

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DOADORES E NÃO DOADORES

SOCIAL REPRESENTATIONS OF ORGAN DONATION AMONG DONORS AND NON-DONORS

Dnyelle Souza Silva¹, Andréa Barbará da Silva Bousfield², Andréia Isabel Giacomozzi³, Juliana Gomes Fiorott^{4*}, Rodrigo Bousfield⁵

¹ Doutora em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, dnyelle.silva@yahoo.com

² Doutora em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, andreabs@gmail.com

³ Doutora em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, agiacomozzi@hotmail.com

⁴ Mestre em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, juliana.gomesfiorott@gmail.com

⁵ Doutor em Direito, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, rbousfield@gmail.com

* Autor de correspondência

Resumo

Apesar do crescente número de doadores de órgãos no Brasil, o alcance de transplantes de órgãos ainda é pouco expressivo frente à demanda nacional. O objetivo deste estudo foi explorar as representações sociais da doação de órgãos entre habitantes do Estado de Santa Catarina. Método: foi utilizado questionário *on-line* tipo *survey* com questões semiestruturadas para inquirir aos participantes, dados sociodemográficos, imagem e pensamento sobre a doação de órgãos. Resultados: dos 564 respondentes, a maioria intitulou-se doador de órgãos, com ciência da família. A religião, sexo e escolaridade foram categorias relevantes para distinção dos grupos de doador e não doador, ou indecisos. O corpo foi pouco mencionado e quando referido apareceu objetificado e fragmentado na ideia mecanicista de utilidade, muitas vezes, em uma simples redução do corpo a atividades físico-químicas. A imagem principal associada à doação de órgãos foi a palavra vida e importante. As representações sociais da doação estavam associadas a aspectos da dimensão afetiva, ligados a crenças e valores sociais e morais. O acesso à informação sobre o processo de doação de órgãos ainda parece ser um desafio na construção social do imaginário sobre o tema levando a recusa à doação de órgãos.

Palavras-chave: Doação de órgãos. Senso comum. Representações sociais. Corpo.

Abstract

Despite the growing number of organ donors in Brazil, the extent of organ transplants is still not very significant compared to national demand. The objective of this study was to explore the social representations of organ donation the population sample of the State of Santa Catarina. Method: a survey-based online questionnaire was used with semi-structured questions to ask participants about socio-demographic data, image and thinking about organ donation. Results: Of the 564 respondents most referred to as organ donor, with family science. Religion, gender and schooling were relevant categories for distinguishing between donor and non-donor groups, or undecided groups. The body was little mentioned and when mentioned appeared objectified and fragmented in the mechanistic idea of utility. The main image associated with organ donation was the word life and important. The social representations of the donation were associated with aspects of the affective dimension, linked to social and moral beliefs and values. Access to information on the organ donation process still seems to be a challenge in the social construction of the imaginary on the subject leading to the refusal of organ donation.

Keywords: Organ donation. Common sense. Social representations. Body.

©UNIS-MG. All rights reserved.

1 INTRODUÇÃO

O cenário pelo qual acontece a doação de órgãos em nosso país, passa necessariamente pela gratuidade de transferência de órgãos e tecidos em vida ou após a morte. Existe a consagração normativa e social do consentimento do ofertante, permitindo ao ser humano dispor de parte de seu corpo, em vida. Entretanto, ocorre que esta ampliação de liberdade individual deve respeitar a alteração de comportamento e as atuais posições ideológicas, bem como de representações sociais a que lhe são correlatas, gerando necessidade de produção de conhecimento para tal escolha seja realizada ultrapassando a simples replicação de informação do processo de doação de órgãos.

O número de doadores de órgãos aumenta progressivamente (14,6 em 2016 e 16,6 em 2017 por milhão de habitantes), porém ainda insuficiente para atender a demanda da fila de espera por doação de órgãos no Brasil (53.218 pessoas em 2021). A doação de órgãos é um procedimento complexo que exige da sociedade um posicionamento, pois ocorre em circunstâncias delicadas da experiência das pessoas. De um lado o potencial doador que precisa ter sido diagnosticado com morte encefálica e do outro, o potencial receptor que vivencia a expectativa de sobrevivência com a inserção do enxerto por transplante de órgãos. Se por um lado, a família sofre com a perda de um ente querido, do outro, a família que espera pela doação festeja a vinda desse órgão por parte de um falecido. Em meio a essa contradição, tantas incertezas surgem no processo.

Estudos sobre as representações sociais (RS) iniciados por Moscovici (1961), indicaram desde sua fase inicial, comportamentos diferentes originados em representações distintas. As razões pelas quais um indivíduo tende a optar por tais escolhas podem ser compreendidas nas RS que carregam a respeito de determinado conceito, neste caso sobre a doação de órgãos. As RS são influenciadas pelas crenças, atitudes, experiências que levam a condutas, não necessariamente emocionais ou racionais, mas talvez, dessa combinação de fatores tornam algo desconhecido e abstrato em algo próximo e familiar. Os componentes das RS atuam em três esferas: atitudes (ação do indivíduo frente ao objeto, podendo ser favorável ou desfavorável), campo (ideia de modelo social, conteúdo concreto de um aspecto preciso do objeto representado) e informação (qualidade e quantidade de conhecimento que se tem sobre o objeto) (Moscovici, 1976).

Pensar as RS da doação de órgãos intriga pelo fato de expressar no mínimo duas posições frente ao ato de doar, uma favorável e outra desfavorável. Outra possibilidade nesse contexto é não saber se posicionar frente à decisão de ser ou não doador de órgãos, sendo uma posição neutra, na qual a implicação poderia ser inativada pela falta de informação, conhecimento ou acesso experiencial ao tema (LIMA; LIMA; CRISTOFOLETTI; MALACARNE, 2021). De qualquer forma, a teoria das RS considera a complexidade das formulações a respeito de temas críticos, como a doação de órgãos vai além de concepções estímulo-resposta (S-R), comportamento-ação. As RS foram constatadas a partir de uma estrutura mediadora entre sujeito-outro-objeto (S-O-R) em diferentes condições de tempo e contexto (JOVCHELOVITCH, 2008).

Nesse sentido, nas situações reais parece haver um processo de ancoragem múltipla e não uma única representação para identificar determinado tema ou ato. O processo de ancoragem para a teoria da RS, é conseguir classificar e permitir que construções individuais sejam compartilhadas e nomeadas no coletivo. Originando os “sistemas representacionais”, compostos por no mínimo quatro componentes: as RS de si mesmo, dos outros, da tarefa e do contexto imediato (CAMPOS, 2017). A este caráter dinâmico e multidimensional, Jodelet (2009) acrescenta a dimensão afetiva na construção das RS, trazendo as esferas intersubjetiva, transubjetiva e subjetiva para comunicação e

pertença. O campo da doação de órgãos parece fértil para o estudo das RS justamente pela natureza complexa e contraditória que carrega e pelo fator de ser permeado por estímulos divergentes para tomada de decisão. O ato de doar não é individual, ele precisa de um sentido coletivo e esse é o desafio: buscar compreender como pode ser composta socialmente a doação de órgãos de forma mais recorrente, ou seja, visa-se com este estudo, buscar elementos que possam fortalecer estratégias estimuladoras à doação de órgãos diante do referido contexto social citado.

O Estado de Santa Catarina foi considerado, pelo segundo ano consecutivo, ter maior número de doadores por milhão de habitantes do Brasil (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, 2018). O fato de se destacar pela maior disponibilidade de doação de órgãos em relação ao restante do país, sugere questionar quais as RS presentes nesta amostra de população.

A partir disso, este estudo teve o objetivo de conhecer as RS associadas à doação de órgãos presentes em uma amostra da população do Estado de Santa Catarina.

2 MÉTODO

2.1 Participantes

A amostra foi considerada intencional composta por 564 indivíduos que residem no Estado de Santa Catarina sendo convidados por aplicativo digital, por meio da técnica da bola de neve (BIERNACKI; WALDORF, 1981), na qual os participantes são inseridos na pesquisa por meio de indicação de colegas ou amigos, formando uma rede sido indicada para estudos de campo em comunidades.

Critérios de inclusão: maiores de 18 anos; estudantes universitários de cursos de graduação, pós-graduação e residentes no Estado de Santa Catarina.

Critérios de exclusão: profissionais de saúde especializados em transplante e captação de órgãos. Indivíduos que recusaram preencher completamente o formulário *on-line* ou que não preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido.

2.2 Técnicas e instrumentos para coleta dos dados

Foi aplicado um questionário *on-line* semiestruturado composto de questões fechadas sobre dados sociodemográficos (sexo, idade, religião, escolaridade e área de formação), sobre a doação de órgãos (se é doador, fontes de informação sobre doação, se doaria para qualquer pessoa, se não doaria alguma parte do corpo, se algum familiar precisou de doação ou foi doador, e se foi consultado por familiar sobre o tema) e; uma questão aberta abordando o tema do estudo.

2.3 Procedimentos

Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos, os participantes foram convidados, via aplicativo ou *e-mail*, considerando a amostra intencional (estudantes universitários e a rede de contatos pessoal dos pesquisadores). Os questionários foram compartilhados e respondidos *on-line*, respeitando a disponibilidade de cada participante. A divulgação teve início no mês de agosto de 2018, a coleta de dados do questionário teve duração de 15 dias.

2.4 Análise dos dados

Para a presente análise, foram escolhidas as questões fechadas, agrupadas em duas categorias: questões demográficas e questões temáticas sobre a doação de órgãos. Todas as

variáveis analisadas foram categóricas – variáveis originalmente numéricas, como exemplo, idade, foram discretizadas.

Para a análise descritiva, todas as variáveis foram apresentadas em uma tabela de contingência, apresentando a frequência absoluta e relativa de cada categoria de resposta. A associação entre as respostas às questões foi avaliada por meio do teste de qui-quadrado para independência entre variáveis categóricas. O nível de significância adotado foi de 0.05, neste caso foi utilizado o software R.

Os dados coletados a partir da questão aberta: o que você pensa sobre a doação de órgãos? foram transcritos e submetidos a uma análise hierárquica descendente (CHD), com auxílio do *software* IRaMuTeQ (CAMARGO; JUSTO, 2013) a partir das variáveis: tipo de doador, sexo, idade e religião.

A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos (Parecer 2.814.942 e CAAE 61511716.1.0000.0121) e foi realizada com base nos determinantes instituídos pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

3 RESULTADOS

3.1 Descrição da amostra no Estado de Santa Catarina

Considerando o total de 564 participantes, independente da posição com relação à doação, a amostra foi composta predominantemente por mulheres (86,2%), com idade de 36 a 45. A maioria dos participantes se declararam católicos (38,2%), sendo predominantemente pós-graduados na grande área das Ciências Humanas (35,8%). Como fonte de informação acessada sobre o tema “doação de órgãos” prevaleceu campanhas exibidas em canal aberto de televisão, rede televisiva (63,1%), seguida de 35,8% que receberam informações no hospital e 25,4% em sites especializados sobre o assunto. A maioria dos doadores não estabeleceu limites para a doação (94,5%) (Tabela 1).

O maior contingente revelou não ter experiência direta com familiares que precisaram de doação de órgãos (93,6%). Apenas quatro revelaram ser doadores tendo vivenciado diretamente a necessidade de algum familiar receber um órgão. Quanto ao diálogo na família a respeito da doação de órgãos, 77,1% dos participantes referiram que não foram consultados por familiares sobre o tema.

Doadores x não doadores x indecisos: comparativos das características da amostra descritas na tabela 2.

Com relação ao sexo, o percentual de mulheres (83,5%) respondeu ter algum doador na família sendo significativamente maior (9,5%) para mulheres em relação 2,1%, $n = 2$ para homens, ($\chi^2 = 4,64$ *g.l.* = 1, $p = 0,03$). A proporção de mulheres identificada como doadora foi consideravelmente maior que a proporção de homens doadores (respectivamente, 70,8%; $n = 332$ e 57%, $n = 53$; $\chi^2 = 6,75$, *g.l.* = 2, $p = 0,03$).

As faixas etárias com maior proporção de doadores são de 26 a 35 anos (77% declararam ser doadores) e 36 a 45 anos (73% declararam-se doadores). As outras faixas etárias têm proporções menores e relativamente próximas (18 a 25: 60,4%; 46 a 59: 60,3%; acima de 60: 58,6%). A diferença nas proporções de doadores em função da faixa etária foi significativa ($\chi^2 = 23,4$, *g.l.* = 8, $p = 0,002$).

Tabela 1: Categorização e distribuição das frequências de doadores e não doadores em relação a decisão de doar ou não

Questão	Categoria	Doador	%	Não doador	%	Indeciso	%	Total	%
Sexo	Masculino	53	13,8	25	22,7	15	21,7	93	16,5
	Feminino	332	86,2	85	77,3	54	78,3	471	83,5
Idade	18 a 25	55	14,3	24	21,8	12	18	91	16,1
	26 a 35	116	30,1	13	11,8	21	31	150	26,6
	36 a 45	113	29,4	28	25,5	14	21	155	27,5
	46 a 59	79	20,5	35	31,8	18	25	132	23,4
	≥ 60	22	4,4	10	8,2	4	4	36	6,4
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	4	1,0	0	0,0	0	0	4	0,7
	Ensino Fundamental Incompleto	1	0,3	1	0,9	1	1	3	0,5
	Ensino Médio Completo	13	3,4	8	7,3	2	3	23	4,1
	Graduação Incompleta	60	15,6	21	19,1	13	20	95	16,8
	Graduado	45	11,7	17	15,5	11	16	73	12,9
	Pós-graduação Incompleta	35	9,1	6	5,5	4	6	45	8,0
Área de conhecimento	Pós-graduado	227	59,0	57	51,8	37	54	321	56,9
	Ciências Agrárias	2	0,5	1	0,9	0	0	3	0,5
	Ciências Biológicas	14	3,6	3	2,7	3	3	20	3,4
	Ciências da Saúde	116	30,1	27	24,5	12	18	155	27,6
	Ciências Exatas e da Terra	21	5,5	5	4,5	1	1,5	27	4,8
	Ciências Humanas	138	35,8	40	36,4	26	38,8	204	36,3
	Ciências Sociais Aplicadas	27	7,0	9	8,2	8	11,9	44	7,8
	Engenharias	13	3,4	2	1,8	5	7,5	20	3,6
	Linguística, Letras e Artes	13	3,4	4	3,6	5	7,5	22	3,9
	Nenhuma	18	4,7	9	8,2	3	4,5	30	5,3
Outros	23	6,0	10	9,1	6	7,5	39	6,8	

Fonte: Autores

Tabela 2: Categorização e distribuição das frequências de doadores e não doadores em relação a decisão de doar ou não

Questão	Categoria	Doador	%	Não Doador	%	Indeciso	%	Total	%
Participa de religião?	Sim	232	60,3	84	76,4	51	74	367	65,1
	Não	153	39,7	26	23,6	18	26	197	34,9
Qual religião?	Nenhuma	150	39,0	26	23,6	16	24	193	34,2
	Católica	147	38,2	58	52,7	39	58	245	43,4
	Cristã	5	1,3	2	1,88	0	0	7	1,2
	Espírita	51	13,2	12	10,9	5	7	68	12,1
	Evangélica	28	7,3	11	10,0	6	9	45	8,0
	Outros	4	1,0	1	0,9	1	1	6	1,1
Doaria para qualquer pessoa?	Não	275	71,4	84	76,4	60	90	421	74,6
	Sim	377	97,9	94	85,5	60	90	533	94,5
Não doaria alguma parte do corpo?	Sim	15	3,9	10	9,1	11	16	36	6,4
	Não	370	96,1	100	90,9	56	84	528	93,6
Algum familiar precisou de doação?	Sim	37	9,6	8	7,3	4	6	49	8,7
	Não	348	90,4	102	92,7	63	94	515	91,3
Algum familiar foi doador?	Sim	34	8,8	6	5,5	7	10	47	8,3
	Não	351	91,2	104	94,5	60	90	517	91,7
Já foi consultado por algum familiar?	Sim	88	22,9	11	10,0	6	9	105	18,6
	Não	297	77,1	99	90,0	61	91	459	81,4
	Total	385	100,0	110	100,0	67	100	564	100,0

Fonte: Autores

Outra variável relevante para a pesquisa foi a religiosidade. Entre os que não participam de nenhuma religião (34,7%), a porcentagem de doadores foi consideravelmente maior (78,5% contra 63,2% daqueles que participam de alguma religião ($\chi^2 = 13,7$, $g.l. = 2$, $p = 0,001$). Dentre aqueles que declararam ter alguma religião, os espíritas apresentam maior proporção de doadores (75%, $n = 51$), seguidos de cristãos não católicos ou evangélicos (71,4%), evangélicos (62,2%) e católicos (60,2%). Essa variação na proporção de doadores ajustada pela religião foi significativa ($\chi^2 = 30,13$, $g.l. = 10$, $p = 0,02$).

A escolaridade e área de conhecimento dos respondentes não demonstraram associação a ser ou não doador. Contudo, pessoas com maior escolaridade se dispuseram a doar para qualquer pessoa: a proporção ultrapassa 75% e 92% entre os respondentes com ensino fundamental e médio

completos, respectivamente, para 100% e 97,8% para os respondentes com graduação e pós-graduação completas, respectivamente ($\chi^2 = 14,1$, $g.l. = 6$, $p = 0,003$).

A fonte de informação sobre a doação de órgãos também se mostrou estar associada a questões relativas à doação. Dos respondentes que afirmaram nunca terem tido acesso a informações sobre o tema (5%, contra 95% que já tiveram alguma informação), 39,3% se identificaram como doadores, contra 70% daqueles que acessaram ($\chi^2 = 18,2$, $g.l. = 2$, $p = 0,0001$). Nenhum dos respondentes que nunca acessaram informações foram consultados por algum familiar sobre a doação de órgãos ($\chi^2 = 5,5$, $g.l. = 1$, $p = 0,01$). Por outro lado, aqueles que responderam sobre conhecer o tema a partir de conversas com amigos foram mais frequentemente consultados por familiares (31,1%, contra 16,2%, respectivamente; $\chi^2 = 10,1$, $g.l. = 1$, $p = 0,001$). A fonte de informação esteve mais fortemente associada à posição com relação à doação de órgãos são os sites especializados: 76,9% dos que conhecem sites sobre doação são doadores, e entre os que não conhecem sites sobre o tema, 65,6% são doadores ($\chi^2 = 10,1$, $g.l. = 2$, $p = 0,006$).

Algumas questões relativas à doação de órgãos e aos familiares apresentaram associações significativas. Os respondentes que tiveram algum familiar doador (8,3%, $n = 47$; contra 91,7% $n = 517$ que não tiveram nenhum familiar doador) tenderam a ser mais consultados por seus familiares sobre o tema (48,9% contra 15,9%, $\chi^2 = 28,9$, $g.l. = 1$, $p < 0,00001$). Aqueles consultados por seus familiares sobre a doação de órgãos (18,6%, contra 81,4% que não foram consultados) também apresentam grande proporção de doadores (83,8%). Para os que não foram consultados por familiares, essa proporção cai para 65% ($\chi^2 = 14,1$, $g.l. = 2$, $p = 0,0009$).

3.2 Consideração sobre doação de órgãos: como os indivíduos a representaram?

Na análise de frequência de palavras, por meio do *software* IRaMuTeQ (CAMARGO; JUSTO, 2013), foi possível identificar no gráfico de nuvem de palavras a representação simbólica da doação de órgãos pelos participantes da pesquisa vinculada a palavra importante, ser, poder e salvar, respectivamente. Interessante constatação surgiu quando a representação dos não doadores ou indecisos trouxe a frequência das mesmas palavras predominantes: importante e ser. A análise dos resultados sugere que existe uma aproximação na imagem da doação de órgãos entre os participantes independente de se denominarem favoráveis ou não a ato pessoal de doar, todos os 3 grupos, incluindo os indecisos, demonstraram um processo de simbolização abstrato e sintético resumido em frases curtas ou palavras, sugerindo uma dificuldade dos participantes de expressar cognitivamente a imagem social da doação de órgãos.

Na análise por Classificação Hierárquica Descendente (CHD) o *software* gerou o *corpus* e os textos iniciais desdobraram-se em 580 segmentos de textos, que apresentaram um total de 1093 formas após a lematização, com 5910 ocorrências. A CHD teve um aproveitamento de 83,99% das formas e particionou o *corpus* em quatro classes de contextos lexicais, conforme apresentado na Figura 1.

A primeira formação originou o *corpus* "doação de órgãos" que foi dividido (1ª partição) em dois *sub-corpora*, ou seja, as classes 2, 1 e 3 em oposição a classe 4. A 2ª partição gerou a classe 3 em oposição às classes 2 e 1, respectivamente. Finalmente a classe 2 em oposição a Classe 1.

A classe 4 (16,3%) foi nomeada como afetiva: nela os participantes trouxeram conteúdos associados a sentimentos, valores como amor, compaixão e solidariedade. A classe 4 não vinculou a nenhuma variável considerada portanto, uma representação social geral da doação de órgãos. Esta classe se opõe a todas as outras e supõe uma diferença no conteúdo das representações sociais

da doação de órgãos e de corpo no que se refere ao juízo moral e ao emocional, como por exemplo: “Se a pessoa não tem mais chance de viver tem que favorecer a outras pessoas a viver doando seus órgãos” (Feminino, católico, não-doador).

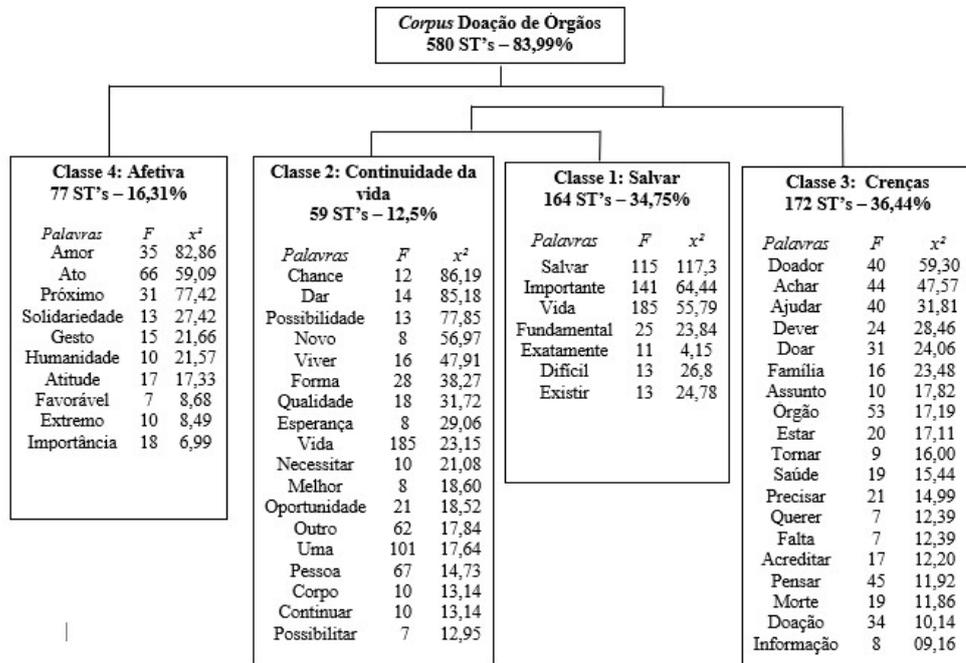


Figura 1: Dendrograma da CHD gerado pelo software IRaMuTeQ.

A classe 2 (12,5%) continuidade da vida: foi associada a vida e ao corpo, como esperança de manutenção da vida. Foram associados significativamente a esta classe os participantes que se denominaram cristãos e doadores de órgãos, como pode ser exemplificado: “ato amor ao próximo ajudar ao outro com aquilo que não lhe servirá mais é que se não for utilizado virará pó sem serventia” (Masculino, doador, cristão).

A classe 1 (34,8%) salvar: teve a palavra importante predominante nas respostas dos participantes como valor social atribuído ao acesso ao conteúdo informacional, associado ao transplante, a qualidade de vida e a atitude de doar estimulados pelos conteúdos das campanhas midiáticas em contraponto a realidade da morte. Ser doador e ter outras religiões não definidas previamente no questionário foi associado significativamente à classe 1 ($p < 0,001$), como pode ser exemplificado nos trechos: “Importantíssimo é necessário falar mais sobre isso e quebrar paradigmas acerca de crenças negativas sobre a doação” (Feminino, sem religião, doador); “Importante quero ser doadora, mas sinceramente desconheço o que preciso fazer” (Feminino, sem religião, não sabe se doaria).

A classe 3 (36,4%) crenças: trouxe conteúdos associados a noção de morte, crenças e escolhas pautadas no dever e na família. A classe 3 esteve associada significativamente aos participantes que se denominaram não-doadores ($p < 0,001$), revelando que as crenças negativas sobre a doação de órgãos estão ligadas diretamente à escolha pela recusa à doação: “Importante para a vida de alguém que pode até correr risco de vida, porém há falta de informações sobre isso e os tabus podem atrapalhar a comunicação sobre o assunto” (Feminino, católico, não-doadora);

"Acho que é preciso mais informações nas mídias e lugares públicos" (Feminino, não-doador e evangélica).

A CHD ofereceu um panorama interessante sobre a doação de órgãos revelando que a representação social da doação de órgãos ainda está associada a dimensão afetiva da RS e a recusa da doação significativamente associada a crenças sobre morte, obrigação moral e à falta de informação.

Ao serem perguntados sobre a imagem que associam a doação de órgãos, os leigos representam a palavra vida, salvar e pessoa em todos os grupos. Porém, no grupo de indecisos a palavra poder e ajudar também foram fortemente associadas à doação, demonstrando uma significação do ato de doar diferente dos demais grupos. O corpo, no entanto, não aparece como imagem determinante em nenhum grupo, porém a pessoa foi considerada uma imagem altamente associada à doação de órgãos, trazendo a noção de uma corporeidade, de um corpo social e não apenas objeto. Como, por exemplo: *"A tristeza da partida se transformando em esperança para quem necessita de uma doação"*. Fala de uma doadora, com família ciente, formada em ciências da saúde quando perguntada sobre a imagem que vem quando pensa na doação de órgãos.

Os resultados deste estudo levaram a algumas inferências iniciais e exploratórias sobre o universo da doação de órgãos para o senso comum. Algumas constatações dessas análises indicaram que: a fonte de informação sobre o tema de doação de órgãos tem acesso predominante por meio de campanha exibida em canal aberto; pessoas que se consideraram doadoras de órgãos referiram mais informadas quanto ao processo de doação do que as pessoas que não sabiam dizer se eram ou não doadoras. A amostra mostrou-se dividida em dois grupos bem distintos: por um lado a maioria das pessoas do sexo feminino, de religiões: católica ou evangélica, composta por pessoas com nível de escolaridade correspondente aos pós-graduados e doadores com ciência da família. Por outro lado, um outro grupo que não participa de nenhuma religião, possui pós-graduação completa ou incompleta, é doador com ciência da família, e em sua predominância do sexo masculino.

Por fim, ambos os grupos construíram representações sociais ligadas à dimensão afetiva de crenças sobre a morte e continuidade da vida e valores sociais pré-estabelecidos socialmente como salvar vidas (conteúdo prevalente nas campanhas midiáticas) e morais como ser importante para a sociedade. Demonstrando uma complexidade de associações e características que tornam difícil determinar um único perfil de doador de órgãos nesta população, porém as representações sociais nestes dois grupos estiveram associadas ao ato de doar como um valor, como ato de amor. Este tem sido também um significado atribuído pelas campanhas midiáticas sobre a doação de órgãos, que associam o ato de doar a uma atitude de valor social compartilhado.

4 DISCUSSÃO

O acesso à informação sobre a doação de órgãos pareceu um dado importante neste estudo. A maioria dos participantes referiu ter sua maior fonte de informação por meio de campanhas exibidas na televisão. Considerando que a maior parte do público eram pessoas com nível de escolaridade considerado elevado (pós-graduação) e acesso a fontes diversas de informação, surpreende que a busca por informação ainda seja no nível de circulação de massa, buscando atingir o maior número de pessoas como de campanhas curtas e pouco explicativas.

Campanhas sobre a doação de órgãos no Brasil têm sido realizadas e exibidas por órgãos especializados como a ABTO (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos) e o Ministério da Saúde. Em geral, são curtas e com o objetivo de sensibilizar para o tema, sem necessariamente alcançar conteúdos informativos mais aprofundados, como por exemplo, em que condições o indivíduo pode tornar-se um doador de órgãos. O fato de considerar-se informado deu aos indivíduos denominados doadores de órgãos recursos para construir um comportamento favorável para a ação. Neste sentido, parece haver uma tendência à produção de significados sobre a doação de órgãos ligada a objetificação e a ancoragem do fenômeno nos conhecimentos prévios. Esses dois processos, não devem ser entendidos como separados, mas como dois lados da mesma história (Marková, 2000) entrelaçados e parcialmente simultâneos (Hakoköngäs & Sakki, 2016), entretanto neste artigo estão explicitados separados para fins de análises e compreensão do fenômeno.

Outro dado que pareceu influenciar na identificação de doador foi a questão religiosa, pessoas que declararam ter uma religião tiveram posicionamento mais favorável frente à doação do que pessoas que não definiram uma religião. Houve uma proporção maior de católicos e uma menor proporção de pessoas sem religião entre indecisos e não doadores. Este dado corrobora com a literatura que atribui a recusa de familiares para doação de órgãos associada à atenção e acolhimento hospitalar recebidos durante o processo de doação de órgãos, mas também esteve amparada em valores culturais e religiosos (LIRA; PONTES; SCHIRMER, 2012).

Apesar desse estudo ter em sua amostra um número maior de mulheres que de homens, o predomínio de homens proporcionalmente em relação ao comportamento de não ser doador ou indeciso foi um fato novo. Nenhum estudo foi encontrado revelando a diferença relativa entre os sexos e a opção pela doação de órgãos. Este fato sugere a necessidade de investigação sobre o que pode levar os homens a terem mais resistência ao processo de doação de órgãos.

As representações sociais da doação de órgãos não parecem estar bem delimitadas. Embora, um estudo preliminar com os familiares entrevistados após a morte de seus parentes, que ofereceram seus órgãos e tecidos para transplantes tenha concluído que existem dois sentidos no campo representacional da doação de órgãos: um ligado à ideia de vida e outro ligado à ideia de morte (LIRA; PONTES; SCHIRMER, 2012). Estudos específicos sobre as RS da doação de órgãos e do corpo não foram encontrados. Os resultados deste estudo exploratório conduziram para algumas hipóteses sobre os caminhos que os indivíduos têm utilizado para construir representações sobre o tema.

Considerando que as RS são formas de senso comum ou sistemas de conhecimento utilizadas por grupos para dar sentido ao mundo ao seu redor e conduzir de forma significativa suas ações, elas conferem um caráter social e dinâmico, que parece estar associado ao tempo e contexto (WAGNER, 2015). O papel da comunicação neste processo de formação e transmissão é crucial para a incorporação de objetos sociais e eventos que exigem do público um posicionamento como a doação de órgãos, pois através das RS os grupos sociais constroem suas realidades sociais (CAMARGO, SHOLOSSER & GIACOMOZZI, 2018).

Compreender como a comunicação da doação de órgãos acontece é um desafio. Pois, sabe-se que tanto a produção quanto a evolução das RS acontecem ao longo do tempo (SAMMUT, TSIROGIANNI & WAGGONER, 2012). Entretanto, quando se pergunta sobre a doação de órgãos a imagem que aparece de imediato é a de vida. É como se o processo de ancoragem, ou seja, a classificação pela qual o novo é introjetado, para se aproximar de um referencial familiar, buscasse o positivo para estabelecer-se. Para exemplificar a formação de imagens da representação social da

doação de órgãos e do corpo foi atribuída a pergunta: “o que pensa sobre a doação de órgãos?” não ter produzido imagens, objetos sobre o tema e sim, um advérbio, um significado: como importante, os verbos: salvar e ser. É como se a objetificação estivesse truncada na impossibilidade de representar uma imagem que pudesse traduzir o conceito ou mesmo o evento da doação de órgãos. Trazendo, portanto, um sentido afetivo ligado a valores e crenças, mais do que a conceitos ou processos.

Inscribe-se aqui um desafio: como conduzir ações afirmativas a partir de um fenômeno que não está representado? Que circula entre termos abstratos como vida e, indiretamente, a morte. A construção da representação social vinculada ao significado comum para a doação de órgãos independente da escolha do participante em ser ou não doador de órgãos traz luz a outra questão: Se não é o significado da doação de órgãos que os diferencia, o que poderia influenciar na tomada de decisão frente à doação de órgãos? Neste sentido, a informação pareceu nortear ações favoráveis ou não à doação de órgãos.

A maioria dos participantes que referiram ter um posicionamento sobre a doação de órgãos teve algum tipo de acesso à informação, seja por campanhas midiáticas ou por trocas com colegas, apesar de considerarem que ainda não tinha conhecimento suficiente sobre o processo de doação de órgãos. Este dado sugere a importância da comunicação na formação da RS sobre o tema doação de órgãos (WAGNER, 2015). Em contrapartida, a dificuldade de acesso às imagens para ancorar e referenciar o objeto pode provocar nos indivíduos respostas contraditórias em relação à doação de órgãos. Tanto os participantes que referiram serem doadores quanto os que referiram não ser, trouxeram a imagem da doação como algo importante associada a um valor moral e abstrato, porém tiveram posicionamentos ambivalentes quanto à ação frente ao fenômeno. Esta aproximação entre o significado e a distância entre o que seria a prática, ou seja, a representação em ação frente à doação de órgãos foi algo que ainda não havia sido citado em outros estudos.

Para Wagner (2015) o conceito de representações em ação revelaria a capacidade de remodelar e reconstituir os elementos do ambiente em que o comportamento ocorre. Quando se trata da doação de órgãos, compreender como o significado aparece em comportamentos integrando-os numa “rede de relações em que é ligado ao seu objeto” (MOSCOVICI, 1961/2008, p. 9) parece ser o caminho. Este estudo trouxe questões relacionadas a crenças e aos valores religiosos associados ao comportamento favorável ou desfavorável à doação de órgãos. Outro objeto fortemente associado ao comportamento foi o acesso à informação sobre o processo de doação de órgãos, demonstrando que a remodelação da representação social da doação de órgãos é diretamente ligada a elementos do ambiente e contexto dos participantes.

Para o campo de representação que concentra as imagens e os modelos articulados em uma rede de significados dentro de uma representação social, entende-se que a rede complexa da RS significa que se encontram entrelaçados e inter-relacionados com imagens que serão objetificadas e formarão figuras. Neste estudo o significado da doação de órgãos esteve fortemente associado à vida. A constituição do pensamento do senso comum por meio de analogias foi mencionada por Moliner (1996), sendo as imagens propulsoras para analogias imediatas embasadas na semelhança perceptiva (ARRUDA, 2015). Nesse sentido, a busca pela referência pode estar associada na amostra estudada à imagem disseminada pelas campanhas de doação de órgãos que remetem à vida, tanto na escrita: “Doe órgãos. Salve vidas”, como nas imagens de pessoas transplantadas recuperadas e com vida.

É, portanto, nesse jogo de linguagem que coloca a atuação e significado juntos na formação da representação (WAGNER, 1996) e este parece o nó que inviabiliza uma RS compartilhada da doação de órgãos dividindo o grupo estudado. A ausência de um posicionamento consoante com um significado que direcione para uma única ação, no caso, favorável a doação de órgãos. O significado importante de salvar vidas aparece em ambos os posicionamentos tanto no favorável quanto no desfavorável à doação de órgãos, expressando uma lacuna a respeito desta discordância entre o sentido e o ato de doar os órgãos. Algumas hipóteses podem ser sugeridas como: a falta de informação como impeditivo de formação de ancoragens, a experiência distante, visto que apenas quatro indivíduos relataram experiência próxima com a doação de órgãos; o pouco diálogo sobre o assunto entre as famílias, gerando uma dificuldade de construção e desconstrução de mitos com relação ao processo de doação de órgãos; a carga afetiva e emotiva que envolve o ato de doar e a morte como cenário imediato à tomada de decisão. Tudo isso revela uma possível dimensão afetiva (BANCHS, 1996; ARRUDA, 2003; CAMPOS; ROUQUETTE, 2003) para a construção da doação de órgãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipótese de que um elemento pode vir da experiência e conter uma forte carga social e afetiva traz o imaginário para a cena da doação de órgãos. As analogias que compõem a doação de órgãos podem estar orientadas pela afetividade, pela expressão metafórica que compõe a cena social em que a doação implica em perda, que a vida para o outro significa a morte do meu próximo. O imaginário aqui pode ser o dínamo nesta relação com o desconhecido, fazendo com que a carga afetiva prevaleça na construção da ação (MOSCOVICI, 1981a). A forte relação do imaginário com crenças e memórias permite este efeito mobilizador das representações sociais. Neste caso, as campanhas informativas poderiam desempenhar um papel importante na ancoragem das RS sobre a doação de órgãos, instrumentalizando um imaginário social, gerando um sentido que não é apenas racional, mas permeado por afetos. Acredita-se que o afeto pode ser intensamente mobilizado e pode mobilizar imagens (MOLINER, 1996).

Considerando que o enfoque das campanhas informativas ganharia mais corpo pautado na dimensão social ligada aos afetos, já que o contrato social sob o qual nos organizamos, isto é, a norma social, estipulada pela Constituição Federal, coloca como objetivo fundamental a solidariedade humana, não tem sido suficiente para construção de imagem capaz de tornar a escolha pela doação de órgãos confortável a todos os brasileiros.

Estudos posteriores poderão utilizar recursos objetivos como as campanhas como indutores de debate sobre o tema e procurar identificar recursos utilizados para ancoragem e objetificação dos participantes. A falta de material cognitivo para construção de RS sobre a doação de órgãos parece estar associada à falta de informação ou conhecimento sobre o processo, estudos com intervenção em grupos específicos de doadores, não doadores e indecisos parecem interessantes para alcançar ambivalências na produção destes elementos que compõem os sistemas representacionais.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. Image, social imaginary and social representations. **The Cambridge handbook of social representations**, p. 128-142, 2015.

ARRUDA, A. Living is dangerous: research challenges in social representations. **Culture & Psychology**, v. 9, n. 4, p. 339-359, 2003.

BANCHS, M. A. El papel de la emoción en la construcción de representaciones sociales: invitación para una reflexión teórica. **Papers on social representations**, v. 5, p. 113-126, 1996.

BIERNACKI, P.; WALDORF, Dan. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. **Sociological methods & research**, v. 10, n. 2, p. 141-163, 1981.

CAMARGO, B. V., SCHOLÖSSER, A. & GIACOMOZZI, A. I. (2018) Aspectos epistemológicos do Paradigma das Representações Sociais. In M.P.C. Coutinho, L.F. Araújo & L. Araújo (Eds.). **Representações Sociais e Práticas Psicossociais**, pp. 257-67. Curitiba: Editora CRV.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAMPOS, H. O estudo das relações entre práticas sociais e representações: retomando questões [editorial]. **Psi saber Soc.** 2017; 6 (1): 42-6. 2017.

CAMPOS, P. H. F.; ROUQUETTE, M. L.. Abordagem estrutural e componente afetivo das representações sociais. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 16, p. 435-445, 2003.

HAKOKÖNGÄS, E.; SAKKI, I. The naturalized nation: Anchoring, objectification and naturalized social representations of history. **Journal of Social and Political Psychology**,4(2):646-669, 2016. <https://doi.org/10.5964/jspp.v4i2.664>

JODELET, D. O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. **Sociedade e estado**, v. 24, p. 679-712, 2009.

JOVCHELOVITCH, S. **Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura**. Editora Vozes, 2008.

LIMA, D. F.; LIMA, L. A.; CHRISTOFOLETTI; J. F.; MALACARNE, V. A ética e o controle social em pesquisa científica no Brasil. **Revista Colombiana de Bioética**, v. 16, n. 1: e3039, 2021. <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i1.3039>

LIRA, G. et al. Family considerations about the decision to refuse organ donation. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, p. 140-145, 2012.

MARKOVÁ, I. Amédée or how to get rid of it: Social representations from a dialogical perspective. **Culture and Psychology**, 6, 419-460, 2000. <https://doi.org/10.1177/1354067X0064002>.

MOLINER, P. **Images et Représentations Sociales**: Presses Universitaires de Grenoble. 1996.

MOSCOVICI, S. **La psychanalyse, son image et son public**. Presses universitaires de France, 1976.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SC, Transplantes. Disponível em:
<http://sctransplantes.saude.sc.gov.br/index.php/sc-transplantes-na-midia>. Acesso em 06 JAN 2022.

SAMMUT, G. et al. Representations from the past: social relations and the devolution of social representations. **Integrative Psychological and Behavioral Science**, v. 46, n. 4, p. 493-511, 2012.

WAGNER, W. Representation in action. **The Cambridge handbook of social representations**, p. 12-28, 2015.

WAGNER, W. Queries about social representation and construction. **Journal for the theory of social behaviour**, v. 26, n. 2, p. 95-120, 1996.