

Altruísmo e Religião em Mulheres Cadastradas para Doação de Medula Óssea
Altruism and Religion in Women Registered for Bone Marrow Donation
Altruismo y religión en mujeres registradas para donación de médula ósea

Juliana Schwanke Martini

Luciana Karine de Souza

Caroline Moresco de Moura

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Resumo

Introdução: A doação de medula óssea é relevante pela possibilidade de salvar vidas de pacientes com câncer e doenças hematológicas. Existe alta taxa de pacientes em busca de um doador compatível e número significativo de recusas. Segundo a literatura, a religião está presente na lista dos principais motivos de recusa à doação de órgãos/tecidos, ao mesmo tempo, o altruísmo é tema frequente nas reações que enaltecem a doação. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre religião e altruísmo em doadores de medula óssea cadastrados no Brasil. **Método:** Estudo transversal com comparação de grupos e predominantemente quantitativo. Foram analisados dados de 93 mulheres com idade entre 20 e 60 anos as quais responderam a três instrumentos. **Resultado:** O principal achado indicou maior nível de altruísmo nas doadoras cadastradas praticantes de religiões cristãs em comparação as autodeclaradas não praticantes religiosas. **Discussão e Conclusão:** Entendem-se necessários mais estudos para analisar quais aspectos da prática religiosa se associam ao altruísmo e como essa relação pode ser investigada para busca reduzir o índice de recusa e estimular o altruísmo no contexto da doação de medula óssea.

Palavras-chave: doação de órgãos e tecidos, medula óssea, cadastro, religião, altruísmo

Abstract

Introduction: Bone marrow donation is important because it can save the lives of patients with cancer and hematological diseases. There is a high rate of patients looking for a compatible donor and a significant number of refusals. According to the literature, religion is listed as one of the main reasons for refusing to donate organs/tissues, while altruism is frequently cited as a reason for praising donation. The present study aimed to analyze the relationship between religion and altruism in bone marrow donors registered in Brazil. **Method:** Cross-sectional study with group comparisons within a predominantly quantitative approach. Data from 93 women aged between 20 and 60 years were analyzed; they answered three instruments. **Results:** The main finding indicated higher levels of altruism among registered donors who practice Christian religions than among those who self-declared as non-religious. **Discussion and Conclusion:** We understand that further studies are needed to identify which aspects of religious practice are associated with altruism and to investigate how this relationship can be leveraged to reduce the refusal rate and encourage altruism in the context of bone marrow donation.

Keywords: tissue and organ donation, bone marrow, census, religion, altruism

Resumen

Introducción: La donación de médula ósea es relevante debido a la posibilidad de salvar la vida de pacientes con cáncer y enfermedades hematológicas. Existe un alto índice de pacientes que buscan un donante compatible y un número importante de negativas. Según la literatura, la religión está presente en la lista de los principales motivos para negarse a donar órganos/tejidos, mientras el altruismo es un tema frecuente en las reacciones que elogian la donación. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la religión y el altruismo en donantes de médula ósea registrados en Brasil. **Método:** Estudio transversal con comparación de grupos y predominantemente cuantitativo. Se analizaron datos de 93 mujeres con edades entre 20 y 60 años, que respondieron tres instrumentos. **Resultado:** El principal hallazgo indicó un mayor nivel de altruismo en los donantes registrados practicantes de religiones cristianas en comparación con aquellos que declararon no practicar creencias religiosas. **Discusión y Conclusión:** Se entiende la necesitan más estudios para analizar qué aspectos de la práctica religiosa están asociados con el altruismo y cómo se puede investigar esta relación para reducir la tasa de rechazo y fomentar el altruismo en el contexto de la donación de médula ósea.

Palabras clave: donación de tejidos y órganos, médula ósea, censo, religión, altruismo

Introdução

A doação de medula óssea é realizada com doadores vivos sem a necessidade de serem aparentados e sem prejuízo à saúde do doador. O tema é de grande relevância pela possibilidade de salvar vidas de pacientes com câncer e doenças hematológicas.

A medula óssea consiste no “tecido líquido-gelatinoso que compõe o interior dos ossos, sendo conhecido popularmente pelo termo tutano” (REDOME, 2025). No organismo vivo, ela é responsável pela produção das células sanguíneas (hemácias, leucócitos e plaquetas). O transplante de medula óssea (TMO) é realizado em pacientes com doenças graves (leucemias, linfomas e aplasias de medula) que afetam a produção de células sanguíneas do organismo. Consiste na substituição da medula óssea, buscando a regeneração das células. Do tipo alogênico, o TMO é a doação de células da medula óssea de outra pessoa, aparentada ou não, com um determinado nível de compatibilidade sanguínea, comprovada por exames de histocompatibilidade (REDOME, 2025).

Fontes nacionais mostram elevado índice de pacientes em busca de um doador de medula óssea compatível. Há também taxa significativa de negativa para doação quando a compatibilidade é comprovada. De acordo com o Atlas de Mortalidade do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020), os cânceres hematológicos representaram o índice de 12.825 mortes em 2019 na população. Uma taxa significativa destes ocorre em população jovem (0-29 anos), representando cerca de 2 a 4% do total dos diagnósticos de tumores malignos. Também são a segunda maior causa de morte no Brasil em crianças e jovens, sendo a principal causa de morte por doenças. A incidência no público infanto-juvenil (0-14 anos) é ainda maior, correspondendo à 6%, sendo as leucemias e os linfomas as doenças mais frequentes nesta população, atingindo respectivamente, 37,75/1 milhão e 18,31/1 milhão de indivíduos (Santos, 2018).

O Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo. Para cadastrar-se é necessário dirigir-se a um Hemocentro Regional, ter entre 18 e 35 anos e estar em bom estado de saúde. A permanência no registro ocorre até o doador completar 60 anos de idade e as informações devem ser mantidas atualizadas. De acordo com os dados de setembro de 2025 do REDOME, há 5,9 milhões de doadores cadastrados. Apesar de ser grande o número de indivíduos registrados, não se encontra a diversidade genética necessária para suprir a demanda.

Segundo dados da Associação de Medula Óssea (AMEO, 2021) muitos doadores se cadastram em campanhas de conscientização visando doar para uma pessoa específica, e é elevada a taxa de recusa quando é encontrado doador compatível, representando cerca de 40% das situações. Dentre os principais motivos, estão a recusa do doador, doador não encontrado (mudanças de endereço/dados) e o óbito do doador.

Com relação aos motivos para a recusa, Souza e Freitas (2019) realizaram uma revisão de literatura nacional e encontraram 49 artigos de áreas distintas do conhecimento a respeito do tema da doação de órgãos e tecidos. Todos os artigos envolvendo aspectos religiosos (f = 11) indicaram a religião como justificativa para recusa à doação. Na segunda fase da pesquisa de revisão, Souza e Moura (2023) analisaram 98 artigos sobre doação no país e encontraram 29 trabalhos sobre a religião no contexto da doação de órgãos/tecidos ou doação de sangue. A maioria dos textos mencionou as crenças religiosas como o conteúdo presente na recusa dos familiares em autorizar a doação.

Duas revisões de literatura recentes ilustram como a influência da religião segue forte no contexto da doação de medula óssea e doação de órgãos. A revisão de Silva et al. (2023) sobre o papel da enfermagem na educação sobre doação de órgãos, incluindo a de medula óssea, descobriu que as crenças religiosas podem tanto estimular como desencorajar a doação. Este resultado também foi encontrado na revisão de Souza e Freitas (2019), cuja análise de artigos sobre doação de sangue e de órgãos e tecidos demonstrou a presença da religião nos argumentos de recusa e nos fundamentos para fazer o bem. A segunda revisão, de Glaser et al. (2021), investigou a contribuição do enfermeiro ao contexto da doação de medula óssea. Identificaram fatores de dificuldade para a doação, dentre eles, o misticismo cultural e a religiosidade, com a maior porcentagem de artigos revisados (17,6%).

Apesar de a literatura indicar o papel importante da religião no contexto das doações de órgãos e tecidos, são poucos os trabalhos que, em sua coleta de dados com potenciais doadores, investigam essa variável. A seguir são resumidas três pesquisas, em seus dados e resultados, para estimular a reflexão sobre o impacto da religião – mais especificamente, da autodeclaração sobre ter uma religião – na decisão de doar.

Dutra et al. (2004) pesquisaram o nível de conhecimento e o desejo de ser doador de órgãos em 779 estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Nos participantes doadores identificou-se maior adesão à doação em indivíduos com crenças espíritas, na comparação com católicos e protestantes. Freire et al. (2015) investigaram a visão acerca de questões éticas e legais sobre a doação de órgãos e tecidos em 121 estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Grande parte dos estudantes indicou possuir uma religião ($f = 100$), sendo 46,3% católicos, 38% evangélicos e 15,7% pertencentes a outras religiões; e ser doador (87,6%), porém cerca da metade deles nunca informou seus familiares sobre esta decisão. Já Bispo et al. (2016) abordaram o entendimento de 57 graduandos de Enfermagem da Universidade Católica de Brasília sobre a doação de órgãos post mortem. A maioria dos participantes indicou possuir uma religião ($f = 52$) não proibitiva à doação de órgãos (75%). Alguns demonstraram desconhecimento sobre este impedimento (23%) e uma minoria afirmou que sua religião proibia a doação (2%). São resultados semelhantes aos achados pelos autores na literatura a qual recorreram, indicando que a maioria das religiões não exerce influência negativa sobre a doação de órgãos (Bispo et al., 2016).

Em Psicologia, um fenômeno estudado no contexto geral dos comportamentos e atitudes sobre doação é o altruísmo. De fato, tanto a revisão de Souza e Freitas (2019) como a de Souza e Moura (2023) indicam o altruísmo como parte integrante dos processos decisórios relacionados à doação, seja de sangue, órgãos e tecidos etc.

Segundo Pacico e Hutz (2016), o altruísmo é o oposto do egoísmo e pode ser definido como um comportamento colaborativo, no qual o indivíduo busca ajudar o outro sem esperar nada em troca. Partindo do modelo de altruísmo de Rushton, Chisjohn e Fekken (1981), os autores adaptaram o instrumento Self-Report Altruism Scale para uso com a população brasileira, intitulando-o Escala de Altruísmo. Há diferentes modelos para compreender e avaliar o altruísmo em Psicologia, dos quais o citado oferece um instrumento com adequadas propriedades psicométricas para coletas com brasileiros (Pacico & Hutz, 2016). O modelo trata o altruísmo por meio de três fatores: ajuda ou auxílio, custo pessoal e bem-estar do próximo.

A revisão de literatura de Souza e Moura (2023) sobre artigos científicos a respeito da doação identificou destaque ao tema do altruísmo em 11 dos 98 textos analisados. Algumas vezes associado a ajudar, na maioria dos casos é conceituado como algo além disso. Foi concebido, na maior parte dos artigos, como “ajuda sem esperar benefício, recompensa, interesse, remuneração. É um ato voluntário, espontâneo, satisfatório e reconfortante pelo sentimento de dever cumprido, por criar um sentimento nobre, aumento da autoestima e do bem-estar” (Souza & Moura, 2023, p. 126).

Especificamente com respeito à doação de medula óssea, dois estudos se destacam ao abordarem sua relação com comportamentos pró-sociais, incluindo o altruísmo. Dasgupta (2018) pesquisou os desafios envolvidos no recrutamento de doadores de medula óssea em mais de 30 unidades de registro estado-unidenses do Donor Recruitment Alliance (aliança pelo recrutamento de doadores, tradução livre). Como resultado, o pesquisador observou a justaposição de sentimentos de generosidade e de obediência nos possíveis doadores. Inicialmente havia o sentimento de altruísmo no ato de cadastrar-se como doador, porém quando trazidas as responsabilidades os questionamentos afluíam. Esta ambivalência pode causar um possível declínio do doador para a realização do transplante de medula óssea quando a compatibilidade for confirmada (Dasgupta, 2018). O estudo de Vekaria (2019) analisou três pesquisas anteriores para investigar as implicações da distância psicológica no comportamento pró-social. Foi constatada a influência de três fatores na intenção de doar medula óssea: do papel temporal, de comportamentos dispendiosos motivados pela distância e dos possíveis custos. Assim, segundo o autor, qualquer um destes fatores pode afetar o comportamento altruísta dos doadores.

A análise dos custos, das responsabilidades e o sentimento de generosidade, referidos em Dasgupta (2018) e em Vekaria (2019), estão presentes no modelo de altruísmo analisado por Pacico e Hutz (2016). Diante da ausência de trabalhos investigando a relação entre altruísmo e religião no contexto da medula óssea, entende-se relevante empreender um estudo específico nessa direção.

Com a meta de melhor compreender aspectos com influência na decisão de cadastro e na desistência de doadores potenciais de medula óssea, o presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre religião e altruísmo em doadores de medula óssea cadastrados no Brasil. São fatores destacados na literatura embora pouco abordados, apesar de seu peso no contexto da doação de medula óssea.

Método

Delineamento

Foi conduzido um estudo transversal com comparação de grupos, predominantemente quantitativo.

Participantes

Responderam à pesquisa 93 mulheres e 16 homens, com amostragem por conveniência. Considerando a predominância da participação de mulheres, optou-se por conduzir a pesquisa especificamente com esta parcela da população. A idade variou de 20 a 60 anos ($M = 34,1$; $DP = 9,52$). Todas se autodeclararam doadoras de medula óssea cadastradas, nascidas

e residentes no Brasil. Não houve seleção por distinção de cidade de origem, estado civil, profissão, escolaridade ou religião.

Instrumentos da Coleta de Dados

Foram utilizados três instrumentos. Criado para a pesquisa, o Questionário Sociodemográfico buscou informações sobre idade, gênero, cidade de residência e Estado, estado civil, número de filhos, número de irmãos, profissão, escolaridade, religião e se pratica a religião indicada. Para religião, foco do presente estudo, foram oferecidas as seguintes opções de resposta, fundamentadas em estudo anterior (Souza et al., 2020): Não tenho religião; Católica; Evangélica (como Assembleia de Deus, Deus é Amor e assemelhados); Espírita; Luterana; Budista; Judaica; de Matriz Africana; e Outra. Para a pergunta “Você pratica essa religião?”, as opções foram sim, não e não tenho religião.

O Questionário de Atitudes sobre Cadastro e Doação de Medula Óssea (QACDMO) foi criado especificamente para esta pesquisa e teve origem em diferentes estudos nacionais e estrangeiros sobre doação de órgãos, tecidos e medula óssea (Bagozzi et al., 2001; Galanis et al., 2008; Santos et al., 2016; Singh et al., 2018; Vasconcellos et al., 2011), bem como na experiência prático-profissional da primeira autora. É composto por 29 questões de múltipla escolha e dividido em três seções (Conhecimentos Gerais, Conhecimentos Específicos e Atitudes). Foram analisadas as questões relacionadas aos principais fatores com influência na decisão pelo cadastro e pela doação de medula óssea e as que tratavam sobre religião. As respostas tanto das questões de atitudes, quanto de crenças foram disponibilizadas em modelo de Likert (Discordo Totalmente, Discordo, Não Concordo Nem Discordo, Concordo e Concordo Totalmente).

A Escala de Altruísmo (Rushton, Chrisjohn & Fekken, 1981; versão brasileira de Pacico & Hutz, 2016) possui 20 itens distribuídos em três fatores: Ajuda ou Auxílio, Custo Pessoal e Bem-estar do Próximo, com consistência interna de, respectivamente, 0,80, 0,78 e 0,81. A validação e normas para uso no Brasil contou com 335 brasileiros (184 mulheres) com idade entre 14 e 40 anos, mas não mostrou diferenças estatisticamente significativas para idade e sexo.

Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados

Foi realizada ampla divulgação da pesquisa: canais oficiais de Organizações Não Governamentais, associações sem fins lucrativos, ligas de combate ao câncer e de transplantes de universidades brasileiras, profissionais de instituições de saúde e com envolvimento em doação de sangue e medula óssea e redes sociais conhecidas. A coleta de dados foi online, por meio da Plataforma Google Forms, com link específico da pesquisa, precedida pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ocorreu entre fevereiro e julho de 2023. A ordem dos instrumentos foi o Questionário Sociodemográfico, o QADMO e a Escala de Altruísmo. Os dados coletados foram transferidos para o software Jamovi versão 1.6.23.0. Foram realizados testes de normalidade (Shapiro-Wilk), indicando que a amostra não possui distribuição normal, recomendando análises não-paramétricas. Foram calculadas frequências, porcentagens e conduzidas comparações de grupos mediante teste de Mann-Whitney (U). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da universidade, sob o parecer de número 6.069.027.

Resultados

Os resultados estão relacionados aos objetivos do estudo com o principal intuito de investigar as atitudes dos doadores de medula óssea cadastrados sobre os procedimentos de cadastro e doação e a influência do altruísmo nessas atitudes. Tendo isto em vista, inicialmente serão apresentados os resultados referentes aos fatores associados à decisão de cadastrar-se como doador de medula óssea. Em seguida, serão descritos os resultados sobre o entendimento dos procedimentos de cadastro e do transplante de medula óssea e as atitudes relacionadas a esses aspectos. Por último, serão apresentados os resultados sobre as comparações quanto ao nível de altruísmo nas principais variáveis abordadas.

A Tabela 1 apresenta as frequências para os principais fatores com influência nas decisões sobre cadastro e doação de medula óssea associados para as mulheres da pesquisa.

Tabela 1

Frequência dos Principais Fatores com Influência no Cadastro e na Doação de Medula Óssea (n=93)

Fator	F
Ser Cadastrada como Doadora de Sangue	59
Ter Conversado com a Família	89
Religiões Cristãs	56
Pós-Graduação Completa	45
Profissão Categoria Saúde	37
Ter filho(s)	30
Exercer Atividade Voluntária	27
Proximidade com Possível(is) Receptor(es)	23
Conhecer Alguém Cadastrado	17

Nota. f = frequência.

Como pode-se observar na Tabela 1, cerca de um terço das participantes da pesquisa possuem filhos (f=30). Pouco mais de um terço delas têm profissões relacionadas à saúde (f=37) e cerca da metade com pós-graduação completa (f=45). A maioria das respondentes são cadastradas como doadores de sangue (f=59), seguem a uma religião cristã (f=56) e já conversou com sua família sobre doação de órgãos e tecidos (f=89). Também, grande parte delas não exerce atividade voluntária e não conhece alguém cadastrado ou com necessidade de doação de medula óssea.

A respeito do entendimento sobre os procedimentos de cadastro e doação de medula óssea, uma das questões abordava o ponto de vista da própria religião. Com relação ao conhecimento sobre se sua religião permite doar medula óssea, a maioria das cadastradas indicou “Sim” (f = 61), isto é, 66% das participantes sabe se sua religião permite ou não fazer esse tipo de doação. Cerca de um terço indicou não possuir religião e apenas duas assinalaram “Não Sei”. Nenhuma participante assinalou o item “não” para esta questão.

A título de informação, são listadas a seguir as frequências das participantes na questão sobre tipo de religião. Referente à religião, do total dos participantes da pesquisa, 32 afirmaram não possuir religião. Dentre as 61 pessoas que indicaram ter uma religião, 29 são católicas, 19 são espíritas, 6 pertencem a religião evangélica como Assembleia de Deus, Deus

é Amor e assemelhados, 3 indicaram ser de outras religiões, 2 são luteranas e 2 de matriz africana. Também foi questionado se praticavam a sua religião e 47 afirmaram praticar a religião indicada; em sua maioria católicos ($f = 18$) e espíritas ($f = 17$).

Com relação às atitudes acerca do registro como doador de medula óssea, as questões iniciaram com o enunciado “Eu estaria mais disposto a me registrar como doador de medula óssea [. . .]”. As questões relacionadas a crenças iniciaram com uma afirmativa.

Na Tabela 2 serão apresentadas as frequências de resposta das participantes da pesquisa nas questões sobre atitudes e crenças acerca de aspectos religiosos. A pergunta sobre atitudes aborda a influência do acesso a informações disponíveis acerca da própria religião para a decisão de cadastrar-se como doador de medula óssea e a questão sobre crenças envolve a seguinte afirmativa: “A doação de medula óssea é um ato que será recompensado por Deus”.

Tabela 2

Frequência de Respostas sobre a Influência de Informações da Própria Religião no Cadastro e sobre a Doação de Medula Óssea Ser um Ato Recompensado por Deus ($n=93$)

	Informações Religião	Recompensado por Deus
Discordo Totalmente	19	25
Discordo	13	10
Nem Concordo Nem Discordo	35	38
Concordo	7	7
Concordo Totalmente	19	13

Observa-se na Tabela 2 semelhanças nas respostas das participantes nas questões sobre a influência de informações acerca da própria religião para o cadastro como doador de medula óssea e sobre o ato de doar medula óssea ser recompensado por Deus. Em ambas as perguntas, a maioria respondeu “nem concordo e nem discordo”. Pouco mais de um terço indicou discordar ou discordar completamente e a minoria concordou ou concordou completamente das afirmações.

Altruísmo das Participantes: Escores Gerais e Comparações de Grupos

Conforme a Tabela 1, indicando os principais fatores da literatura com influência no cadastro e na doação de medula óssea, foram realizadas comparações de grupos (segundo os fatores mencionados) com respeito aos escores de altruísmo nas participantes. Os escores de altruísmo foram calculados para a amostra ($n=93$) com média de 34,1 ($DP=9,52$). A Escala de Altruísmo (Pacico & Hutz, 2016) envolve três fatores de avaliação: Ajuda ou Auxílio, Custo Pessoal e Bem-estar do Próximo, além do escore total.

Alguns fatores não apresentaram distribuição minimamente adequada para a comparação de grupos em função da maioria das participantes terem respondido “sim”, estes foram: “Ter Conversado com a Família sobre Doação de Órgãos e Tecidos” ($f=89$) e “Ser Cadastrada como Doadora de Sangue” ($f=59$). O mesmo aconteceu pelo motivo inverso, no qual a minoria das participantes respondeu “sim”: “Conhecer Alguém Cadastrado” ($f=17$) e “Proximidade com Possível(is) Receptor(es)” ($f=23$).

Nos fatores passíveis de comparação entre grupos, foi utilizado o Teste de Mann Whitney para amostras não-paramétricas. Na comparação de médias da Escala de Altruísmo, alguns

resultados indicaram fatores sem diferenças significativas, sendo eles: Ter Filhos, Nível de Escolaridade e Exercer Atividade Voluntária. Houve também, fatores com diferenças significativas na comparação entre médias, estes foram: Profissão, Religião e Praticante Religioso.

No fator “Profissão”, observou-se diferenças significativas entre os níveis de altruísmo de profissionais da saúde e de outras áreas. Os resultados demonstram um nível de altruísmo significativamente maior dos profissionais de outras profissões em comparação aos da área da saúde em todas as variáveis avaliadas nesta amostra.

A Tabela 3 demonstrará os dados comparativos na avaliação das variáveis de mensuração do altruísmo das participantes de religião cristã e das que referiram não seguir a uma religião. Estão incluídas as comparações de média com os níveis de significância em cada variável.

Tabela 3

Média, Desvio Padrão e Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Religiões Cristãs e Não Tem Religião (n=93)

Variável	Cristãs M (DP)	Não Tem Religião M (DP)	U	p
Ajuda	4,56 (0,694)	4,34 (0,576)	640	0,022
Custo Pessoal	3,49 (0,773)	3,25 (0,719)	729	0,148
Bem-Estar Próximo	4,15 (0,654)	3,96 (0,511)	649	0,031
Altruísmo	4,04 (0,602)	3,82 (0,472)	635	0,023

Nota. U = Mann-Whitney

De acordo com os dados da Tabela 3, observou-se níveis significativamente maiores nas variáveis de Ajuda, Bem-Estar ao Próximo e Altruísmo de pessoas com religiões cristãs em comparação com as que não possuem uma religião. O fator Custo Pessoal não apresentou diferenças significativas entre os grupos comparados desta amostra no item “Religião”.

Em seguida, serão apresentados dados comparativos de médias e desvios padrões das variáveis de altruísmo para praticantes e não praticantes religiosas da amostra. Também serão expostos os resultados dos níveis de significância sobre cada item avaliado com relação à prática religiosa (Tabela 4).

Tabela 4

Média, Desvio Padrão e Comparação de Médias dos Fatores da Escala de Altruísmo, por Praticantes e Não Praticantes da Religião (n=93)

Variável	Praticantes M (DP)	Não Praticantes M (DP)	U	p
Ajuda	4,56 (0,694)	4,34 (0,576)	663	<0,001
Custo Pessoal	3,49 (0,773)	3,25 (0,719)	823	0,047
Bem-Estar Próximo	4,15 (0,654)	3,96 (0,511)	664	0,001
Altruísmo	4,04 (0,602)	3,82 (0,472)	671	0,002

Nota. Us= Mann-Whitney

Na Tabela 4 é possível observar a influência nos níveis de altruísmo para esta amostra em ser praticante de uma religião. Os dados indicaram, em todas as variáveis avaliadas, que

quem pratica uma religião é significativamente mais altruísta em comparação a quem não pratica.

Discussão

De acordo com o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME, 2025), o ato de cadastrar-se como doador é uma atitude voluntária, anônima, altruísta, visando a beneficência do receptor e a não-maleficência do doador. A “Política de Proteção ao Doador” assegura aos hemocentros regionais a responsabilidade por este registro, pela aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pela coleta da amostra sanguínea do doador para o cadastro e exames de compatibilidade.

Apesar dos mais de 5 milhões de doadores cadastrados, existem pacientes em busca de um doador compatível. Esta demanda na busca de doadores se deve à falta de diversidade genética no banco de registro e a alta taxa de recusa para a doação quando a compatibilidade é encontrada (REDOME, 2025; AMEO, 2021). Como fatores associados à maior adesão ao cadastro e à doação de medula óssea através dos dados do presente estudo, destacam-se o gênero, a religião e o altruísmo.

Na pesquisa realizada, houve grande diferença na participação entre homens ($f=16$) e mulheres ($f=93$). Esta predominância motivou a decisão por conduzir a pesquisa apenas com os dados das participantes do gênero feminino. De fato, a literatura psicológica tem indicado maior nível de altruísmo nas mulheres dentro do contexto da doação. Por exemplo, Vilayur et al. (2023) revisaram 45 estudos sobre a doação de rins intervivos e identificaram uma grande disparidade na ocorrência desse tipo de doação, com as mulheres compondo a maior parte dos doadores em 83% dos trabalhos encontrados, dos quais 23 afirmaram a associação da doação com altruísmo. Pela nossa pesquisa, o cenário é semelhante, pois a grande participação de mulheres cadastradas incentivou a modificação na estratégia da pesquisa. Aliado a isso, os dados presentes no site do REDOME (2025) na aba “REDOME em números” demonstram que 58% das doações de medula óssea provêm de mulheres.

A religião também está presente na lista dos principais motivos de recusa ou de concordância com a doação de órgãos e tecidos (Dutra et al., 2004; Freire et al., 2015; Glaser et al., 2021; Silva et al., 2023; Souza & Moura, 2023). Ao mesmo tempo, o altruísmo é tema frequente nas reações que enaltecem o ato da doação (Dasgupta, 2018; Souza & Freitas, 2019; Souza & Moura, 2023; Vekaria, 2019). Como principais resultados do estudo, foi identificado que as participantes de religião cristã e as que praticam sua religião são mais altruístas do que as participantes sem religião e as não praticantes. Pesquisas na área da pró-sociabilidade mostram resultados nessa mesma direção. Kaur (2020), a título de exemplo, notou que pessoas muito religiosas são mais altruístas [$F(1, 100) = 5313$; $p \leq 0,05$]; Asad et al. (2021), estudando apenas mulheres, notaram uma associação positiva estatisticamente significativa entre orientação religiosa e comportamento pró-social ($r = 0,37$; $p < 0,01$).

Na comparação com a rara literatura encontrada e revisada abordando o tema da religião, Dutra et al. (2004) notaram maior adesão à doação de órgãos por pessoas espíritas; neste trabalho, esse foi o segundo maior grupo religioso, compondo a categoria maior chamada de religiões cristãs. Também na pesquisa de Freire et al. (2015) mais de 80% dos participantes católicos e evangélicos manifestaram serem doadores de órgãos, ou seja, maioria de cristãos. De fato, muitas religiões pregam os valores da compaixão, da generosidade e

assemelhados em seus ensinamentos (Türk, 2025).

Na Psicologia, o movimento da Psicologia Positiva destaca o amor e a bondade como forças presentes na virtude da Humanidade, preconizando a conexão entre as pessoas. Associado a isso, o altruísmo é um construto há muito sendo estudado em Psicologia e com achados relevantes para a saúde mental (Pacico & Hutz, 2016). Parece haver uma relação importante a ser investigada mais detalhadamente em futuros estudos, por exemplo, com métodos qualitativos para avaliar as justificativas que fundamentam pessoas de religiões cristãs a se cadastrarem para a doação de órgãos e tecidos, incluindo medula óssea, dada a inclinação ao altruísmo detectada em nossa investigação. Identificar o conteúdo associado às justificativas contribuiria para o entendimento do altruísmo em praticantes religiosos no país.

Segundo Bispo et. al. (2016), a maioria das religiões não aborda restrições ou desmotiva o ato da doação. Corroborando os achados do autor, a maioria das participantes da pesquisa indicou “Sim” nas questões sobre conhecimentos se a própria religião permite doar medula óssea e apenas uma minoria das participantes indicou a proibição à doação pela sua religião (2%). Também manifestaram não perceber a influência de informações acerca da própria religião para o registro como doadoras de medula óssea. Nesse sentido, sugere-se não haver uma relação clara entre religião e a disponibilidade de cadastrar-se como doadoras das participantes da pesquisa. É interessante considerar esse dado dentro do contexto da educação em saúde, pois perceber a prática da religião como interferência positiva no cadastro para doações é o primeiro passo para uma atitude mais conscientizada e possivelmente aberta a colaborar na disseminação da necessidade de mais cadastros.

Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo analisar a relação entre religião e altruísmo em doadores de medula óssea cadastrados no Brasil. O resultado mais significativo refere-se à relação positiva da religião na temática da doação de medula óssea, indicando níveis de altruísmo significativamente maiores das participantes praticantes religiosas em comparação as que não possuíam uma religião. Desta forma, sugere-se a inclusão das instituições religiosas como espaços para incentivo e pesquisa da motivação pró-social.

Como limitações do estudo, primeiramente cabe mencionar o tamanho da amostra. Isso ocorreu especialmente pelo cronograma reduzido para a coleta de dados, pois com mais meses disponíveis para esta fase possivelmente obter-se-ia em torno de 200 participantes. Houve o fato de o público-alvo ser raro, ou seja, não são numerosos os brasileiros cadastrados para a doação de medula óssea, dificultando a divulgação da pesquisa para alcançá-los dentro do tempo disponível. A recomendação para futuros estudos é ampliar significativamente o tempo de coleta de dados online para aumentar a participação de homens na pesquisa, bem como de pessoas de outras religiões para além das do grupo cristão.

Outro aspecto a ser considerado como limitação é o fato de apenas os dados de mulheres terem sido analisados na pesquisa. Essa decisão metodológica foi tomada em favor de fortalecer as análises e valorizar a participação maciça feminina. Contudo, dado isso, parece interessante a criação de estratégias para incentivar a participação de homens no cadastro para a doação de medula óssea, assim como de modo mais amplo no contexto da doação de órgãos e tecidos. Nessa direção, seria de boa contribuição futuros estudos com amostras apenas masculinas para o aprofundamento das questões associadas à intenção de doar, de

se cadastrar, bem como aspectos religiosos e de construtos como o altruísmo na relação com o gênero masculino.

Com respeito à aplicação dos resultados para o campo da doação de medula óssea, seria de grande valor a divulgação da necessidade de registro de doadores em contextos onde há mais homens e pessoas praticantes de sua religião. Como exemplos pode-se considerar a intensificação de campanhas de conscientização para o cadastro no domínio das Forças Armadas do Brasil (FA), polícias civil e militar, Brigada Militar (no caso do Rio Grande do Sul) e corpo de bombeiros. Quanto à religião, a visita a igrejas, templos e cultos pode colaborar na disseminação da importância da doação, mas sobretudo do cadastro para a doação de medula óssea. Outra instância em potencial envolve os cursos de teologia em nível de graduação e de pós-graduação, com grande concentração de pessoas sobremaneira interessadas em religião e espiritualidade. Mais especificamente com respeito à religião católica, os seminários são espaços privilegiados para o trabalho na conscientização da prontidão para a doação de medula óssea e informação sobre o cadastro para ser doador.

Por fim, destaca-se a importância de mais estudos para analisar quais aspectos da prática religiosa e de outros fatores se associam ao altruísmo e como essa relação pode ser investigada para buscar reduzir o índice de recusa e estimular o altruísmo no contexto da doação de medula óssea. Essas investigações podem fornecer subsídios para estratégias educativas mais eficazes, que promovam a cultura da doação.

Referências

- Asad, D. S., Khalid, S., Rehman, S., & Abdullah, M. (2021). Religious orientation and development of pro-social behavior in young female students. *Journal of Professional & Applied Psychology*, 2(2), 189–198. <https://doi.org/10.52053/jpap.v2i2.52>
- Associação da Medula Óssea. (2021). *Ameo*. <https://ameo.org.br/>
- Bagozzi, R. P., Lee, K.-H., & Van Loo, M. F. (2001). Decisions to donate bone marrow: the role of attitudes and subjective norms across cultures. *Psychology & Health*, 16(1), 29–56. <https://doi.org/10.1080/08870440108405488>
- Bispo, C., Lima, J., & Oliveira, M. (2016). Doação de órgãos: Uma perspectiva de graduandos de enfermagem. *Revista Bioética*, 24(2), 386–394. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242139>
- Dasgupta, K. (2018). Generosity and compliance: Recruitment-work and the pathways to participation in bone marrow donation. *Social Science & Medicine*, 206, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.012>
- Dutra, M., Bonfim, T., Pereira, I., Figueiredo, I., Dutra, A., & Lopes, A. (2004). Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: A survey among medical students in Northeast Brazil. *Transplantation Proceedings*, 36(4), 818–820. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2004.03.066>
- Freire, I., Dantas, B., Gomes, A., Silva, M., Mendonça, A., & Torres, G. (2015). Aspectos éticos e legais da doação de órgãos: Visão dos estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 5(2), 1594–1603. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.706>
- Galanis, P. A., Sparos, L. D., Katostaras, T., Velonakis, E., & Kalokerinou, A. (2008).

- Factors that influence Greeks' decision to register as potential bone marrow donors. *Transplantation Proceedings*, 40(5), 1271–1274. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2008.03.139>
- Glaser, É. V. L., Barbosa, F. A. F., Cunha, F. V., Vador, R. M. F., & Meneses, T. M. F. (2021). O Enfermeiro frente aos fatores que dificultam a doação de medula óssea. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 3240–3249. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-218>
- Instituto Nacional de Câncer do Ministério da Saúde. (2020). *Atlas On-line de Mortalidade*. <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>
- Kaur, S. (2020). Effect of religiosity and moral identity internalization on prosocial behaviour. *Journal of Human Values*, 26(2), 186–198. <https://doi.org/10.1177/0971685820901402>
- Pacico, J., & Hutz, C. S. (2016). Altruísmo. In Hutz, C. S. (Org.) *Avaliação em Psicologia Positiva: Técnicas e Medidas* (pp. 141–152). Hogrefe.
- Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea [REDOME]. (2025). *REDOME em números*. <https://redome.inca.gov.br/>
- Rushton, P., Chrisjohn, R., & Fekken, C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality and Individual Differences*, 2, 293–302. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(81\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(81)90084-2)
- Santos, M. (2018). Incidência, Mortalidade e Morbidade Hospitalar por Câncer em Crianças, Adolescentes e Adultos Jovens no Brasil: Informações dos Registros de Câncer e do Sistema de Mortalidade. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 64(3), 439–440. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n3.56>
- Santos, R. de J., Lins, L., Santos, M. R. C., Menezes, M. S., Carvalho, F. A. R. D., & Carvalho, F. M. (2016). Aspectos éticos dos transplantes de órgãos na visão do estudante de medicina: Um estudo comparativo. *Revista Bioética*, 24(2), 344–354. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242135>
- Silva, G. C. S., Rodrigues, J. S., Oliveira, K. C., & Cardoso, M. H. R. (2023). A importância da enfermagem na educação sobre doação em inter vivos: Revisão sistemática Integrativa. *Research, Society and Development* 12(12), e123121243970. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i12.43970>
- Singh, R., Agarwal, T. M., Al-Thani, H., Al Maslamani, Y., & El-Menyar, A. (2018). Validation of a survey questionnaire on organ donation: an Arabic world scenario. *Journal of Transplantation*, 2018, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2018/9309486>
- Souza, L. K., & Freitas, L. (2019). A Doação na Literatura Científica Nacional: Contribuições à Psicologia Moral. *Psico-USF*, 24(1), 159–171. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240113>
- Souza, L. K., & Moura, C. M. (2023). Mais sobre Doação na Literatura Científica: Novas Contribuições à Psicologia Moral. *Schème*, 15(1), 107–141. <https://doi.org/10.36311/1984-1655.2023.v15.n1.p107-141>
- Souza, L. K., Reppold, C. T., Tavares, I., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion in religious practitioners: criterion validity evidence for the Self-Compassion Scale – Brazil. *Psico*, 51(2), e32939. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.2.32939>
- Türk, V. (2025, fevereiro). *Discurso proferido na Conferência sobre Papel e Responsabilidade de Líderes Religiosos em tempo de guerra, atrocidades e polarização*. Nações

- Unidas Brasil. Disponível em <https://brasil.un.org/pt-br/289691-l%C3%ADderes-religiosos-devem-trabalhar-conjuntamente-para-promover-dignidade-humana-e-compaix%C3%A3o>
- Vasconcellos, A., Nunes, A., & Feller, E. (2011). Knowledge, attitudes, and behaviors regarding the bone marrow registry among college and medical students in Rhode Island. *Medicine and Health, Rhode Island*, 94(10), 302–305. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22164662/>
- Vekaria, K. (2019). *Generosity across time and space: examining the roles of temporal delay, social distance, and risk in altruistic decisions* (Tese de Doutorado, Universidade de Georgetown, Washington DC). <https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/1055047>
- Vilayur, E., van Zwieten, A., Chen, M., Francis, A., Wyld, M., Kim, S., Cooper, T., & Wong, G. (2023). Sex and gender disparities in living kidney donation: A scoping review. *Transplantation Direct*, 9(9), e1530. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000001530>

Sobre as autoras:

Juliana Schwanke Martini [Autora para contato]: Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pós-Graduada em Psico-Oncologia pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), e Especialista em Terapia Sistêmica pelo Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (CEFI). Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Psicóloga Clínica Particular e Psico-oncologista terceirizada em instituição de saúde privada de Porto Alegre. **E-mail:** julianamartini.psico@gmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0003-7077-2356>

Luciana Karine de Souza: Doutora, mestre e graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora chefe do Grupo de Pesquisa Et Alia e Professora da Disciplina de Psicologia do Desenvolvimento e da Personalidade e Orientadora de Mestrado e Doutorado na UFRGS. **E-mail:** luciana.karine@ufrgs.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-9641-6163>

Caroline Moresco de Moura: Graduanda em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Participa do Programa de Iniciação Científica Voluntária da Pró-Reitoria de Pesquisa da UFRGS, Grupo de Pesquisa Et Alia: Laboratório de Desenvolvimento Humano e Relações Interpessoais. **E-mail:** carolinemoresco@gmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-9809-1956>

Disponibilidade de dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Editor-chefe: Rodrigo Lopes Miranda

Editor de seção responsável pelo artigo: Alberto MESAQUE MARTINS

Avaliadores: Maria Liz Oliveira e Camila Motta Paiva

Recebido em: 28/01/2025

Última revisão: 30/09/2025

Aceite final: 30/09/2025



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.
