e bem direcionado sobre doação de órgãos. Por fim, no terceiro e último capítulo, é proposta uma discussão sobre a necessidade de falar mais amplamente sobre a doação de órgãos e de melhorar as políticas já existentes no Brasil, a partir da análise das revisões bibliográficas selecionadas para nortear o trabalho.

CAPÍTULO 1

Referenciais teóricos para ambientação do tema

No presente capítulo são apresentados conceitos relevantes para a compreensão do tema e do contexto que está sendo estudado, tanto para complementar, posteriormente, a revisão de bibliografia trazida quanto para a inserção do trabalho na temática da Ciência Política e sua análise quanto à eficiência das atuais políticas existentes.

1.1. Definição de políticas públicas

O objetivo principal deste trabalho, como já foi explicitado, é o de compreender se as políticas públicas para doação de órgãos no Brasil têm sido satisfatórias diante da demanda existente. Mas afinal, o que são políticas públicas?

A definição mais adequada para as nossas finalidades aqui é a de Jenkins (1978), trazida por Howlett, Ramesh e Perl (2013):

um conjunto de decisões interrelacionadas, tomadas por um ator ou grupo de atores políticos, e que dizem respeito à seleção de objetivos e dos meios necessários para alcançá-los (JENKINS, 1978 apud HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013, p. 8)

Uma consideração importante trazida pelos autores em torno deste conceito é a de que Jenkins acrescenta nele a ideia de que:

a capacidade do governo para implementar suas decisões também é um importante componente da política pública e um fator-chave, que afeta os tipos de ação que o governo levará em conta (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013, p. 8)

Ou seja, é preciso levar em conta que a implementação de políticas precisa lidar com limitações quanto a sua aplicabilidade e também às condições específicas nas quais está inserida.

Por fim, os autores também destringem a "policy-making como comportamento orientado para alcance de objetivos" (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013, p. 9). Deste modo, é possível, segundo eles, verificar o quanto é importante o envolvimento e conhecimento dos atores políticos para elaboração e análise das políticas.

1.2. Definição de doação de órgãos e políticas públicas existentes no Brasil

O Ministério da Saúde (MS) define a doação de órgãos como o ato por meio do qual podem ser doados órgãos e/ou tecidos para o tratamento de um receptor, a fim de restabelecer a saúde e o pleno funcionamento daquele órgão ou tecido. No Brasil, podem ser doados rins, fígado, pulmões, coração, córneas, pâncreas, intestino, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões. (SAÚDE, 2022)

Segundo dados do MS, o Brasil é o país com a 2ª maior quantidade de transplantes realizados anualmente no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Além disso, o SUS é o maior programa público de transplantes existente no Brasil e no mundo, sendo responsável por 95% dos transplantes realizados no país. (SAÚDE, 2022a). Além disso, todos os transplantes realizados no país, independentemente do local - hospital público ou privado - precisa passar de algum modo pelo SUS, pois ele é o centralizador das informações referentes a transplantes, através de seus subsistemas de registros e autorizações, como as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO) e a Central Nacional de Transplantes (CNT) (SAÚDE RS, 2022).

O diagnóstico necessário que deve ser dado para que ocorra a doação de órgãos é a morte encefálica, requisito para declaração do óbito, definida pelo MS como

condição do corpo humano em que ocorre a perda completa e irreversível das funções encefálicas cerebrais, definida pela cessação das funções corticais e do tronco encefálico ou tronco cerebral (SAÚDE, 2022a).

A Resolução 2.173/2017, do Conselho Federal de Medicina (CFM), regulamenta o diagnóstico de morte encefálica, sendo o SNT o órgão do MS responsável pela doação de órgãos em todo o país (BRASIL, 2022a). Além desta Resolução, há também a atual regulamentação dada pela Lei 9.434/1997, a "Lei dos Transplantes". (SAÚDE, 2022a) A referida lei postula o seguinte:

Art. 3º A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina. (BRASIL; 2022b)

A Lei 9.434/97 também estabelece que o requisito para doação é unicamente através de autorização familiar, sem validade o registro de doador no documento de identidade:

Art. 4º A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. (BRASIL; 2022b)

Além dessas duas legislações, há também a campanha do Setembro Verde e os desdobramentos que ela potencializa durante seu período de atuação (SAÚDE, 2022b). Instituída a data de 27 de setembro como o Dia Nacional da Doação de Órgãos, pela Lei 11.584/2017, seu objetivo é a conscientização dos cidadãos bem como o incentivo para que as pessoas conversem com seu núcleo familiar a respeito deste assunto que ainda é muito controverso (BRASIL, 2022c). É o principal período no qual as doações ganham força, pois traz visibilidade e é capaz de reunir esforços tanto por parte da iniciativa governamental quanto de ONGs que tangenciam o movimento da doação de órgãos de alguma forma (ABTO, 2022a).

1.3. Análise dos dispositivos legais relacionados à doação de órgãos no Brasil

Tendo em vista uma abordagem da eficiência das políticas públicas relacionadas às doações de órgãos, é importante buscar impactos das alterações legislativas na efetiva quantidade de transplantes realizados. Para tanto, serão estabelecidos 4 marcos legais que trouxeram impactos notáveis ao processo de doação de órgãos e será feita uma comparação entre os períodos pré e pós aprovação de tais marcos, tornando assim visíveis os impactos de tais alterações legislativas e lançando as bases para uma análise preliminar de sua eficiência.

Serão selecionadas alterações legais a nível nacional, leis e portarias de impacto geral para o contexto, outras alterações infraconstitucionais a nível federal e estadual foram produzidas no período estudado, e seus impactos podem ser estudados igualmente, porém os marcos escolhidos são tidos como os mais relevantes pela maior parte dos pesquisadores e profissionais da área.

Os 4 marcos escolhidos como relevantes na eficiência do processo de doação de órgãos são: a Lei 9.434/1997; Lei 10.211/2001; Portaria 752/2005 e Portaria 2600/2009. A seguir, serão explicadas de maneira mais aprofundada as leis e portarias escolhidas para a análise, dessa

maneira, será explicitada a importância de cada marco legal e sua relevância no contexto da doação de órgãos no Brasil.

- **Lei 9.434/1997:** essa foi a legislação primordial que estruturou o atual sistema de doações, foi responsável pelo estabelecimento da doação presumida, pelas disposições básicas acerca da remoção de órgãos e tecidos humanos e pela designação do Conselho Federal de Medicina como responsável pela definição dos critérios de determinação da morte encefálica (BRASIL, 2022b). Por se tratar do início do armazenamento dos dados no portal da RBT, não é possível estabelecer um panorama do período anterior à aprovação desta lei, porém suas alterações no cenário da doação de órgãos no Brasil são notáveis. Essa lei é reconhecida por muitos profissionais da saúde como a mãe do sistema atual de doação de órgãos no Brasil. Tendo origem no Projeto de Lei 1.579/1996, de autoria do senador José Eduardo Dutra (PT-SE), a lei estabelece as diretrizes básicas do processo de remoção e doação dos órgãos dos doadores, regulamentando desde a declaração da morte encefálica até o pós remoção, prevendo os processos necessários para que os familiares possam sepultar de maneira digna o doador falecido. Outra contribuição dessa legislação foi o estabelecimento da doação presumida, tal conceito entende que a última palavra na permissão da doação vem diretamente do doador, sendo necessária permissão expressa nos documentos para que o processo possa ser realizado. Tal permissão será alterada por legislação posterior e serão realizadas discussões acerca da participação dos familiares na decisão.
- **Lei 10.211/2001:** a maior alteração proposta por essa nova legislação em relação ao regime vigente no período anterior, foi a instituição do regime de doação consentida, no qual a permissão deve ser dada por cônjuge ou parente, através de documento assinado por duas testemunhas na ocasião da morte (BRASIL, 2022d). A alteração prática que poderia surgir de tal alteração é a diminuição dos casos de doação, dada a complexidade de uma permissão dessa natureza por parte da família no momento da morte e o tempo que tal decisão poderia tomar, prejudicando a urgência que o processo de remoção dos órgãos pode exigir.
- **Portaria 752/2005:** tal portaria trouxe grandes alterações nos processos de doação de órgãos por todo o país, foram instituídas as Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Essas organizações foram criadas em todos os hospitais com mais de 80 leitos, o surgimento dessas comissões mitigou os problemas gerados pela necessidade de uma permissão por parte de terceiros para a

doação, as equipes das CIHDOTTs são responsáveis pelo acompanhamento do protocolo de morte encefálica e promoção das entrevistas com os familiares dos potenciais doadores. Essa nova estruturação, mais capilarizada, acelerou consideravelmente os processos de doação.

- **Portaria 2.600/2009:** essa portaria foi responsável pela regulamentação do SNT, definindo obrigações de doadores e receptores, regras de credenciamento e organização geral do sistema de transplantes. O SNT foi instituído pela Lei 9.175/2017, que regulamentou a Lei 9.434/1997 muitos anos depois. Juntas, a Lei e a Portaria foram capazes de estruturar e solidificar o SNT e suas repartições competentes dentro da estrutura do SUS.

1.4. De que forma a pandemia afetou as doações de órgãos?

A pandemia de Covid-19, que chegou ao Brasil no início de 2020, teve um impacto extremamente significativo nas taxas de doação de órgãos e tecidos no país. Os dados utilizados para fazer essa análise foram retirados do RBT. Fazendo um breve apanhado dos 8 anos anteriores à pandemia, é possível verificar uma constância na quantidade de doações anuais – e até mesmo um suave aumento que vinha ocorrendo ano após ano.

Dado o início da pandemia, diversos procedimentos realizados rotineiramente pelo SUS adquiriram um caráter secundário no cenário dos hospitais e unidades de saúde - e com as doações de órgãos isso não foi diferente – em decorrência da urgência, do desconhecimento e da mortalidade que foram trazidos pela pandemia.

O RBT, todos os anos, traz um informativo chamado “Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado”, que compila diversos dados dos últimos 8 anos de doação de órgãos no Brasil, separados em categorias como por regiões do país, estados e por órgãos transplantados.

O editorial de 2019, que introduz os dados compilados entre os anos de 2012 - 2019, apresentou que o último trimestre de 2019 foi muito relevante para o crescimento das taxas de doação, em virtude da campanha promovida através do Setembro Verde e da divulgação em massa na mídia da doação de órgãos do apresentador Gugu Liberato após a sua morte. Outros dois fatores importantes trazidos pelo editorial em questão e que, certamente, podem ter

contribuído para o incremento nas taxas de doações foram: aumento na taxa de potenciais doadores em morte encefálica e aumento na taxa de autorização familiar – ambos dados de maneira geral, pelo país. (ABTO, p. 2, 2019e)

Além destes dados, é muito importante ressaltar a crescente evolução anual no número de doadores efetivos pmp. Segundo o RBT de 2019, em 2012, esse número era de 12,4 doadores efetivos, e chegou a 2019 com o total de 18,1. Nos anos intermediários, os resultados foram quase sempre crescentes; teve-se em 2013, 13,2 doadores pmp; em 2014, 14,2; em 2015, 14,1; em 2016, 14,6; em 2017, 16,6; e em 2018, 17,0. (ABTO, p.1, 2019e)

O editorial RBT de 2020 indica que as quedas nas taxas de doação não foram tão grandes quanto se esperava e que variaram entre as regiões e os períodos da pandemia que cada uma delas enfrentou. Trouxe também destaque para as quedas exacerbadas em doações de rins com doadores vivos e de córneas, por serem estes transplantes eletivos e, conseqüentemente, suspensos em alguns estados. Uma adversidade ocorrida neste ano em questão foi que a queda na evolução anual de doadores efetivos pmp: era projetado um crescimento entre 2019 e 2020 que ultrapasse os 20 doadores pmp, que, na verdade, se reduziu para 15,8 doadores pmp, o mesmo número tido em julho de 2017. O editorial também destacou a vacinação em massa como necessária para a contenção da pandemia e para reduzir as taxas de infecção e de letalidade da população, bem como dos pacientes transplantados. (ABTO, p. 2, 2020d)

O editorial RBT de 2021, por sua vez, reitera a enorme repercussão da pandemia em diversas áreas, inclusive, da doação e transplante de órgãos e de pacientes já transplantados. Segundo o registro, a taxa de notificação de potenciais doadores recebida foi a maior já registrada, de 57,7 pmp. Contudo, a taxa efetiva de doações se reduziu em relação a 2020, visto que o número de contraindicações de doações de órgãos aumentou. A maior parte dessas contraindicações veio como decorrência de medidas profiláticas contra a pandemia, a fim de se evitar contaminação através de transplantes. Apesar da falta de conhecimento existente a princípio a respeito dessa contraindicação, o próprio editorial de 2021 relata que já havia dados suficientes que comprovavam risco mínimo nesses procedimentos e indica que essas medidas poderiam ser reavaliadas – salvos os casos de transplantes de pulmão. (ABTO, p. 2, 2021c)

O editorial RBT de 2022 ainda não foi realizado até a conclusão da presente pesquisa, porém sigamos com os dados trazidos apenas pelos relatórios dos dois primeiros trimestres do ano tratado. No primeiro trimestre, as notificações de potenciais doadores e as taxas de doações efetivas se reduziram, sendo um dos principais motivos o aumento da recusa familiar. Em

contrapartida, as taxas de contraindicação médica para doação também diminuíram, o que reflete a flexibilização no uso de doadores com Covid-19. (ABTO, p. 3, 2º trimestre de 2022b)

Já no segundo trimestre, é possível verificar, segundo o Registro, que os resultados se sobressaíram no primeiro trimestre – o que traz a perspectiva de que até o fim do ano esse crescimento continuará e as taxas retornarão ao crescimento. Ao contrário do que se observou no primeiro trimestre, as taxas de potenciais doadores e de doações efetivas cresceram brevemente. Também se manteve a liberação de uso de doadores contaminados com Covid-19, bem como a redução das contraindicações médicas. O que permaneceu foi apenas a alta taxa de negativa familiar, que ficou em 44% em relação a 46% no primeiro trimestre (ABTO, p. 3, 2º trimestre de 2022B). Essas elevadas negativas familiares demonstram a importância de informar bem a população acerca do funcionamento e da necessidade de doar órgãos no país, pois o único modo de doar órgãos legalmente é através da manifestação em vida junto à autorização familiar.

CAPÍTULO 2

Análises das produções acadêmicas sobre os principais atores selecionados

Neste capítulo, serão apresentadas as abordagens dos trabalhos selecionados relativos à temática. Ademais, serão trazidas também breves reflexões em cima das abordagens retratadas. Nesta etapa, realiza-se um objetivo específico da presente pesquisa, que é o de entender o nível de atuação a respeito da doação de órgãos dos principais atores envolvidos nela: Estado, profissionais de saúde e cidadãos. Deste modo, será possível verificar até que ponto esses entes contribuem para limitar o crescimento do número de doações.

Essa etapa da pesquisa não teve a pretensão de ser exaustiva sobre a temática como em um estudo especializado da área - se limitaram aos aspectos mais pertinentes ao propósito da investigação - mas, tão somente, identificar os caminhos de pesquisa na área, ainda que superficial, dado o propósito desta pesquisa. Os trabalhos estão divididos em dois grupos principais para fins de análise e essa divisão foi feita com base na finalidade do assunto tratado em cada um; sendo assim: (1) Trabalhos que tratam especificamente de cada ator analisado na pesquisa; e (2) Trabalhos sobre tópicos que tangenciam a temática de doação de órgãos na atualidade. As pesquisas serão analisadas com base na data de publicação por ordem crescente de antiguidade, ou seja, dos mais antigos para os mais recentes. Abaixo estão identificados nos quadros 1 e 2, para as respectivas categorias citadas acima, um pequeno recorte desses trabalhos:

Quadro 1. Trabalhos que tratam especificamente de cada ator analisado na pesquisa

Ano	Autor	Título	Periódico
2012	Taise Ribeiro Morais; Maricelma Ribeiro Morais	Doação de órgãos: é preciso educar para avançar	Saúde debate; v. 36 (95); dez. 2012
2013	João Luís Erbs Pessoa; Janine Schirmer; Bartira de Aguiar Roza	Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos	Acta Paulista de Enfermagem., v. 26, (4).
2018	Willian Pimentel; Marcelo Sarsur; Luciana Dadalto	Autonomia na doação de órgãos <i>post mortem</i> no Brasil	Revista Bioética, v. 26 (4)

Fonte: Elaboração da autora a partir de busca em bases de dados

Quadro 2. Trabalhos sobre tópicos que tangenciam a temática de doação de órgãos na atualidade

Ano	Autor	Título	Periódico
2011	Lisiane Pruinelli; Maria Henriqueta Luce Kruse	Biopolítica e doação de órgãos: estratégias e táticas da mídia no Brasil	Texto & Contexto – Enfermagem, v. 20 (4)
2015	Valter Duro Garcia; Mario Abbud-Filho; Claudia Felipe; Jose Medina Pestana	Uma visão geral da situação atual da doação e transplante de órgãos no Brasil	Transplant Journal, v. 99 (8)
2019	Gustavo Henrique de Freitas Coelho; Alcino Eduardo Bonella	Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil	Revista Bioética, v. 27 (3)
2021	Valter Duro Garcia; Paulo Manuel Pêgo-Fernandes	Transplante de Órgãos e Covid-19	São Paulo Medical Journal. v. 139 (4)

Fonte: Elaboração da autora a partir de busca em bases de dados

2.1. Trabalhos que tratam especificamente de cada ator analisado na pesquisa

Em relação à categoria 1 aqui descrita, o primeiro dos trabalhos analisados é de dezembro de 2012, intitulado “Doação de órgãos: é preciso educar para avançar”, das autoras Morais e Morais. Consiste em uma revisão bibliográfica publicada pela revista Saúde em Debate, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, e busca demonstrar que um dos grandes entraves para doação de órgãos no Brasil é o déficit na educação para doações com enfoque para os profissionais da área da saúde. Para as autoras,

Existe uma grande diferença entre o número de pessoas esperando transplante e o número de doadores. Medidas de educação contínua e políticas de saúde pública que incentivem as pessoas a manifestar o desejo de serem doadoras são estratégias importantes para amenizar esse problema (MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 634).

Bem como:

Quando não há uma boa compreensão do processo da doação de órgãos, os familiares dos possíveis doadores sentem-se apreensivos, em dúvida e indecisos no momento da ocorrência, por ser um assunto sobre o qual não têm muito esclarecimento (ALENCAR, 2006 apud MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 634).

Elas também trazem que a recusa familiar é o principal fator que impede o crescimento do total de transplantes realizados (JACOB et al; 1996 apud MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 635) e que “a divulgação e o esclarecimento são de fundamental importância para que a população possa criar uma consciência sobre a doação de órgãos, e os meios de comunicação têm um papel relevante nesse processo” (MORAES; GALLANI; MENEGHIN, 2006 apud MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 635). O texto aponta também que a mídia em massa é quem mais repassa informações sobre o tema para a população geral, contudo não se vale da abordagem mais adequada para um tema que possui uma abordagem tão controversa, trazendo, por vezes, até mesmo informações sensacionalistas:

Muitas informações provenientes da mídia, que poderiam ser um caminho para o esclarecimento de dúvidas, por vezes, reproduzem informações distorcidas, superficiais e preconceituosas, sendo, desta forma, incapazes de modificar comportamentos negativos relacionados à doação de órgãos (MORAES; GALLANI; MENEGHIN, 2006 apud MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 635)

Ainda segundo essa revisão, Moraes e Massarollo (1995) fizeram um estudo que concentra as principais causas para recusa na doação de órgãos, a saber: a crença religiosa; a expectativa de melhora do ente; a não compreensão do conceito de morte encefálica; a não aceitação da manipulação do corpo; o medo da reação da família ao ser consultada; a inadequação da informação e a ausência de confirmação da morte encefálica; desconfiança e medo do comércio de órgãos; inadequação no processo de doação; o desejo, em vida, do paciente de não ser doador de órgãos; e o medo da perda de um ente querido (MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 636).

A partir destes exemplos, o texto deixa bem claro que um dos caminhos para o sucesso nas taxas de doação de órgãos se dá através do investimento em instrução para os profissionais de saúde que atuam neste âmbito: “a educação dos profissionais de saúde, específica para a doação de órgãos, é fator decisivo tanto para o refinamento técnico do transplante quanto para a melhora do índice de captação de órgãos” (MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 636). O próprio artigo traz, logo em seguida, que “a formação educacional adequada para profissionais e estudantes da área da saúde como uma solução, visto que estes possuem maior credibilidade do que a mídia, no que diz respeito às reações dos familiares (MORAIS; MORAIS; 2012; pp. 637). Ainda de acordo com as autoras,

A negativa de consentimento por parte da família poderia ser contornada mais facilmente se os profissionais envolvidos no processo de captação esclarecessem de forma competente as dúvidas daquela. Infelizmente, muitos profissionais não estão preparados para responder a questionamentos sobre a doação (ESPÍNDOLA et al, 2007 apud MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 637)

Foi possível aqui, pontuada pela revisão bibliográfica trazida pelas autoras, verificar a dimensão do papel que os profissionais de saúde possuem diante da prática de doação de órgãos, visto que eles são os responsáveis por lidar com as famílias que enfrentam um momento extremamente sensível, ao mesmo tempo que possuem potencial para tornar possível a execução de um transplante e, conseqüentemente, salvar outras vidas. É inegável, portanto, a necessidade constante de aperfeiçoamento profissional e humanístico destes profissionais, por meio de campanhas e cursos educacionais, que busquem capacitá-los para concluir seu papel social como intermediador ativo com êxito.

O segundo texto analisado nessa categoria tem o enfoque voltado para os cidadãos - mais precisamente os familiares de pessoas falecidas que poderiam ser, de algum modo, doadoras de órgãos. É de autoria de Pessoa, Schimers e Roza e foi publicado em 2013 na Acta Paulista de Enfermagem, intitulado “Avaliação das causas de recusa familiar à doação de órgãos e tecidos” - que traduz seu objetivo. Os autores fazem uma breve análise dos dados do RBT da época e apontam que, apesar do número crescente de doadores, as taxas de recusa familiar também seguiam crescentes. (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 324; 2013). De acordo com os autores:

Certamente que a autonomia da família deve ser respeitada, e todo familiar tem o direito de se posicionar em relação à doação, independente (sic) de sua posição esta família deve ser respeitada e acompanhada para que possa melhor assimilar o luto. O objetivo não pode ser somente a doação, há de se ter uma maior preocupação com a família que se encontra fragilizada e em um momento delicado e conflituoso desencadeado pelo processo de luto. Os esforços/atenção devem ser voltados para a família, mas não no sentido de convencimento, até mesmo porque a doação de órgãos não é uma tarefa de convencimento e sim de acolhimento (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 324; 2013)

A não compreensão do conceito de morte encefálica, bem como a desconfiança em relação ao diagnóstico médico contribuem, em partes, para o percentual de recusa. (TEIXEIRA; GONÇALVES; SILVA; 2012 apud PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 324; 2013). Também, o pedido de doação possui um impacto sobre as famílias que se estende por um longo período, devendo ela receber todo o apoio e compreensão, que independem da resposta quanto à doação

(MANZARI et al; 2012 apud PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 324 -325; 2013). A pesquisa resultante do artigo indicou que

Uma grande parte dos familiares 67% mudaria de opinião e hoje decidiriam pela doação, 7% dos familiares não se manifestaram. Sendo que entre os que mudaram de opinião, a justificativa apontada por 93% destes foi que hoje eles entendem que a doação salva vidas e ajuda pessoas (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013)

Ademais, o texto indica que

Quando a entrevista familiar é realizada por um profissional da área da doação (que atua e tem experiência neste campo) foi crucial para a decisão da doação dos órgãos e tecidos do ente querido. E que quando esse profissional é pouco atencioso, as famílias se tornam menos propensas a realizar a doação (SIMINOFF et al; 2001 apud PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013)

Essa percepção do cuidado com a família é de suma relevância, visto que o próprio texto indica que boa parte das famílias mudaria de opinião quanto à doação de órgãos de um ente falecido se fosse questionada novamente acerca disso “ a mudança de opinião observada em quase 70% dos entrevistados é algo motivador, o que leva a crer que mesmo as famílias que já recusaram em algum momento um pedido de doação podem mudar suas convicções” (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013)

Outros aspectos quantitativos relevantes que a pesquisa conseguiu trazer relacionados a este momento da doação foram que 43% das famílias consideraram o tempo para tomada de decisão insuficiente, 63% não sabiam a vontade do ente querido e 36% sabiam a vontade do falecido, porém apenas 60% eram doadores (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 326; 2013)

Os principais motivos de recusa para a doação de órgãos por parte da família, conforme os resultados obtidos pela pesquisa, consistiram, respectivamente, em: não compreensão do diagnóstico de morte encefálica e motivos religiosos - embora nenhuma religião no Brasil tenha se manifestado contrária à doação de órgãos (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 327; 2013) Seguindo disso, vem uma problemática que acompanha o texto anterior trazido aqui na revisão, que é o despreparo técnico dos profissionais envolvidos no procedimento no momento da entrevista. Uma contribuição trazida pelo presente artigo analisado foi a percepção dos próprios profissionais de saúde envolvidos no processo - alegam que “não há cursos, discussões de casos e ou trocas de experiências entre os próprios profissionais que atuam nesta área. A criação de grupos e cursos para capacitar os profissionais minimizaria os erros e facilitaria o aprendizado prático” (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013).

É possível sintetizar, portanto, a partir da contribuição e das conclusões trazidas pela revisão bibliográfica do artigo de Pessoa, Schimers e Roza, que o nível de compreensão dos atores cidadãos em relação ao processo de doação de órgãos é raso e que é severamente impactado pelas ações conduzidas pelos profissionais de saúde em um momento delicado de perda. Conforme o próprio artigo nos aponta, medidas educacionais voltadas para esses dois agentes - cidadãos em seu núcleo familiar e profissionais de saúde em seu âmbito de atuação - devem ser postas em prática e aprimoradas, visando à obtenção de um sucesso mais bem direcionado voltado à qualidade da conversão positiva para as taxas de doação de órgãos:

Quase todos os motivos de recusa elencados pelos familiares são passíveis de intervenção com treinamento e educação. Ainda devemos investir no preparo dos profissionais que atuam no campo da doação, principalmente os que estão envolvidos com a assistência do potencial doador em morte encefálica. Inúmeras campanhas apontam para a necessidade das pessoas conversarem sobre o assunto de doação no seio familiar, pois quando o familiar conhece a vontade do falecido fica mais fácil tomar a decisão, e em sua maioria a vontade é respeitada (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013)

A fim de embasar a revisão a partir da perspectiva de uma análise jurídica, foi selecionado o texto de Pimentel, Sarsur e Dadalto, publicado em outubro de 2018 na Revista Bioética, do Conselho Federal de Medicina - ou seja, trata-se de uma análise recente, porém com perspectivas trazidas unicamente no cenário pré-pandemia. O texto tem a finalidade de trazer uma ótica referente não apenas à legislação em si, mas que buscasse também entender e definir o papel do ator que é o Estado frente ao cenário das políticas públicas de saúde. Ele discute, essencialmente, a defasagem que as legislações atuais que tratam da doação de órgãos possuem em relação à Constituição Federal e ao Código Civil Brasileiro, no que diz respeito à autonomia da vontade do doador:

Um dos fatores dessa defasagem é a falta de legislação que respeite a autonomia da pessoa que deseja doar seus órgãos após a morte. Assim, enfatiza-se a necessidade de adequar a legislação vigente aos princípios constitucionais e às regras do direito civil brasileiro, considerando também as mudanças na relação médico-paciente, em que a autonomia do enfermo ganha mais relevo nas discussões científicas e na medicina em geral (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; p. 530; 2018)

Os autores iniciam o texto abrindo um panorama da evolução normativa dos transplantes de órgãos no Brasil, no período anterior à promulgação da CF de 1988. A primeira Lei que versava sobre o tema, a 4.280/63, não dispunha sobre a doação entre pessoas vivas, além de

usar termos com conotação negativa e de não deixar as circunstâncias claras quanto à gratuidade da doação. Contudo, do ponto de vista bioético, ela dava autonomia à vontade do doador, que deveria ser registrada através de documentação formal, e que não dependia do aval familiar. Em seguida, veio a Lei 5.479/68, como substituição desta, e passou a legislar quanto à doação entre pessoas vivas, bem como trouxe uma terminologia tecnicamente mais adequada e menos invasiva para o entendimento da população - trocou os termos 'extirpação' e 'pessoa falecida' por 'retirada' e 'cadáver', respectivamente, além de ter mantido a autonomia da vontade expressa do doador, através da livre manifestação (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 531; 2018).

Adiante, ao destrinchar a legislação do período posterior à existência da Constituição Federal de 1988, o artigo traz que a Lei 8.489/92 manteve a questão do consentimento apenas do doador - desta vez, sendo necessário o registro em cartório e, não apenas a livre manifestação - assim como inovou ao trazer uma descrição precisa do critério de morte encefálica como requisito obrigatório para ocorrência da doação - requisito que, por sua vez, é o atual e o diferencia de outros tipos de morte que desqualificam o potencial doador, como a morte por parada cardíaca, por exemplo. (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 532; 2018)

Dados os acelerados desenvolvimentos tecnológicos ocorridos à época, foi promulgada a Lei 9.434/97 - atualmente vigente e também nossa referência neste projeto - que inseriu no ordenamento jurídico a doação na modalidade de consentimento presumido, ou seja, todos os brasileiros passaram a ser doadores de órgãos, a menos que manifestassem vontade contrária através de um documento - mesmo modelo adotado pelos países com a maior quantidade de doadores pmp, como a Espanha. Essa inovação não foi bem recebida pela população, sendo necessária, posteriormente, a edição de uma Medida Provisória (MP 1.718-1/98) que retornasse à modalidade de autonomia do doador para escolher ser doador e da família como decisão secundária, caso o doador não houvesse manifestado expressamente em vida. Logo em seguida, houve um retrocesso nesse sistema, por meio da Lei 10.211/01, que serviu apenas para alterar a Lei 9.434/97 e trouxe o poder de decisão de doação de órgãos inteiramente para as mãos da família - independente do desejo do doador (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 532; 2018)

Após tantas resoluções legais tratando da mesma temática, em diferentes âmbitos e esferas legais, como a CF, o Código Civil e as leis próprias que versam acerca do assunto, os autores apontam que há uma divergência doutrinária e concluem que, do ponto de vista bioético,

os dispositivos legais deveriam ser readequados, de modo a respeitarem o domínio da autonomia do doador e não apenas a decisão familiar:

É função da legislação zelar pela integridade e dignidade da pessoa, e para isso é preciso aprimorá-la (...) o legislador pátrio mantém-se atrasado na criação de leis que respeitem o indivíduo e o ordenamento jurídico vigente. Exemplo é a maneira como a atual lei de transplantes trata o consentimento para doação. Não há permissão para que o próprio indivíduo escolha o que será feito com seus órgãos após a morte, deixando completamente a cargo da família esta escolha – o que nega a autonomia prevista na Constituição e no Código Civil (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 534; 2018)

Também é apontada a demanda por estratégias publicitárias que incentivem a conversa do potencial doador com a família, cujo objetivo seria mitigar as taxas de recusa familiar, em virtude da breve conversa e considerando o respeito à vontade do ente falecido:

Trata-se de adequar a Lei 9.434/1997 ao ordenamento vigente e ao pensamento atual sobre a relação médico-paciente. Tal providência deve ser acompanhada de investimento em ações educativas e campanhas para conscientizar a sociedade. Essas iniciativas devem esclarecer todo o processo de retirada e transplante de órgãos, para que a decisão do doente ou de sua família possa ser tomada com maior clareza (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 533 - 535; 2018)

Esse último texto analisado na categoria 1, nos traz duas perspectivas principais passíveis de serem ressaltadas no reforço aos objetivos da presente pesquisa bibliográfica. O primeiro deles é como uma equiparação ao nível de entendimento do Estado quanto ao cenário das doações de órgãos - o histórico quanto ao aparato legal relacionado à temática indica que ele é deficitário no entendimento da realidade das doações e enfrenta limitações em sua atuação do mesmo modo que os profissionais de saúde e os cidadãos quando precisam lidar com situações relacionadas às doações e transplantes. O segundo se trata explicitamente de demonstrar que o Estado, dos três atores selecionados, é o que possui mais força e mais capacidade de atuação, podendo contribuir, significativamente, por meio da execução de políticas públicas bem estruturadas e direcionadas, na ampliação do conhecimento da população acerca da temática e na capacitação dos profissionais em seu exercício ocupacional, gerando, assim, uma reversão impactante nos índices e taxas anuais que se propõem a espelhar o cenário da doação de órgãos no país - impacto que, certamente, terá mais êxito no longo prazo e ajudará a dar extensão e qualidade de vida àqueles que necessitam.

2.2. Trabalhos sobre tópicos que tangenciam a temática de doação de órgãos na atualidade

Em relação à categoria 2, o primeiro trabalho analisado foi “Biopolítica e doação de órgãos: estratégias e táticas da mídia no Brasil”, publicado em dezembro de 2011, pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, pelas autoras Pruinelli e Kruse. O trabalho, que é uma pesquisa qualitativa e de abordagem exploratória, objetiva verificar como as informações sobre doação de órgãos são veiculadas na mídia – mais precisamente no Jornal Folha de São Paulo – e se vale do instrumental fornecido por Michael Foucault ligado a uma análise bioética do fenômeno da doação de órgãos no Brasil.

O artigo se inicia afirmando que a mídia possui um impacto muito grande na construção dos indivíduos e indica quatro pontos principais para que as doações de órgãos ocorram:

Entendemos que o desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas e de preservação, a mudança na legislação, a mídia com suas campanhas, dando publicidade aos transplantes, bem como a vontade do doador e de sua família fazem emergir condições de possibilidade para que ocorram os transplantes de órgãos e tecidos em nossa sociedade (PRUINELLI, KRUSE, p. 676; 2011)

Após isso, o texto discorre um pouco mais sobre como os textos do jornal contribuem como ponto de partida para doação de órgãos meramente por estarem tratando daquela temática “Analisamos os textos como monumentos para a construção de sujeitos doadores de órgãos, já que servem para lembrar e pensar, são como um ponto de partida ao pensamento e à ação, para ser um lembrete e uma advertência” (PRUINELLI, KRUSE, p. 676; 2011) e que são validados em grande parte por contarem com a participação de especialistas no assunto em sua construção, no sentido de orientar as ações dos indivíduos.

Partimos da suposição de que os discursos das matérias do jornal disciplinam e governam sujeitos através da expertise de seus escritos, num meio que se torna público, no qual a vida do indivíduo e da população são repetidamente rediscutidas e repensadas. Olhamos para tais discursos como instrumentos de poder em que se permite o controle minucioso das operações do corpo e a sujeição constante de suas forças (KRUSE; 2004 apud PRUINELLI, KRUSE, p. 677; 2011)

Em seguida, o artigo trata do peso que os processos envolvidos na doação de órgãos formulados em formato de taxas possuem sobre os leitores, visto que, quantificados, são capazes de tornar o entendimento acerca da temática mais claro e tangível, indicando, logicamente, que quanto mais doadores, menor a fila de espera.

Taxas de doações, de transplantes, de desperdício de órgãos, de mortes dos que esperam na fila de transplantes são tratados como fenômenos que podem ser medidos, possibilitando realizar um mapeamento da população. Esse controle dos fenômenos produz um panorama dos transplantes no Brasil, de sua evolução no decorrer dos anos, da melhora da sobrevivência dos transplantados, visando a identificar as doenças como fatores permanentes, mostrando os doentes e suas doenças, a perda de suas forças, suas limitações econômicas, seu convívio com a doença. O jornal retoma esses fenômenos nas matérias e indica a necessidade de se ter mais doadores e diminuir a fila de espera, a fim de que ocorram mais transplantes (PRUINELLI, KRUSE, p. 677)

Também associa esse nível de organização e clareza no entendimento com a melhor formulação na política de doação de órgãos, que se deu com a “Lei dos Transplantes” – Lei 9.434/97, bem como a criação do SNT. A partir disso, afirma o texto que o melhor controle do processo estatístico bem centralizado é capaz de amparar a biopolítica na condução de procedimentos e ações que levem de alguma forma ao aumento das taxas de doações de órgãos no país.

As mudanças ocorridas na década de 1990, relativas à política de transplantes de órgãos e tecidos no Brasil, configuram o que aqui consideramos uma estratégia biopolítica, uma vez que se propõe a conduzir o processo de transplantes (...) Tal esquadramento torna possível o controle estatístico do processo de transplantes, visto como incentivo a novas doações (...) O controle estatístico dos transplantes de órgãos, que se torna visível nas matérias do jornal, parece ser reivindicado para servir de objetivo à vida como objeto das lutas políticas (PRUINELLI, KRUSE, pp. 678 - 679).

Conforme explicitado pelo texto, os discursos elencados pelo jornal se constituem como estratégia de auxílio à biopolítica, de maneira a modelar os indivíduos. Contudo, um outro papel agregado por essa estratégia que perpassa simplesmente o impacto e o papel do discurso na vida dos leitores é de contribuir para a instrução da população leitora acerca da temática e, dessa forma, reverberar na reversão nas taxas negativas e motivos de recusa, por exemplo, inclusive pelo fato de ter o respaldo de especialistas que incrementam o que estava sendo dito nas matérias.

O segundo texto desta categoria é um artigo extraído do periódico internacional *Transplant Journal*, intitulado “Uma visão geral da situação atual da doação de órgãos e transplantes no Brasil”, publicado em agosto de 2015 e elaborado pelos médicos Valter Garcia - atual presidente da ABTO - Mario Abbud-Filho, José Medina Pestana e pela farmacêutica Cláudia Felipe. Tratando-se de uma publicação com alcance mundial, o texto se inicia definindo

algumas características do SUS e de seu alcance dentro do Brasil. Seguido a isto, é explicado como funciona o modelo de organização do SNT:

A captação de órgãos é organizada em um esforço combinado de organizações públicas e coordenadores hospitalares em função de aspectos regionais e densidade populacional. O marco legal é a morte cerebral, baseada em critérios clínicos internacionais apoiados por exames laboratoriais complementares. O consentimento informado da família é necessário para todos os doadores falecidos. Atualmente, a doação após a morte circulatória não tem respaldo legal. (GARCIA et al; p. 1535; 2015 - tradução da autora)

Os autores trazem uma breve análise numérica entre 1998 e 2014, que indica que tanto a doação quanto o volume de identificação de potenciais doadores cresceu - assim, é possível inferir que a qualificação profissional para que médicos e enfermeiros sejam capazes de fornecer um diagnóstico adequado de morte encefálica corrobora para um aumento da quantidade de doações, tendo em vista que há mais potenciais doadores disponíveis (GARCIA et al; p. 1535 - 1536; 2015 - tradução da autora). O tópico seguinte do trabalho ressalta a atividade de pesquisa na área dentro do Brasil, com destaque para as pesquisas nas próprias técnicas relacionadas a transplantes, com vistas a alcançar melhores resultados, bem como pesquisas voltadas propriamente para a área de registros sistêmicos de transplantes:

As pesquisas básicas e clínicas se expandiram paralelamente a esforços clínicos desde 1998, levando a uma melhoria constante no desempenho e nos resultados do transplante. Os centros transplantadores brasileiros também estão cada vez mais envolvidos em vários ensaios multicêntricos de registro em transplante ao longo dos últimos 17 anos (GARCIA et al; p. 1536; 2015 - tradução da autora)

Ademais, são trazidos alguns desafios que o cenário das doações de órgãos enfrenta atualmente no Brasil. Os pontos trazidos pelos autores se referem, essencialmente, à dificuldade relacionada à manutenção financeira e ao investimento quanto ao processo de doação, bem como a dificuldade na manutenção de potenciais doadores após o falecimento.

Manter e possivelmente aumentar o financiamento federal para a captação e transplante de órgãos exigirá um lobby político criterioso e intenso à luz da atual crise financeira nacional. As principais áreas em risco incluem uma massa de profissionais para o diagnóstico de morte encefálica e apoio para a manutenção adequada de potenciais doadores, considerando nossa incidência desproporcionalmente maior de função tardia do enxerto (GARCIA et al; p. 1536; 2015 - tradução da autora)

Além destas dificuldades trazidas, é também destacada a necessidade em reduzir a disparidade na quantidade de transplantes entre as diferentes regiões do país. O texto traz um aspecto muito interessante como política governamental/organizacional que contribuiria, significativamente, tanto para espalhar informação a respeito do tema quanto para dar celeridade, transparência e confiança para a população, que seria a criação de registro de doadores voluntários:

A ABTO está trabalhando para desenvolver medidas legais para um registro voluntário de doadores ao mesmo tempo em que aplica a atual política restritiva sobre transplantes de doadores vivos não relacionados para evitar qualquer forma de comércio de órgãos. Esta abordagem intuitivamente contraproducente parece obrigatória para manter a transparência e a confiança do público e direcionar todos os esforços para aumentar o volume de doadores falecidos no programa de transplante de órgãos (GARCIA et al; p. 1536; 2015 - tradução livre da autora)

A partir deste texto analisado, é possível inferir, primeiramente, que ainda há um longo caminho a ser trilhado no sentido da doação de órgãos e que especialistas e técnicos no tema podem trazer abordagens e soluções distintas e construtivas para as políticas públicas. A ideia de desenvolver um registro voluntário e centralizado de doadores pode servir como instrumento consideravelmente importante na estrutura do SNT e até mesmo “queimar” algumas etapas, como a de demandar o consentimento da família em um momento de luto, ao mesmo tempo que pode vir a ser um passo que contribui no sentido de colocar o assunto em voga e, conseqüentemente, instruir as pessoas a falarem sobre ele com suas famílias. Também é importante ressaltar que esse texto contribui para verificar que o crescimento da doação de órgãos também é atrelado, com o passar dos anos, à qualificação dos profissionais e da melhoria das técnicas utilizadas, tanto nos procedimentos burocráticos quanto àquelas que melhoram as condições de saúde dos pacientes que aguardam ou passam por um transplante.

Complementando a categoria 2, o texto escolhido para análise, que também faz parte da Revista Bioética, é de autoria de Coelho e Bonella e trata-se de um artigo de julho de 2019. Ele objetiva realizar uma comparação entre os modelos de doação de órgãos adotados no Brasil - maior doador em números absolutos graças ao SUS - e na Espanha - há décadas, possui o maior percentual de doação em relação à demanda existente, dado que utiliza o sistema de consentimento presumido.

O trabalho traz logo no início um panorama mundial da situação das doações de órgãos e indica que nem 10% dessa necessidade é suprida com as doações existentes (GODT; 2016

apud COELHO; BONELLA; p. 420; 2019). A partir de uma análise básica dos dados coletados pela pesquisa, os autores apontam que o investimento em políticas públicas sociais e de saúde já iriam contribuir para mitigar o problema da doação de órgãos de maneira considerável no médio e longo prazo (COELHO; BONELLA; pp. 420 - 421; 2019)

Antes de tudo, a dificuldade com transplantação deve ser enfrentada com políticas públicas sociais e de saúde que diminuam os problemas de saúde diretamente ligados a doenças que mantêm ou aumentam a fila de transplantes. Isso porque, ao combater causas ou fatores de risco para enfermidades e condições de saúde, ataca-se o problema que leva pacientes a necessitar de órgãos. Mas isso ainda não resolve o problema em curto prazo de obter e distribuir órgãos e estruturar bons protocolos em sistemas éticos e eficazes (COELHO; BONELLA; p. 420 - 421; 2019)

O artigo aponta que a Espanha se encontra acima da média mundial de doações de órgãos e que representa quase 7% do total mundial de transplantes. O país adota o consentimento presumido e consulta as famílias mesmo assim, possuindo consentimento familiar em quase 90% dos casos, graças ao modelo da Organização Nacional de Transplantes (ONT), que coordena todo o processo e conta com frequentes campanhas para a população quanto com capacitações para os profissionais de saúde requisitarem a doação aos familiares.

De acordo com a lei espanhola, toda pessoa falecida é presumidamente doadora de órgãos, a menos que tenha manifestado opinião contrária em vida. Ainda assim, na prática, os familiares são sistematicamente consultados, tendo sua opinião respeitada (...) Todo o processo é financiado pela ONT, e anualmente são feitas reuniões com jornalistas para anunciar e divulgar campanhas (...) O papel central atribuído ao coordenador do transplante e a preocupação com o treinamento para comunicar “más notícias” e convencer a família da importância de autorizar a doação (ONT; 2017; DURAN; 2014 apud COELHO; BONELLA; p. 421; 2019)

Atribui, ainda, o sucesso do modelo espanhol ao conjunto dessas ações e não a apenas uma especificamente: “portanto, fica evidente que não é possível atribuir o sucesso do “modelo espanhol de transplantes” e o crescimento do índice de doação pmp a uma só estratégia, mas à estruturação geral do sistema de saúde” (COELHO; BONELLA; pp. 422; 2019).

Em seguida, a pesquisa traz alguns dados já mencionados em outros momentos da presente monografia: as doações de órgãos no Brasil, realizadas quase integralmente pelo SUS, acarretam consideráveis investimentos do Estado.

No Brasil, mais de 90% dos transplantes são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo e os pacientes podem se beneficiar ainda com a oferta gratuita da medicação necessária após o procedimento (BRASIL; 2018 apud COELHO; BONELLA; p. 423; 2019)

Além disso, a junção de um sistema sem o consentimento presumido aliado a uma taxa alta de recusa familiar poderia ser abrandada através de disseminação de informação, conforme aponta o presidente da ABTO.

Ainda a respeito do alto índice dessa recusa, o presidente da ABTO afirma que o grande empecilho é a falta de conhecimento de saber que a morte encefálica é uma situação de irreversibilidade absoluta 30. Segundo o vice-coordenador da Organização de Procura de Órgãos do Hospital de Clínicas de São Paulo, mais do que familiares de pacientes, há muitos profissionais de saúde que também não compreendem ou não aceitam um diagnóstico de morte encefálica (THOMÉ; MENGUE; 2017 apud COELHO; BONELLA; p. 424; 2019)

O SNT também contribui para a redução das taxas de doação de órgãos devido a uma ineficiência em sua gestão e controle, bem como a frequente ausência de notificações de morte cerebral às autoridades competentes por parte dos profissionais de saúde atrelada a dificuldades logísticas e operacionais que envolvem todas as etapas de um transplante. Tais conclusões tiveram como base o “Relatório de avaliação de programa: Programa Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos”, do TCU, de 2006, e o “Projeto Pulsar Vida: doação de órgãos e transplantes no Brasil: diagnóstico e diretrizes públicas”, da ONG AmarBrasil, de 2014.

Quase dez anos após a regulamentação da Lei 9.434/1997, o TCU constatou que o sistema ainda não opera de forma plena, com falhas de planejamento, gestão, controle e avaliação. Esses aspectos repercutem em todo o âmbito do SNT, afetando a captação e o uso de órgãos quando não podem ser aproveitados no local onde foram obtidos (...) Em 2014, o diagnóstico realizado pelo projeto AmarBrasil apontou que ainda existiam no SNT muitas das irregularidades apontadas pelo TCU em 2006. O relatório destaca sobretudo o baixo índice de notificações de morte cerebral em relação ao universo de potenciais doadores, apesar de sua obrigatoriedade prevista em lei desde 1992. Além disso, ressalta a insegurança dos responsáveis pelo diagnóstico de morte encefálica, a falta de treinamento dos encarregados de entrevistar os familiares, baixo desempenho operacional de unidades já qualificadas a captar órgãos e tecidos, o obsolescência do sistema de comunicação e a falta de transporte terrestre e aéreo para esse fim (TCU; 2006; AMARBRASIL; 2015 apud COELHO; BONELLA; p. 425 - 426)

Os autores finalizam o trabalho indicando a necessidade de um alinhamento na legislação à realidade, sempre respeitando os princípios da bioética. Contudo, é necessário manter um cuidado, visto que não pode ser uma mudança imposta repentinamente, mas sim uma soma combinada de fatores que explicitem a boa ação a ser realizada e que satisfaça a todas as partes envolvidas.

É necessário esclarecer o público quanto à irreversibilidade do estado de morte encefálica e atualizar a legislação em vigor, na direção da doação presumida, consentida ou combinada. Porém, devem ser realizados estudos-piloto sobre o custo e a eficácia de estratégias variadas e comparativas para aumentar a disponibilidade de órgãos de modo a monitorar os efeitos dessas políticas (...) A questão parece não estar consolidada na legislação brasileira, e o país carece de consciência social sobre a importância da doação (COELHO; BONELLA; pp. 426 - 427; 2019)

Ademais, são explicitadas outras estratégias que podem corroborar para o aumento na quantidade das doações de órgãos, como melhoria na comunicação com vistas a instruir e conscientizar os cidadãos e melhoria nos recursos humanos - profissionais de saúde - e operacionais que possibilitam as doações

Apesar do grande número absoluto de transplantes no Brasil, o desempenho efetivo ainda é baixo (...) É preciso desenvolver mais estratégias de marketing social com o objetivo de atribuir mais valor social à doação. Além disso, é necessário esclarecer o público quanto à irreversibilidade do estado de morte encefálica e atualizar a legislação em vigor, na direção da doação presumida, consentida ou combinada. Porém, devem ser realizados estudos-piloto sobre o custo e a eficácia de estratégias variadas e comparativas para aumentar a disponibilidade de órgãos de modo a monitorar os efeitos dessas políticas (COELHO; BONELLA; pp. 426; 2019)

Esse artigo serve, na literatura sobre o tema, como um norteador, ao indicar alguns dos pontos que carecem de atenção e permeiam todo o processo de doação. A comparação feita entre o modelo que tem o maior número de transplantes realizados - o Brasil, pelo SUS - com o que possui o maior índice de doadores pmp - a Espanha, com consentimento presumido - é muito relevante para servir de exemplo que o bom resultado de um sistema de doação não é alcançado focalizando em um único problema, mas sim em uma solução holística e que olha para o conjunto como um todo. O texto deixa claro que estratégias realizadas em comunidade com todos os atores envolvidos, como adequação legal à realidade respeitando as vontades de todas as partes e campanhas educacionais que conscientizem os cidadãos e capacitem

profissionais de saúde, geram impacto positivo e uma consciência coletiva acerca da importância social do ato de doar órgãos.

O editorial seguinte, novamente do presidente da ABTO, Valter Garcia, junto ao médico Paulo Manuel Pêgo-Fernandes, publicado no São Paulo Medical Journal, em 2021, se chama “Transplante de órgãos e COVID-19” e realiza uma análise acerca dos principais impactos que a pandemia gerou para o processo de doação de órgãos - dando destaque a dois principais: impactos nas atividades de doações e transplantes e nas listas de espera e impacto nos pacientes transplantados (GARCIA; PÊGO-FERNANDES; p. 301; 2021)

Segundo os dados dos autores, o Brasil teve um declínio de 13% no percentual anual de doações, na comparação entre 2019 e 2020. “Essa queda nas taxas de doação ocorreu tanto pela diminuição da notificação de potenciais doadores, quanto pelo aumento do número de contra indicações para transplante” (GARCIA; PÊGO-FERNANDES; p. 301; 2021 - tradução livre da autora), sendo que o aumento no número de contraindicações se deu, principalmente, porque “potenciais doadores que foram expostos ao COVID-19 ou que tinha outra condição respiratória, independente do resultado do teste RT-PCR para COVID-19, foram excluídos no início da triagem” (DOMINGUEZ-GIL; FERNANDEZ-RUIZ; et al; 2020 apud GARCIA; PÊGO-FERNANDES; p. 302; 2021 - tradução da autora). Já em relação às quedas nas próprias taxas de doação, sabe-se que essas variações não afetaram o país repentinamente, como um todo, mas se deram de maneira diversa no decorrer da pandemia, pois “havia também variações desses declínios no tempo, porque a pandemia atingiu diferentes estados brasileiros em momentos diferentes e afetou regiões geográficas de maneira diferente” (RBT; 2020 apud GARCIA; PÊGO FERNANDES; p. 302; 2021 - tradução da autora). Em seguida, o texto traz destaque para o cenário das listas de espera, que é um pouco mais complexo:

Por um lado, com a realização de menos transplantes, houve acúmulo de pacientes em lista de espera; mas, por outro lado, o número de pacientes que entraram nas listas também diminuiu, uma vez que as investigações de muitos pacientes foram adiadas (DANZIGER-ISAKOV et al; 2021 apud GARCIA; PÊGO FERNANDES; p. 302; 2021 - tradução livre da autora)

As atividades realizadas nos centros transplantadores também precisaram, de algum modo, ser interrompidas ou reduzidas, pois apresentavam diversos riscos a doadores vivos, potenciais receptores e profissionais de saúde (BOYARSKY et al; 2020 apud GARCIA; PÊGO

FERNANDES; p. 302; 2021). Em contrapartida, o artigo apresenta que a telemedicina foi o artifício benéfico possibilitado em meio a todos os empecilhos trazidos pela pandemia:

Talvez o único legado positivo da pandemia de COVID-19 em relação ao transplante no Brasil seja o uso da telemedicina, com autorização do Conselho Federal de Medicina (CFM) e ressarcimento do Ministério da Saúde e planos de saúde para acompanhamento ambulatorial dos receptores, a fim de diminuir o risco de transmissão da infecção para essa população de pacientes. Essa medida tem sido benéfica não só por prevenir a transmissão do vírus, mas também por simplificar o atendimento a pacientes que moram em localidades distantes, e esse benefício merece ser mantido após a pandemia GARCIA; PÊGO FERNANDES; p. 302; 2021 - tradução livre da autora).

Por fim, os autores adicionam o argumento de que doadores infectados pelo COVID-19, porém assintomáticos, podem continuar a ser elegíveis para a doação, visto que, até o momento, não havia existido transmissão significativa para o receptor:

Isso pode indicar um potencial futuro para o uso de doadores positivos para RT-PCR, para procedimentos que salvam vidas, especialmente após obter maior conhecimento sobre a correlação entre positividade de RT-PCR e infecciosidade. Há apenas um relato de transmissão de um doador de pulmão infectado com COVID-19 para o receptor desse órgão (DANZIGER-ISAKOV; 2021; HONG; 2020 apud GARCIA; PÊGO-FERNANDES; p. 303; 2021 - tradução livre da autora)

Apesar da limitação do levantamento realizado, é possível estabelecer alguns achados. Primeiramente, é válido inferir que já há na bibliografia estudos que analisam as brechas e ineficiências existentes no atual modelo de transplantes brasileiro. Na mesma medida, pode-se verificar que diversos autores trabalham na busca de soluções que atenuem a problemática existente em seus diversos âmbitos. Efetivamente, focar em uma única vertente de todo o cenário da situação é inviável para solucionar a deficiência na doação de órgãos como um todo. Contudo, a literatura caminha no sentido de indicar que essas ações precisam ser postas em prática de modo conjunto, a fim de atingir seus objetivos e garantir direitos.

CAPÍTULO 3

Discussão sobre a necessidade de melhorias às políticas públicas e às fontes de informação sobre a doação de órgãos

Com base na revisão bibliográfica realizada no capítulo anterior, é possível inferir que para o alcance de um cenário realmente eficaz, no que diz respeito à doação de órgãos, é crucial a reformulação das políticas públicas já existentes. É necessário um trabalho conjunto entre os atores envolvidos - Estado, cidadãos e profissionais de saúde - com vistas ao alcance de melhores resultados. No entanto, junto à grande defasagem existente nos processos que envolvem a doação de órgãos, ainda há pouco espaço para realmente torná-lo tão eficaz quanto deveria ser.

O Estado, sendo o principal responsável por garantir a execução do processo de doação de órgãos, é, certamente, aquele que possui a função de realizar o encontro entre ações que mitiguem o problema e os atores encarregados de recebê-las ou de colocá-las em prática. E é nesse sentido que se mostra importante que “antes de tudo, a dificuldade com transplantação deve ser enfrentada com políticas públicas sociais e de saúde que diminuam os problemas de saúde diretamente ligados a doenças que mantêm ou aumentam a fila de transplantes” (COELHO; BONELLA; p. 420; 2019).

Por intermédio da revisão bibliográfica realizada, antes de mais nada, busca-se aqui apontar que o cerne das ações voltadas a amenizar a problemática das doações se dá na disseminação correta da informação. Conforme apontam Coelho e Bonella (p. 422; 2019), “os resultados obtidos com o modelo espanhol de transplantes não são individuais, mas sim um conjunto de ações combinadas pelo governo espanhol que gera impactos nos participantes de todas as etapas pertinentes ao processo de doação”.

Ademais, foi possível captar a partir da revisão bibliográfica outros importantes fatores que devem ser considerados no contexto brasileiro para que se obtenha um resultado abrangente, que gere transformações em suas etapas principais, a fim de melhorar o quadro das doações de órgãos no país.

O primeiro deles diz respeito à capacitação adequada dos profissionais de saúde, dado que eles são a ponte para que a família do potencial doador não vivo possa autorizar a doação. De acordo com Moraes e Moraes (p. 636; 2012), o incentivo às doações não deve ser aplicado exclusivamente aos cidadãos e às famílias, mas deve ser expandido para o âmbito dos profissionais de saúde envolvidos. Ainda segundo as autoras,

Os profissionais da saúde têm papel importante na divulgação de informação sobre doação de órgãos, pois têm acesso a grande parte da população e causam impacto maior que outros meios de comunicação nas atitudes com relação ao tema. Campanhas de esclarecimento deveriam ocorrer dentro das próprias instituições, com a participação de médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem e todos os outros profissionais que trabalham no hospital (MORAIS; MORAIS, 2012, pp. 637).

Em contrapartida e como fato complementar a essa realidade, os próprios profissionais de saúde indicam a carência no sistema de treinamento para essa atividade delicada (PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013). Ao passo que a própria literatura indica a necessidade do Estado em realizar investimentos nesses profissionais para essa tarefa, eles também demandam isso para sua formação. A presença de um responsável bem preparado é um elemento fundamental para a tomada de decisão da família em meio a tantas circunstâncias complicadas, no momento da perda de um ente (SIMINOFF et al; 2001 apud PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013). Além disso, essas qualificações também podem contribuir para aumentar as taxas anuais de doação, disseminação do conhecimento acerca da temática para a sociedade civil e uma identificação com maior e mais qualidade de potenciais doadores - o que impacta, até mesmo, nos procedimentos operacionais e logísticos concernentes às doações.

Essas campanhas deveriam disponibilizar informação clara e específica a respeito dos conceitos básicos de morte encefálica, doação de órgãos, custo de doação, aparência do corpo após a retirada de órgãos, aspectos éticos, experiências da família do doador e do receptor, entre outras orientações, pois essas pessoas, como são formadoras de opinião, influenciam os pacientes e seus familiares (TRAIBER; LOPES; 2006 apud PESSOA; SCHIMERS; ROZA; p. 328; 2013)

A segunda ação coordenada que busca obter benefícios para o cenário das doações de órgãos é o investimento em informação, que vai além das capacitações específicas para profissionais de saúde. De acordo com o texto de Pruinelli e Kruse, “a mídia influencia a vida das pessoas, vende ideias, dita modos de ser, reforça identidades, escolhe e aponta caminhos, veiculando discursos que nos atravessam e que vão nos constituindo como sujeitos” (FISCHER; 2007 apud PRUINELLI; KRUSE; p. 676; 2011). Deste modo, ao realizar abordagem sobre a temática da doação de órgãos, a mídia é capaz de incorporar esse processo à vivência dos indivíduos e dar a eles a possibilidade de tomar a decisão de doar órgãos. Agregada a essa construção de condução do indivíduo a uma ideia, como instrumentos de poder, “a presença constante dos experts no jornal, apresentando números que evidenciam o que ocorre em termos de doação de órgãos no Brasil e no mundo, faz com que se estabeleça uma comparação do país com outros considerados mais avançados” (RUSSO; 2008 apud PRUINELLI; KRUSE; p. 678;

2011) - isto é, a participação de figuras que detenham autoridade no assunto é fator fundamental na influência e na consolidação do pensamento para inclinar indivíduos a aderir às doações de órgãos, como familiar que autoriza ou como doador que se manifesta. Esses fatores que podem ser veiculados na mídia, resultam no que as autoras indicam e que pode ser observado na prática: “entendemos que tais discursos, dotados de verdade, interpelam os sujeitos que leem o jornal, não deixando margem para não doar, pois os escritos determinam que doar é a coisa certa a fazer, produzindo um discurso do qual é quase impossível escapar” (PRUINELLI; KRUSE; p. 680; 2011).

Para além da atuação da própria mídia, há de se considerar também as publicidades conduzidas pelo próprio governo, como as propagandas e campanhas. O Estado atua como promotor da saúde básica ao veicular propagandas nos meios de comunicação em massa para atrair ao público, ao mesmo tempo que se revela como uma autoridade - visto que é ele que detém e orienta o conhecimento para gerar as políticas públicas para os seus cidadãos. Ademais, como instrumento auxiliar das campanhas governamentais que poderiam ser feitas voltadas à doação de órgãos, conforme também trazido pelo editorial RBT de 2019, no primeiro capítulo deste trabalho, quando a mídia é capaz de abarcar personalidades famosas, como Gugu Liberato, isso incentiva os telespectadores a se questionarem acerca do tema e a aderiram à prática de doação de órgãos a qual foram insinuados. Complementando essa ideia, o próprio texto do RBT 2019 indica que a campanha do “Setembro Verde”, para conscientização da importância da doação de órgãos, foi capaz de impactar no número de doações no trimestre correspondente a ela (ABTO; p. 3; 2019a). Com base nesse fato, é possível inferir que a aparição mais constante na mídia, em outros meses do ano, por exemplo, já teria, de algum modo, impacto relevante nas taxas de doação, bem como afetaria a percepção da sociedade acerca dessa realidade e contribuiria para a formação dos sujeitos orientados à ação, assim como a mídia é capaz.

O terceiro fator a ser considerado como intervenção para impactar a quantidade e a qualidade das doações de órgãos no país é o que tangencia a legislação vigente. Atualmente, o sistema adotado pelo Brasil não é o de consentimento presumido, mas a autorização depende exclusivamente da família, o que não traz garantias à vontade do doador em vida. A maior parte das pessoas nunca se questionou a respeito da vontade quanto à doação, tampouco informou aos seus familiares. É o que indica a própria bibliografia aqui revisada nos seguintes textos:

Visando a ampliação da consciência social da população em torno da importância da doação de órgãos, as Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) utilizam-se da

linguagem da doação, trazendo provocações no seio da família brasileira, fomentando discussões entre seus membros sobre a possibilidade da doação. Apesar de toda normatização e regulamentação dos procedimentos relativos à captação, alocação e distribuição de órgãos, percebe-se ainda uma lacuna no processo com relação aos anseios dos familiares de doadores (FERNANDES; BITTENCOURT; BOIN; p. 899; 2015)

Pesquisas realizadas com famílias de doadores de órgãos demonstram que um fator importante para essa decisão foi a discussão prévia sobre doação entre os familiares (...) O fato de a família ter discutido sobre doação com o paciente ou acreditar que o paciente desejaria ser doador, mesmo sem ter tido uma discussão explícita sobre o assunto, foi fortemente associado ao consentimento para doação de órgãos neste estudo. Infere-se que campanhas que incentivem as pessoas a discutir sobre doação de órgãos e transplantes com seus familiares são fundamentais (SIMINOFF; MERCER; ARNOLD, 2003 apud MORAIS; MORAIS; p. 637; 2012)

O caput do artigo 5º da Constituição Federal garante o direito à vida e, na mesma medida, o caput do artigo 6º garante o direito à saúde (BRASIL, 2022e). Esses dois direitos - respectivamente, fundamental e social - se relacionam intimamente à condição do receptor que depende da doação de órgãos realizada bem estruturada e com qualidade voltada para ele. Portanto, o Estado deve investir em políticas públicas, por exemplo, reformulando a Lei, para que a Carta Magna atinja seu propósito perante todos os cidadãos brasileiros em sentido material.

Dada a relação entre direito à saúde e direito à vida, a Constituição de 1988 estabelece não só a busca pelo melhor aproveitamento dos recursos financeiros aplicados à saúde, mas também a necessidade de aprimoramento tecnológico e humano para prolongar a vida com qualidade (PIMENTEL; SARSUR; DADALTO; pp. 531; 2018)

Uma forma de se pensar na garantia desses direitos e, conseqüentemente, reduzir a defasagem, ao mesmo tempo que inclui a informação no cotidiano dos cidadãos, é aliando a legislação à vontade manifestada pelo doador. Esse procedimento pode ser feito, a exemplo do que era exigido em legislações anteriores já utilizadas no Brasil, com registro em cartório ou durante a emissão ou renovação da carteira de habilitação e documentos de identidade.

Um dos fatores dessa defasagem é a falta de legislação que respeite a autonomia da pessoa que deseja doar seus órgãos após a morte. Assim, enfatiza-se a necessidade de adequar a legislação vigente aos princípios constitucionais e às regras do direito civil brasileiro, considerando também as mudanças na relação médico-paciente, em que a autonomia do enfermo ganha mais relevo nas discussões científicas e na medicina em geral. (PIMENTEL; SASSUR; DADALTO; p. 531)

Deste modo, é preciso adequar a legislação aos princípios da bioética e garantir assim tanto a autonomia da vontade do potencial doador quanto os direitos à vida e à saúde daqueles que aguardam em lista de espera.

É necessário afirmar a soberania do desejo do doador não vivo, levando em consideração que o próprio Código Civil se mostra contrário à lei especial. É função da legislação zelar pela integridade e dignidade da pessoa, e para isso é preciso aprimorá-la. (PIMENTEL; SASSUR; DADALTO; p. 534; 2018)

Impor à população a modalidade de doações através do consentimento presumido é instaurar um cenário de insegurança em boa parte da população, além de inserir um artifício desconhecido sobre os cidadãos. Mais importante que isso é construir uma legislação adequada e capaz de suprir a necessidade do sistema, juntamente a uma sociedade civil bem informada e estimulada a participar de processos que garantam direitos e que incentivem a participação cidadã. Conforme apontado por Pimentel, Sarsur e Dadalto:

É necessário esclarecer a população sobre a doação de órgãos, para que sobretudo a família saiba que esse ato altruístico pode melhorar e prolongar a vida de outras pessoas. É preciso ainda, mediante intervenção publicitária, incentivar o potencial doador a expressar seu desejo a familiares, pedindo que seja respeitado, uma vez que ainda não há documento para tal manifestação no ordenamento jurídico pátrio (PIMENTEL; SASSUR; DADALTO; p. 534; 2018)

Por fim, o quarto aspecto a ser considerado para trazer mais efetividade e celeridade aos processos que envolvem a doação de órgãos é relacionado a investimento nas melhorias sistêmicas e logísticas. Coelho e Bonella (p. 425; 2019), através de uma análise do relatório da AmarBrasil (ano), apontam o baixo índice de potenciais doadores como um dos pontos de ineficiência do atual funcionamento do SNT - isso se dá visto que os profissionais de saúde não possuem a qualificação adequada para dar o diagnóstico correto de morte encefálica.

A insegurança dos responsáveis pelo diagnóstico de morte encefálica, a falta de treinamento dos encarregados de entrevistar os familiares, baixo desempenho operacional de unidades já qualificadas a captar órgãos e tecidos, o obsolescimento do sistema de comunicação e a falta de transporte terrestre e aéreo para esse fim (COELHO; BONELLA; p. 425 e 426; 2019)

Além disso, os mesmos autores também abordam a necessidade de que todos os atores e instrumentos participantes do processo concentrem seus esforços no provimento da qualidade da doação de órgãos. Não há serventia em conscientizar a população sobre a importância desse ato se o sistema que o coordena impossibilita sua eficiência.

O segundo ponto diz respeito à articulação sistêmica entre legislação, publicidade, formação e organização de protocolos, além do financiamento adequado para que o aumento de doadores e transplantes seja mais rápido e consistente. Não basta apenas sensibilizar a população, é necessário também que existam profissionais de saúde capacitados para coordenar eficientemente o processo de doação, em seus aspectos operacionais e humanos. Ainda que a população esteja predisposta à doação de órgãos, o país precisa de um sistema de transplantes que realmente funcione, pois caso contrário a doação não se concretiza. (COELHO; BONELLA; p. 426; 2019)

Com base no que foi apresentado, as políticas para doações de órgãos no Brasil necessitam de atenção governamental e social, bem como de inclusão dos cidadãos na elaboração e execução de seus processos - alcance que só se dá através da disseminação correta da informação. Essa informação se dá como legítima quando fornecida através de figuras com autoridade na área. Fazer saber a respeito da necessidade de doação de órgãos deve ser prioridade para pessoas em vida, saudáveis, a fim de que a família saiba a decisão de cada membro e possa tomar uma decisão mais acertada no momento de luto.

Até que a legislação possa atingir a garantia do exercício do direito tanto de potenciais doadores quanto de receptores, a imprensa, o Estado e os profissionais de saúde possuem um importante papel no que diz respeito a direcionar as pessoas a entender os impactos que esse ato pode trazer para a vida de outros pacientes necessitados e suas respectivas famílias. Doar órgãos é um ato de solidariedade com o próximo e manifestar sua vontade quanto a isso é um direito que deve ser garantido e respeitado.

Pelos achados e pelo que se clarificou em minha percepção após a pesquisa, é acertado afirmar que a questão principal do problema que foi aqui analisado foi respondida e, conseqüentemente, seus objetivos também foram alcançados. Assim, as políticas para doações de órgãos no Brasil ainda têm muito a evoluir e a agregar positivamente na coletividade, tanto através das ações daqueles que as operam quanto por meio da mudança sistêmica no âmbito de quem as desenvolve.

O estudo bibliográfico realizado, ainda que limitado a um pequeno número de publicações, desempenhou importante papel - de boa qualidade e bem direcionadas - trouxe, a princípio, uma visão analítica com o entendimento de um fenômeno a ser investigado, indicando, brevemente, alguns caminhos necessários para a ação de melhoria das políticas discutidas. As conclusões presentes nos trabalhos da revisão da literatura evidenciam a importância de uma pesquisa já realizada para a formação do corpo de entendimento que

permite a ampliação da pesquisa para outro patamar no futuro, como a busca desse entendimento em um trabalho de campo em escolas em que professores e outros atores possam apresentar suas percepções sobre esse tema sensível.

Considerações Finais

Diante do exposto, fica evidente que as políticas públicas de saúde voltadas para a doação de órgãos possuem impacto significativo no cenário em que atuam e que afetam a todos os atores envolvidos nela. Apesar de ainda ser um assunto polêmico, diferente do que se imagina, é preciso falar sobre o tema - em casa, na mídia, nos locais de trabalho de profissionais de saúde, na política - para que cada vez mais pessoas entendam sua importância e se conscientizem a respeito.

É preciso também refletir acerca da necessidade de estratégias para o enfrentamento do cenário no curto prazo, em especial para reduzir os efeitos causados pela pandemia. Para isso, é necessário que os atores envolvidos possam contar com uma formação inicial e continuada que os direcione a um maior conhecimento sobre o tema que os permitam compreender o processo de doação como uma demanda urgente que existe no país há muitos anos.

Além disso, os desenvolvimentos teóricos na área, aqui desenvolvidos e pontuados, são de muita relevância para trazer um amparo metodológico no que diz respeito à abordagem e à execução dessas políticas na sociedade.

Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Associação Brasileira de Transplante de Órgãos**, 2022. Acompanhe o Setembro Verde na mídia. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/blog/campanhas/acompanhe-o-setembro-verde-na-midia/>>. Acesso em: 03 de set. de 2022a.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Registro Brasileiro de Transplantes**, 2022. Ano XXVIII, n. 2, jan./jun. de 2022. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/rbt/>>. Acesso em: 15 de set. de 2022b.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Registro Brasileiro de Transplantes**: dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado, 2021. Ano XXVII, n. 4, 2014-2021. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/rbt/>>. Acesso em: 15 de set. de 2022c.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Registro Brasileiro de Transplantes**: dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado, 2020. Ano XXVII, n. 4, 2013-2020. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/rbt/>>. Acesso em: 15 de set. de 2022d.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Registro Brasileiro de Transplantes**: dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado, 2019. Ano XXVI, n. 4, 2012-2019. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/rbt/>>. Acesso em: 15 de set. de 2022e.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. **Presidência da República**: Casa Civil. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 21 de set. de 2022e.

BRASIL. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". **Presidência da República**: Casa Civil, [1997]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm>. Acesso em: 21 de set. de 2022d.

BRASIL. Lei nº 11.584, de 29 de novembro de 2007. Institui o Dia Nacional da Doação de Órgãos. **Presidência da República:** Casa Civil, [2007]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11584.htm> . Acesso em: 03 de set. de 2022c.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Presidência da República:** Casa Civil, [1997]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm>. Acesso em: 21 de set. de 2022b.

BRASIL. Resolução nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, edição 240. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>>. Acesso em 21 de set. de 2022a.

COELHO, Gustavo Henrique de Freitas; BONELLA, Alcino Eduardo. Visão Geral da Situação Atual da Doação e Transplante de Órgãos no Brasil. **Revista Bioética**, v. 27, n. 3, p. 419-429, jul./set. de 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/Y85LHYRFXvFLsYzT4qDXQkK/?lang=pt>>. Acesso em 17 de setembro de 2022.

FERNANDES, Maria Elisa Nascimento; BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo; BOIN, Ilka de Fátima Santana Ferreira. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós-consentimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 895-901, set./out. de 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/kK5psgGDvRRD4F5SvXLvhzD/?lang=pt>>. Acesso em: 21 de set. de 2022.

GARCIA, Valter Duro; ABBUD-FILHO, Mario; FELIPE, Claudia; PESTANA, José Medina. Uma visão geral da situação atual da doação e transplante de órgãos no Brasil. **Transplant Journal**, v. 99, n. 8, p. 1535-1537, ago. de 2015. Disponível em: <https://journals.lww.com/transplantjournal/Fulltext/2015/08000/An_Overview_of_the_Current_Status_of_Organ.1.aspx>. Acesso em 17 de set. de 2022.

GARCIA, Valter Duro; PÊGO-FERNANDES, Paulo Manuel. Transplante de órgãos e Covid-19. **São Paulo Medical Journal**, v. 139, n. 4, p. 301-304, jul./ago. de 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/spmj/a/VQRGRgpg3QhKqPH5vxqxj3x/?lang=en>>. Acesso em: 17 de set. de 2022.

GIL, A.C. Como elaborar projeto de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2022. 27/9 – Dia Nacional da Doação de Órgãos. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/27-9-dia-nacional-da-doacao-de-orgaos-2/>>. Acesso em: 03 de set. de 2022b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **UNASUS**, 2021. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>>. Acesso em: 27 de ago. de 2022a.

MORAIS, Taise Ribeiro; MORAIS, Maricelma Ribeiro. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, out./dez. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ck6LW4TkDqNpY88YwZ4dPVq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 de set. de 2022.

PESSOA, João Luís Erbs; SCHIRMER, Janine; ROZA, Bartira de Aguiar. Avaliação das causas de recusa familiar à doação de órgãos e tecidos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 323-330, set. de 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/7558/S0103-21002013000400005-pt.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 de set. de 2022.

PIMENTEL, Willian; SARSUR, Marcelo; DADALTO, Luciana. Autonomia na doação de órgãos post mortem no Brasil. **Revista Bioética**, v. 26, n. 4, p. 530-536, out./dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/NQ9Nk4QkC6JhX75Cq3byr9M/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 de set. de 2022.

PRUINELLI, Lisiane; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Biopolítica e doação de órgãos: estratégias e táticas da mídia no Brasil. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 675-681, out./dez. de 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/wt5FFgkf4RkQ7W7DQFqpCPG/?lang=pt>>. Acesso em: 17 de set. de 2022.

REIS, Linda. Produção de monografia, da teoria à prática. Brasília: SENAC-DF, 2008.

SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Governo do Rio Grande do Sul**, 2022. Entenda o Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/entenda-o-sistema-nacional-de-transplantes>>. Acesso em: 15 de set. de 2022.