

PARTES QUE RESTAURAM VIDAS: ASPECTOS INFLUENCIADORES DA INTENÇÃO DE DOAR ÓRGÃOS E VALIDAÇÃO NOMOLÓGICA DE UM MODELO PREDITIVO

LIFE-RESTORING PARTIES: INFLUENCING ASPECTS OF THE DONATION ORGANS INTENTION AND NOMOLOGICAL VALIDATION OF A PREDICTIVE MODEL

PARTES RESTAURADORAS DE LA VIDA: ASPECTOS INFLUYENTES DE LA INTENCIÓN DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y VALIDACIÓN NOMOLÓGICA DE UN MODELO PREDITIVO

Leonardo Benedito Oliveira Rezende
Centro Universitário Unihorizontes
leorezende100@gmail.com

Caíssa Veloso e Sousa
Centro Universitário Unihorizontes
caissaveloso@yahoo.com.br

Jefferson Rodrigues Pereira
Universidade Federal de Minas Gerais
jeffersonrodrigues@live.com

Helena Belintani Shigaki
Universidade Federal de Minas Gerais
belintanihs@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Desde a primeira década do século XXI, há consideráveis avanços em procedimentos de doação de órgãos realizados pelo SUS no Brasil, porém, a demanda por doações ainda é superior à oferta de órgãos. O objetivo deste artigo é descrever e analisar os principais fatores que exercem influência na intenção de doar órgãos segundo a percepção de indivíduos doadores, não doadores e potenciais doadores. A pesquisa é quantitativa, onde 581 participantes responderam ao questionário estruturado, cuja análise foi feita pela Modelagem de Equações Estruturais. O modelo final apresentou como construto dependente a 'Intenção de doar órgãos', que é influenciado pela 'Norma subjetiva' e pela 'Atitude relacionada à doação de órgãos', e apresentou influência dos construtos 'Atitude relacionada à doação de órgãos em vida' e 'Campanhas de marketing social'. O construto 'Campanhas de marketing social' apresentou uma considerável dependência do 'apelo das campanhas'. Concluiu-se, portanto, que a intenção de doar órgãos pode ser compreendida como um construto de elevada carga emocional, no qual o altruísmo e a possibilidade de se reestabelecer uma vida a partir da doação se fazem presentes.

Palavras-chave: Campanhas Governamentais. Doação de Órgãos. Marketing Social.

ABSTRACT

Since the first decade of the 21st century, there have been considerable advances in organ donation procedures performed by SUS in Brazil, but the demand for donations is still higher than the organs supply. This paper aims to describe and analyze the main factors that influence the intention to donate organs according to the perception of individual donors, non-donors and potential donors. This research is quantitative, where 581 participants answered the structured questionnaire, whose analysis was made by Structural Equation Modeling. The final model presented the 'Intent to donate organs' as a dependent construct, which is influenced by the 'Subjective Rule' and 'Attitude related to organ donation', and presented the influence of the constructs 'Attitude related to organ donation in life' and 'Social marketing campaigns'. The construct 'Social Marketing Campaigns' showed considerable dependence on 'campaign appeal'. It was concluded, therefore, that the intention to donate organs can be understood as a construct of high emotional burden, in which altruism and the possibility of reestablishing a life from donation make themselves present.

Keywords: Governmental Campaigns. Organ donation. Social marketing.

RESUMEN

Desde la primera década del siglo XXI, ha habido avances considerables en los procedimientos de donación de órganos realizados por el SUS en Brasil, pero la demanda de donaciones es aún mayor que la oferta de órganos. Este artículo tiene como objetivo describir y analizar los principales factores que influyen en la intención de donar órganos de acuerdo con la percepción de donantes individuales, no donantes y donantes potenciales. Esta investigación es cuantitativa, donde 581 participantes respondieron el cuestionario estructurado, cuyo análisis fue realizado por Modelos de Ecuaciones Estructurales. El modelo final presentó el 'Intento de donar órganos' como una construcción dependiente, que está influenciada por la 'Regla subjetiva' y 'Actitud relacionada con la donación de órganos', y presentó la influencia de los constructos 'Actitud relacionada con la donación de órganos en la vida' y 'Campañas de marketing social'. El constructo "Campañas de marketing social" mostró una dependencia considerable del "atractivo de la campaña". Se concluyó, por lo tanto, que la intención de donar órganos puede entenderse como una construcción de alta carga emocional, en la que el altruismo y la posibilidad de restablecer una vida a partir de la donación se hacen presentes.

Palabras-clave: Campañas gubernamentales. Donación de Organos. Mercadeo social.

INTRODUÇÃO

Na primeira década do século XXI identificaram-se no Brasil consideráveis avanços em procedimentos de doação de órgãos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tais avanços tem proporcionado um crescimento no número de transplantes realizados no país. De 2018 para 2019, por exemplo, houve um aumento de 1,02% na quantidade de transplantes realizados, passando de 23.388 cirurgias, em 2018, para 23.957, em 2019 (RBT, 2019). Esse crescimento demandou investimentos financeiros públicos e permitiu ao

país configurar-se como o que mais investe recursos financeiros públicos em transplantes no mundo e o 25º colocado do *ranking* em número de doadores efetivos durante o ano de 2018, entre 50 países, estando a frente de países como Dinamarca, Alemanha e Coreia do Sul (RBT, 2019).

Porém, a demanda por doações ainda é consideravelmente superior à oferta de órgãos (REZENDE *et al.*, 2015a). No ano de 2019, 18.765 pessoas necessitaram de transplante de córneas, 12.510 de rim; 5.212 de fígado; 1.876 de coração e, 1.669 de pulmão (RBT, 2019). Contudo, a chance de que uma pessoa seja doadora de órgãos é quatro vezes menor do que a chance dessa pessoa necessitar um transplante (ABTO, 2015).

No Brasil a doação de órgãos é regulamentada pela ‘Legislação Brasileira Sobre Doação de Órgãos Humanos’, por meio da lei de nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Segundo essa, o ato deve ser uma doação voluntária, que pode ser realizado em vida, sem que comprometa a saúde do doador, ou em caso de Morte Encefálica (ME), mediante a 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” e, caso seja realizada, poderá acontecer com ou sem o consentimento do doador (BRASIL, 2002, p. 10).

Porém, apesar da legislação vigente e pertinente, Santos e Massarolloz (2005) salientam que o sistema de doação de órgãos possui alguns pontos críticos. Segundo os autores, além da fragilidade emocional, característica dos familiares que possuem parentes no quadro de ME, a falta de informação da sociedade a respeito da ME e a disfunção burocrática do processo, podem ser ressaltados. Ainda, conforme destacado pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, outro ponto a ser sublinhado refere-se a certo tabu que envolve a temática, uma vez que ela está diretamente associada à ideia de morte (ABTO, 2015).

Nesse contexto, como tentativa de minimizar os impactos negativos desse sistema, os órgãos governamentais responsáveis pela captação de doadores e pelos esclarecimentos à sociedade podem utilizar estratégias de comunicação com os atores envolvidos no processo, de forma a atender os interesses sociais e melhorar o bem-estar da população. Tais considerações permitem a emersão do interesse pelo o marketing social que busca, por meio de ações de cunho coletivo, alterar comportamentos, a fim de promover o bem-estar social (REZENDE *et al.*, 2015a).

Segundo Gontijo (2007), potenciais doadores de órgãos justificam suas decisões em relação a ser ou não ser doador de várias maneiras. Esses, geralmente, sofrem influências de diversos fatores, dentre os quais se destacam: sentimentos que se expressam pela compaixão, obrigação moral, altruísmo, solidariedade, necessidade de ajudar a um ente querido, religião, aspectos experienciais, falta de informação e, até mesmo, medo tanto dos procedimentos a serem realizados durante o transplante quanto da morte.

Portanto, tendo por base o cenário previamente exposto, marcado pela crescente demanda por doadores em filas de espera de transplantes em todo país e pela baixa oferta de doadores, emerge a questão norteadora do presente estudo: “quais os principais fatores que exercem influência na intenção de doar órgãos?”

Como objetivo geral pretende-se descrever e analisar os principais fatores que exercem influência na intenção de doar órgãos segundo a percepção de indivíduos doadores, não doadores e potenciais doadores, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. De forma específica pretende-se: (i) construir um modelo analítico que represente as relações entre os fatores que influenciam a intenção de doar órgãos e; (ii) verificar, empiricamente, a validade do modelo proposto.

O presente estudo está estruturado em cinco seções. A primeira seção, que constitui esta introdução, apresenta a contextualização do tema, o problema e os objetivos da pesquisa. A segunda seção apresenta a fundamentação teórica, seguida da metodologia e apresentação e análise dos dados. A última seção apresenta as considerações finais, com as limitações do estudo e sugestões para estudos futuros. Por fim são apresentadas as referências.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção são expostos os pressupostos teóricos para a condução do presente estudo. São tratadas as seguintes temáticas: marketing social; as campanhas de marketing social; atitudes e a Teoria do Comportamento Planejado.

Marketing Social: perspectiva teórica, conceituação e aplicabilidade

A partir da segunda metade da década de 1960 é possível identificar a emergência de uma série de discussões que se pautavam na possibilidade de aplicação de preceitos da teoria de marketing a fim de solucionar e/ou amenizar questões sociais vigentes à época (LAZER, 1969; LUCK, 1969; FERBER, 1970). Esse movimento resultou em mudanças de paradigmas e de aplicabilidade do marketing, que passou a adentrar em discussões de áreas, até então, desconhecidas (REZENDE *et al.*, 2015a).

Nesse contexto emerge o marketing social, termo cunhado por Kotler e Zaltman (1971), para se referir à utilização de técnicas oriundas do marketing convencional em prol de questões sociais. O marketing social está centrado em um processo de extrapolação do marketing às fronteiras econômicas, se estendendo a outras áreas de interesse social, como por exemplo, questões relacionadas à saúde, ao meio ambiente e à formulação de políticas sociais (ANDREASEN, 1994; 2002; BAKER, 2005), contribuindo, por conseguinte, para melhorar as condições de vida dos indivíduos (SCHWARTZ, 1971; BUXTON, 1973; DICKSON, 2001), em oposição aos benefícios puramente comerciais das organizações (LEO; ZAINUDDIN, 2017).

Kotler e Zaltman (1971) discutem a utilização do mix de marketing em prol de ações sociais, visando moldar comportamentos antissociais, indesejáveis e insalubres de alguns indivíduos para se alcançar benefícios comuns. Corroborando este posicionamento, segundo a definição de Kotler e Lee (2008), o marketing social busca influenciar determinado público de maneira voluntária a aceitar, modificar, rejeitar ou abandonar determinado comportamento em prol do bem-estar social.

Mediante as colocações apresentadas, sublinha-se que o marketing social tem em sua gênese a tentativa de maximização do “bem-estar” da sociedade (SCHWARTZ, 1971; KOTLER, 1972; ANDREASEN, 1994; 2002), a partir da eliminação de ações consideradas negativas e da preservação daquelas consideradas positivas. Para tal, ele propõe a mudança de comportamento individual, seja ela incremental ou radical, em prol de uma melhoria da qualidade de vida de um determinado grupo (MENDES, 2009). Para isso, recomenda-se entender as experiências e interações dos indivíduos para que melhores programas sejam criados e possam, então, atender e proporcionar o bem-estar à comunidade (LEO; ZAINUDDIN, 2017).

Importa salientar que, sob uma ótica positivista, a mudança de comportamento se estrutura baseada em quatro estágios. O processo inicia-se com a ‘mudança cognitiva’, cujo foco é informacional. O segundo nível é a ‘mudança de ação’, que busca induzir determinado grupo a realizar uma ação específica. No terceiro nível está a ‘mudança de comportamento’, cujo objetivo é induzir o indivíduo em alterar um dado padrão de comportamento em função de um grupo. Por fim, a ‘mudança de valor’, que visa alterar as crenças e valores de um grupo (BOONE; KURTZ, 1998; KOTLER; ARMSTRONG, 1998).

Notavelmente os vários conceitos de marketing social apresentados na teoria acerca da temática possuem como finalidade promover mudanças sociais a partir de alterações de padrões comportamentais (KOTLER; ZALTMAN, 1971; SCHWARTZ, 1971; ANDREASEN, 1994; 2002; BAKER, 2005; KOTLER; LEE, 2008; 2011; MENDES, 2009; CASTRO; SANTOS; 2014; SCHNEIDER; LUCE, 2014; MENEZES; SOUSA, 2014; REZENDE *et al.*, 2015a, 2015b; PEREIRA, 2015).

Em suma, a mudança social está diretamente relacionada aos processos do comportamento humano (LEVY; ZALTMAN, 1975) associados aos padrões de pensamentos sociais (SZTOMPKA, 2005), que podem ocorrer de maneira planejada ou não (POPADIUK, 1991).

Segundo Mendes (2009), dadas características do marketing social, ele é comumente utilizado na tentativa de solucionar questões referentes à saúde pública; e suas estratégias envolvem explorar os desejos

e necessidades intrínsecas dos consumidores para melhorar seu bem-estar (ANDREASEN, 1994; CHANG, *et al.*, 2019). Nesse sentido, o Estado, em sua responsabilidade de zelar pelo bem-estar social dos indivíduos, recorre às estratégias do marketing social (KOTLER; ROBERTO, 1989), que serviria como intermediador entre as ações governamentais e os interesses sociais (HASTINGS; SAREN, 2003).

Em termos agregados, o marketing social visa preencher o 'gap' existente entre as várias partes envolvidas nos problemas sociais, como as organizações não governamentais, as pessoas e os governos. Importa sublinhar que uma das principais funções do marketing social reside na estruturação de ações que se objetivam em promover o bem estar social em questões não tangíveis, como por exemplo, a prevenção ao câncer, à AIDS e à dengue (HASTINGS; SAREN, 2003).

Dentre essas ações, incluem-se aquelas cujo objetivo está centrado na promoção de atitude positiva em relação à doação de órgãos, questão que estaria relacionada a um nível mais elevado de bem-estar social, dado que não é possível saber, por antecedência, se um indivíduo será ou não um demandante de órgão (REZENDE *et al.*, 2015b).

Nesse aspecto, segundo Kotler e Roberto (1989), o Estado, em sua responsabilidade de zelar pelo bem-estar social dos indivíduos, recorre às estratégias do marketing social que compreendem, dentre outros aspectos, as campanhas governamentais que têm como objetivo influenciar comportamentos específicos da população, conforme discutido na seção seguinte.

Campanhas de marketing social

Segundo Morgan, Miller e Arasaratnam (2002), no desenvolvimento de campanhas de marketing social, geralmente, utilizam-se modelos teóricos que, em essência, buscam induzir o indivíduo a um processo de introspecção, na tentativa de condicioná-lo a reavaliar variáveis que se relacionam ao seu processo de tomada de decisão.

Em consonância a esse posicionamento, Castro e Santos (2014) ressaltam que as campanhas de marketing social são desenvolvidas com o intuito de influenciar comportamentos específicos da população em prol de determinado objetivo comum. A abordagem de Marketing Social é considerada uma forma de melhorar a abrangência e eficácia das campanhas, principalmente àquelas voltadas para a saúde (CHAO; MCGILL; THOMAS, 2018). Segundo Castro e Santos (2014), essas utilizam discursos que podem ter enfoques positivos ou negativos, divulgados pelos meios de comunicação com objetivo de conscientizar, reforçar, alterar ou rejeitar o comportamento de um grupo.

No que se refere ao enfoque dessas campanhas, Castro e Santos (2014) identificam a possibilidade de se desenvolver abordagens de apelos positivos (como mostrar o testemunho de uma pessoa que se curou de uma enfermidade após um transplante) ou negativo (como mostrar um acidente trágico de trânsito, com vítimas, após dirigir alcoolizado). No primeiro caso, as campanhas buscam atingir o objetivo a partir da conscientização emocional, da solidariedade e do amor do indivíduo baseado no sucesso que se concretizou após a realização do ato; ao passo que a segunda abordagem é caracterizada por ações que podem gerar desequilíbrios afetivos ou cognitivos dos indivíduos, de forma que cause um impacto na sociedade e, com isso, modifique o seu comportamento, atingindo um objetivo previamente definido (CASTRO; SANTOS, 2014; MENEZES; SOUSA, 2014).

Atualmente, identificam-se temáticas de distintas naturezas, para as quais são desenvolvidas campanhas de marketing social e, dentre as mais comumente utilizadas, destacam-se aquelas relacionadas à doação de órgãos, à doação de sangue, ao combate ao tabagismo, ao não consumo de bebidas alcóolicas ao conduzir veículos, ao combate à dengue, ao combate ao uso de drogas, a promoção da vacinação infantil e aquelas em prol de comportamentos ecologicamente corretos (DUAILIBI; PINSKY; LARANJEIRA, 2007). Sendo a intenção de minimizar, evitar ou sanar problemas sociais o ponto comum entre todas elas.

Segundo Duailibi, Pinsky e Laranjeira (2007), grande parte dessas campanhas se objetiva em abordar situações de problemas sociais. Essas utilizam veículos midiáticos, como por exemplo a televisão e o rádio, para alcançar seu público alvo. Em complemento, Paulo e Malik (2014) ressaltam que, nos dias atuais, o advento da tecnologia trouxe consigo a popularização de redes sociais virtuais como o *facebook* e o *twitter*, por exemplo. Para as autoras, nesse novo cenário, essas ferramentas assumem um papel

estratégico importante no processo de comunicação das campanhas de marketing com seu público de interesse.

Salienta-se que, para o caso específico da doação de órgãos, as redes sociais virtuais ainda não são amplamente utilizadas em função da densidade da temática, uma vez que envolve questões como doença e morte, sendo estes aspectos considerados ‘pesados’ por grande parte dos usuários destas redes (PAULO; MALIK, 2014).

Na seção seguinte discutem-se as atitudes e a Teoria do Comportamento Planejado (TCP), considerada importante para o presente trabalho, uma vez que pautou a estruturação do modelo proposto para o alcance dos objetivos propostos.

As atitudes e a Teoria do Comportamento Planejado

Indivíduos que possuem um ente familiar querido, amigos ou pessoas de seu grupo de convívio envolvidas no processo de doação de órgãos, acabam vivenciando as dificuldades e os sofrimentos dos pacientes à espera de um transplante. Tais sentimentos podem influenciá-los e até mesmo levá-los a uma atitude positiva em relação a ser um potencial doador de órgãos (REZENDE *et al.*, 2015a), uma vez que “atitudes consideradas importantes para um indivíduo são mais resistentes à persuasão do que aquelas que não o são” (SUSSMAN; GIFFORD, 2018, p. II).

Nesse aspecto, entende-se a atitude como um importante antecedente para o envolvimento comportamental e de imersão psicológica (HUANG *et al.*, 2019), bem como uma representação da intensidade de afinidade favorável ou desfavorável no desejo de um indivíduo em relação a um objeto, que pode ser associado a bens, pessoas, organizações e coisas, a respeito dos quais os indivíduos expressam suas opiniões e atitudes (THURSTONE, 1928; FISHBEIN, 1991).

Segundo Allport (1935), a atitude compreende um estado mental e neurofisiológico de disponibilidade, organizado por experiências vividas, que exerce influência direta sobre as reações que o indivíduo tem com relação a todos os objetos e as situações com os quais ele se relaciona.

Os componentes da atitude de uma pessoa classificam-se tradicionalmente em três dimensões: a cognitiva, cujo processo decisório é baseado no conhecimento e nas crenças; a afetiva, em que a avaliação produz reações afetivas (emoção e sentimento); e a comportamental, que incita o comportamento do indivíduo e baseia-se em normas subjetivas (ENGEL; BLACKWELL; MINIARD, 2000; MOWEN; MINOR, 2003; PETER; OLSON, 2009).

Nesse sentido é importante compreender como a intenção pode influenciar na atitude e entender a ação do indivíduo que antecede um determinado comportamento, bem como suas consequências posteriores. Para tanto, ressalta-se a Teoria do Comportamento Planejado (em inglês, *Theory of Planned Behavior*) (TCP), que compreende um modelo teórico proposto por Icken Ajzen, em 1985, com origem na Teoria da Ação Racional (TAR) de 1975, o qual busca estudar e compreender o comportamento do indivíduo a partir da análise de algumas variáveis que antecedem o comportamento como, por exemplo, crenças, atitudes, normas, controle comportamental, dentre outras que podem ser entendidas como variáveis influenciadoras da ação do indivíduo (GODIN, 1994).

De maneira sintética, a TCP é uma teoria frequentemente utilizada quando se trata de entender o comportamento humano na área da saúde (CHANG, *et al.*, 2019) e se objetiva em prevê-lo e compreendê-lo a partir de um conjunto reduzido de variáveis antecedentes (MATOS, 2008; SUSSMAN; GIFFORD, 2018). Em termos agregados, a TCP busca identificar as influências motivacionais que incidem sobre determinado comportamento que não se encontra em controle volitivo (GODIN, 1994), ou seja, o nível de desempenho de determinado comportamento em função da vontade do indivíduo (ENGEL; BLACKWELL; MINIARD, 2000).

À luz da TCP, a variável mais importante da análise comportamental é a intenção, que, por sua vez, pode ser representada como a resultante da convergência da atitude e das normas subjetivas do indivíduo (AJZEN, 1991; HAUSENBLAS; CARRON; MACK, 1997).

A TCP é fundamentada tendo por base que o comportamento humano é o resultado da convergência de três componentes básicos, a saber: (a) as crenças comportamentais, que são aquelas

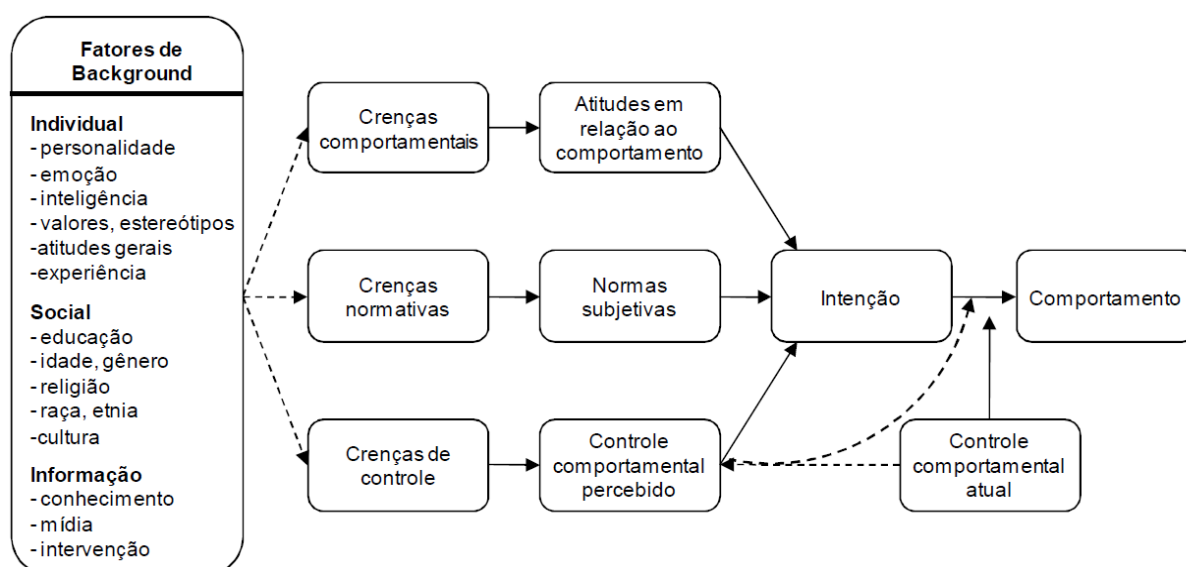
adquiridas pelo indivíduo provenientes de consequências do comportamento, sendo elas que determinam as atitudes desfavoráveis ou favoráveis do comportamento; (b) as crenças normativas, que são aquelas que podem ser influenciadas pela expectativa normativa de terceiros, ou seja, podem sofrer influências das pressões sociais percebidas pelo sujeito. Salienta-se que as crenças normativas implicam no “controle comportamental percebido” (CCP), que compreende a dificuldade ou facilidade de uma pessoa em executar determinado comportamento; (c) as crenças de controle, que podem ser compreendidas como aquelas que viabilizam ou não algum tipo de comportamento, por estarem mais ou menos sob o controle do indivíduo (AJZEN, 1991; WANKEL, 1993; O’BIEN COUSINS, 1999; MATOS, 2008).

Para Ajzen e Fishbein (2005), o comportamento humano pode ser analisado considerando-se quatro pressupostos básicos: (a) a intenção como antecedente imediato do comportamento; (b) a intenção como resultante da junção do CCP, das normas subjetivas e da atitude em relação ao comportamento; (c) os antecedentes destes determinantes são crenças de controle, crenças normativas e crenças comportamentais; (d) as crenças, por sua vez, são estabelecidas em função dos fatores de *background*, que, por sua vez, envolvem variáveis de informação, individuais e sociais. O modelo da TCP, refinado e atualizado desde sua criação, está representado pela Figura I.

Nesse sentido, importa compreender nomologicamente os construtos e as relações que são representadas. Tendo por base as proposições de alguns autores (AJZEN, 1991; GODIN 1994; HAUSENBLAS, CARRON; MACK, 1997; WANKEL 1993; AJZEN; FISHBEIN, 2005; MATOS, 2008) as partes que compõe a TCP são:

- Comportamento: Concretização da intenção em ação.
- Intenção de comportamento: Nível de esforço que deve ser utilizado para a realização de um comportamento.
- Atitude: Pré-disposição a algo. Em termos agregados consiste na avaliação favorável ou desfavorável do comportamento em questão.
- Norma subjetiva: A forma como as pressões sociais são percebidas pelo indivíduo para que ele adote determinado comportamento.
- Controle comportamental percebido: Crença individual sobre o quanto é fácil ou difícil adotar um determinado comportamento.

Figura I: Teoria do Controle Planejado



Fonte: Ajzen e Fishbein (2005, p. 194, tradução nossa).

Identifica-se, a partir do exposto, que quanto maior a crença de uma pessoa em achar que possui controle sobre determinada ação, mais ela estará propensa a realizar tal comportamento (BAGOZZI; GURHAN-CANLI; PRIESTER, 2002).

Notavelmente, a TCP tem sido amplamente utilizada em pesquisas para o desenvolvimento de modelos comportamentais, devido à sua utilidade compreensiva e preditiva de comportamentos. Dentre esses estudos destacam-se aqueles relacionados ao comportamento do consumidor em relação ao consumo de medicamentos genéricos (RAMALHO, 2006), à intenção de utilizar preservativo (MATOS, 2008), à intenção em consumir produtos orgânicos (SAMPAIO, 2012), à intenção de ida e retorno ao estádio de futebol (FAGUNDES, 2013), à intenção de doar sangue (PEREIRA, 2015), dentre outros.

Na próxima seção apresenta-se o percurso metodológico seguido neste estudo.

METODOLOGIA

O presente estudo, quanto aos fins, caracteriza-se como descritivo, uma vez que se propõe analisar as variáveis que se relacionam com a intenção de doar órgãos em indivíduos doadores declarados, não doadores e potenciais doadores residentes no estado de Minas Gerais. A pesquisa descritiva tem por objetivo coletar dados para entender as atitudes, crenças e valores de uma população para verificar as experiências vivenciadas, a fim de descrevê-las e fazer uma análise dessa realidade, sem, contudo, apresentar interferência no ambiente (COUTINHO DA SILVA; MINCIOTTI, 2005; DENZIN; LINCOLN, 2006).

Quanto à abordagem, o presente estudo apresenta-se estruturado à luz de uma abordagem quantitativa. Esse tipo de estudo apresenta características dedutivas para comprovação, interpretação, teste de teorias, predição e teste de hipóteses com a finalidade de medir e analisar as relações causais entre as variáveis analisadas (TERENCE; ESCRIVÃO FILHO, 2006).

Quanto aos meios foi desenvolvido um questionário estruturado, contendo 24 questões, sendo uma destas uma questão em escala do tipo *Likert* com 52 variáveis, que possibilitou a obtenção de informações acerca de um evento específico, como por exemplo, a intenção de doar órgãos, por meio da aplicação de um instrumento de pesquisa (FREITAS *et al.*, 2000). As variáveis encontram-se no Quadro I.

Quadro I: Variáveis do modelo

Construto	Indicador	Variável
Comportamento Social Aprendido	CSA1	Busco convencer outras pessoas a serem doadores de órgãos
	CSA2	Converso com meus amigos a respeito de doação de órgãos
	CSA3	Tenho amigos que são doadores de órgãos
	CSA4	Meus amigos me influenciaram a ser um doador de órgãos
	CSA5	Busco influenciar pessoas do meu ambiente de trabalho/escola a doar órgãos
	CSA6	Na minha família, todos são doadores de órgãos
	CSA7	Converso a respeito da doação de órgãos com meus familiares
	CSA8	Sou doador declarado de órgãos
Atitude em relação à doação de órgãos	ADO1	Eu considero a doação de órgãos importante
	ADO2	Acho importante para a sociedade o ato de doar órgãos
	ADO3	Doar órgãos é um ato de solidariedade
	ADO4	Doar órgãos é um ato de amor ao próximo
	ADO5	Acho as campanhas governamentais a respeito da doação de órgãos importantes
	ADO6	Doar órgãos é importante porque salva vidas
Intenção de doar órgãos	INT1	Pretendo doar órgãos por pensar que posso salvar uma vida mesmo após minha morte
	INT2	Saber que um órgão de um parente salvou uma vida pode atenuar o sentimento de perda da família
	INT3	Tenho intenção de doar órgãos

Continua

	INT4	Ser um doador de órgãos me deixa orgulhoso
	INT5	Gostaria que minha família doasse meus órgãos
	INT6	Autorizaria a doação de órgãos de parentes
	INT7	Doar órgão é uma forma de se manter vivo em outras pessoas
Atuação do governo	ATG1	As campanhas do governo me influenciaram a ser um doador
	ATG2	As campanhas governamentais a respeito da doação de órgãos são eficazes
	ATG3	O governo se preocupa com o bem-estar da população, por isso realiza campanhas de doação de órgãos
	ATG4	A sociedade é bem informada sobre o processo de doação de órgãos
	ATG5	O governo esclarece à população sobre a importância da doação de órgãos
Apelo das campanhas	APC1	As campanhas de doação mostrando o lado trágico, com imagem de pessoas doentes ou acidentadas, sensibilizam mais as pessoas
	APC2	Independentemente do apelo das campanhas de doação de órgãos ser trágico ou não, estas promovem a doação de órgãos e contribuem para aumentar a quantidade de doadores
Grupos de referência	GR1	No meu ambiente profissional/escolar, são realizadas campanhas de doação de órgãos
	GR2	Meu trabalho/escola incentiva à doação de órgãos
	GR3	Me conscientizei a respeito da doação de órgão por causa do meu ambiente de trabalho/escola
	GR4	Indivíduos do meu grupo familiar já precisaram de doação de órgãos
Campanhas de marketing social	CMS1	As campanhas com maior periodicidade incentivam a doação de órgãos
	CMS2	As campanhas de promoção da doação de órgãos sensibilizariam mais a população se apresentassem testemunhos de pessoas que se curaram depois de transplantarem órgãos
	CMS3	As campanhas de promoção da doação de órgãos sensibilizariam mais a população se apresentassem testemunhos de pessoas que são doadoras de órgãos
Normas subjetivas	NS1	Doar órgãos é um ato de cidadania
	NS2	Doar órgãos é um dever de todo cidadão
	NS3	Doar órgãos é uma obrigação moral
Motivação	MO1	Doadores de órgãos gostam de ser reconhecidos socialmente
	MO2	Doadores de órgãos gostam que seus colegas de trabalho/escola saibam quando eles doam órgãos
	MO3	Doar órgãos é importante porque um dia posso precisar
	MO4	Recompensas financeiras motivariam as pessoas a doarem órgãos
Atitude em relação ao tráfico de órgãos	ATO1	O tráfico de órgãos é algo corrente na sociedade
	ATO2	O tráfico de órgãos é um assunto de responsabilidade exclusiva do Governo
	ATO3	Todas as pessoas deveriam se unir contra o tráfico de órgãos
	ATO4	O tráfico de órgãos é um problema que a maioria da população desconhece
Crenças normativas	CNI	Minha religião é a favor da doação de órgãos
	CN2	Minha religião incentiva à doação de órgãos
Atitude em relação à doação de órgãos em vida.	ADV1	Tenho medo de doar órgãos em vida
	ADV2	Doaria um órgão em vida caso uma pessoa querida necessitasse
Informação	INF1	Sou esclarecido sobre o processo de doação de órgãos
	INF2	Os hospitais esclarecem a família no momento do falecimento de um ente sobre o processo de doação de órgãos

Fonte: Elaborado pelos autores

Para a construção do instrumento de coleta de dados foram utilizados como parâmetros os trabalhos de Menezes e Sousa (2014), que estudaram os fatores influenciadores do ato de doar sangue e de Rezende *et al.* (2015a; 2015b), que estudaram as campanhas de doação de órgãos veiculadas no Brasil.

Ao término da elaboração do questionário iniciou-se a fase de pré-teste. Foram realizados dois pré-testes, com 30 respondentes cada, com idades entre 18 a 69 anos, residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Na primeira aplicação do pré-teste, evidenciou-se uma melhor aplicabilidade de uma escala do tipo *Likert* de 7 pontos quando comparada a de 5 pontos. Ainda, foram sugeridos alguns ajustes de escrita em cinco variáveis.

A segunda aplicação do pré-teste foi realizada também no mês de março, e não foi observado nenhum outro problema acerca da clareza e objetividade das variáveis propostas, nem da utilização da escala adotada. Após a realização dessas duas etapas, o questionário final foi liberado para coleta dos dados.

No presente estudo, a amostra foi de caráter não probabilístico e por acessibilidade. Quanto ao tamanho, essa foi definida segundo a técnica de análise dos dados escolhida pelos pesquisadores, ou seja, a análise multivariada de dados. Segundo Hair Jr. *et al.* (2009), para este tipo de análise deve-se ter um mínimo de 5 a 10 respondentes por variável apresentada no questionário. Dado que o instrumento utilizado para coleta de dados deste estudo possui 52 variáveis em escala do tipo *Likert*, o tamanho mínimo ideal da amostra é 260 questionários devidamente preenchidos.

Esta pesquisa apresentou corte temporal de dados transversal. A coleta de dados foi realizada em um período de cinco meses, em 2015, e o questionário foi disponibilizado eletronicamente por meio da plataforma do site 'www.surveymonkey.com', enviado para a base de contatos dos pesquisadores, utilizando-se para tal e-mail e redes sociais (*facebook* e *whatsapp*). O link foi enviado para aproximadamente 5.000 contatos, e a taxa de retorno foi de aproximadamente 11,62%.

A presente pesquisa contou com um total de 588 participantes com idades superiores a 18 anos, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Do total dos respondentes, sete não finalizaram o preenchimento do questionário. Em função disso, estes foram eliminados, sendo considerados válidos os 581 questionários restantes.

Findada a etapa de coleta, os dados foram tabulados e organizados para iniciar a fase de análise na qual se procedeu à construção de um modelo exploratório que buscasse explicar as relações que se estruturam entre os construtos identificados na etapa anterior. Para tal, utilizou-se a Modelagem de Equações Estruturais (SEM), do inglês *Structural Equation Modeling*, indicada para estudos que fazem uso da TCP (SUSSMAN; GIFFORD, 2018), que pode ser compreendida como uma técnica estatística multivariada confirmatória, uma vez que permite a combinação da análise fatorial com a regressão múltipla, possibilitando uma análise simultânea de uma série de "relações de dependência inter-relacionadas entre variáveis medidas e construtos latentes, bem como entre diversos construtos latentes" (HAIR JR. *et al.*, 2009, p. 543).

Para a construção de um modelo exploratório sobre a intenção de doar órgãos, utilizou-se o *software* Amos 18.0, por meio do qual foram realizados testes de correlações entre todos os construtos. Nesta etapa, iniciou-se a primeira parte dos testes, conforme propõe Malhotra (2012), com a análise da validade convergente.

Na seção a seguir, são apresentadas a análise e apresentação de resultados propostos neste estudo.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Descrição da amostra

A amostra deste estudo é composta por 391 mulheres (67,3%) e 190 homens (32,7%). Dos 581 participantes, 298 são solteiros (51,3%), 224 casados (38,6%), 5 viúvos (0,9%), 47 divorciados/desquitados (8,1%) e 7 dos participantes (1,2%) se identificaram em outras condições na variável estado civil. Observou-se que 3,4% da amostra tem entre 16 e 17 anos de idade, 38,4% entre 18 e 30 anos, 44,1% deles têm de 31 a 50 anos, 10,8% possuem idade compreendida de 51 a 60 e 3,3% da amostra apresentam 60 anos ou mais.

Quanto à escolaridade, 20 indivíduos (3,4%) declararam possuir o 1º grau completo ou incompleto, 88 (15,1%) possuem 2º grau completo ou incompleto, 223 (38,4%) deles possuem ensino superior completo ou incompleto, 133 pessoas (22,9%) já concluíram pós-graduação (Especialização) e 117 pessoas (20,1%) possuem mestrado/doutorado.

De acordo com os dados, o motivo mais apontado pelos 115 indivíduos que não possuem interesse em serem doadores de órgãos foi o receio de que seus órgãos sejam retirados antes da morte.

Nesse sentido, identifica-se que tal motivo é consequência da falta de informação e falta de credibilidade da população na atuação do governo no processo de doação de órgãos, bem como a inaplicabilidade e ineficiência na aplicação do marketing social nas políticas públicas no país (REZENDE *et al.*, 2015a).

Outliers, normalidade e linearidade da amostra

A primeira etapa do tratamento dos dados compreendeu a exclusão dos *outliers*. Para tanto, estabeleceram-se como critérios três desvios em relação à média da amostra ($|Z| > 3$), o que permite a eliminação dos questionários com nível de significância abaixo de 0,001. Seguindo esse critério, 58 questionários foram eliminados.

Na sequência realizaram-se os testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk para avaliação da normalidade dos dados. Os resultados obtidos nesta análise apresentaram a ausência de normalidade dos dados em nível de 5% de significância, indicando uma violação do princípio de normalidade multivariada amostral (TABACHNICK; FIDEL, 2001).

Para análise da linearidade dos dados amostrais, foram utilizadas as matrizes de correção de Spearman para cada um dos indicadores que compõem um mesmo construto. Quando não foi possível identificar níveis significativos de correlações em nível de 5% bicaudal, foram construídos gráficos de dispersão para verificar a relação linear entre duas variáveis. Após a realização desse procedimento, verificou-se a não existência da relação linear entre as variáveis.

Quando em estudos quantitativos é identificada uma ausência de normalidade, Hair Jr. *et al.* (2009) recomendam a utilização de método de estimação de parâmetro para interpretar a relação existente entre os dados. Nesse sentido, foi adotado no presente estudo o método dos Mínimos Quadrados Generalizados (GLS), uma vez que parte do pressuposto de normalidade multivariada, permitindo que o modelo seja ajustado a partir de algumas possíveis violações nos padrões de análises multivariadas.

Análise da unidimensionalidade

A validação de um instrumento de pesquisa é condicionada a uma boa avaliação de suas escalas. A unidimensionalidade dos construtos é importante para a homogeneidade das variáveis que o compõem. Neste sentido, a quantidade de dimensões ou fatores subjacentes a uma matriz de correlação é o principal pressuposto para a necessidade do cálculo do Alfa de Cronbach e validação dos construtos (NETEMEYER *et al.*, 2003).

Por meio da análise fatorial exploratória (AFE) é possível realizar a verificação do grau de homogeneidade de um construto. Segundo Mesquita (2010), a AFE deve ser rodada com rotação ortogonal (Varimax), tendo por base o critério de Kaiser. Os padrões sugeridos neste caso indicam que o número de fatores extraídos com autovalores superiores a 1 irá corresponder ao número de dimensões da amostra em análise.

Findada a análise fatorial exploratória deste estudo identificou-se que os dados da amostra se organizaram em 13 construtos distintos, que foram identificados pelas siglas e seguem com seus respectivos valores de Alfa de Cronbach (AC): Comportamento socialmente aprendido (CSA) – 0,842; Atitude em relação à doação de órgãos (ADO) – 0,795; Intenção de doar órgãos (INT) – 0,860; Atuação do governo (ATG) – 0,785; Apelo das campanhas (APC) – 0,567; Grupos de referência (GR) – 0,847; Campanhas de marketing social (CMS) – 0,773; Normas subjetivas (NS) – 0,739; Motivação (MO) – 0,556; Atitude em relação ao tráfico de órgãos (ATO) – 0,414; Crenças normativas (CN) – 0,735; Atitude em relação à doação de órgãos em vida (ADV) – 0,412; e Informação (INF) – 0,449.

Após a análise de unidimensionalidade de cada construto, segundo Hair Jr. *et al.* (2009), inicia-se a fase que busca identificar e analisar as relações entre os construtos, ou seja, a etapa de validação nomológica, para a qual foi utilizada a SEM, por permitir a combinação entre a regressão múltipla e a análise fatorial, analisando, por conseguinte, as relações entre os construtos que compõem o modelo.

Validade convergente

De acordo com Hair Jr. *et al.* (2009, p. 589), a validade convergente busca verificar o nível de correlação entre as medidas de um mesmo conceito, ou seja, “o quanto os indicadores de construto específico convergem ou compartilham de uma elevada proporção de variância comum”.

Segundo Bagozzi, Yi e Philips (1991), a validade convergente dos construtos é analisada por meio da análise fatorial confirmatória (AFC). De acordo com os autores é importante que se avalie esta validade, mensurando se suas respectivas cargas fatoriais são significantes em nível de 1% ou 5% baseando-se em testes T unicaudais ($t_{\alpha/2} = 5\% = 1,65$; $t_{\alpha/2} = 1\% = 2,23$).

Para este estudo, a validade convergente foi calculada fixando a variância do construto em 1, objetivando criar uma padronização dos parâmetros e cargas dos indicadores. A validade convergente nos construtos que compõem este estudo, dado que suas cargas fatoriais possuem valores críticos superiores a 2,576, foram significantes ao nível de 1%.

Validade discriminante

A validade discriminante, segundo Malhotra (2012), tem por objetivo verificar o nível em que cada construto é reflexo de alguns aspectos do fenômeno estudado, para este caso, a intenção de doar órgãos.

Neste estudo, o cálculo da validade discriminante foi realizado por meio do *software* Amos 18.0. No processo foram formados pares de construtos e foram estabelecidas as diferenças estatísticas de qui-quadrado. Esse cálculo de diferença é realizado fixando-se a correlação entre os dois construtos em 1 (correlação perfeita), em um primeiro momento e, em um segundo momento, deixando livre as cargas (BAGOZZI; HEATHERTON, 1994). Ainda segundo os autores, após o cálculo dos dois valores de qui-quadrado, a validade discriminante é alcançada quando a subtração entre eles é maior que 3,841 em nível de 5% significância. Este estudo alcançou índices de validade discriminante que correspondem aos pressupostos teóricos (NETEMEYER *et al.*, 2003; HAIR JR. *et al.*, 2009; MALHOTRA, 2012).

Após a finalização das validades convergente e discriminante, foi possível a estruturação de um modelo exploratório analítico que buscasse explicar a intenção de doar órgãos, assim como apresentado na próxima subseção.

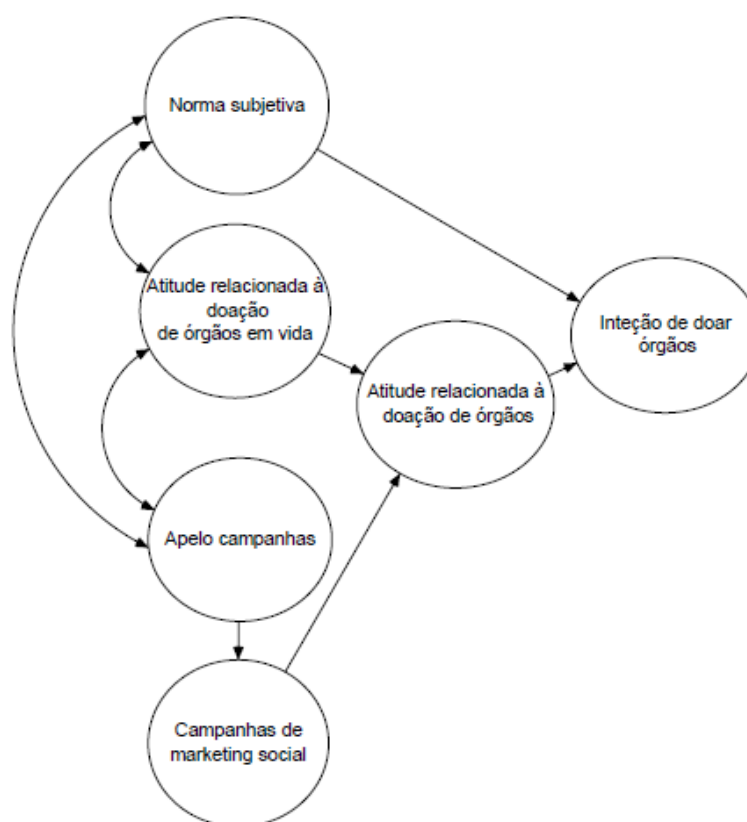
Modelo estrutural da intenção de doar órgãos

Nesta subseção, apresentam-se, conforme a Figura 2, o modelo estrutural da intenção de doar órgãos para cada construto desenvolvido nesta pesquisa e as análises entre suas respectivas relações, tendo por base os parâmetros teóricos apresentados no referencial teórico (BAGOZZI; HEATHERTON, 1994; HAIR JR. *et al.*, 2009).

Seguindo as orientações de Hair Jr. *et al.* (2009), após a definição do modelo estrutural, é necessário que se verifique seu grau de ajustamento em termos agregados. Para tanto, deve-se analisar o nível em que o modelo prediz a matriz de correlação (medidas absolutas). Para este estudo, foram considerados os parâmetros orientados por Bagozzi e Lee (2002), conforme demonstrado na Tabela I.

O modelo do presente estudo mostrou-se adequado aos critérios teóricos (BAGOZZI; LEE, 2002). Entretanto, destaca-se que o AGFI fixou-se em 0,015, abaixo do recomendado como ideal pela literatura. Os índices CFI e NFI apresentaram valores consideravelmente inferiores aos pressupostos teóricos. Contudo, essa ocorrência pode ser justificada, uma vez que este estudo apresenta a construção de modelo exploratório, por meio do qual a intenção não é validar teorias preexistentes, mas apontar possíveis relações interconstrutos que se relacionam à intenção de doar órgãos.

Figura 2: Modelo Estrutural da intenção de doar órgãos



Fonte: Desenvolvido pelos autores

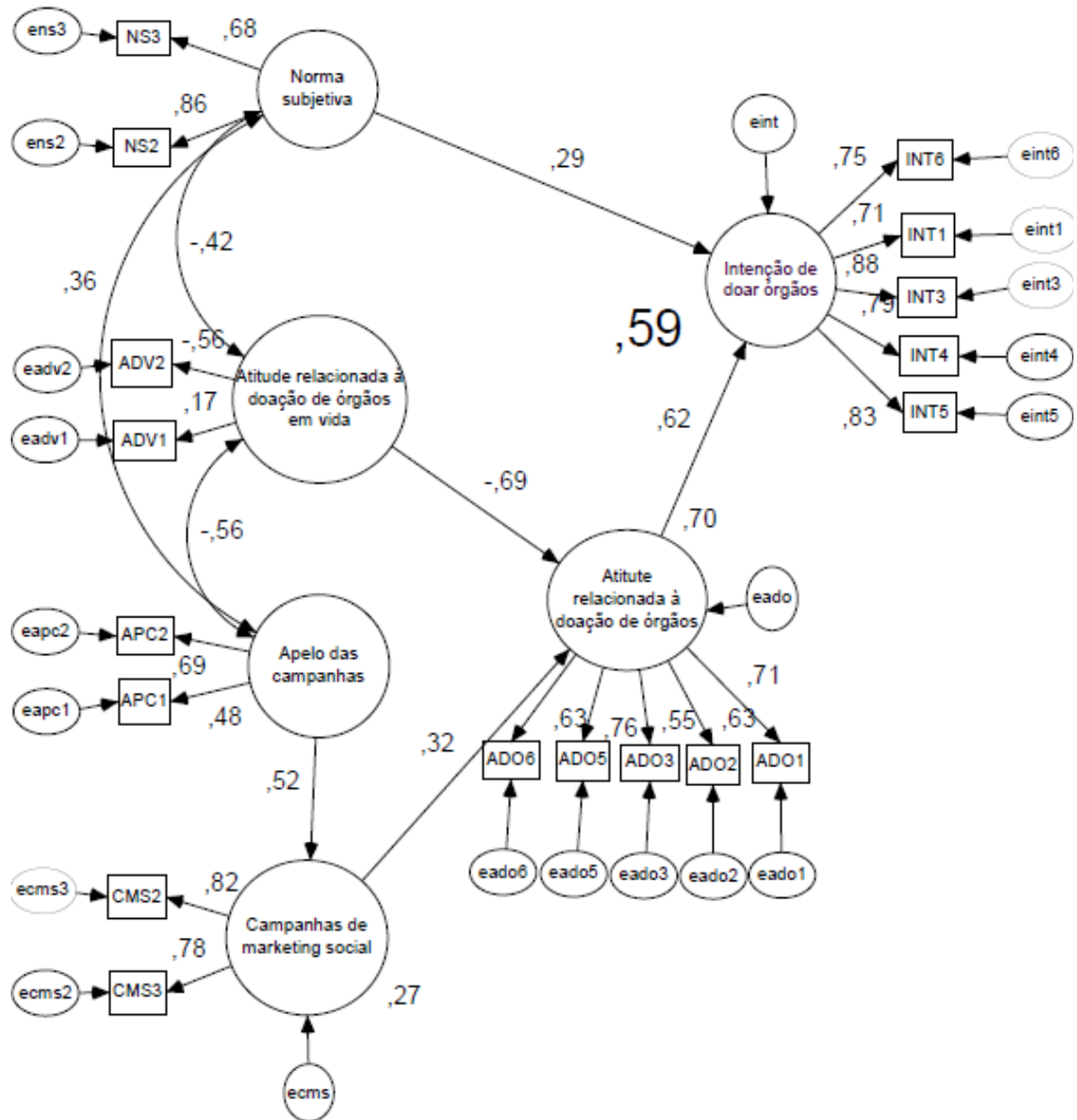
Tabela 2: Índices de ajuste para o modelo

Medidas de ajuste	Critério	Resultado
P Valor	< 0,05	0,000
Qui-quadrado/df I	I – 5	3,146
Qualidade de ajuste (GFI)	> 0,8	0,915
GFI ajustado (AGFI)	> 0,9	0,885
Índice de ajuste comparativo (CFI)	> 0,9	0,644
Índice de ajuste normado (NFI)	> 0,9	0,565
Raiz quadrada média do erro de aproximação (RMSEA)	>0,03- 0,08<	0,064
R2		0,59

Fonte: Dados da pesquisa

Ao findar a análise da adequacidade do modelo estrutural proposto, analisaram-se seus respectivos pesos de regressões. Identificou-se que a ‘intenção de doar órgãos’ sofre influência direta de dois outros construtos, sendo eles ‘normas subjetivas’ (0,292 β) e ‘atitude relacionada à doação de órgãos’ que, por sua vez, exerce um grau de influência de 0,618 β . Destaca-se, ainda, que o construto ‘atitude relacionada à doação de órgãos’ sofreu influência estatisticamente significativa das ‘campanhas de marketing social’, com 0,323 β , e da ‘atitude relacionada à doação de órgãos em vida’ cujo peso da regressão estandardizada fixou-se em 0,686 β . Por fim, o modelo apresentou que as ‘campanhas de marketing social’ sofrem influência do construto ‘apelo das campanhas’ em 0,518 β . Salienta-se que todas essas relações se estabeleceram a um nível estatisticamente significativo, dado que todos os valores de P atingiram índices inferiores a 0,0001. Na sequência, o modelo analítico final da intenção de doar órgãos é exposto pela Figura 3.

Figura 3: Modelo analítico final da intenção de doar órgãos



Fonte: Dados da pesquisa

Depois de estabelecido o modelo, iniciou-se um procedimento para identificar a existência de diferenças entre médias de grupos distintos. Nesse sentido, foi realizada a análise da diferença entre médias para grupos distintos entre os indivíduos que pretendem ser doadores e os que não pretendem ser doadores de órgãos.

Identificou-se que dos 52 indicadores desta pesquisa, somente 4 apresentaram diferença de médias estatisticamente significantes. Estes indicadores não se encontram no modelo analítico final da intenção de doar órgãos. O indicador ATGI (O tráfico de órgãos é algo corrente na sociedade) apresentou média superior ao grupo de indivíduos que afirmaram pretender doar órgãos. Tal fato permite inferir que essa ocorrência pode estar relacionada ao fato de que esse grupo, devido à sua predisposição, possui maior nível de informação a respeito da doação de órgãos, bem como suas exigências e possíveis disfunções do sistema.

Ao analisar a variável MO4 (Recompensas financeiras motivariam as pessoas a doarem órgãos), nota-se um baixo nível de concordância em ambos os grupos analisados. Neste sentido, para os participantes deste estudo, as recompensas financeiras não seriam um fator determinante para a motivação da doação de órgãos. Contudo, o grupo de indivíduos que pretende doar órgãos apresentou maior índice de concordância com este indicador, mesmo sua média fixando-se abaixo do valor mediano.

Um ponto importante a ser salientado neste estudo é o baixo valor médio, em ambos os grupos, que o indicador ATG4 (A sociedade é bem informada sobre o processo de doação de órgãos) atingiu. Corroborando Rezende *et al.* (2015a) e outros achados deste estudo, este resultado representa a baixa eficácia e baixa efetividade das campanhas de doação de órgãos, que. O indicador ATG5 (O governo esclarece à população sobre a importância da doação de Órgãos), a exemplo do ocorrido na variável ATG4, apresentou um valor médio inferior ao mediano, elucidando a descrença dos entrevistados quanto à atuação do governo frente ao processo de doação de órgãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, o cenário brasileiro de doação de órgãos é marcado por uma crescente demanda de pessoas que necessitam de transplante e, em contrapartida, uma baixa oferta. Segundo a ABTO (2015), a chance de um indivíduo ser doador de órgãos é quatro vezes inferior à chance de que este venha, em algum momento de sua vida, precisar de um transplante. Esse contexto é fonte de grandes preocupações para as pessoas que veem no transplante sua única chance de continuar vivendo.

Diante deste cenário, o presente estudo analisou os aspectos que estão relacionados à intenção de um indivíduo em doar órgãos. Nesse sentido, o estudo foi desenvolvido com o objetivo geral de descrever e analisar os principais fatores que exercem influência na intenção de doar órgãos em indivíduos doadores, não doadores e potenciais doadores da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

O modelo proposto apresentou como construto dependente a 'Intenção de doar órgãos', que é influenciado pela 'Norma subjetiva' e pela 'Atitude relacionada à doação de órgãos', que, por sua vez, apresentou influência dos construtos 'Atitude relacionada à doação de órgãos em vida' e 'Campanhas de marketing social'. Destaca-se, ainda, que o construto 'Campanhas de marketing social' apresentou uma considerável dependência do construto 'apelo das campanhas'.

Em comum acordo com os pressupostos da TCP, a intenção comportamental pode ser compreendida como a antecessora direta do comportamento propriamente dito. Para este estudo, a intenção de doar órgãos pode ser compreendida como um construto de elevada carga emocional, no qual o altruísmo e a possibilidade de se reestabelecer uma vida a partir da doação se fazem presentes. Esse construto apresentou dependência direta da predisposição do indivíduo em doar órgãos e de suas normas subjetivas, ou seja, o grau de intenção do sujeito em realizar a doação de órgãos é condicionado pelo nível de representatividade psicológica do indivíduo acerca do ato e seu respectivo grau de intensidade, positivo ou negativo.

Um ponto importante a ser salientado é que neste estudo a norma subjetiva é responsável por uma regressão de $0,29 \beta$ no construto dependente. Nesse sentido, salienta-se que a percepção do indivíduo acerca das pressões sociais que o circundam deve ser considerada na intenção de doar órgãos.

A atitude do sujeito em relação à doação de órgãos, por sua vez, apresentou-se como o ponto de convergência de fatores psicológicos e sociais que envolvem o indivíduo, dentre os quais se destaca a influência da predisposição do indivíduo em realizar o ato da doação em vida, que se mostrou consideravelmente significativa.

No mesmo sentido, os resultados apontaram uma influência direta das campanhas de marketing social na formação da atitude do indivíduo frente à doação. Este fato leva a inferir que a predisposição do sujeito frente ao comportamento a se mensurar apresenta uma considerável influência do nível de informação acerca do processo assimilado pelo indivíduo. Ou seja, uma maior exposição do sujeito às campanhas de doação de órgãos resultaria em maior predisposição para o ato.

Em termos acadêmicos este estudo contribui com a tentativa de se propor um modelo que direcione os principais aspectos antecedentes da doação de órgãos. Acredita-se que os resultados aqui alcançados fornecem informações que podem contribuir com o desenvolvimento de políticas públicas em prol da doação de órgãos, contribuindo, conseqüentemente, para o aumento no número de doadores no país. É importante ressaltar que mediante as considerações expostas, o presente estudo atingiu os objetivos inicialmente propostos para esta pesquisa.

Como limitações destaca-se a dificuldade de acesso ao principal centro de doação de órgãos do estado, o MG Transplantes, fato que dificultou o acesso a dados mais atuais acerca do cenário de doação de órgãos de Minas Gerais. Dessa forma, considera-se como uma limitação que o questionário tenha sido enviado para a base de contatos dos pesquisadores.

Para futuros estudos, sugere-se a aplicação do modelo aqui desenvolvido em pesquisas de outras regiões e unidades federativas, bem como testes de ampliação do modelo, inserindo outros construtos como os aspectos experienciais, aspectos simbólicos, a motivação e o CCP que, conforme apresentado na teoria, fazem-se importantes no processo de formação da intenção de doar órgãos. Acrescenta-se como sugestões para estudos futuros pesquisas que analisem o engajamento proporcionado pelas atuais campanhas governamentais de doação de órgãos, a partir de métricas advindas das Neurociências, o que permitiria identificar fatores não facilmente verbalizados pelos entrevistados.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) pelo apoio para a realização da pesquisa. Processo: 313153/2018-3.

REFERÊNCIAS

AJZEN, I. The Theory of Planned Behaviour. **Organizational Behaviour and Human Decision Processes**, v. 50, p. 179-211, 1991.

AJZEN, I.; FISHBEIN, M. The influence of attitudes on behavior. In: ALBARRACÍN, D.; JOHNSON, B. T.; ZANNA, M. P. (Eds.). **The handbook of attitudes**. Mahwah-NJ: Erlbaum, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS – ABTO. **Orientações sobre doação de órgãos**, 2015. Disponível em: <http://www.abto.org.br/estendaamao/files/0_abto_casada_alta.pdf> Acesso em: 19/01/2019.

ALLPORT, G. **Attitudes**. Hand book of social psychology. New York: Clark University Press, 1935.

ANDREASEN, A. R. Social Marketing: Its definition and domain. **Journal of Public Polity & Marketing**, v. 13, n. 1, p.108-114, 1994.

ANDREASEN, A. R. Marketing social marketing in the social change marketplace. **Journal of Public Policy & Marketing**, v.21, n.1, p. 3-13, 2002.

BAGOZZI, R. P.; YI, Y.; PHILIPS, L. W. Assessing construct validity in organizational research. **Administrative science**, v. 36, n. 3, p. 421-458, 1991.

BAGOZZI, R. P.; HEATHERTON, T. F. A general approach to representing multifaceted personality constructs: Application to state self-esteem. **Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal**, v. 1, n. 1, p. 35-67, 1994.

BAGOZZI, R. P.; GURHAN-CANLI, Z.; PRIESTER, J. R. **The Social Psychology of Consumer Behaviour, Buckingham**: Open University Press, 2002.

BAGOZZI, R. P.; LEE, K. H. Multiple routes for social influence: The role of compliance, internalization, and social identity. **Social Psychology Quarterly**, p. 226-247, 2002.

BAKER, M. J. **Administração de Marketing**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BOONE, L. E.; KURTZ, D. L. **Marketing contemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora LTC, 8. ed., 1998.

BRASIL. **Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e legislação correlata. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações. Disponível em: <www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos> Acesso em: 16/01/2019.

BRASIL, **Legislação Brasileira Sobre Doação de órgãos humanos**. Brasília, 2002. Disponível em: <www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos> Acesso em: 15/01/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Transplantes**. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/02/transplantes-dobram-no-pais-em-10-anos>>. Acesso em: 20/01/2019.

BUXTON, G. The role of the comparative analysis approach in social marketing. **European Journal of Marketing**, v. 7, n. 1, p. 55-63, 1973.

CASTRO, I. M.; SANTOS, P. M. F. O efeito de campanhas de marketing social com apelos negativos no comportamento de risco das pessoas que ingerem bebidas alcoólicas. Anais do Encontro de Administração Pública e Governança. **Anais...** Belo Horizonte, MG, Brasil, 2014.

CHANG, J.P.; ORIMOTO, T.E.; BURGESS, A.; CHOY, S.K.J.; NAKAMURA, B.J. The Theory of Planned Behavior Applied to Consumer Engagement in Evidence-Based Services. **Journal of Child and Family Studies**, 2019.

CHAO, J.Y.; MCGILL, B.; THOMAS, M.M. (2018). Is the health campaign really social marketing? A checklist to help you decide. **Health Promotion Health of Australia**. v. 29, p. 79-83.

COUTINHO DA SILVA, E; MINCIOTTI, S. I. A Aplicação do marketing social ao planejamento, elaboração e implementação de políticas públicas de saúde na região do ABC paulista. In: Encontro Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração – ENANPAD, 29, 2005, Brasília. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2005.

DICKSON, P. R. **Ambiente de Marketing e Responsabilidade Social**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

- DUAILIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em diadema, estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, p. 1058-1061, 2007.
- ENGEL, J. F., BLACKWELL, R. D., MINIARD, P. W. **Comportamento do Consumidor**. 8. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A, 2000.
- FAGUNDES, F. A. F. **Um modelo dos fatores que influenciam a satisfação dos torcedores na ida aos estádios de futebol no Brasil e sua intenção de retorno**. 2013. Tese (Doutorado), Centro de Pós Graduação e Pesquisa em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
- FERBER, R. The expanding role of marketing in the 1970s. **Journal of Marketing**, v. 34, n. 1, p. 29-30, 1970.
- FISHBEIN, M. **Readings in attitude theory and measurement**. London: John Wiley & Sons, 1991.
- FREITAS, H. *et al.*. O método de pesquisa *survey*. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo - RAUSP**, v. 35, n.3, p. 105-112, 2000.
- GODIN, G. Theories of reasoned action and planned behavior: usefulness for exercise promotion. In: **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 26, n. 11, p. 1391-1394, 1994.
- GONTIJO, H. M. D. O. **A doação de sangue e o doador do futuro**. In: Fundação Hemominas: 1985-2007 / Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais. Belo Horizonte: Fundação Hemominas, 2007.
- HAIR JR. J. F.; BLACK, W.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Análise multivariada de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.
- HASTINGS, G.; SAREN, M. The critical contribution of social marketing theory and application. **Marketing Theory**, v. 3, n. 3, p. 305-322, 2003.
- HAUSENBLAS, H. A.; CARRON, A. V.; MACK, D. E. Application of the theories of reasoned action and planned behavior to exercise behavior: a meta-analysis. **Journal of Sport & Exercise Psychology**. v. 19, p. 36-51, 1997.
- HUANG, L.; CLARKE, A.; HELDSINGER, N.; TIAN, W. The communication role of social media in social marketing: a study of the community sustainability knowledge dissemination on LinkedIn and Twitter. **Journal of Marketing Analytics**, v.7, p. 64-75, 2019.
- PAULO, R. R. D.; MALIK, A. M. O Uso do Facebook na Comunicação de Marketing para Promover a Doação de Medula no Brasil. Anais do XXXVIII Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração EnANPAD. **Anais...** Rio de Janeiro, RJ. Setembro, 2014.
- KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. **Journal of Marketing**, v. 35, n. 3, p. 3-12, 1971.
- KOTLER, P. A generic concept of marketing. **The Journal of Marketing**. v. 36, n. 2, p. 46-54, 1972.
- KOTLER, P.; ROBERTO, E. L. **Social marketing**: strategies for changing public behavior. New York: Free Press, 1989.
- KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. 7 ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, 1998.

- KOTLER, P.; LEE, N. **Marketing no setor público**. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- KOTLER, P.; LEE, N. R. **Social marketing: influencing behavior for good**. 4. ed. SAGE Publications, 2011.
- LAZER, W. Marketing's changing social relationships. **The journal of Marketing**, v. 33, n. 1, p. 3-9, 1969.
- LEO, C.; ZAINUDDIN, N. Exploring value destruction in social marketing services. **Journal of Social Marketing**, v. 7, n. 4, p. 405-422, 2017.
- LEVY, S.; ZALTMAN, G. Marketing, society, and conflict. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Lewis, RA (1972). A developmental framework for the analysis of premarital dyadic formation. **Family Process**, v. 11, p. 17-48, 1975.
- LUCK, D. J. Broadening the concept of marketing. Too far. **The Journal of Marketing**, v. 33, n. 3, p. 53-55, 1969.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. Bookman, 2012.
- MATOS, E. B. **A intenção de uso de preservativo: um estudo de adolescentes comparando gêneros e classes sociais**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- MENDES, L. A Gênese do Marketing Social nas Ideias de Biopolítica e Biopoder de Michel Foucault: Considerações Críticas. XXXIII Encontro da Associação Nacional de Ensino e Pesquisa em Administração. **Anais...** 33, São Paulo, 2009.
- MENEZES, A. G.; SOUSA, C. V. Comportamento do doador de sangue: uma análise a luz do Marketing Social. Anais do Encontro de Marketing da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, **Anais...** Gramado, RS, Brasil, 6, 2014.
- MESQUITA, J. M.C. **Estatística multivariada aplicada à administração: guia prático para utilização do SPSS**. Curitiba: CRV, 2010.
- MORGAN, S. E.; MILLER, J. K.; ARASARATN, L. A. Signing cards, saving lives: an evaluation of the worksite organ donation promotion project. **Communication Monographs**, v. 69, n. 3, p. 253-273, 2002.
- MOWEN, J. C.; MINOR, M. S. **Comportamento do consumidor**. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- NETEMEYER, R. *et al.* **Scaling Procedures – Issues and Applications**. London: Sage Publications, 2003.
- O'BRIEN COUSINS, S. **The self-talk model for motivation older adults**. Alcoa National Forum On Older Adults And Active Living . Abstracts: Canadian Centre for Activity and Aging Held at: The University of Western Ontario. In: Celebration of the International Year of Older Persons (IYOP), p. 13-16, 1999.
- PETER J. P.; OLSON, J. **Comportamento do consumidor e estratégia de Marketing**. 8. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2009.

PEREIRA, J. R. **Histórias de vidas salvando vidas: aspectos relacionados à doação de sangue e proposição de um modelo sob a perspectiva do marketing social.** Dissertação (Mestrado). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2015.

POPADIUK, S. **Marketing social em conservação de energia elétrica residencial: um estudo dos efeitos de manuais de conservação sob o enfoque de planejamento de experimentos.** Tese (Doutorado). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, 1991.

RAMALHO, W. **Modelos de atitudes em mercados de produtos novos entrantes.** Análise com medicamentos genéricos, contribuições teóricas e validação nomológica. 2006. 300 f. Tese (Doutorado), Centro de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

RBT – Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil

e em cada estado (2012-2019). Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-leitura.pdf>. Acesso em: 31/08/2020.

REZENDE, L. B. O. *et al.* Doação de Órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. **Revista Brasileira de Marketing – ReMark**, v. 14, n. 3, p. 362-376, 2015a.

REZENDE, L. B. O. *et al.* Marketing social e a intenção de doar órgãos: análise das variáveis relacionadas. In: XVIII Seminário de Administração – SEMEAD. **Anais ...** São Paulo, SP, 18, 2015b.

SAMPAIO, D. O. **Intenção de compra e consumo de alimentos orgânicos: um estudo sobre crenças, atributos e grupos de referência.** 2012. 219 f. Tese (Doutorado) – Centro de Pós Graduação e Pesquisa em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

SANTOS, M. J.; MASSAROLLOZ, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: percepção de Familiares de doadores cadáveres. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 382-387, 2005.

SCHNEIDER, G.; LUCE, F. B. Marketing Social: Abordagem Histórica e Desafios Contemporâneos. **Revista Brasileira de Marketing – ReMark**, v. 13, n. 3, p. 125-137, 2014.

SCHWARTZ, G. Marketing: the societal marketing concept. **University of Washington Business Review**, v. 31, n. 3, p. 31-38, 1971.

SUSSMAN, R.; GIFFORD, R. Causality in the Theory of Planned Behavior. **Empirical Research Paper**, p. 1-14, 2018.

SZTOMPKA, P. **A sociologia da mudança social.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

TABACHNICK, B. G.; FIDEL, L. S. **Using multivariate statistics.** 4. ed. Harper Collins: New York, 2001.

TERENCE, A. C. F.; ESCRIVÃO FILHO, E. E. Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. *In:* ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO – ENEGEP, 26, Fortaleza, 2006. **Anais...** Fortaleza: ENEGEP, 2006.

THURSTONE, L. L. Attitudes can be measured. **American journal of sociology**, v. 33, n.4, p. 529-554, 1928.

WANKEL, L. M. The importance of enjoyment to adherence and psychological benefits from physical activity. **International Journal Sport Psychology**, v. 24, p. 151-169, 1993.