

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
ESCOLA SUPERIOR DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

Mestrado
Gestão Estratégica das Relações Públicas

2010/2012

Doar o Corpo à Ciência

Estratégia de Comunicação para o programa
Doar o Corpo à Ciência
Trabalho de Projeto

Diogo Serrano da Silveira dos Santos Moreira
Escola Superior de Comunicação Social – I.P.L.

Novembro 2012

Orientadora
Prof.^a Doutora Mafalda Eiró-Gomes
Escola Superior de Comunicação Social – I.P.L.

Doar o Corpo à Ciência

Estratégia de Comunicação para o programa
Doar o Corpo à Ciência
Trabalho de Projeto

Diogo Serrano da Silveira dos Santos Moreira
Escola Superior de Comunicação Social – I.P.L.

Este trabalho foi escrito ao abrigo do novo Acordo Ortográfico

Declaração

Declaro ser a autor deste trabalho, parte integrante das condições exigidas para a obtenção do grau de Mestre em Gestão Estratégica das Relações Públicas, que constitui um trabalho original e inédito que nunca foi submetido (no seu todo ou em qualquer das suas partes) a outra instituição de ensino superior para obtenção de um grau académico ou qualquer outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas. Mais acrescento que tenho consciência de que o plágio poderá levar à anulação do trabalho agora apresentado.

Lisboa, 16 de novembro de 2012

(Diogo Serrano da Silveira dos Santos Moreira)

Agradecimentos

É para mim uma grande honra poder realizar um projeto final de Mestrado ligado à área das Ciências, mais concretamente à Medicina. Desde criança que cresci num universo rodeado por centros de saúde e hospitais devido à profissão dos meus pais, ambos médicos de profissão. Desta forma, foi com a maior alegria que abracei o projeto de criar uma estratégia de comunicação para o programa *Doar o Corpo à Ciência*.

Não foi um desafio fácil. A informação disponível sobre o assunto não abundava, tendo sido necessário entrar em contacto direto com as Faculdades de Medicina para extrair o máximo de conhecimento. Infelizmente, não foi possível contar com a participação de todas, e por essa razão, deixo aqui um agradecimento especial à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa e à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa por terem ambas contribuído positivamente na processo de investigação. Contudo, sinto-me na obrigação de reforçar o agradecimento à Faculdade de Ciências Médicas, mais concretamente ao Professor Doutor Diogo Pais, Diretor do Gabinete de Doação e Cadáveres da mesma instituição, pela disponibilidade demonstrada no âmbito deste trabalho. A sua pró-atividade melhorou sem dúvida o meu projeto, e por isso, muito obrigado.

De igual forma, gostaria de agradecer à minha orientadora, a Prof.^a Doutora Mafalda Eiró-Gomes, por todo o apoio e acompanhamento dado. Tão depressa não irei esquecer as longas tardes a trabalhar consigo numa qualquer mesa de canto de um café, numa sala de aula ou no seu gabinete. Acima de tudo, muito obrigado pela amizade demonstrada e aconselhamento nas horas mais difíceis.

Aos já referenciados meus pais, a quem devo tudo, queria agradecer-vos por todas as experiências de vida que me construíram como Homem. Sem elas não seria a mesma pessoa e muito provavelmente não estaria aqui a escrever

estas palavras. São as pessoas mais especiais na minha vida e, só por isso, merecem tudo de bom.

Quero agradecer também...

Aos meus colegas e amigos Diogo André, Filipa Alves, Marta Albuquerque e Marta de Castro por me terem despertado à atenção para o problema da doação cadavérica. Juntos, chegámos a fazer um suporte de comunicação para uma unidade curricular do 1º semestre do Mestrado. Agradeço-vos por me terem alertado para um assunto que eu não consegui mais largar.

Mais uma vez, reforçarei um agradecimento, desta vez dirigido ao meu colega e muito amigo Diogo André, companheiro de trabalho de Mestrado, sem o qual as tardes teriam sido bastante mais aborrecidas. Obrigado pelos diversos debates e longas horas a discutir planos, estratégias e ações mais adequadas.

Deixo ainda um agradecimento especial: à colega e amiga Tatiana Nunes, Mestre em Gestão Estratégicas das Relações Públicas, cujo projeto final de Mestrado me orientou a nível do modelo de estrutura; aos colegas e amigos César Neto e Nuno da Silva Jorge, por todas as palavras motivadoras e conselhos que me deram.

Aos vários professores do Mestrado de Gestão Estratégica das Relações Públicas.

A todos os meus familiares pelo apoio e paciência.

“Não há melhor livro de Anatomia que o corpo humano.”

Professor Doutor Diogo Pais (2012),
Professor de Anatomia da Faculdade de Ciências
Médicas da Universidade Nova de Lisboa

Resumo

O projeto aqui apresentado diz respeito à elaboração de uma estratégia de comunicação para o programa *Doar o Corpo à Ciência*.

A falta de cadáveres para estudo e investigação científica compromete a qualidade da formação dos médicos, podendo daí advirem graves consequências para o diagnóstico e tratamento da saúde dos portugueses.

O programa *Doar o Corpo à Ciência* ainda não está implementado e, para que passe a ser uma realidade, será necessário contar com o apoio das Faculdades de Medicina nacionais.

Juntamente com os pacientes, são as Faculdades de Medicina quem mais beneficia com o aumento do registo de dadores do corpo à Ciência. A razão desta premissa, assenta na base de que o cadáver é o melhor livro de Anatomia que existe, uma unidade curricular basilar do curso de Mestrado Integrado em Medicina.

Infelizmente, e salvo raras exceções, a “crise de cadáveres” nas escolas médicas está instalada, tendo-se apelado várias vezes à generosidade dos portugueses para o ato da doação. Contudo, o alcance da mensagem tem sido diminuto e os meios utilizados para o efeito acredito poderem ser outros.

Este projeto propõe-se a contrariar esta tendência negativa, alertar para o problema que ela representa e facilitar o acesso à informação, assim como, facilitar a realização do ato.

Para o efeito, recorre ao processo de Relações Públicas proposto por Cutlip, Center e Broom (1999), explorando de igual forma o conceito de estratégia e o de *Health Communication* (Comunicação em Saúde). Este último é uma área que tem vindo a ganhar cada vez mais notoriedade, essencialmente pelas necessidades de especialização nas sociedades atuais.

É preciso comunicar com as pessoas, fazê-las entender os perigos que correm através da difusão de mensagens eficazes que incrementem os níveis de literacia em Saúde. Esta transmissão de conhecimento intenta dar o poder às pessoas, de forma a que elas próprias sejam capazes de tomar decisões informadas e conscientes.

“Conhecimento é Poder”

by Sir Francis Bacon (1561-1626)

Palavras-Chave

Comunicação; Relações Públicas; Comunicação em Saúde; Estratégia; Processo de RP; *Doar o Corpo à Ciência*; Anatomia; Faculdades de Medicina; Questões Sensíveis; Consciencialização; Conhecimento

Abstract

The project presented here concerns a communication strategy for the Body Donation program.

The lack of cadavers for research and scientific analysis affects the quality of training doctors and because of this, serious consequences can be verified in the diagnosis and treatment for the Portuguese people.

The Body Donation Program does not yet exist. In order for that to change, it needs to count with the support of medical schools in Portugal.

Alongside with patients, medical schools are the ones who most benefit from the increase of registers for the body donation program. The reason for this statement is based on the premise that when it comes to Anatomy, there is no better book than the human body itself. As everyone knows, Anatomy is one of the most important subjects in Medicine.

Unfortunately, with few exceptions, the “crisis of cadavers” in medical schools is official, even after several requests to the generosity of Portuguese society. The message did not reach enough people and the means used to spread awareness could be others.

This project proposes to reverse this negative trend, acknowledge the problem it presents and facilitate access to information and the body donation process.

To this end, Cutlip, Center and Broom's (1999) Public Relations process will be used, combining in equal measures, both concepts of Strategy and Health Communication; an area gaining more expression each day given the specialization needs of contemporary societies.

Communication is necessary to interact with people. Not only to make them understand the dangers they face, but to also talk about the contributions they can make. Communities need to be educated and health illiteracy has to stop. This knowledge must be provided to the people so that they can make conscious and informed decisions.

“Knowledge is Power”

by Sir Francis Bacon (1561-1626)

Keywords

Communication; Public Relations; Health Communication; Strategy; PR Process; Body Donation; Anatomy; Medical School; Health Issues; Awareness; Knowledge

Índice

	Páginas
Resumo	8
Abstract	10
Índice de Tabelas	16
Índice de Ilustrações	18
Lista de Abreviaturas	19
Introdução	21
Capítulo I – Estratégia e Processo de Relações Públicas	27
1. Estratégia	27
1.1. A Origem	27
1.2. Um conceito paradoxal	27
1.2.1. Estratégia: um bem essencial	29
1.2.2. Estratégia: 2 momentos	30
1.2.2.1. Posicionamento	31
1.2.2.2. Movimento	31
2. Processo de Relações Públicas	32
3. Princípios importantes para o sucesso nas Relações Públicas	37
Capítulo II – Comunicação em Saúde	39
1. Definições de Comunicação em Saúde	40
2. Comunicar “Saúde”	44
2.1. As quatro eras da Comunicação para a Saúde	45
2.2. Elementos essenciais numa campanha de Comunicação para a Saúde	46
2.3. Questões Sensíveis	48

Capítulo III – Projeto: Estratégia de Comunicação para o programa	
<i>Doar o Corpo à Ciência</i>	50
1. Análise da Situação	50
1.1. Doação Cadavérica	51
1.1.1. História	51
1.1.2. Números Negros	54
1.1.3. Generalização da conduta para doar o corpo	55
1.1.4. Enquadramento Legal	55
1.1.5. Faculdades de Medicina em Portugal (Mestrado Integrado em Medicina)	57
1.1.5.1. Escola de Ciências de Saúde da Universidade do Minho	57
1.1.5.2. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto	57
1.1.5.3. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto	59
1.1.5.4. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra	59
1.1.5.5. Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior	60
1.1.5.6. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa	60
1.1.5.7. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa	63
1.2. Processo de Recolha de Dados	66
1.2.1. Análise do Conteúdo	67
1.2.2. Resultados	75
1.3. Enunciação do Problema	77
2. Programa “ <i>Doar o Corpo à Ciência</i> ”	78
2.1. Introdução	78
2.2. Meta	79
2.3. Objetivos Gerais	79

2.4. Posicionamento	80
2.5. Eixos Estratégicos	81
2.5.1. Consciencialização	81
2.5.2. Aumento do número de doações	83
2.6. Mensagens de Comunicação por Eixo Estratégico	84
2.7. <i>Stakeholders</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	87
2.8. Públicos Alvo	88
2.8.1. Definição dos Públicos Alvos	88
2.8.2. Caracterização dos Públicos Alvo	88
a) Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde	89
b) População Idosa	90
c) Faculdades de Medicina	92
d) Meios de Comunicação Social	93
e) Novos Dadores do Corpo à Ciência	94
f) Médicos de Família	96
2.9. Objetivos de Comunicação por Público Alvo	98
2.9.1. Objetivos de Comunicação para os Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde	98
2.9.2. Objetivos de Comunicação para a População Idosa	101
2.9.3. Objetivos de Comunicação para as Faculdade de Medicina	104
2.9.4. Objetivos de Comunicação para os Meios de Comunicação Social	105
2.9.5. Objetivos de Comunicação para os Novos Dadores do Corpo à Ciência	106
2.9.6. Objetivos de Comunicação para os Médicos de Família	107
2.10. Táticas/Ações	108
2.10.1. Explicação das Táticas/Ações	109
2.11. Monitorização do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	137
2.12. Orçamentação	138
2.13. Calendarização	140

2.14. Extensão da Estratégia de Comunicação por mais 2 anos	143
Notas Conclusivas	144
Bibliografia	147
Apêndices	154
1. Guião Entrevista com o Professor Doutor Diogo Pais (FCM)	154
2. Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais	156
3. Entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa	171
4. Inquérito realizado à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa	177
Anexos	179
1. Decreto de Lei nº 274/99, Diário da República – I Série A	179
2. A Morte ao Serviço Da Vida (FMUP)	185
3. <i>Clipping</i> sobre a doação cadavérica	194

Índice de Tabelas

	Páginas
Tabela 1- Características da Comunicação para a Saúde	46
Tabela 2 – Género das pessoas que decidiram doar o corpo à FMUL por estado de processo	62
Tabela 3 – Doações Registadas na FMUL (Processo Concluído)	62
Tabela 4 – Registo de doações cadavéricas à FMUL nos últimos 4 anos até hoje	63
Tabela 5 – Recortes da entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais (FCM) alinhados por a categoria de assunto	67
Tabela 6 – Recortes da entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa (FCM) alinhados por categoria de assunto	72
Tabela 7 – Recortes do inquérito por questionário aberto realizado à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa	74
Tabela 8 – <i>SWOT</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	80
Tabela 9 – Mensagem de Comunicação Central para o programa <i>Doar do Corpo à Ciência</i>	84
Tabela 10 – Mensagens de Comunicação específicas adaptadas aos eixos estratégicos “Consciencialização” e “Aumento do número de doações”	85
Tabela 11 – População residente em Portugal segundo os Censos: total e por grandes grupos etários	91
Tabela 12 – Objetivos de Comunicação para os Estudantes do Ensino Superior das Áreas das Ciências e Saúde	98
Tabela 13 – Objetivos de Comunicação para a População Idosa	101
Tabela 14 – Objetivos de Comunicação para as Faculdades de Medicina	104
Tabela 15 – Objetivos de Comunicação para os Meios de Comunicação Social	105
Tabela 16 – Objetivos de Comunicação para os Novos dos Dadores do Corpo à Ciência	106
Tabela 17 – Objetivos de Comunicação para os Médicos de Família	107

Tabela 18 – Quadro de Táticas/Ações distribuídas por Eixo Estratégico	108
Tabela 19 – Prémio Académico André Vesalius	109
Tabela 20 – Programa de Voluntariado “ <i>Doar o Corpo à Ciência</i> ”	112
Tabela 21 – Sessões Pergunta/Resposta	115
Tabela 22 – Entrevista aos Responsáveis pelo Programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	118
Tabela 23 – Publicação de Artigos de Opinião	121
Tabela 24 – Realização do Filme: “A evolução da doação” + Palestra Comunicação para a Saúde	123
Tabela 25 – Folheto Informativo: O que fazer para doar o Corpo à Ciência?	126
Tabela 26 – Site do Programa: <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	128
Tabela 27 – Redes Sociais <i>Online</i>	130
Tabela 28 – Evento Anatómico Anual em cada Faculdade de Medicina	132
Tabela 29 – <i>E-Newsletter</i> Mensal	135
Tabela 30 – Calendarização do Projeto	140

Índice de Ilustrações

	Páginas
Ilustração 1 - Processo de Relações Públicas em 4 etapas de Cutlip, Center e Broom (1999)	36

Lista de Abreviaturas

CDC - Centers for Disease Control and Prevention

ECS – Escolas de Ciências da Saúde da Universidade do Minho

ESCS – Escola Superior de Comunicação Social

FCM – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

FCS – Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

FMUC – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

FMUL – Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

FMUP – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

ICBAS – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto

INE – Instituto Nacional de Estatística

ONU – Organização das Nações Unidas

PRSA – Public Relations Society of America

RP – Relações Públicas

PR – *Press Release*

SWOT – *Strengths Weaknesses Opportunities and Threats* [Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças]

Introdução

O programa *Doar o Corpo à Ciência* vem colmatar uma falha nas necessidades das várias escolas médicas nacionais: A falta de cadáveres para estudo e investigação científica. Esta falha é bastante perigosa uma vez que coloca em risco a qualidade de formação das futuras classes médicas, afetando, em última instância, o diagnóstico e tratamento dos pacientes.

De forma isolada, e com pouca notoriedade, as instituições de ensino apelam à generosidade dos portugueses através da publicação de artigos¹, publicações em *sites* institucionais² e, nalguns casos, com a divulgação de artigos/peças em meios de comunicação social³. Contudo, falta uma linha comunicacional contínua entre todos os interessados na doação cadavérica. Uma barreira, que deverá ser ultrapassada com recurso ao planeamento estratégico e aos instrumentos de comunicação. Para além de informar intenta-se alterar comportamentos.

Um dos objetivos deste projeto passa por desenvolver as relações institucionais entre as Faculdades de Medicina, de forma a que, numa voz uníssona, possam alertar a sociedade para este problema. Uma ação conjunta entre todas aumentará as possibilidades de atrair atenção mediática, assim como, as possibilidades de aumentar o número de pessoas abrangidas pela comunicação.

O presidente do Instituto Nacional de Medicina Legal⁴, o Prof. Doutor Duarte Nuno Vieira, manifestou-se sobre este temática, alertando para o seu

¹ Ver Anexo 2 - *A Morte ao Serviço da Vida*, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000

² FMUP – “Doar o cadáver é um ato de generosidade”. Disponível em: http://sigarra.up.pt/fmup/noticias_geral.ver_noticia?p_nr=619 (Consult. janeiro 2012)

³ Ver Anexo 3 - *Clipping* – “Dissecação em risco nas aulas de Anatomia por falta de cadáveres”, Diário de Notícias, 2007. Disponível em: http://www.dn.pt/inicio/interior.aspx?content_id=659313 (Consult. janeiro 2012)

⁴ Site do Instituto de Medicina Legal: <http://www.inml.mj.pt/>

efeito na educação, assim como, na prestação de cuidados médicos. Reconheceu, igualmente, a necessidade de consciencializar a sociedade através de campanhas que promovam o ato da doação. Alguns dos pontos a retirar das suas declarações são⁵:

- O país atravessa uma fase marcada pela falta de cadáveres para fins de ensino e investigações médicas.
- Devem ser realizadas campanhas de consciencialização sobre a importância da doação cadavérica, tanto para o desenvolvimento do médico como para o tratamento do paciente.
- Doar o corpo representa o progresso das ciências médicas, o melhoramento da prestação dos cuidados médicos e o melhoramento na formação dos profissionais de saúde.
- Atualmente vigora o Decreto de Lei nº 274/99 que regula a doação cadavérica, contudo, tem espaço para evolução, nomeadamente no que diz respeito à oposição da família em relação ao ato. Ocasionalmente, os familiares opõem-se à doação e ela acaba por não se concretizar. A lei é omissa neste ponto, e desta forma, o desejo do indivíduo dador perde-se na vontade dos familiares.
- Um problema recorrente é a falta de tomada de conhecimento sobre a morte do dador. Ao não serem devidamente informadas, as Faculdades de Medicina estão impossibilitadas de iniciar o processo de transporte do cadáver até às suas instalações. Esta responsabilidade informativa cabe, na maioria das vezes, aos familiares.

Este último ponto é de extrema importância porque impede o cumprimento da vontade do dador, cujo desejo de contribuir para a Ciência lhe

⁵ Ver Anexo 3 - *Clipping* - “Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas”, Expresso, 2008. Disponível em: <http://expresso.sapo.pt/faltam-cadaveres-em-portugal-para-investigacoes-medicas=f279932> (Consult. janeiro 2012)

foi negado. Normalmente, são os familiares⁶ que estão contra a decisão e não informam a escola médica da ocorrência do óbito. Ações desta natureza impedem uma organização, neste caso das Faculdades de Medicina, de planificar sobre o sistema de doação, perturbando as expectativas em relação ao número de cadáveres esperados pelas mesmas.

Este projeto visa precisamente contrariar a tendência atual e estimular o registo do número de corpos disponíveis nas Faculdades de Medicina. Para o efeito, criar-se-á uma estratégia de comunicação inovadora, uma vez que nada do género foi alguma vez aplicado em território nacional. O plano elaborado envolverá o ano de 2013, contudo, caso tenha sucesso, o mesmo será extensível por mais 2 anos. Neste sentido, o projeto destina-se às Escolas Médicas de Portugal Continental que administram o curso de Mestrado Integrado em Medicina:

- Escolas de Ciências da Saúde (ECS) da Universidade do Minho⁷
- Faculdade de Medicina da Universidade do Porto⁸ (FMUP)
- Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar⁹ (ICBAS) da Universidade do Porto
- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra¹⁰ (FMUC)
- Faculdade de Ciências da Saúde¹¹ (FCS) da Universidade da Beira Interior

⁶ Note-se que não há aqui qualquer posição moral contra a família, muito pelo contrário, a família é essencial no apoio emocional oferecido ao dador.

⁷ Site da ECS: <http://www.ecsaude.uminho.pt/>

⁸ Site da FMUP: <http://sigarra.up.pt/fmup/>

⁹ Site do ICBAS: <http://sigarra.up.pt/icbas/>

¹⁰ Site da FMUC: <http://www.uc.pt/fmuc/>

¹¹ Site da FCS: <http://www.fcsaude.ubi.pt/>

- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa¹² (FMUL)
- Faculdade de Ciências Médicas¹³ (FCM) da Universidade Nova de Lisboa

O trabalho foi dividido em duas partes: os capítulos teóricos e a área de projeto. A primeira dedica-se à definição de conceitos bases importantes na elaboração do plano e ao tipo de comunicação específico deste setor, ou seja, a Saúde. Por outro lado, a segunda parte é totalmente destinada ao projeto em si, à análise da situação, à exposição da estratégia adotada, aos públicos selecionados e às ações a serem implementadas. Naturalmente, constam igualmente os possíveis processos de avaliação dos resultados da estratégia de comunicação.

O capítulo número um diz respeito ao conceito de estratégia e ao processo de RP. Relativamente à estratégia aborda-se a sua origem, as diferentes definições e as suas diferentes componentes. O seu significado não se limita em “um caminho para atingir um fim”, mais do que isso, a estratégia insere em si todo um conjunto de conhecimentos que lhe podem dar diferentes sentidos.

Uma das variáveis que faz variar o sentido da estratégia é o setor de atuação. Numa área empresarial, onde o objetivo passa por conquistar quota de mercado, existe uma variável com bastante relevância, a concorrência. No caso concreto deste trabalho, cujo intuito é completamente diferente, a estratégia parte de princípios integradores que envolvem a comunidade com o propósito de mudar comportamentos em relação a um problema social.

Na conclusão do capítulo examina-se o processo de Relações Públicas proposto por Cutlip, Center e Broom (1999) com maior detalhe, essencial ao conhecimento para compreender a projeto de comunicação aqui planeado, uma vez que, o mesmo se baseará nesse processo composto por 4 etapas:

¹² Site da FMUL: <http://www.fm.ul.pt/>

¹³ Site da FCM: <http://www.fcm.unl.pt/>

Investigação, Planificação, Ação Comunicação-Ação¹⁴ e Avaliação. Todas as fases possuem a sua importância e nenhuma deve ser menosprezada, especialmente por se tratar de um processo cíclico e, por isso, dependente nas suas partes.

O segundo capítulo entra no campo específico da Comunicação em Saúde que, apesar da sua especificidade, é um termo multidisciplinar uma vez que é composta por áreas tão diversas que vão desde as ciências da vida até à sociologia. Como resultado do ponto anterior, a Comunicação em Saúde não tem uma definição exata. Contudo, existe um conjunto de elementos que servem como ponto de partida para a definição deste conceito, um desses pontos é a mudança comportamental.

Tal como outras áreas, a Comunicação para a Saúde foi submetida a um processo de evolução. Saba (2006, citado por Schiavo, 2007, pp.10-11) apontou 4 eras distintas, sendo a atual marcada pela aplicação de modelos científicos que promovem a interação da comunidade, educando-a para a mudança social.

A implementação de uma campanha de Comunicação em Saúde precisa de ponderação na seleção dos critérios que constituirão os pilares bases das ações. Elementos como a escolha dos públicos, criatividade e uma boa base de investigação são essenciais para alcançar a mudança social. Para o efeito, é preciso promover a literacia na saúde para capacitar as pessoas no sentido de tomarem decisões informadas e conscientes.

O terceiro capítulo diz respeito ao projeto de comunicação *Doar o Corpo à Ciência*. Primeiramente, far-se-á uma análise da situação, para tal contextualizar-se-á a Anatomia no tempo, distinguindo algumas personalidades cruciais no desenvolvimento da mesma, como por exemplo Cláudio Galeno e André Vesalius. Ambos contribuíram imenso com as suas investigação anatómicas.

Posteriormente, explicar-se-á a norma da doação do corpo em Portugal, atualmente regida pelo Decreto-Lei nº274/99 de 22 de julho de 1999. De seguida, serão analisadas as Faculdades de Medicina e as respetivas relações com a

¹⁴ Adaptado de Eiró-Gomes (2006)

doação cadavérica. A Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa destaca-se na neste ponto, fruto da extensa entrevista conseguida com o Diretor do Gabinete de Doações e Cadáveres da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, o Prof. Doutor Diogo Pais. As informações aqui recolhidas influenciarão grande parte da estratégia do projeto final.

Por fim, será elaborada a estratégia de comunicação para o programa *Doar o Corpo à Ciência*. A variedade dos públicos alvo obrigará a uma reflexão cuidada na seleção das mensagens que serão difundidas com recurso a táticas específicas. Por se acreditar que as parcerias são uma mais valia, sobretudo quando se trata de projetos independentes, criar-se-ão plataformas de entendimento entre uma ou mais organizações que defendam o princípio aqui apresentado, ou seja, que a doação é um ato necessário, quer na formação das futuras classes médicas como no tratamento dos pacientes.

É na planificação que o projeto ganhará vida e se estruturará enquanto tal.

O conflito entre a criatividade e ética tornarão este desafio bastante interessante, estimulando a reflexão e o pensamento estratégico. No final, ficará uma proposta de comunicação destinada ao bem da sociedade, numa produção ambiciosa mas alcançável.

Capítulo I – Estratégia e Processo de Relações Públicas

1. Estratégia

1.1. A Origem

A origem da palavra estratégia está associada aos conceitos militares, com origem na Grécia Antiga, mais concretamente do termo grego *strategos*, que estabelece uma ponte entre os termos *stratos* e *ag*, ou seja, exército e liderança, respetivamente.

A tradução de *strategos* expressa-se como a função do general do exército que tinha a responsabilidade de comandar as suas tropas, pensando em esquemas capazes de derrotar as tropas inimigas através de uma maneira que permitisse uma saída gloriosa do campo de batalha: “ A arte e a ciência de conduzir um exército por um caminho” (Meirelles, 1995).

1.2. Um conceito paradoxal

Com o avançar dos anos, o termo “estratégia” começou a ser utilizado em outras áreas, nomeadamente no universo comunicacional, contudo não existe, ainda uma definição exata para o vocábulo. Cabral (1998) vê-a como um conceito paradoxal, ao impor uma integração de diferentes teorias e visões, impedindo o completo registo dos seus conceitos e abordagens.

Consoante o contexto em que é empregada, a estratégia pode ter um significado político, tático, de alcance de metas, entre outros (cf. Mintzberg e Quinn, 1991).

Mintzberg e Quinn (1991), propõem 5 definições alternativas de estratégia. Os designados 5 P’s:

1. Plano: Esta visão é considerada a mais elementar, sendo entendida como um tipo de ação ou orientações que

indicam caminhos para as soluções. “A estratégia é ampla, abrangente: um plano integrado que se destina a assegurar que os objetivos básicos da empresa sejam alcançados” (Glueck, 1980, citado por Mintzberg e Quinn, 1991).

2. Estratagema¹⁵: A estratégia é considerada como uma manobra que visa enfraquecer a concorrência, tirando posteriormente partido dessa situação. Nesta visão, a competitividade e dinamismo assumem uma forte expressão.
3. Padrão: Esta visão expressa a existência de um padrão relacionado com o comportamento e a ação. Consiste na colocação em prática da estratégia segundo os quadros de referência. Contudo, devido ao facto do ambiente estar em constante mudança, é necessário ir atualizando os padrões.
4. Posição: Esta visão foca-se na localização das organizações, assim como, nos ambientes onde estão inseridas. A estratégia surge como uma combinação de forças entre o ambiente externo e interno da organização, havendo uma atenção particular para o ambiente externo, nomeadamente a nível da responsabilidade social.
5. Perspetiva: Nesta visão, a atenção é voltada para os aspetos internos da organização, nomeadamente na procura de uma liderança capaz de formular estratégias que aumentem e melhorarem os índices da organização. De acordo com esta definição, a estratégia surge como uma noção de perspetiva, não só de posição mas também de modelo de entendimento do ambiente que rodeia a organização. Apresenta-se como a “visão do mundo” da organização.

Outros autores (cf. Kerin, citado por Mintzberg e Quinn, 1991) apresentam diferentes dimensões chave do conceito de estratégia, definindo-a

¹⁵ Sobre o “Estratagema”, e para um conhecimento mais aprofundado, pode ser consultada a obra de Porter M., onde se destaca o livro *Competitive Strategy* (1980).

como um meio de alcance para um fim, como uma resposta ao ambiente, como ferramenta central de diferenciação, como equilibradora dos níveis organizacionais e, como fator de motivação.

Apesar da inexistência de uma definição consensual, é possível clarificar o conceito afirmando que a estratégia é um conceito multidimensional, de carácter situacional e contextual. Daí, a sua variação consoante o setor de atuação. Neste sentido, considera-se a estratégia como um conceito multidimensional, cuja definição varia de sentido consoante o setor de atividade em questão.

1.2.1 Estratégia: um bem essencial

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, houve a necessidade de reunir esforços num projeto de remodelação e empreendedorismo em diferentes pontos do mundo. Várias organizações foram fundadas, tendo todas que delinear caminhos estratégicos que fossem de encontro às suas metas. Variáveis como a criatividade e pró-atividade tornaram-se cada vez mais imprescindíveis no caminho para o sucesso.

Da mesma forma, o mundo assistiu a uma redefinição do papel socioeconómico das organizações, assim como, uma mudança de postura da sociedade. Iniciou-se uma incessante procura de conhecimento por parte dos pessoas que, por exigência também da sociedade, passaram a profissionalizarem-se e a desempenhar um papel fundamental no contexto social (Ghemawat, 2000). Este argumento é válido na área da Saúde, onde o setor começou a exigir graus de especialização cada vez maiores, nomeadamente ao nível da Comunicação em Saúde.

Uma das funções mais importantes da estratégia consiste na manutenção de uma relação contínua entre a organização e o ambiente que a rodeia. Uma vez alcançado este ponto, as hipóteses de criação de riqueza para todos os

interessados aumenta, incluindo para os stakeholders¹⁶. Para tal, é necessária uma ação de resposta ininterrupta de adaptação às oportunidades e ameaças da organização face ao ambiente.

A estratégia define o caminho que deve ser seguido para alcançar as metas e os objetivos. Contudo, a estratégia vai mais além do que o mero planeamento estratégico. É necessário pensar também sobre as questões inerentes à estratégia, tais como a avaliação das oportunidades e ameaças. A Saúde é um setor particularmente sensível nesta questão, uma vez que ela é uma prioridade na vida de qualquer cidadão e, nesse sentido, qualquer comunicação sobre a mesma deve ter o cuidado de não ferir suscetibilidades.

O comunicação da doação cadavérica deve ser abordada com minuciosidade e de forma precisa. Ao envolver assuntos como a morte e a exposição do corpo, ambos possivelmente melindrosos, torna-se necessário desenvolver níveis de confiança nos vários processos comunicacionais. Outro ponto, particularmente sensível, diz respeito à questão da religiosidade e às falsas ideias que circulam nas mentes de muitas pessoas, nomeadamente, a noção de que doação cadavérica impede a realização de cerimónias fúnebres. A estratégia de comunicação que aqui apresento deve ter em conta todas estas condicionantes.

1.2.2. Estratégia: 2 momentos

À estratégia estão associados dois momentos: o Posicionamento e o Movimento. O primeiro pressupõe uma adaptação ao meio envolvente, tornando possível a definição de uma posição clara, podendo-se, de seguida, proceder à sua defesa. Por sua vez, o Movimento assume-se como uma ruptura, colocando em evidência uma estratégia centrada na intenção e no movimento. Aqui, o intuito da estratégia consiste, essencialmente, no ajustamento que a organização tem que fazer a nível interno para responder às necessidades da mesma.

¹⁶ Stakeholders – Todos aqueles que são afetados, direta ou indiretamente, pelas ações da organização.

1.2.2.1. Posicionamento:

O momento do Posicionamento envolve uma análise essencial: *SWOT*¹⁷.

A *SWOT* é usada na estratégia e baseia-se em 4 fatores inerentes a qualquer organização: Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças. Segundo PÚBLIO (2008) o conceito foi criado por Andrews e Christensen, professores de Harvard. Contudo, há mais de 2000 anos, Sun Tzu (500 a.C, citado por Públio, 2008) já o salientava: “Concentre-se nos pontos fortes, reconheça as fraquezas, agarre as oportunidades e proteja-se contra as ameaças”.

1.2.2.2. Movimento:

O momento do Movimento envolve dois conceitos chave: estratégia baseada em recursos e Transformação Permanente.

A estratégia baseada em recursos consiste no poder da organização em transformar as condições da envolvente, tendo como ponto de partida os seus próprios recursos e competências centrais. Para este projeto, a estratégia baseada em recursos baseia-se no poder da comunicação, assim como, na influência que a mesma tem na mudança comportamental. Para o efeito, podem ser utilizados os media, por exemplo, cujas funções englobam o desenvolvimento crítico dos públicos, ou seja, têm a capacidade de mudar as condições de envolvência.

Na Transformação Permanente a organização é comparada a um ser vivo que se altera e evolui de forma constante. O programa *Doar o Corpo à Ciência* está, ainda, numa fase embrionária, uma vez que, apenas a implementação do plano desenhado dará verdadeiramente vida ao projeto. Após a sua implementação serão imediatamente iniciados processos de avaliação, justamente com o propósito de encontrar falhas e *transformar* o programa de doação, fazendo com que essas falhas desapareçam.

¹⁷ *SWOT* – Strengths Weaknesses Opportunities Threats [Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças]

Nesta visão, a configuração estratégica deve focar a sua atenção sobre o indivíduo e não somente nos recursos e competências da organização. É preciso satisfazer as necessidades atuais e futuras das comunidades. Chegar ao indivíduo é o objetivo, sendo esse o papel das Relações Públicas enquanto gestoras da comunicação do programa *Doar o Corpo à Ciência*. Quanto mais individualizada for a comunicação, maior será a probabilidade de conseguir atingir os objetivos comunicacionais.

Nas Relações Públicas, o processo de individualização da mensagem faz-se através da segmentação dos públicos. Este método, permite adaptar as mensagens comunicacionais às características específicas de um conjunto de pessoas que partilham características em comum, ou seja, os públicos.

Para compreender melhor este projeto convém conhecer o processo de Relações Públicas proposto por Cutlip, Center e Broom (1999)¹⁸, no qual o programa de *Doar o Corpo à Ciência* se baseou.

2. Processo de Relações Públicas

As Relações Públicas e a Comunicação em Saúde partilham a indefinição clara de um conceito fechado que as explique na totalidade. Por essa razão, também as Relações Públicas são um termo polissémico.

Após uma longa pesquisa e depois de ouvir a opinião de vários profissionais, a PRSA¹⁹ avançou com aquilo a que a chamou uma “definição moderna das Relações Públicas”:

¹⁸ Cutlip, Center, Broom; 1999; *Effective Public Relations*; New Jersey; Prentice Hall.

O projeto intenta meramente explicar o processo de Relações Públicas proposto pelos autores, uma vez que foi o processo adoptado na elaboração do programa de *Doar o Corpo à Ciência*. Não é objetivo deste trabalho discutir sobre a sua validade científica.

¹⁹ PRSA – Public Relations Society of America: <http://www.prsa.org/>

“As Relações Públicas são um processo de comunicação estratégica que desenvolve relações mutuamente benéficas entre as organizações e os seus públicos.”²⁰

PRSA, 2 março 2012

Uma outra definição bastante aceite pela comunidade científica afirma que as Relações Públicas são uma função de gestão que promove, estabelece e coordena a comunicação entre as organizações e stakeholders²¹, de modo a conseguir obter resultados benéficos para as partes envolvidas, ou seja, criar situações *win—win*.

Mafalda Eiró-Gomes (2006) acredita que o futuro das Relações Públicas se prende com a sua capacidade de criar relações comunitárias, isto é, quando para além de relações de troca, cria relações que podem beneficiar os públicos sem necessariamente beneficiarem a organização (modelo mais centrado no compromisso).

O processo de comunicação em Relações Públicas divide-se em 4 fases (Cutlip, Center e Broom, 1999)²²:

1. Investigação
2. Planificação
3. Ação e Comunicação-Ação²³
4. Avaliação

A investigação é o ponto de partida de qualquer plano de comunicação. Ela contribui bastante para a redução do grau de incerteza sobre um

²⁰ Tradução de : “*Public relations is a strategic communication process that builds mutually beneficial relationships between organizations and their publics.*”. PRSA, 2012. Disponível em: <http://prdefinition.prsa.org/> (Consult. abril 2012)

²¹ Stakeholder – Todos aqueles se são afetados, direta ou indiretamente, pelas ações da organização.

²² Adaptado de Cutlip, Center e Broom, 1999, “*Effective Public Relations*”; New Jersey; Prentice Hall

²³ Adaptado de Eiró-Gomes (2006)

determinado assunto. A informação recolhida na investigação surge como uma fotografia panorâmica de todo o cenário, ao mesmo tempo que revela falhas importantes no sistema. Desta forma, evidencia-se uma noção mais precisa do problema que assola o meio.

Aqui, torna-se clara a demarcação de duas etapas: A análise da situação e a definição do problema. Na primeira, o objetivo é recolher a maior quantidade de informação possível: Saber que organizações operam no setor, quais os líderes de opinião mais seguidos, que ações já foram feitas, entre outras coisas. O segundo passo na investigação consiste em definir claramente o problema, esboçando, desde logo, possíveis respostas a perguntas como: Quando? Como? e, Porquê?

A segunda fase do processo diz respeito à planificação. Aqui, estão incluídas a definição da estratégia, metas, mensagens e objetivos. Convém salientar que é ainda nesta fase que se inicia o processo de avaliação, justamente para alinhar objetivos com métodos avaliativos.

Após esta fase, é criada a mensagem central do programa. Deverá ser clara, concisa e única. A multiplicação de mensagens não é favorável a qualquer plano de comunicação uma vez que dispersaria a informação e instalaria a confusão na mente dos públicos. Contudo, podem ser usadas mensagens específicas dentro do quadro da segmentação dos públicos ou eixos estratégicos, desde que essas mensagens tenham uma clara ligação com a mensagem de comunicação central.

Os públicos alvo devem ser definidos, tendo sempre em conta que, diferentes públicos exigem diferentes necessidades. Para cada público deverão ser referidos objetivos específicos por forma a avaliar mais tarde o sucesso dos mesmos. O estabelecimento desses objetivos apresenta, desde logo, uma tripla vantagem porque, para além de avaliarem a campanha, servem também, para fazer ajustamentos e monitorizar toda a campanha.

Por fim, e tendo em conta toda a informação adquirida anteriormente, definem-se táticas/ações para os diferentes públicos. As táticas deverão estar de acordo com a estratégia delineada, sendo igualmente necessário ponderar sobre as necessidades logísticas, *timings* e custos de cada uma.

A terceira fase do processo de Relações Públicas diz respeito à implementação de tudo o que foi planeado. Produz-se e difunde-se a mensagem. É uma altura decisiva. É aqui que se inicia o contacto com os públicos no sentido de mudar comportamentos e atingir a meta da campanha. Comunica-se agindo.

Em 1952, Cutlip e Center definiram uma lista que demonstra bem os cuidados a ter quando se comunica/age. São os 7 C's da comunicação²⁴:

1. Credibilidade
2. Contexto
3. Conteúdo
4. Clareza
5. Continuidade/Consistência
6. Canais
7. Capacidade da audiência

Acredito que a credibilidade é dos pontos mais importantes quando se comunica. Quando alguém transmite uma mensagem é preciso mais do que alguém do outro lado para ouvi-la. É necessário que o público reconheça valor nessa mensagem e a interiorize. Tal processo somente acontece quando a credibilidade está presente.

Por vezes é preciso adaptar o discurso à realidade que encontramos e/ou estamos inseridos. O contexto não é estático, é horizontal, ou seja, está em constante atualização. No entanto, salvo mudanças estruturais muito acentuadas

²⁴ Adaptado de Cutlip, Scott M., Center, Allen H.: "Effective Public Relations", 1952

sobre a temática, as mensagens devem seguir a estratégia inicial. Devem ser claras e contínuas.

A comunicação não é um processo finito, necessita de repetição e, muito importante, excelente conteúdo. Igualmente importante são os canais usados para a transmissão de dados, informação e conhecimento. Mais uma vez, devem ir de encontro com o modo de agir dos públicos.

A interatividade é vista como uma boa forma de interessar os públicos. Aqui trabalha-se ao nível da capacidade da audiência. Ao interagir estão a envolver-se, e ao envolver-se recordar-se-ão mais facilmente da mensagem promovida.

A última fase do processo das Relações Públicas é a avaliação. Apesar de se apresentar como a última, ela começa a ser trabalhada logo na fase do planeamento, mais precisamente na altura em que se definem a meta e objetivos do programa. É imprescindível a criação de ferramentas que, desde logo, possam avaliar as ações de comunicação.

A avaliação permite medir o impacto e ajustar pequenos detalhes. Ajuda a tirar conclusões sobre o investimento feito e a clarificar o caminho a seguir no futuro. É tudo um ciclo.

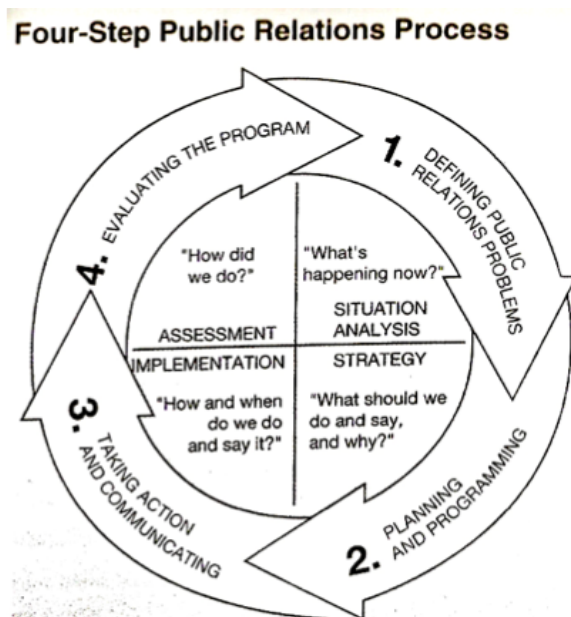


Ilustração 1 – Processo de Relações Públicas em 4 etapas
Retirado de Cutlip, Scott M., Center, Allen H. e Broom, Glen M.: "Effective Public Relations", p.318, 1999

3. Princípios importantes para o sucesso nas Relações Públicas

Como conclusão sumária sobre o tema das Relações Públicas, observemos a lista feita pelo Professor Doutor Sam Black²⁵ (1996, p.15) que se notabilizou por ser um pioneiro na área Relações Públicas. O seu trajeto de vida, experiência e investigações elaboradas permitiram-lhe redigir um conjunto de regras para o êxito nas Relações Públicas²⁶:

1. O êxito das Relações Públicas deve basear-se numa conduta ética, no saber-fazer e numa procura constante da excelência.
2. As Relações Públicas devem procurar sempre o diálogo, não serem um conjunto de exigências.
3. Todas as comunicações devem ser credíveis, compreensíveis e consequentes.
4. Para que as mensagens sejam devidamente entendidas, devem ser emitidas para o recetor com linguagem e dimensão adequadas.
5. O *timing* é muito importante – só em determinados momentos as audiências são mais recetivas à mudança de ideias.
6. A mudança comportamental é conseguida pela reputação, pelo comportamento ético e pelo fazer correto. Não apenas pela identidade da organização ou pelo logótipo, ainda que brilhantes e de bom design.
7. Este último tem uma poderosa influência na opinião pública.
8. Nas publicações da organização, a legibilidade e o estilo devem ser consideradas da maior importância.

²⁵ Sam Black (1915-1999) era professor honorário Relações Públicas da Universidade de Stirling, Escócia e outras, incluindo em países como E.U.A. e China. Membro fundador da IPRA (International Public Relations Association) e IPR (Institute of Public Relations). Eleito em 1984 como um dos líderes mundiais de Relações Públicas pela PR News de Nova Iorque.

²⁶ Retirado de Cabrero, José Daniel Barquero e Cabrero, Mario Barquero: O livro de ouro das Relações Públicas, p.15, 2007

9. O sucesso resulta de uma boa ação de Relações Públicas, ligadas firmemente à boa reputação, credibilidade, harmonia, assim como, no mútuo entendimento baseado na verdade e em informação completa.

É importante clarificar que as RP não são uma disciplina exclusiva do universo empresarial, elas podem e devem ser aplicadas em qualquer contexto. Dentro do setor da saúde, acredito que as RP devem trabalhar para o aumento do acesso à informação que possibilite uma tomada de decisão informada e conhecedora.

Capítulo II – Comunicação em Saúde

“A comunicação para a Saúde consiste no estudo e uso de estratégias comunicacionais para informar e influenciar decisões individuais que promovam a saúde.”²⁷

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2011

A comunicação é uma poderosa ferramenta de transmissão de dados, informação e conhecimento. É usada nos mais diversos setores de atividade, tendo múltiplos objetivos associados.

O eficiente uso da comunicação pode desencadear processos complexos, que vão desde a simples difusão de informação até à mudança comportamental. Em última análise, será este o propósito máximo da comunicação, ou seja, informar, consciencializar e promover a realização de uma ou mais ações nos públicos que serão alvos das mensagens comunicacionais.

O espectro de disciplinas da Comunicação em Saúde engloba as ciências naturais, ciências sociais, educação na saúde, promoção da saúde, comunicação, psicologia e sociologia.

Em concreto, a Comunicação em Saúde abrange uma área específica de atuação que precisa de conhecimento especializado, assim como, um planeamento devidamente antecipado. É necessário existir uma associação entre profissionais de várias áreas para que os planos executados tenham hipóteses de sucesso. Áreas como a saúde, a política, a comunicação, o tecido empresarial, e a cultura são importantíssimas na divulgação das mensagens, direta ou indiretamente.

²⁷ Tradução de *"The study and use of communication strategies to inform and influence individual decisions that enhance health"* Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, Gateway to Health Communication & Social Marketing Practice, 2011. Disponível em: <http://www.cdc.gov/healthcommunication/HealthBasics/WhatIsHC.html> (Consult. março 2012)

Desde logo, é pertinente clarificar que a Comunicação em Saúde não compensa a eventual deficiência prestada nos cuidados de saúde. Não é esse o seu papel. Ela também não altera comportamentos, nem produz mudanças sustentáveis se não tiver algum tipo de apoio institucional.

1. Definições de Comunicação em Saúde

O facto da Comunicação em Saúde ir buscar e misturar noções de várias disciplinas complica a sua definição. Por esta razão, classifica-se como um termo polissémico, ou seja, absorve um pouco das várias disciplinas que a compõem.

Na obra "*Health Communication: From Theory to Practice*", de Renata Schiavo (2007), a autora conclui que existem 6 pontos fulcrais quando se aborda este tema:

- Informar e influenciar (decisões individuais e da comunidade)
- Motivar indivíduos
- Mudar comportamentos
- Aumentar o conhecimento e a compreensão de assuntos relacionados com a saúde
- Capacitar as pessoas (*empower*)
- Troca, intercâmbio de informação, diálogo de duas vias comunicacionais

Várias personalidades e instituições que atuam neste setor sustentam as suas definições de Comunicação em Saúde de acordo com os pontos chave supramencionados. Por exemplo, o Departamento de Nova Gales Sul (2006, citado por Schiavo, 2007) define Comunicação em Saúde como a estratégia principal para informar o público sobre saúde, tendo igualmente um papel preponderante na manutenção da importância dos assuntos relacionados com a saúde na agenda pública. Esta definição encaixa no *Informar e influenciar*, na medida em que privilegia claramente o fator informação. Agrupam-se, aqui, todo um conjunto de definições de "Comunicação em Saúde" que valem a pena conhecer(cf. Schiavo 2007):

- Consiste no estudo, ou uso das estratégias comunicacionais, que informam e influenciam individualmente as decisões da comunidade que promovam a saúde (Central Disease Control and Prevention, 2001; Department of Health and Human Services, 2005).
- É o meio para prevenir doenças através da mudança de comportamento (Freimuth, Linnan e Potter, 2000, p. 337).
- Tem sido definida como o estudo e uso de métodos para informar, assim como, influenciar decisões individuais e comunitárias que promovam a saúde (Freimuth, Linnan e Potter, 2000, p. 338; Freimuth, Cole, and Kirby, 2000, p. 475).
- É um processo de difusão de mensagens para audiências específicas, com o intuito de influenciar conhecimentos, atitudes e crenças a favor dos comportamentos saudáveis (Exchange, 2006; Smith e Hornik, 1999).
- Consiste no uso de técnicas de comunicação e tecnologias para influenciar positivamente os indivíduos, populações e organizações. Ela pretende promover condições que conduzam ao aperfeiçoamento do ser humano e do ambiente. (Maibach and Holtgrave, 1995, pp.219-220; Health Communication Unit, 2006).
- A Comunicação em Saúde acumula diversas atividades, tais como: interações médico-paciente, aulas, grupos de auto ajuda, troca de emails, linhas de apoio, campanhas de mídia em larga escala e eventos (Health Communication Unit, 2006).

Numa análise às várias definições, rapidamente se conclui, que outros pontos chave poderiam ter sido escolhidos como ponto de partida. É exemplo o da autoria de Freimuth, Linnan e Potter (2000, citados por Schiavo, 2007) que, para além da condição de informação, utilizam igualmente a mudança comportamental como parte integrante da Comunicação em Saúde. A mudança de comportamento foi alvo de um estudo profundo por Freimuth que, juntamente com Clift (1985, citado por Schiavo, 2007), comparou a Comunicação

em Saúde à educação na saúde, ou seja, “[A Comunicação em Saúde] intenta alterar todo um conjunto de comportamentos públicos, em larga escala, com base num problema específico de saúde e dentro de um período predefinido de tempo.”

A mudança comportamental advém de uma comunicação capaz de motivar os indivíduos, outro ponto chave da lista. A Universidade de Tufts (Tufts University Student Services, 2006, citada por Schiavo, 2007) foca precisamente este elemento, quando afirma que, a Comunicação em Saúde é a arte e técnica de informar, influenciar e motivar indivíduos, instituições, e públicos massificados sobre a relevância dos assuntos de saúde, tendo como base considerações científicas e éticas. Ainda, dentro deste meio, considera-se a definição de Ratzan e outros (1994, citados por Schiavo, 2007) que afirmam, ver a Comunicação em Saúde enquanto um espectro que inclui prevenção de doenças, promoção da saúde, políticas de cuidados de saúde e de negócios. Ela representa um desenvolvimento na qualidade de vida e saúde dos indivíduos dentro da comunidade.

A última definição, presente na lista acima, vem cimentar o estatuto da Comunicação em Saúde enquanto termo polissêmico, absorvente de várias disciplinas, daí, não haver uma concretização absoluta sobre o termo. Cada proposta nova de definição, devidamente fundamentada, enriquece o debate, ao mesmo tempo que contribui para um esclarecimento adicional. Considera-se este ponto fundamental, não fosse o aumento do conhecimento, assim como, a compreensão de assuntos relacionados com a saúde um ponto chave da lista de Schiavo.

Adunga (1997, citado por Schiavo, 2007) avançou que a comunicação é um processo de criação de pontos de diálogo enquanto base para o desenvolvimento, colocando a ênfase na interação social. Anos mais tarde, Muturi (2005, citado por Schiavo, 2007) complementou dizendo que a meta da Comunicação em Saúde consiste em ampliar os níveis de conhecimento de assuntos relacionados com a saúde, e, melhorar a qualidade de vida dos públicos.

Muturi toca num ponto bastante sensível, os níveis de conhecimento, ou melhor, a falta deles. A iliteracia na saúde é um problema, devendo ser combatida através da capacitação das pessoas com as capacidades cognitivas que lhes permitam prevenir, ou, lidar com determinado problema de saúde. Tal como Francis Bacon²⁸ afirmou: “Conhecimento é poder!” Trata-se aqui, de capacitar as pessoas.

Na realidade, os pontos-chave acima mencionados são indissociáveis, compreenda-se que a capacitação dos indivíduos está intimamente ligada ao nível de conhecimento dos mesmos. Apenas através da compreensão dos conceitos, o poder é atribuído às pessoas²⁹.

Muturi (2005, citado por Shiavo, 2007) afirma que a comunicação concede poder às pessoas, dando-lhes conhecimento e compreensão sobre como agir perante problemas de saúde específicos.

Uma sociedade sábia apresenta maior níveis de segurança e, conseqüentemente, protege-se melhor contra ameaças à saúde das suas comunidades. Urge a necessidade de qualificar as pessoas nesta matéria, tornando-as aptas para lidar com situações sensíveis, como é o caso da saúde.

O último ponto da lista, mais concretamente, o diálogo duas vias comunicacionais, é um requisito mínimo para a comunicação funcionar em pleno. A Exchange³⁰ (2005, citada por Schiavo) concluiu que a Comunicação em Saúde é um processo de parceria e participação, baseado num diálogo de duas vias, onde existe, na mesma medida, uma múltipla interatividade de informações, ideias, técnicas e conhecimentos entre o transmissor e o recetor. Esta situação leva a um

²⁸ Francis Bacon (1561-1626) foi um político britânico que se notabilizou em diversas áreas nomeadamente na Ciência. É considerado um dos responsáveis pelo Empirismo, um método científico que explica os acontecimentos com base na observação do mundo e não em intuições de fé. Iniciou a “Instauratio Magna” (A Grande Restauração) onde trabalhou para a renovação de métodos de investigação/trabalho propostos por Aristóteles. A Grande Restauração foi projetada em 6 partes: 1- Classificação das Ciências; 2- Novo Método ou Manifestações Sobre a Interpretação da Natureza; 3- Fenómenos do Universo ou História Natural e Experimental para a Fundamentação da Filosofia; 4- Escala do Entendimento ou O Fio do Labirinto; 5- Introdução ou Antecipações à Filosofia Segunda; 6- Filosofia segunda ou Ciência Nova. Infelizmente, Bacon apenas conclui a primeira parte da sua obra. É reconhecido como uma personalidade marcante por toda a comunidade científica.

²⁹ Tradução literal do termo inglês *empower*

³⁰ Fundada pelo Departamento Internacional do Reino Unido entre os anos de 2000 e 2005, a Exchange foi uma rede de trabalho e aprendizagem sobre comunicação para o desenvolvimento em saúde.

progresso no entendimento, elevando o conhecimento partilhado, consenso e probabilidade de eficácia da ação.

Por último, é aqui apresentada a definição de Bernhardt³¹ (2004, citado por Schiavo, 2007). Segundo o especialista americano, a Comunicação em Saúde consiste no desenvolvimento científico, na disseminação estratégica e avaliação crítica da informação relevante. Deve, igualmente, ser precisa, acessível e compreensível, assim como, direcionada para, e a partir de, públicos específicos.

2. Comunicar “Saúde”

“A comunicação não é mais considerada uma competência isolada, mas sim uma disciplina com bases científicas que requer treino, paixão, e que, confia no uso de vários veículos para disseminar mensagens através dos vários canais comunicacionais.”

Renata Schiavo (2007)

Há cerca de 30 anos, os comunicadores na área da saúde eram pessoas formadas *in loco*, ou seja, a tendência era incorporar pessoas de setores tão diversificados como a sociologia, a saúde pública, o jornalismo, a publicidade e o cinema em campanhas específicas e pontuais.

A partir dos anos 90, algumas instituições de ensino americanas começaram a desenvolver currículos especializados em comunicar saúde. Tal situação ficou a dever-se à imensa procura deste tipo de profissionais (Saba, 2006, citado por Schiavo), ou seja, houve uma necessidade de qualificar pessoas neste sentido.

Com o apoio do universo académico na formação de profissionais foi possível enriquecer as competências técnicas e estratégicas de um universo

³¹ Conceituado professor americano na área da saúde. Atual presidente e diretor do Center for Digital Health & Wellness (US Department of Health and Human Services). Ex-dirigente da Center for Disease Control.

adormecido. E, como consequência direta, os resultados das campanhas começaram a ser cada vez mais positivos.

2.1 As quatro eras da Comunicação para a Saúde

De acordo com a obra “Advancing Health Communication: The PGS Experience in the Field”³² (2003, citada por Schiavo, 2007), a Comunicação para a Saúde é marcada por quatro eras. A primeira era é assinalada pela simples disseminação da informação, apoiada num sistema de cuidados médicos. Idealmente, o acesso à informação seria suficiente para levar as pessoas até aos centros de apoio.

Os fracos resultados atingidos catalisaram a pró-atividade das entidades comunicadoras, dando início à segunda era, ou seja, ao trabalho de campo. Neste ponto, houve um trabalho que foi desenvolvido com os colaboradores e as comunidades no sentido de não só informar, mas também educar e comunicar produtos.

A terceira era impôs-se devido às regras do mercado e as suas profundas alterações. Por essa razão, designou-se de era do *marketing* social. Aqui, os conceitos base eram desenvolvidos de acordo com a noção de mercado e, segundo o pensamento de que os consumidores comprarão os produtos que desejam, de preferência subsidiados.

Por fim, a quarta e última era descreve a realidade atual. É a chamada era da comunicação estratégica sobre o comportamento, onde os modelos científicos acentuam a necessidade de influenciar as normas sociais e políticas ambientais, por forma, a facilitar e a promover a interatividade e dinamização, tanto no processo individual como social.

³² Piotrow, P. T., Rimon, J. G. II, Payne Merritt, A., e Saffitz, G. Advancing Health Communication: The PCS Experience in the Field. Baltimore, Md.: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, 2003.

2.2 Elementos essenciais numa campanha de comunicação para a saúde (Schiavo, 2007, pp 12-21)³³:

• Centrada nos Públicos
• Boa Base de Investigação
• Complementaridade de Disciplinas
• Estratégia Aplicada
• Orientada para os Processos
• Relação Custo-Eficácia Elevada
• Criatividade
• Correta seleção/utilização dos media
• Construir/Desenvolver relações
• Ambicionar a mudança comportamental e social

Tabela 1 - Características da Comunicação para a Saúde Retirado de Schiavo, Renata. Health Communication, 2007

Uma campanha de comunicação tem nos seus públicos o seu ponto mais sensível. É para eles que a campanha é dirigida e, é através das suas respostas, que se fazem as avaliações dos programas. Neste sentido, é necessário uma seleção criteriosa dos públicos a quem vão ser transmitidas as mensagens. Não se pode ambicionar chegar a todos, daí elegerem-se públicos alvo.

Os públicos alvo surgem após uma investigação minuciosa do setor. Conhecer a realidade atual, assim como, o passado e as tendências é fundamental. A investigação torna-se útil, na medida em que, ajuda a reduzir o grau de incerteza e a definir prioridades.

As organizações que atuam neste palco constituem excelentes fontes de informação, disponibilizando dados que, depois de estudados, permitirão estruturar uma linha de pensamento de onde resultará a estratégia do programa. Planear é delinear uma boa estratégia de comunicação.

³³ Adaptado de Schiavo, R.(2007) *Health Communication*, Jossey Bass, E.U.A.

“A Comunicação para a Saúde é uma disciplina transversal por natureza”(Bernhardt,2004, citado por Schiavo, 2007). Sendo a saúde uma área complexa, o sucesso da comunicação carece de uma simbiose de disciplinas capazes de construir um plano vencedor. Tal como referido anteriormente, a Comunicação para a Saúde é um termo polissémico assente em alguns pontos chave, desta forma, é com naturalidade que a complementaridade entre disciplinas seja essencial nesta fase. O seu contributo é capital para a elaboração da estratégia.

A estratégia assume-se como a base de ação a seguir para cumprir com os objetivos e metas do plano. Tal como foi analisado no Capítulo 1, a estratégia define o rumo do programa, o seu posicionamento e a forma de atuar no setor. As decisões aqui tomadas influenciarão todos os processos de trabalho impondo-se como linhas orientadoras de ação. Devem ser pensadas a longo prazo uma vez que a comunicação implica uma relação a contínua.

A Comunicação em Saúde ambiciona, a maior parte das vezes, a mudança de comportamentos. Este tipo de alterações não se consegue de um dia para o outro. É preciso trabalhar as relações, nutri-las e mantê-las, por forma a criar uma envolvência de confiança entre a entidade comunicadora e os seus públicos, algo que apenas é atingível quando o programa é orientado para os processos. Os mesmos devem ser alvos de extensa ponderação e discussão, de maneira a encontrar a melhor aplicação possível para todos os recursos disponíveis.

As campanhas de comunicação têm um custo monetário associado. Um custo que poderá ser um entrave a muitas táticas que até poderiam ser eficazes. Neste sentido, as parcerias são sempre uma estratégia a ter em conta. O apoio de outras instituições possibilita a utilização de recursos que noutra situação seriam impossíveis de obter. Para uma estratégia de comunicação resultar, é importante ter parceiros.

Algo que permitirá economizar fundos é o recurso à criatividade, uma competência cada vez mais valorizada, não só pelo fator económico, mas também

pela diferenciação. Com as várias campanhas de comunicação a decorrer atualmente, torna-se imperativo a criação de algo que marque pela diferença.

Pelo alcance que têm, os media formam um público importante na difusão da mensagem. Apesar desta realidade, nem todos são uma boa escolha para a transmissão de dados, informação e conhecimento. A escolha de uns em detrimento de outros deve estar de acordo com os públicos alvo escolhidos para o plano de comunicação. Esses públicos alvo deverão estar em concordância com os públicos alvo desses media.

É importante lembrar que o objetivo do programa é resolver um problema social, ou seja, mudar comportamentos. Essa deverá ser a grande ambição de uma campanha de comunicação na área da saúde. A mudança que resolverá ou atenuará o problema encontrado em primeira instância.

2.3 Questões Sensíveis

A questão éticas e morais de boas práticas desempenham um papel proeminente em todo o universo da saúde, na Comunicação para a Saúde não é exceção. Assuntos como a responsabilidade profissional, a discussão pública de temas médicos, o transplante de órgãos, a investigação médica, o aborto, o testamento vital, a eutanásia, a engenharia genética, a procriação médica assistida e a clonagem são exemplos de temas que captam a atenção de vários holofotes, gerando discussões em várias comunidades, não apenas científicas.

Não é fácil criar um saber normativo que oriente as pessoas no seu curso de ação. Na saúde, a origem deste remete para as trágicas recordações da II Guerra Mundial, onde emigrantes ilegais, crianças judias e deficientes foram submetidos a experiências aterrorizadoras por parte dos médicos nazis, despoletando um sentimento generalizado de vergonha na comunidade científica. Os progressos tecnológicos foram mal utilizados e, perante o cenário hipotético de repetição, reconheceu-se a necessidade de estabelecer um conjunto de regras normativas. Surgiram aqui os primeiros sinais da Bioética.

Era frequente a comunidade científica debater questões desta natureza e em 1974, no congresso de Asilomar, aconteceu algo histórico. Pela primeira vez na história da Ciência, um grupo de cientistas proibiu o aprofundamento das suas experiências por reear o desvirtuamento dos resultados. O grupo de biólogos aqui em questão considerou que a manipulação do património genético, assunto que estudavam na altura, devia ser alvo de profunda reflexão de modo a conhecerem-se os riscos implicados no projeto.

Cedo se percebeu que a questão da Bioética não é exclusiva das Ciências da Vida. Para uma melhor compreensão de todos os riscos envolvidos é necessário o envolvimento de vários profissionais, como filósofos, psicólogos, sociólogos, politólogos, juristas e humanistas de vários setores³⁴.

A diversidade de opiniões é uma realidade, por essa razão, o debate e discussão saudável em prol da autorrealização humana é necessário. Contudo, a Comunicação em Saúde não pode deixar de respeitar as regras morais universais associadas aos direitos humanos³⁵:

- Respeito pela pessoa humana, pela sua integridade física e pelo seu equilíbrio moral.
- Respeito pelo saber.
- Recusa do lucro. O organismo humano não deve ser objeto de comércio.

³⁴ Retirado da internet, Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, Historial. Disponível em: <http://www.cneqv.pt/historial.php> (Consult. fevereiro 2012)

³⁵ Adaptado de Tubiana, Prof. Maurice: *A História da Medicina e do Pensamento Médico*, p.341, 1995

Capítulo III - Projeto: Estratégia de Comunicação para o programa *Doar o Corpo à Ciência*

1. Análise da Situação

A Análise da Situação é uma das fases mais importantes na altura da construção de um plano. Através dela, torna-se possível um conhecimento profundo do setor de atuação, assim como, tirar conclusões sobre possíveis rumos de atuação.

Neste sentido, desenvolveu-se uma investigação sobre a doação cadavérica com o objetivo de aprofundar conhecimentos, não só a nível do processo, mas também, a nível histórico, económico e legal. Na mesma linha de pensamento, a investigação debruçou-se igualmente nos fatores que já provaram ter sucesso na angariação de novos dadores. No fundo, trata-se de um processo que caracterize a doação cadavérica em Portugal. Considera tratar-se de uma etapa fundamental, na medida em que ajuda a reduzir o grau de incerteza, ao mesmo tempo que define prioridades.

O processo de recolha de informação incidiu sobre as instituições de ensino que administram o curso de Mestrado Integrado em Medicina. Junto destas instituições recolheram-se as informações que as mesmas decidiram partilhar, com um natural destaque para a entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Diretor do Gabinete de Doação Cadavérica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, assim como, para o inquérito alusivo à doação cadavérica respondido pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Naturalmente, também se procedeu a uma recolha de artigos publicados pelos media sobre a doação cadavérica e temas relacionados³⁶.

³⁶ Ver Anexo 3 - *Clipping*

1.1. Doação Cadavérica

1.1.1. História

“A Anatomia está para a Função como a Geografia para a História”

Fernel³⁷

A Anatomia Humana é uma unidade curricular basilar do curso de Mestrado Integrado em Medicina cujo ensino é fundamental para a completa formação das futuras classes médicas. Ela consiste no estudo da estrutura e organização do corpo humano.

Profundamente associado à Anatomia está a disseção cadavérica que se comprova como o método de aprendizagem por excelência. Constitui-se como um procedimento intimamente ligado à disciplina e formadora de princípios éticos essenciais no exercício da profissão médica. Qualquer outro método, por mais perfeito que seja, carece de realismo e humanidade.

Por outros métodos entendem-se modelos plásticos bidimensionais, tridimensionais, modelos multimédia/computorizados, livros, esquemas, desenhos, entre outros. Ou seja, por mais perfeitas que sejam as alternativas, nada substitui a aprendizagem no cadáver.

Infelizmente, nem sempre foi possível dissecar para conhecer. Até à época renascentista, a Igreja opunha-se veementemente a tal prática, dificultando o avanço da Medicina. Por essa razão, os médicos recorriam a outros animais e daí tentavam estabelecer relações de paralelismo com os seres humanos.

Cláudio Galeno (129 d.C.-199 d.C.) foi um notável médico grego que dissecou vários animais sempre com o objectivo de estudar o corpo humano. Os registos que obteve e as teorias que concebeu foram referência na área médica durante vastos anos, mais de 1000. Foi um pioneiro na investigação médica,

³⁷ Ver Anexo 2 - “A Morte ao Serviço da Vida”, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000

fazendo a distinção entre veias e artérias, nervos sensoriais e motores, percebeu a função dos rins e indicou pela primeira vez o cérebro como responsável pelo controlo do corpo. Foi um médico brilhante.

Com o avançar dos anos, vários foram os avanços e retrocessos da Igreja em relação à disseção cadavérica. O primeiro ato oficial de disseção apoiado pela Igreja terá sido realizado em 1315 por Henri de Mondeville, um médico francês, num corpo de um condenado. Algum tempo depois a Igreja começa a mostrar sinais de reconhecimento da utilidade desta prática, manifestando a sua aprovação através dos seus mais altos representantes da altura, os Papas Sisto IV (1404-1424) e Clemente VII (1478-1535), ambos a favor do desenvolvimento da Anatomia. Todavia, tal posição não teve um carácter permanente.

A época renascentista revolucionou por completo o entendimento acerca da estrutura do corpo humano graças a iluminados como Leonardo Da Vinci e André Vesalius. Este último publicou *De Humani Corporis Fabrica*, ou seja, *A Fábrica do Corpo Humano*, uma das mais importantes obras no que diz respeito ao estudo da Anatomia, sendo o seu autor considerado por muitos como o Pai da Anatomia moderna.

Vesalius serviu o imperador romano Carlos V, que interpelou os teólogos de Salamanca, em 1561, qual seria a orientação cristã face à prática da disseção. Como resposta escutou:

“...que era útil e necessária à Medicina e, por isso, devia ser permitida”³⁸.

Este momento alterou a identidade da disseção cadavérica que passou a ser percecionada enquanto uma ação ao serviço dos vivos. Esta visão da Igreja mantém-se até aos dias de hoje, tendo sido expressa recentemente por D. Januário Torgal (2008), Bispo das Forças Armadas Portuguesas:

³⁸ Ver Anexo 2 - “A Morte ao Serviço da Vida”, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000

“ Vejo cada vez mais pessoas a doarem órgãos e o corpo. A Igreja nada tem a opor, pelo contrário, louva o gesto de generosidade e de solidariedade.”³⁹

O desenvolvimento da tecnologia nos anos subsequentes permitiu criar o ramo da anatomia microscópica e aprofundar os conhecimentos na área. Toda a estrutura e disposição das células passaram a ser observadas ao pormenor. A tecnologia chegou mesmo a ser uma ameaça à disseção cadavérica que há cerca de 25 anos foi substituída em algumas escolas médicas americanas por programas computadorizados. Chegou-se à conclusão que tal *software* deve ser usado como complemento à disseção cadavérica e nunca ser um substituto dela.

A disseção consiste no ato de descobrir. Descobrir as diferentes texturas, consistências, cheiros e todos as restantes características que completam o corpo humano. Não existem duas pessoas iguais, o que existe é aquilo a que se chama a norma, aquilo que é mais frequente (Professor Doutor Diogo Pais, 2012). A normalização das estruturas tem a sua importância, porém são inúmeras as variações anatómicas que se podem encontrar, sendo a prevenção através da disseção anatómica uma das formas mais eficazes de preparar os médicos.

“O cadáver simula o que é um doente como nenhum outro material o pode fazer. Não há melhor livro que o corpo humano. A garantia da saúde dos doentes passa também pela aprendizagem da Anatomia através disseção cadavérica.”⁴⁰

Em Portugal, crê-se que a falta cadáveres seja relativamente recente, mais concretamente dos anos 50/60. Até essa data, muitos eram os corpos dos indigentes que davam entrada nas Faculdades. Com o avançar dos anos, o número de corpos não reclamados diminuiu e, nesse sentido, houve a necessidade de adaptação. A doação cadavérica passou a ser uma opção pessoal. Utilizou-se a ideia de *empowerment*, ou seja, a decisão está do lado do sujeito e

³⁹ Ver Anexo 3 - *Clipping* - “Famílias não dão corpos à Ciência”, Diário de Notícias, 2008

⁴⁰ Ver Apêndice 2 - Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

não das instituições em si. Para haver uma resposta em concordância foi necessário criar/desenvolver a consciência das potencialidades da disseção cadavérica, alertado para as graves consequências da sua falta.

“Só há, na sociedade em que vivemos, um modo de dar solução a esta premente necessidade: o da doação consciente e filantrópica dos corpos pelos que sensibilizados para os problemas queiram melhorar as condições de ensino.”⁴¹

É necessário comunicar para a mudança social.

1.1.2. Números Negros⁴²

Vivem-se momentos complicados no que diz respeito ao número de corpos disponíveis para o ensino e investigação médica nas diferentes Faculdades. São muito poucas as que dizem não ter problemas relativamente a este assunto. Aqui ficam alguns exemplos negros:

- Em 1977, a Faculdade de Medicina de Lisboa recolheu 20 cadáveres. Em 1959 recebeu 23. Em contraponto, deram entrada 325 corpos em 1923-24.
- Entre 1996 e 2000, o número de cadáveres chegados à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto foi zero.
- Entre 1998 e 2007 chegaram à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra apenas 9 corpos.

Estes números representam só por si um alerta para a necessidade mudança.

⁴¹ Ver Anexo 2 - “A Morte ao Serviço da Vida”, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000

⁴² Ver Anexo 2 - “A Morte ao Serviço da Vida”, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000; e Anexo 3 - *Clipping*

1.1.3. Generalização da conduta para doar o corpo

Passo 1: O sujeito escolhe a escola médica a que deseja doar o seu corpo para ensino e investigação médica. (Normalmente opta-se pela Faculdade mais perto da zona de residência)

Passo 2: Contacta a escola médica seleccionada, normalmente por telefone, e-mail ou deslocação física até ao local, e segue o procedimento adoptado. (Geralmente consiste na apresentação de B.I./Cartão do Cidadão e assinatura de um documento que comprova a vontade do indivíduo)

Passo 3: Informar um familiar ou amigo da decisão tomada para que após a morte, a Faculdade seja informada da ocorrência para poder dar início ao processo de transporte do corpo até às suas instalações. (Segundo a lei, todas as despesas são pagas pela Faculdade⁴³)

Concluídos os trabalhos de ensino e investigação no cadáver, todos os restos mortais serão cremados, podendo ser devolvidos à família caso seja esse o seu desejo.

1.1.4. Enquadramento Legal

“[...] ficam à disposição das Faculdades de Medicina, para seus estudos, os cadáveres dos falecidos nos hospitais, asilos e casas de assistência pública, os quais, dentro do prazo de doze horas, decorridas depois do falecimento, não sejam reclamados pelas famílias para procederem ao seu enterramento.”

Portaria nº 40. 22 agosto de 1913 – Diário da República
(Visão Antiga)

Actualmente, vigora em Portugal o Decreto-Lei nº274/99⁴⁴ de 22 de julho de 1999), promulgado pelo presidente da altura, o Dr. Jorge Sampaio, e

⁴³ Ver Anexo 1 - Artigo nº16 , Decreto-Lei nº274/99 de 22 de julho de 1999, Diário da República – I Série A

⁴⁴ Ver Anexo 1 -Decreto-Lei nº274/99 de 22 de julho de 1999, Diário da República – I Série A

referendado pelo então primeiro ministro Eng.º José António Guterres. Neste processo participou a Comissão Nacional de Proteção de Dados, o Conselho Superior de Medicina Legal, O Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e o Conselho dos Reitores das Universidades Portuguesas.

Este documento afirma peremptoriamente que a qualidade do ensino e da investigação científica estão em causa devido à carência de material humano, comprometendo a instrução das futuras classes médicas e impossibilitando um completo conhecimento do corpo humano. Como consequência, o diagnóstico dos pacientes pode sofrer um retrocesso a nível da eficácia devido às limitações na observação de um corpo humano real, prejudicando a qualidade do atendimento médico.

É defendida a necessidade de alterar o panorama atual português, no qual o cidadão comum desconhece todo o problema e as consequências que daí poderão advir.

“A regulamentação da utilização de cadáveres para fins de ensino e de investigação científica deve ser efetuada na plena defesa da dignidade da pessoa humana”⁴⁵.

A doação do corpo à Ciência não é exclusiva a cidadãos nacionais. Segundo o Artigo 1º, é lícita a disseção de cadáveres nacionais, apátridas ou estrangeiros residentes em Portugal. Contudo, a disseção só é permitida quando a pessoa falecida tenha expressamente declarado em vida a vontade de doar o seu cadáver, sendo esta declaração revogável, a todo o tempo, pelo próprio (Artigo 3º). No entanto, o ato da doação só avança se não existir oposição das pessoas a quem é conferida legalidade para tal, como o caso dos familiares (Artigo 4º).

⁴⁵ Ver Anexo 1 - Decreto-Lei nº274/99 de 22 de julho de 1999, Diário da República – I Série A

O anonimato é parte integrante do processo de doação, e por isso, segundo o Artigo 6º, é proibida a revelação da identidade da pessoa que a fez. É igualmente proibida a comercialização dos cadáveres ou parte deles.

Relativamente ao transporte do cadáver, importa informar que os respetivos encargos são suportados pelas entidades autorizadas a realizar as disseções cadavéricas (Artigo 16º), ou seja, as escolas médicas, os institutos de medicina legal, os gabinetes médico-legais e os serviços de anatomia patológica dos hospitais (Artigo 2º).

1.1.5. Faculdades de Medicina em Portugal (Mestrado Integrado em Medicina)

Os Departamentos de Anatomia das Faculdades de Medicina são os organismos que normalmente dão seguimento aos processos de doação cadavérica.

1.1.5.1. Escola de Ciências da Saúde (ECS) da Universidade do Minho

A Escola de Ciências da Saúde é uma unidade orgânica moderna que integra o conjunto de escolas da Universidade do Minho. Iniciou as suas atividades em 1999, ou seja, é uma instituição relativamente recente.

Num primeiro contacto telefónico, a instituição confirmou o uso de cadáveres para estudo e investigação científica, contudo, nunca chegaram a responder ao inquérito por questionário aberto enviado por e-mail.

1.1.5.2. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)

A Faculdade de Medicina da Universidade do Porto foi instituída em 1911, tendo sucedido à Escola Médico-Cirúrgica do Porto e à Régia Escola de Cirurgia, fundadas respectivamente em 1836 e 1825. É a segunda mais antiga Faculdade da Universidade do Porto.

A FMUP é das mais ativas na questão da consciencialização para a doação cadavérica, tendo lançado alertas para a população através dos media e através do seu portal *online*⁴⁶.

Em 2000, publicaram um artigo intitulado “A Morte ao Serviço da Vida”, onde é expressa a importância da doação cadavérica no ensino da Anatomia.

“Diz-se, e com razão, que só se aprende verdadeiramente anatomia dissecando. O acto de observar, a descoberta, o adestramento manual e a comparação do normal com o anormal conferem a esta técnica de ensino potencialidades únicas não suplantadas por qualquer outro método, por mais perfeito que seja.”⁴⁷

Perante o cenário de “crise” neste setor, a FMUP decidiu tomar uma medida inovadora ao criar um *site online* específico do Departamento de Anatomia⁴⁸. Esta plataforma é essencialmente informativa falando sobre o Departamento, indicando as pessoas responsáveis por ele, assim como, as disciplinas anatómicas lecionadas na instituição. O separador que importa aqui salientar é o da “Doação Cadavérica”, onde se pode ler a citação do cadáver desconhecido:

“Aquele sobre cujo peito não se derramaram lágrimas de saudade, sobre cuja fronte não se depositou o beijo do adeus, sobre cujo ataúde não se puseram flores, por cuja alma não se acenderam velas, de cujo nome não se soube, de cujos braços não se escreveu a história, mas cuja memória há de se perpetuar como a fé, eterna como a esperança, inolvidável como a saudade, grande como o altruísmo, eloquente como o seu gesto, dando tudo à mesma Humanidade que tudo lhe negara.”⁴⁹

⁴⁶ FMUP – Departamento de Anatomia – “O departamento”. Disponível em: <http://anatomia.med.up.pt/> (Consult. março 2012)

⁴⁷ Ver Anexo 2 - “A Morte ao Serviço da Vida”, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2000

⁴⁸ Site do Departamento de Anatomia da FMUP: <http://anatomia.med.up.pt/index.html>

⁴⁹ FMUP – Departamento de Anatomia – “Doação Cadavérica”. Disponível em: <http://anatomia.med.up.pt/doacao.html>, *O cadáver desconhecido* (Consult. março 2012)

Esta citação dá início à estrutura montada que informa o leitor sobre os procedimentos e normas para concretizar o seu processo de doação. É aqui disponibilizada a legislação em vigor, assim como, o documento escrito pela Faculdade mencionado anteriormente⁵⁰. De igual forma, o *site* também disponibiliza a norma para a doação de corpo⁵¹. Esta deverá ser preenchida por todos os interessados e enviada à instituição juntamente com a cópia do cartão do cidadão. Futuramente o candidato receberá uma cópia que comprova o seu registo no programa do doação cadavérica. Quando o dador falecer, a Faculdade encarregar-se-á de dar seguimento a todo o processo, bastando que para isso seja informada do óbito. Uma função normalmente incutida a um familiar do dador.

1.1.5.3. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) da Universidade do Porto

O Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar foi criado por um conjunto de personalidades da Universidade do Porto em 1975. Apesar se apresentar como um instituto, o ICBAS tem o estatuto de Universidade Pública e dedica-se essencialmente ao desenvolvimento científico, administrando vários cursos, entre os quais o de Mestrado Integrado em Medicina.

Infelizmente, nunca se conseguiu chegar a um contacto com ICBAS para debater as questões da doação cadavérica, contudo a proximidade e os protocolos existentes com a FMUP denotam uma entreaajuda das instituições.

1.1.5.4. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC)

História, é uma palavra que se adequa perfeitamente à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra que se destaca por ser uma das mais antigas da Europa, tendo sido fundada em 1290 após o reconhecimento da bula do Papa Nicolau IV.

⁵⁰ Disponível para download em formato pdf em:
http://anatomia.med.up.pt/docs/Importancia_da_Doacao.pdf

⁵¹ Disponível para download em formato pdf em :
http://anatomia.med.up.pt/docs/Norma_Doacao_Corpo.pdf

Nos mais de 700 anos de história da instituição, o recurso a corpos para ensinar anatomia sempre foi prática corrente até ao momento da “crise de cadáveres”. A FMUC já se viu obrigada a recorrer a tecnologias que se aproximassem o mais possível do corpo humano. Ela reconhece que nenhum método substitui o corpo humano, que é sem dúvida o melhor livro de Anatomia de todos os tempos. Contudo, os tempos ditam as necessidades e houve a necessidade de se adaptarem.

Na Faculdade, com exceção da deslocação física até ao local, o processo de doação funciona com recurso aos CTT. Não existe um *site* institucional dedicado ao Departamento de Anatomia e, por isso, a instituição envia o formulário para a residência do dador que posteriormente terá que se dirigir a uma notário para proceder ao reconhecimento da assinatura. Depois de todos estes passos completos, o formulário deve regressar à instituição com a fotocópia do BI/Cartão do Cidadão em anexo.

1.1.5.5. Faculdade de Ciências da Saúde (FCS) da Universidade da Beira Interior

O curso de Mestrado Integrado em Medicina é administrado nesta instituição há cerca de dez anos que, infelizmente, não recorre com regularidade a disseção cadavérica como método de ensino⁵². Contudo, existem pessoas que já manifestaram o desejo de doar o corpo à Faculdade, tendo preenchido um documento facultado pela instituição⁵³ com os dados oficiais da pessoa. Após o reconhecimento num notário, a declaração adquire estatuto oficial. Este é o procedimento base nesta Faculdade. Não existe um *site* institucional dedicado ao Departamento de Anatomia, apenas um dedicado ao curso.

1.1.5.6. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL)

Real Escola Cirúrgica e Escola Médico-Cirúrgica foram as anteriores designações dadas à antiga escola médica em Lisboa. Apesar da longa tradição na formação, a FMUL só surgiu como tal em 1911 juntamente com a lei criadora de

⁵² Informação obtida por contato telefónico com a FCS, em março de 2012

⁵³ Documento é enviado via e-mail

Universidades. A partir desse momento, os alunos desta escola médica que completavam o curso passavam a ser detentores de uma licenciatura em Medicina.

No que diz respeito à doação cadavérica, ela não é uma realidade atual da FMUL. De momento não está a aceitar doações devido às obras que decorrem nas instalações da mesma. Por esta razão, os corpos são encaminhados para outras escolas médicas. A situação vem prejudicar a formação das novas classes médicas ao impossibilitar a prática da disseção cadavérica.

Felizmente, segundo as indicações da FMUL, prevê-se que as obras de recuperação do Departamento de Anatomia estejam concluídas em janeiro de 2013. Concluídos os trabalhos, a instituição manifesta vontade e intenção de retomar os processos de doação do corpo à Ciência.

A Faculdade reconhece a Anatomia como uma das bases fundamentais para a formação médica, sendo a técnica da disseção um método insubstituível na didática de investigação das ciências da vida.

“A disseção cadavérica possibilita melhor conhecimento do organismo humano e o aperfeiçoamento de métodos de diagnóstico e de terapêutica, habilitando o médico a cuidar dos vivos, garantindo a melhor qualidade do ato médico.”⁵⁴

Na base de dados da FMUL constam 248 pessoas com processo concluído relativamente à doação do corpo à instituição. Contudo, existem mais de uma centena que iniciaram o processo mas não o chegaram a concluir. Para o ato ser declarado como terminado, a FMUL exige o reconhecimento da assinatura no notário. Só depois de concluída esta etapa e o documento seja entregue é que o processo se diz concluído.

⁵⁴ Ver Apêndice 4 – Inquérito realizado à FMUL

	Processo Concluído	Processo Iniciado
Feminino	73,4 %	69,7 %
Masculino	26,6%	30,3 %

Tabela 2 - Género das pessoas que decidiram doar o corpo à FMUL por estado de processo
(Nota: Dados recolhidos em abril 2012)

Rapidamente se denota uma maior tendência do sexo feminino para realizar o ato da doação. A escala chega mesmo a ser três vezes superior à do género masculino, ou seja, por cada homem que manifesta a intenção de doar o corpo à Ciência, existem 3 mulheres que também o fazem.

Na distribuição por faixa etária o desequilíbrio mantém-se com uma acentuação notória para o intervalo de idades entre os 51 e 80 anos, ou seja, as pessoas com idades mais avançadas são as que mais contribuem para o aumento das doações cadavéricas.

Idades	Nº de Doações
18-20	1
21-30	3
31-40	16
41-50	33
51-60	51
61-70	66
71-80	55
81-90	18
91-100	0
Total	243

Tabela 3 - Doações registadas na FMUL (Registos com processo concluído)

Nota: Cinco dadores não forneceram a idade

(Nota: Dados recolhidos em abril 2012)

Até 2008 as doações eram diminutas, contudo, em 2009 sofreram um aumento significativo muito devido aos apelos à generosidade feitos por diversas Faculdades de Medicina⁵⁵. Com a divulgação de notícias nos media conseguiu-se

⁵⁵ Ver Anexo 3 - Clipping

um efeito benéfico para todas as escolas médicas. No caso da FMUL, quase que triplicou o número de registos e a tendência manteve-se ascendente até 2011. Porém, já em 2012, contam-se apenas 13 registos.

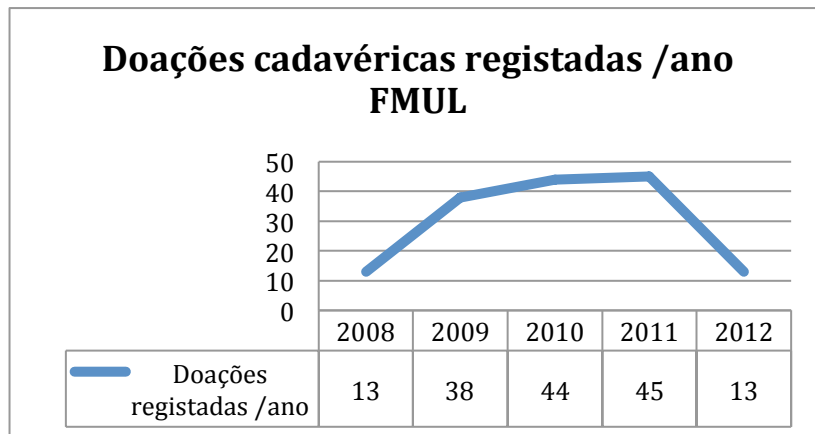


Tabela 4 -Registo de doações cadavéricas à FMUL nos últimos 4 anos até hoje
(Nota: Dados recolhidos em abril 2012)

Esta realidade apresenta-se como a ideal para agilizar uma nova estratégia que eleve de novo o número processos concluídos.

1.1.5.7. Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Nova de Lisboa

O ano de 1977 marcou o início de atividades da Faculdade de Ciências Médicas enquanto unidade orgânica da Universidade Nova de Lisboa. Esta instituição utiliza as instalações da antiga Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, junto ao Campo dos Mártires da Pátria.

A FCM reconhece a importância de adaptação às novas realidades e concebeu um *site* exclusivamente dedicado ao Departamento de Anatomia⁵⁶. Nele, é possível consultar informações sobre as unidades curriculares da competência do Departamento, assim como, esclarecer bastantes dúvidas acerca da doação cadavérica. Para tal, basta clicar sobre o separador “Doações”.

⁵⁶ Site da FCM exclusivo do Departamento de Anatomia: <http://fcm-anatomia.com/pt/>

Depois de lido o conteúdo do *site*, torna-se claro que a FCM, ao contrário das outras Faculdades, não parece encontrar dificuldades em canalizar doações.

“Tem-se vindo a verificar um recente recrudescimento do número de doações cadavéricas e manutenção dos bons resultados práticos nos programas de dissecação cadavérica, nos diversos cursos a que a doação se destina. Ultrapassou-se, no ano de 2009, o limiar de um milhar de doações de cadavéricas humanas voluntárias.

No ano de 2010, graças aos esforços continuados no sentido de manter, divulgar e «acarinhar» o acto de doação cadavérica, com total respeito pelas mais rigorosas normas éticas em vigor, ultrapassou-se o número de 1529 doações na listagem do Departamento de Anatomia da FCM.

Contavam-se, no mês de Outubro de 2010, 35 cadáveres em conservação.”⁵⁷

A competência da organização do trabalho da doação cadavérica compete ao Gabinete de Doação e Cadáveres, um dos órgãos dependentes do Departamento de Anatomia da FCM. O Gabinete foi criado em 2008, porém, esse ano é meramente representativo a nível oficial, uma vez que as funções lá desempenhadas já são executadas há bastantes mais anos. A orientação do Gabinete está a cargo do Professor Doutor Diogo Pais, um docente com mais de 34 anos de casa.

O sucesso do Gabinete passa por criar uma consciencialização da importância da doação cadavérica nos públicos com os quais interage, começando nos próprios alunos que constituem a maior fonte de divulgação do trabalho do Gabinete.

“O principal meio de divulgação do Gabinete de doação é o “passar a palavra”.”⁵⁸

⁵⁷ Ver: <http://fcm-anatomia.com/pt/pagina/8/doacoes/>

⁵⁸ Ver Apêndice 2 - Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

É no “passar a palavra” que se baseia a estrutura de comunicação do Gabinete, não existindo uma estratégia comunicacional discutida e pensada enquanto tal. A exposição mediática acontece enquanto resultado da procura jornalística e não das atividades produzidas pelo Gabinete, com exceção das publicações na revista “Frontal”⁵⁹. Contudo, o “passa a palavra” vai satisfazendo as necessidades da Faculdade, que, como já foi referido, não sente a “crise de cadáveres”.

Um dos motivos para não haver falta de cadáveres está na organização anual da *Corporis Fabrica*, um evento que visa dinamizar o mundo da Anatomia e é aberto a todos os tipos de público. Segundo o Professor Doutor Diogo Pais a afluência é bastante boa, o que vem provar o sucesso do principal meio de comunicação utilizado pelo Departamento, ou seja, os alunos. Eles montam o evento, encarregam-se de espalhar a palavra pelos familiares e a teia desenvolve-se a partir desse ponto.

A “estratégia” resulta bem porque a identidade da Faculdade encaixa na perfeição com a imagem. Os alunos são o espelho disso mesmo. Todos os corpos são tratados com o máximo respeito. Um valor continuamente reforçado pelos profissionais que aqui trabalham. Logo no 1º ano, o professor chama a atenção para o respeito devido ao cadáver humano, inculcando nos alunos o respeito incondicional pelo doente.

Como nota final, fica a referência do impacto que o humorista Badaró teve quando anunciou mediaticamente a sua decisão de doar o corpo à Ciência, mais concretamente à FCM. O aumento do número de doações foi notório, no entanto, o *endorsement* não faz, nem nunca fez, parte dos planos comunicacionais. Refira-se mesmo que a postura adotada pela Faculdade é de total sigilo, no estrito respeito pela lei em vigor. Quem quiser divulgar o ato da doação deverá fazê-lo a nível pessoal e numa forma estritamente voluntária, ou seja, sem nenhuma ligação institucional com a FCM.

⁵⁹ Revista da Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa

1.2. Processo de Recolha de Dados

O processo de recolha de dados tornou-se necessário para perceber quais os principais obstáculos à doação do corpo à Ciência, bem como, identificar os fatores de sucesso da FCM no processo da doação cadavérica.

A investigação sobre o contexto atual em causa iniciou-se pelo contacto telefónico com as várias Faculdades de Medicina que administram o curso de Mestrado Integrado em Medicina, tendo-se proposto a realização de um inquérito por questionário aberto. Os contactos foram iniciados em março de 2012 e aguardou-se até setembro do mesmo ano pelas respostas. De todas as Faculdades contactadas apenas duas responderam positivamente ao pedido de colaboração: a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

A primeira instituição respondeu ao inquérito tal como pedido⁶⁰, no entanto, a segunda propôs que, em vez de um inquérito por questionário, fosse antes realizada uma entrevista exploratória ao Professor Doutor Diogo Pais⁶¹, Diretor do Gabinete de Doação Cadavérica da FCM. A possibilidade de entrevistar um especialista na área foi considerada como uma mais valia para o projeto e, nesse sentido, a entrevista concretizou-se. Todavia, em vez de uma entrevista realizaram-se duas, tendo a segunda sido feita à Senhora D. Teresa Sousa⁶², Secretária do Gabinete de Doação e Cadáveres da mesma instituição. A realização desta segunda entrevista não estava programada, ela decorreu de uma sugestão do Professor Doutor Diogo Pais dada no dia da sua entrevista. Considerou-se importante contar com a participação da Senhora D. Teresa Sousa uma vez que é a própria que lida diretamente com todos os casos de doação na FCM. Todos os materiais recolhidos foram alvo que uma análise de conteúdo qualitativa.

⁶⁰ Ver Apêndice 4 - Inquérito realizado à FMUL

⁶¹ Ver Apêndice 2 - Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

⁶² Ver Apêndice 3 - Entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa, Secretária do Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

1.2.1. Análise de Conteúdo

Todos os textos recolhidos foram alvo de uma análise categorial temática através da categorização das unidades de recorte, conseguidas através de uma incisão sobre o que foi dito. Mais especificamente, este tipo de avaliação pode ser definido do seguinte modo: uma técnica de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática, e qualitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade concluir sobre os pontos mais relevantes sobre o assunto.

A oportunidade de falar com especialistas no setor da Saúde, mais concretamente profissionais ligados à doação cadavérica, foi aproveitada da melhor maneira, de modo a, conseguir extrair as melhores bases de partida antes da elaboração do plano de comunicação.

O caso da Faculdade de Ciências Médicas despertou bastante interesse por ser a única Faculdade de Medicina satisfeita com o atual número de doações. Desta forma, tornou-se um caso estudo interessante, de onde se poderiam retirar bases de ação para o sucesso das restantes escolas médicas.

Destacam-se os seguintes recortes da entrevista ao Professor Doutor Diogo Pais e à Senhora D. Teresa Sousa:

Tabela 5 - Recortes da entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais (FCM) alinhados por categoria de assunto

Categorias de Assunto	Recortes da entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais (FCM)
Anatomia	<ul style="list-style-type: none">• “As unidades curriculares de Anatomia têm como objetivo garantir a aprendizagem da estrutura do corpo humano, ou seja, estuda-se a sua constituição.”• “A importância de um cadáver passa um pouco pela história da Anatomia.”• “André Vesalius foi o primeiro verdadeiro grande anatomista

	<p>e autor da extraordinária obra <i>De Humani Corporis Fabrica</i>, ou seja, <i>A Fábrica do Corpo Humano</i>.”</p>
<p>Necessidade da prática da disseção cadavérica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “A aprendizagem da Anatomia pode ser feita através de diversas formas, tais como a representação em modelos plásticos, modelos multimédia, computadorizados, bidimensionais, tridimensionais, através de livros ou chapas, entre outros. Contudo, por mais que se queira ou diga, nada disso substitui a aprendizagem da Anatomia macroscópica no cadáver.” • “Evidentemente que se perguntar a um cirurgião se isso [programas simuladores de uma espécie de disseção] tem alguma utilidade para ir depois operar o seu doente, ele vai responder que não serve absolutamente para nada. Quanto muito, se estiver bem feito, servirá para rever as estruturas que irá encontrar no momento em que tiver de abordar uma determinada região.” • “Não existem duas pessoas iguais, (...) os alunos necessitam de explorar, comparar texturas e verificar consistências. Desta forma, compreenderão e analisarão melhor o paciente.” • “O cadáver simula o que é um doente como nenhum outro material o pode fazer.” • “A ausência da disseção cadavérica leva normalmente a uma formação mais incompleta, menos próxima da realidade e menos adequada ao exercício futuro da profissão.” • “Não quer dizer que não se formem bons médicos, mas têm certamente uma formação menos completa.” • “Está claramente provado que se formam melhores médicos quando existe a oportunidade e a possibilidade da utilização de cadáveres para ensino e investigação médica.” • “Ao nível da investigação científica serve como plataforma de trabalho na descoberta de importantes variações anatómicas extremamente importantes para o sucesso de intervenções

	<p>cirúrgicas. Nesse sentido, a continuação do programa de doação é uma garantia da saúde dos doentes.”</p>
<p>Fatores de Sucesso da FCM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “Quanto melhor for o método de preservação dos corpos, melhores serão os resultados na aprendizagem e investigação. Neste ponto, a Faculdade de Ciências Médicas e o Departamento de Anatomia orgulham-se de ser uma referência tanto a nível nacional como internacional.” • “Desde há muitos anos que a Faculdade de Ciências Médicas tem uma estrutura perfeitamente regularizada e altamente preparada para esse tipo de ações [agilização do processo de doação]”. • “A <i>Corporis Fabrica</i> é um evento anatómico aberto ao público realizado todos os anos por volta de outubro/novembro (...) No local são expostos trabalhos, posters, modelos anatómicos e material multimédia elaborados pelos alunos ao mesmo tempo que se dá a conhecer um pouco o trabalho do Departamento. A nível da afluência não podíamos estar mais satisfeitos, ela tem vindo a crescer de ano para ano. É bastante gratificante.” • “Somos nós que temos que ser a garantia do respeito pelo corpo humano após a morte. Este reconhecimento, estima e consideração traz até nós dadores de várias faixas etárias.” • “Temos parcerias com outras instituições”. • “Temos opções alternativas de armazenamento como o Hospital de São José ou o próprio Instituto de Medicina Legal. Ambas as instituições situam-se bastante perto da nossa Faculdade. É definitivamente uma vantagem.” • “O objetivo é que este seja também um espaço aberto a todas as religiões, sem qualquer tipo de distinção. Defendo vigorosamente esta conceção ecuménica.”

	<ul style="list-style-type: none"> • “Alguns deles [trabalhos realizados pelos alunos] são depois expostos na <i>Corporis Fabrica</i>. Ocasionalmente, os alunos também elaboram os posters e os trabalhos multimédia lá presentes.” • “O nosso Gabinete é modelar a nível nacional e internacional. Há instâncias internacionais que escolhem o nosso Departamento para permitirem a aprendizagem ou desenvolvimento de aptidões técnico-científicas.” • “A Faculdade de Ciências Médicas já conseguiu ajudar a montar Departamentos de Anatomia em Luanda e Maputo”
Dadores	<ul style="list-style-type: none"> • “A Faculdade pode receber corpos que não sejam reclamados pela família ou de um indigente. Todavia, gostaria de sublinhar que é uma situação que raramente se verifica, ou seja, a grande maioria dos corpos de que atualmente dispomos resulta de uma manifestação individual em doar o corpo à Ciência.” • “Temos estudantes e professores universitários como dadores. Contudo, são as pessoas com mais de 60 anos que perfazem o grosso da nossa base de dados.” • “Estou perfeitamente convicto pela experiência que possuo, que, na grande maioria das situações, o <i>primum movens</i> para a doação, tem origem no gesto altruísta e no reconhecimento da importância do ato para o progresso da Ciência, assim como, para a formação dos futuros médicos.”
Religião	<ul style="list-style-type: none"> • “A doação do corpo à Ciência não impede a realização de cerimónias fúnebres.” • “Não creio que a igreja continue a ser uma barreira, pelo menos nos maiores centros populacionais como Lisboa, Porto e Coimbra. Atualmente, esse tipo de instituições reconhece a utilidade e finalidade da doação cadavérica.”

Economia	<ul style="list-style-type: none"> • “É importante salientar que as despesas do transporte do cadáver para a Faculdade são comportadas por nós.” • “Nós sabemos que o fator económico pode ter algum peso na tomada de decisão. Afinal de contas, as exéquias fúnebres têm um custo e poderão influenciar no processo de tomada de decisão.”
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • “Naturalmente, a <i>Corporis Fabrica</i> assume-se como um dos meios de divulgar as atividades do Departamento”. • “Devido ao “passa a palavra”, ocasionalmente, depois de uma pessoa doar o corpo aparecem as famílias, amigos e conhecidos com a mesma intenção. “ • “A comunidade sabe que prezamos bastante o respeito e enquanto profissionais de saúde estamos habituados a tratar exemplarmente os nossos doentes.” • “É essencial termos bastante atenção ao gesto e à palavra.” • “Sabemos que a morte pode ser um tópico melindroso, sendo necessário estabelecer um clima de honestidade, seriedade e respeito entre as partes.” • “Temos sempre muito cuidado para não quebrar aquilo que é essencial em todo este processo, ou seja, o anonimato.” • “A maior parte das pessoas prefere manter-se no anonimato. Não quer dizer que não possam comentar com alguém sobre o processo. Aliás, como lhe disse, o “passa a palavra” é o principal meio de divulgação do Gabinete de doação e cadáveres.” • “O anúncio da realização da doação é uma escolha do dador.” • “A revista dos estudantes “Frontal” é um exemplo de uma publicação nossa, inclusive já foram lá publicados artigos sobre a doação e a disseção.”

	<ul style="list-style-type: none"> • “O “passar a palavra” envolve os estudantes e os seus familiares.” • “A título de exemplo de uma publicação nossa posso referir o folheto que a Sociedade Anatómica Portuguesa produziu com a mensagem “Doar é Humano” há cerca de 15 anos. A distribuição do suporte ocorreu em centros de saúde e hospitais de todo o país. Na altura teve algum impacto.”
Ameaças ao Futuro da Doação Cadavérica	<ul style="list-style-type: none"> • “Há a questão dos recursos financeiros que infelizmente são cada vez mais escassos.” • “É necessário dotar as Faculdades com as condições necessárias para receber os cadáveres.”

Tabela 6 - Recortes da entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa (FCM) alinhados por categoria de assunto

Categorias de Assunto	Recortes da entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa (FCM)
Fatores de Sucesso da FCM	<ul style="list-style-type: none"> • “A <i>Corporis Fabrica</i> consiste num evento realizado no Teatro Anatómico onde são expostas peças anatómicas. No seu conjunto são trabalhos bastante completos e muito bem elaborados. Temos várias escolas a virem visitar-nos.” • “Já atingimos um patamar de notoriedade onde as escolas secundárias entram em contacto connosco com o intuito de nos fazer uma visita [à <i>Corporis Fabrica</i>].” • “Posso assegurar a todas as pessoas que na Faculdade todo o trabalho é feito com o máximo sigilo.” • “Há mais de 30 anos que temos um acordo especial com a agência funerária. Trabalhamos apenas com eles.”
Dadores	<ul style="list-style-type: none"> • “O sexo predominante nas intenções de doação é o feminino.” • “É importante salientar que os homens estão a doar cada vez mais e a tendência é para o equilíbrio.”

	<ul style="list-style-type: none"> • “No que respeita ao sexo feminino devo dizer que as senhoras mostram maior disponibilidade para a solidariedade.” • “Acredito que os homens têm mais barreiras à doação.” • “Temos imensos jovens a doar o corpo e o mais engraçado é que muitas vezes vêm acompanhados pela família que decidiu igualmente juntar-se ao jovem neste processo. Todavia, a faixa etária com maior representação na nossa base de dados tem mais de 60 anos.” • “Hoje em dia, a maior parte das pessoas que nos contactam não se movimenta por razões económicas e temos orgulho de virem cá pessoas muito letradas, incluindo juízes, advogados, engenheiros, médicos, entre outros.”
Economia	<ul style="list-style-type: none"> • “Nos dias atuais a questão económica tem a sua importância. Por mais barato que seja, um funeral é sempre uma dívida que alguém tem de pagar.”
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • “Toda a comunicação [da Corporis Fabrica] é feita pelos nossos alunos. São eles que fazem a montagem do evento e tratam de tudo.” • “Dado o longo historial da <i>Corporis Fabrica</i>, a divulgação [da Corporis Fabrica] é feita quase de ano para ano.” • “Esse método [“passa a palavra”] é excelente e tem-nos trazido pessoas de vários pontos de Portugal. As pessoas comentam entre si e falam sobre a importância do gesto. Percebem que é de extrema utilidade para a qualidade do ensino médico e ao doarem acabam por se sentir úteis após a morte.” • “Tenho sempre o cuidado de perguntar se a família está informada.” • “Eu peço sempre para entrarem em diálogo direto comigo porque para o trabalho ser bem executado é necessário abordar uma série de questões essenciais ao desenvolvimento do processo, como por exemplo quem vai ser o elo de ligação

	entre a pessoa e a Faculdade.”
--	--------------------------------

Do inquérito por questionário aberto realizado à Faculdade de Ciências Médicas destacam-se os seguintes recortes:

Tabela 7 - Recortes do Inquérito por questionário aberto realizado à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Categorias de Assunto	Recortes do inquérito realizado à FMUL (FCM)
Anatomia	<ul style="list-style-type: none"> • “A Anatomia é uma das bases fundamentais da formação médica.” • “A sua importância [da Anatomia] resulta do papel indispensável que tem na aprendizagem dos alunos de Medicina, bem como na investigação científica e técnica que conduz ao progresso dos tratamentos médicos e cirúrgicos de muitas doenças.” • “O seu conhecimento exige o estudo minucioso do cadáver humano.”
Necessidade da prática da disseção cadavérica	<ul style="list-style-type: none"> • “A dissecação de cadáveres e a sua utilização para fins de ensino e investigação científica assume papel essencial e insubstituível na didática e investigação das ciências da vida.” • “Possibilita melhor conhecimento do organismo humano e o aperfeiçoamento de métodos de diagnóstico e de terapêutica, habilitando o médico a cuidar dos vivos, garantindo a melhor qualidade do ato médico.”
Dadores	<ul style="list-style-type: none"> • “Depois da morte do dador é contactada a morgue do Hospital de Santa Maria e/ou uma Funerária. O corpo é recolhido e trazido para as instalações do Instituto de Anatomia.”

1.2.2. Resultados

Depois de analisadas as grelhas de recorte, sintetizou-se a informação, concluindo sobre os pontos mais importantes a reter dentro de cada categoria de assunto (resultados do processo de análise da situação):

- **Anatomia:**
 - Estuda a estrutura e constituição do corpo humano.
 - André Vesalius é o Pai da Anatomia moderna.

- **Necessidade da prática da disseção cadavérica:**
 - Não há melhor livro de Anatomia que o corpo humano.
 - Os alunos necessitam de explorar o corpo humano, descobrindo-o.
 - A ausência da disseção cadavérica leva a uma formação menos completa das futuras classes médicas.
 - A continuação desta prática é uma garantia para a saúde dos pacientes.

- **Fatores de Sucesso da FCM:**
 - O sucesso da FCM é resultado de um trabalho contínuo.
 - As estruturas de ação estão perfeitamente delineadas.
 - A Corporis Fabrica e a notoriedade já alcançada com a realização deste evento anatómico.
 - Reconhecimento, estima e consideração pelos dadores.
 - Parcerias.
 - Espaço Ecuménico.
 - Integração dos alunos nas ações do Departamento.
 - Máximo Sigilo no tratamento do processo

- **Dadores:**
 - Hoje em dia, os corpos que chegam à Faculdade são resultado da manifestação de um desejo em doar o corpo à Ciência e não de indigentes.
 - Na maioria das situações, o *primum movens* para a doação tem origem no gesto altruísta e no reconhecimento do progresso para a Ciência.
 - O sexo feminino doa mais que o masculino. Contudo, a tendência é para o equilíbrio.
 - Vários jovens doam o corpo à Ciência, nomeadamente estudantes universitários.
 - São as pessoas com mais de 60 anos que realizam maior número de doações do corpo à Ciência.

- **Religião:**
 - A doação não impede a realização de cerimónias fúnebres.
 - As instituições religiosas reconhecem a utilidade e finalidade da doação cadavérica.

- **Economia:**
 - As despesas de transporte do corpo até à Faculdade são pagas pela escola médica [lei].
 - Num contexto de crise, a poupança pode revelar-se como um fator importante na processo de tomada de decisão⁶³.

- **Comunicação:**
 - O “passa a palavra” é o método comunicacional que mais dissemina a mensagem.
 - A *Corporis Fabrica* [evento anatómico] é um dos principais meios de comunicar a Anatomia.

⁶³Ver Anexo 3 - *Clipping* - “70% dos funerais já são a crédito”, Diário de Notícias, novembro 2012.

Disponível em:

http://www.dn.pt/especiais/interior.aspx?content_id=2860834&especial=Revistas%20de%20Imprensa&eacao=TV%20e%20MEDIA (Consult. novembro 2012)

- Ter bastante atenção na gesto e na palavra.
 - Estabelecer um clima de honestidade, seriedade e respeito.
 - O anúncio da realização da doação é uma escolha do dador.
 - O dador deve falar com a família, informando-a da sua decisão.
 - Os alunos da Faculdade envolvem-se nos processos comunicacionais, promovendo o “passa a palavra”.
- **Ameaças ao futuro da doação cadavérica:**
 - Escassez de recursos financeiros.

1.3. Enunciação do Problema

- Falta de cadáveres para fins de estudo e investigação científica nas escolas médicas.

2. Programa “*Doar o Corpo à Ciência*”

2.1. Introdução

Enquanto disciplina capaz de alterar comportamentos, acredito que as Relações Públicas têm um papel a desempenhar na consciencialização do problema que a falta de cadáveres representa para a formação das futuras classes médicas e, conseqüentemente, na qualidade da prestação de serviços aos utentes.

A proposta de trabalho aqui apresentada diz respeito a um plano estratégico comunicacional para o programa *Doar o Corpo à Ciência*, um programa que, a ser concretizado, nascerá da vontade do autor deste projeto em parceria com as Faculdades de Medicina de Portugal. Foi estruturado para Portugal Continental e desenhado para um período de um ano, sendo extensível por mais dois. A implementação deste período dependerá do sucesso da campanha durante o ano inicial, apresentando margem de manobra para produzir pequenas alterações táticas nos dois anos seguintes caso estas se justifiquem.

O projeto foi elaborado de acordo com o processo de comunicação proposto por Cutlip, Center e Broom (1999), habitualmente denominado como “Processo de RP em 4 etapas” e que engloba: Investigação, Planificação, Ação Comunicação-Ação⁶⁴ e Avaliação. À investigação corresponde toda a informação recolhida sobre o assunto aqui tratado. Para o efeito, procedeu-se a uma análise da situação que pode ser consultada no início deste capítulo, e que inclui uma breve história da doação, assim como, a sua evolução até aos dias de hoje. Também contempla a legislação em vigor em território nacional e a conclusão da análise de investigação de duas entrevistas e um inquérito.

A fase de planificação envolve aspetos técnicos como caracterização dos stakeholders e públicos alvos, assim como, a definição da meta e objetivos

⁶⁴ Adaptado de Eiró-Gomes (2006)

comunicacionais. Seguidamente, introduzem-se as ações que serão implementadas na terceira fase do processo, ou seja, a etapa da ação comunicação-ação. Todas as ações descritas moldam-se à estratégia adotada e cada uma apresenta objetivos específicos por público.

Por fim, é exposta a orçamentação e calendarização do projeto.

“A pergunta mais imprescindível do mundo é: O que é que estás a fazer pelos outros?”

Martin Luther King (1929-1968)

2.2. Meta

O propósito do projeto passa pela consciencialização de um problema grave que afeta a qualidade da formação das futuras classes médicas e, conseqüentemente, o tratamento dos pacientes. Deseja-se ampliar os níveis de literacia na saúde, combatendo a ignorância e os falsos preconceitos sobre o tema. Em última análise pretende-se aumentar claramente o número de indivíduos registados como dadores.

2.3. Objetivos Gerais

O plano de comunicação aqui apresentado apoia a sua elaboração num conjunto de objetivos gerais que moldarão a estratégia de comunicação-ação. Terminada a campanha, cujo prazo será de 1 + 2 anos, estas são as ambições que se aspiram alcançar:

- Aumentar o número de registos de dadores
- Informar e consciencializar sobre o tema
- Reduzir o número de desistências
- Incrementar o número de parcerias entre as Faculdades de Medicina na defesa de uma formação médica completa

- Instalar um debate na agenda mediática, pública e política sobre o tema
- Colocar ao dispor dos públicos alvo (nos casos aplicáveis) plataformas *online* de comunicação que facilitem a informação e a interatividade
- Angariar fundos para o programa *Doar o Corpo à Ciência*

2.4. Posicionamento

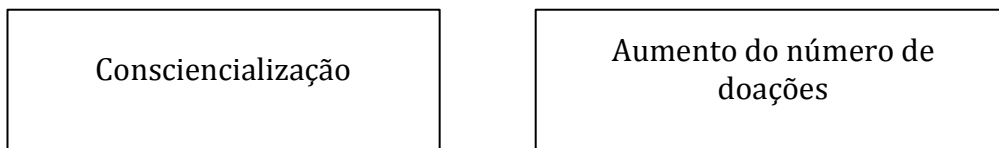
Tabela 8 – SWOT do programa *Doar o Corpo à Ciência*

<u>Forças</u>	<u>Fraquezas</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Protege a Medicina • Protege os Pacientes • Parte com uma boa base de investigação • É dirigido ao bem da comunidade • Promove a Literacia em Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos Financeiros limitados
<u>Oportunidades</u>	<u>Ameaças</u>
<ul style="list-style-type: none"> • O apoio das Faculdades de Medicina • Exploração de novos canais como o <i>online</i> • Envolvência da comunidade pela causa • Estimular o “passa a palavra”, sobretudo com os jovens • Alargamento na difusão da mensagem 	<ul style="list-style-type: none"> • Contexto económico nacional

O posicionamento do programa *Doar o Corpo à Ciência* assenta num processo comunicacional capaz de consciencializar e estimular o número de doações cadavéricas realizadas nas Faculdades de Medicina portuguesas.

A procura pela inovação e diferenciação no campo tecnológico serão uma constante do programa que se move por uma completa formação das classes médicas, assim como, pelo cuidado dos pacientes. Reconhece-se o difícil estado da economia e escassez de recursos financeiros, contudo, uma das vantagens das Relações Públicas está precisamente na poupança de recursos económicos quando comparada com outras disciplinas da comunicação.

2.5. Eixos Estratégicos



O plano comunicacional aqui apresentado foi estruturado em torno de dois grandes eixos estratégicos : “Consciencialização”; e “Aumento do número de doações”.

2.5.1. Consciencialização

O eixo da “Consciencialização” diz respeito à fase de despertar e informar os públicos para o problema existente. Pretende-se promover uma campanha de literacia em saúde que contribua positivamente para a notoriedade da doação cadavérica. Nesta fase dar-se-á relevo às vantagens do programa de doação, assim como, às consequências graves que uma não mudança de atitude terão na formação das futuras classes médicas e no tratamento dos pacientes.

A investigação efetuada, assim como, a entrevista e o inquérito obtidos no decorrer desse mesmo processo possibilitaram a identificação das principais lacunas informacionais e os principais obstáculos à doação cadavérica. Nesse sentido, é importante fazer entender que doação é um ato voluntário que

expressa o desejo de alguém e, como tal, deve ser respeitado. Da mesma forma, numa sociedade profundamente religiosa como a portuguesa⁶⁵, é igualmente necessário transmitir uma mensagem que afirme claramente que a Igreja⁶⁶ não é contra a doação cadavérica, muito pelo contrário, ela apoia. Recordo as declarações de D. Januário Torgal, Bispo das Forças Armadas Portuguesas:

“ Vejo cada vez mais pessoas a doarem órgãos e o corpo. A Igreja nada tem a opor, pelo contrário, louva o gesto de generosidade e de solidariedade.”⁶⁷

É importante clarificar conceitos que, quando mal assimilados, levam a uma cultura de pensamento muito afastada da realidade. Por exemplo, a noção de que a doação do corpo à Ciência impede a realização de cerimónias fúnebres é falsa. Em Portugal, é recente a história de um membro do clero que faleceu e doou o corpo à Ciência. Após a sua morte, realizou-se a tradicional missa de corpo presente, tendo o corpo seguido para a instituição de ensino médico mais tarde⁶⁸.

A nível comunicacional verificou-se que o “passa a palavra” é um dos meios de transmissão mais eficazes. Por essa razão, um propósito deste eixo passa por estimular esse método fazendo uso dos recursos disponíveis no meio *online*. Contudo, acredita-se que apenas a combinação eficiente entre o *online* e *offline* conseguirá os resultados desejados, ou seja, sempre que possível haverá elos de ligação entre os dois meios. Este rumo levará a um processo de aprendizagem mais eficaz na medida em que promove uma participação dos públicos nos vários sistemas desenhados, especialmente nos públicos com idade

⁶⁵ “Portugueses são o terceiro povo mais religioso da Europa”, Jornal i, 2009. Disponível em:

<http://www1.ionline.pt/conteudo/38018-portugueses-sao-terceiro-povo-mais-religioso-da-europa>

(Consult. março 2012)

⁶⁶ Nota: Faz-se referência à instituição Igreja porque 85% da população portuguesa é católica. Fonte: INE Censos 2001

⁶⁷ Ver Anexo 3 - *Clipping* - “Famílias não dão corpos à Ciência”, Diário de Notícias, 2008

⁶⁸ Caso do Frei José Augusto Mourão, faleceu a 4 maio de 2011. Agência Ecclesia, 2011. Disponível em: <http://www.agencia.ecclesia.pt/cgi-bin/noticia.pl?id=85592> (Consult. maio 2012)

inferior a 60 anos. A consciencialização dos públicos com mais de 60 anos de idade será alvo de uma abordagem mais direta e simples, apelando ao contributo que os indivíduos podem dar às gerações vindouras.

Para além de qualquer outra coisa, esta fase carecteriza-se pela notoriedade da causa. Quanto maior for o número de pessoas expostas às mensagens comunicacionais maior será a probabilidade de reunir um conjunto indivíduos que respondam positivamente ao apelo feito. Para alcançar esse objetivo recorrer-se-á às instituições parceiras, assim como, aos meios de comunicação social que terão um papel preponderante na disseminação das mensagens.

2.5.2. Aumento do número de doações

Considera-se o eixo do “aumento do número de doações” um vetor essencial na estratégia do plano de comunicação, precisamente por ele próprio referir um dos principais objetivos do projeto que, em última instância, determinará o sucesso da campanha.

Depois dos públicos reconhecerem o problema torna-se necessário que haja uma resposta positiva da parte dos mesmos. Essa resposta passará pelo aumento do número de doações nas diversas Faculdades de Medicina de Portugal Continental. Para o efeito, a estratégia passa pela difusão dos resultados obtidos nas ações já realizadas nos media e, a criação de plataformas de fácil acesso para concretizar a doação. Essas plataformas deverão ser adaptadas aos diversos públicos alvo e com um estilo de mensagem apelativo.

Mais uma vez, o recurso às parcerias é fundamental uma vez que a falta de recursos financeiros é cada vez mais uma constante. Nesse sentido, torna-se necessário unir esforços com o propósito de promover e concretizar o maior número de doações possíveis. Serão realizadas ações em instituições ligadas à Ciência por haver desde logo uma conexão mais forte com o tema.

Um outro ponto importante diz respeito ao número de desistências que sucedem na sua maioria junto de jovens casais que, depois de constituírem família, são incentivados a anular a inscrição no programa de doação cadavérica em nome dessa mesma família. Neste ponto, a estratégia passa por manter um contacto contínuo com os dadores de forma a que estes não percam o interesse pelo programa. Este contacto poderá ser feito através de diversos canais, contudo haverá uma aposta nos canais *online*. De salientar, que o anonimato é parte integrante do conceito da doação e deve ser respeitado.

2.6. Mensagens de Comunicação por Eixo Estratégico

As mensagens comunicacionais contêm a informação que queremos fazer chegar aos públicos alvo. A presente estratégia de comunicação pretende transmitir uma mensagem central e mensagens específicas adaptadas aos eixos estratégicos de ação:

Tabela 9 - Mensagem de Comunicação Central para o programa *Doar do Corpo à Ciência*

	Mensagem Comunicacional Central
	A doação cadavérica é um ato de altruísmo que melhora a qualidade de vida da sociedade, forma melhores médicos e garante um melhor tratamento dos pacientes.

**Tabela 10 - Mensagens de comunicação específicas adaptadas aos eixos estratégicos
“Consciencialização” e “Aumento do número de doações”**

Eixo estratégico	Mensagens de Comunicação
Consciencialização	<ul style="list-style-type: none"> • Atualmente, vive-se uma “crise de cadáveres” nas Faculdades de Medicina portuguesas. Uma crise com consequências negativas na formação dos futuros médicos ao privá-los de estudos anatómicos, tornando-a menos completa. • A doação cadavérica é ato voluntário que manifesta o desejo de alguém contribuir para o melhoramento da qualidade de vida das gerações futuras. • A Lei protege a identidade dos dadores, ou seja, a doação cadavérica é de um processo sigiloso. • Apesar de diminuto, o espectro de pessoas que doa é bastante variado, englobando médicos, juízes, advogados e figuras públicas. A margem de indigentes é mínima, tendo vindo a decrescer ao longo dos últimos 50 anos. • Através do estudo do cadáver, é possível, ao médico em formação, aperfeiçoar as técnicas de diagnóstico e cirúrgicas. Desta forma, consegue prestar um melhor tratamento a quem realmente beneficia desta situação, ou seja, o paciente. • A Igreja não é contra a doação do corpo à Ciência. • A doação cadavérica não impede a realização de cerimónias fúnebres. Elas podem prosseguir dentro da normalidade, a única alteração acontece com a não realização do funeral, uma vez que o corpo seguirá para a escola médica para efeitos de estudo e investigação científica. • O sucesso da doação cadavérica depende diretamente da atenção que a sociedade lhe dá. Urge a necessidade de agir perante a falta de corpos para estudo e investigação científica nas escolas médicas.

<p>Aumento do número de doações</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O processo de doação é bastante simples e de rápido processamento. Existem pequenas modificações entre as escolas médicas, contudo, na sua essência, basta assinar um minuta que prova oficialmente a vontade do indivíduo em doar o corpo à Ciência. • Para ter acesso à minuta basta aceder ao <i>site</i> do programa de doação, escolher a Faculdade de Medicina mais próxima de utilizador, imprimir a minuta e seguir os procedimentos listados. • O apoio familiar é fundamental no processo de doação. Trata-se de uma decisão que envolve uma elevada carga emocional, assim como, a manifestação de um desejo que deve ser respeitado. • Na altura do óbito, é o familiar que deve informar a Faculdade de Medicina do sucedido. • Os custos de transporte do corpo até à escola médica ficam a responsabilidade da mesma, ou seja, não representam um custo para os familiares. • A partilha de experiências é uma forma de comunicação por excelência. Nesse sentido, o programa de doação do corpo à Ciência promove o debate sobre a doação cadavérica. • Qualquer pessoa que quiser contribuir para o desenvolvimento do projeto poderá fazê-lo de livre e espontânea vontade, através de algumas ações de comunicação que contarão com abertura para o voluntariado. • O programa de doação do corpo à Ciência tem como principal o objetivo melhorar a qualidade de vida da comunidade.
-------------------------------------	---

2.7. Stakeholders⁶⁹ do programa *Doar o Corpo à Ciência*

Tal como tem sido referenciado ao longo deste projeto, o programa *Doar o Corpo à Ciência* representa um passo inovador no combate à “crise de cadáveres” que se verifica, atualmente, na maioria das Faculdades de Medicina portuguesas. Por outras palavras, o programa terá início, no terreno, com a aplicação deste plano de comunicação. Por essa razão, não existe uma base de *stakeholders* que são afetados pela comunicação, uma vez que ela nunca existiu. Contudo, existe uma base que afeta a forma como o programa pretende comunicar. Na lista de *stakeholders* abaixo, estão inseridos todos os grupos que afetam a forma de comunicar do programa, assim como, aqueles que a comunicação irá afetar, direta ou indiretamente:

- Faculdades de Medicina e Parceiros
- Agências funerárias
- Alunos de Medicina
- Associações nacionais no âmbito da Anatomia
- Novos dadores do corpo à Ciência
- Estudantes das áreas da Saúde e Ciências
- Farmácias
- Governo e Ministério da Saúde
- Hospitais
- Instituições de prestação de serviços de apoio domiciliário
- Instituições Religiosas
- Lares e Centros de dia
- Mecenias
- Meios de Comunicação Social
- População Portuguesa Continental⁷⁰
- Profissionais da Saúde

⁶⁹ Stakeholders – Todos aqueles que são afetados, direta ou indiretamente, pelas ações da organização.

⁷⁰ A população portuguesa continental é entendida como um potencial *stakeholder* do programa de doação do corpo à Ciência. No entanto, reconhece-se que a heterogeneidade e abrangência deste *stakeholder* distinguem-no a nível da categorização.

2.8. Públicos Alvo

2.8.1. Definição dos Públicos Alvo

O projeto de comunicação, aqui apresentado, pretende combater a falta de doações cadavéricas nas Faculdades de Medicina para estudo e investigação científica a curto-médio prazo. Contudo, haverá igualmente um investimento estratégico na população mais jovem. Desta forma, e dentro do quadro de ação expectável, conseguir-se-á salvaguardar o futuro das doações cadavéricas no longo prazo.

Definiram-se dois públicos alvo finais para a presente estratégia de comunicação: Os Alunos do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde; e a População Idosa.

O “passa a palavra” irá afetar outros públicos, como por exemplo os familiares dos novos doadores. No entanto, essa ação decorre do natural desenvolvimento da comunicação, surgindo como uma consequência positiva do plano.

Definiram-se, ainda, como públicos alvo mediadores e não necessariamente finais: As Faculdades de Medicina, incluindo os parceiros; os Meios de Comunicação Social; os Novos Doadores; e os Médicos de Família.

2.8.2. Caracterização dos Públicos Alvo

A impossibilidade de acesso a estatísticas reais constituiu uma barreira para a caracterização exata dos públicos. Nesse sentido, foram utilizadas estimativas, recolhidas através da investigação previamente feita, com o intuito de definir objetivos de comunicação passíveis de avaliação. A falta de recursos para realizar estudos sociológicos obriga a utilização de dados aproximados.

a) Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde

Para efeitos de comunicação, são considerados parte integrante deste público-alvo, todos os alunos que se matricularam numa instituição de ensino superior, mais concretamente num curso relacionado com a Saúde ou Ciências. Os últimos dados encontrados sobre esta matéria referem-se ao ano de 2011, identificando um universo de 71 mil indivíduos, com uma forte predominância do sexo feminino (73%)⁷¹. A idade dos alunos não consta dos dados estatísticos disponibilizados nas bases consultadas, por essa razão, foi considerado um intervalo de idades que varia entre os 18 e os 30 anos. Considera-se que a maior parte dos alunos matriculados no ensino superior português insere-se neste intervalo de idades.

Neste conjunto inserem-se pessoas que se identificam com o progresso científico, assim como, com a descoberta de soluções para os problemas atuais de saúde. Também manifestam uma clara preocupação com a melhoria da qualidade de vida da comunidade. Por estas razões, constituem um público alvo que, desde logo, apresenta uma ligação clara com o propósito deste projeto.

O facto de se tratarem de jovens significa que são uma população ativa, participativa, interessada, aberta a novas discussões e defensora da procura de soluções ativas para os problemas. Trata-se, igualmente, de um grupo de pessoas que se movimenta muitas vezes por iniciativa própria, nomeadamente no meio *online*. Estimulam bastante o “passa a palavra” e assumem-se como agentes da mudança social.

⁷¹ Fonte: Pordata . Disponível em: <http://www.pordata.pt/>

b) População Idosa

A aplicação do termo idoso não é consensual. A Organização Mundial de Saúde não estabelece uma idade, a partir da qual, se pertence à terceira idade. A razão está na variação da tipologia do país, ou seja, se se trata de um país desenvolvido ou em vias de desenvolvimento.

Portugal consta da lista de países desenvolvidos divulgada pela ONU⁷², onde a norma considera como população idosa todos os indivíduos com idade igual ou superior aos 65 anos de idade. Para efeitos de comunicação, o projeto adotará esta norma.

Os dados estatísticos encontrados referem-se aos Censos 2011 que, apesar do INE ainda não ter concluído todo o trabalho estatístico inerente ao processo, já conseguiu avançar com dados muito próximos da realidade. Estima-se que, em Portugal, existam mais de 2.022.500 idosos.

Relativamente à predominância de um género, é preciso recorrer aos censos de 2001⁷³, uma vez que não estão disponíveis dados dos censos mais recentes. Na distribuição por género verifica-se uma igualdade até aos 75 anos de idade, depois, há uma forte predominância do sexo feminino.

Não é objetivo deste projeto direcionar a sua comunicação para um tipo de público não consciente das suas decisões. Neste sentido, e para efeitos de comunicação, entende-se como o público “população idosa” todos os indivíduos com mais de 65 anos capacitados para reconhecerem a mensagem que lhes é transmitida. A decisão da realização da doação não lhes deve ser imposta de maneira nenhuma. Pelo contrário, ela deverá ter iniciativa no próprio indivíduo.

⁷² “Statistical annex , Country Classification” ONU, 2012. Disponível em: http://www.un.org/en/development/desa/policy/wesp/wesp_current/2012country_class.pdf (Consult. agosto 2012)

⁷³ Fonte: Pordata . Disponível em: <http://www.pordata.pt/>

Tabela 11 - População residente em Portugal segundo os Censos: total e por grandes grupos etários⁷⁴

Anos	Grandes grupos etários			
	Total	0-14	15-65	+65
1960	8.889.392	2.591.955	5.588.868	708.569
1970	8.611.125	2.451.850	5.326.515	832.760
1981	9.833.014	2.508.673	6.198.883	1.125.458
1991	9.867.174	1.972.403	6.552.000	1.342.744
2001	10.356.117	1.656.602	7.006.022	1.693.493
2011	Pro 10.561.614	Pro 1.572.546	Pro 6.966.564	Pro 2.022.504

A população idosa possui uma ligação fraca com o meio *online* mas, por outro lado, valorizam uma comunicação o mais individualizada possível. Devem ser tratados com o máximo respeito e consideração.

⁷⁴ Fonte: Pordata . Disponível em: <http://www.pordata.pt/>

c) Faculdades de Medicina (Parceiros)

As Faculdades de Medicina nacionais são parceiros por excelência desta causa. Sem dúvida que o serviço que prestam à sociedade é indissociável da existência de cadáveres.

O sucesso do projeto representa a continuação das práticas de disseção cadavérica para o ensino anatómico e investigação científica. Representa, igualmente, a garantia de um curso com uma formação completa, onde os futuros médicos, ou médicos em aprendizagem, terão oportunidade de descobrir e estudar a corpo humano, treinar técnicas cirúrgicas, por forma a tornarem-se mais eficientes e eficazes no exercício da sua profissão.

Neste momento, em Portugal, são sete as instituições que lecionam o curso de Mestrado Integrado em Medicina⁷⁵ e ⁷⁶:

- ECS - Escolas de Ciências da Saúde da Universidade do Minho
- FMUP - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto da Universidade do Porto
- ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto
- FMUC - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra da Universidade de Coimbra
- FCS - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior
- FMUL - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
- FCM - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

⁷⁵ No início do capítulo III deste projeto consta uma breve história de cada instituição, assim como, a sua relação com a doação cadavérica

⁷⁶ As instituições de ensino, aqui representadas, possuem uma enorme lista de protocolos que poderão ser aproveitadas em benefício do projeto.

d) Meios de Comunicação Social

Os Meios de Comunicação Social pertencem a uma categoria de público especializada na disseminação da informação e aumento da notoriedade. Têm, igualmente, um papel importante na inserção, e manutenção, deste assunto na agenda mediática.

Tratando-se de um assunto de carácter especializado, a Saúde e a Ciência, a seleção dos meios será criteriosa, de modo a que mensagem seja destinada aos públicos finais deste projeto.

Neste sentido, destacam-se os meios especializados nas áreas das Ciências e Saúde, juntamente com os meios generalistas com secções sobre a Saúde/Sociedade. Ainda, uma nota final para os programas matutinos e vespertinos da televisão generalista portuguesa de sinal aberto, cujas audiências apontam para um público mais envelhecido.

e) Novos dadores⁷⁷ do corpo à Ciência

Os Novos Dadores do corpo à Ciência constituem um público mediador, com um elevado potencial de poder persuasivo. Na entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor da Faculdade de Ciências Médicas, e à Senhora D. Teresa Sousa, Secretária do Gabinete de Doações e Cadáveres da FCM, foi mencionada a capacidade dos dadores contribuírem para o aumento do número de registo de doações.

“Devido ao “passa a palavra”, ocasionalmente, depois de uma pessoa doar o corpo aparecem as famílias, amigos e conhecidos com a mesma intenção.”

Professor Doutor Diogo Pais (2012), Professor de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa⁷⁸

“Claramente. Esse método [“passa a palavra”] é excelente e tem-nos trazido pessoas de vários pontos de Portugal. As pessoas comentam entre si e falam sobre a importância do gesto. Percebem que é de extrema utilidade para a qualidade do ensino médico e ao doarem acabam por se sentir úteis após a morte.”

Senhora D. Teresa Sousa (2012), Secretária do Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa⁷⁹

Não é possível caracterizar este público na totalidade porque a categoria em questão nunca foi criada. Contudo, é possível caracterizar o universo de todos os dadores do corpo à Ciência com recurso aos dados obtidos no processo de investigação.

⁷⁷ O termo “Novos Dadores” diz respeito a todos os indivíduos que decidirem doar o corpo à Ciência a partir do momento em que este projeto for implementado.

⁷⁸ Ver Apêndice 2 - Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

⁷⁹ Ver Apêndice 3 - Entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa, Secretária do Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

Todas as faixas etárias já doaram o corpo à Ciência⁸⁰, contudo verifica-se uma predominância de doações nos indivíduos com mais de 60 anos de idade. Relativamente ao género, constata-se uma predominância do sexo feminino apesar de existirem cada vez mais homens a doar o corpo à Ciência.

O projeto vê neste público uma oportunidade de comunicação pouco explorada e, por essa razão, pretende dinamizar a mensagem destes que, como já se provou, produz efeitos de adesão elevados. Porém, há que salvaguardar o anonimato inerente ao processo da doação do corpo à Ciência, e por essa razão, apenas serão aceites as participações dos Novos Dadores que demonstrarem por iniciativa própria vontade em partilhar a sua decisão publicamente. É importante salientar que o anonimato no processo de doação cadavérica salvaguarda a identidade dos dadores, e por isso, apenas quem quiser partilhar a sua experiência o fará.

⁸⁰ Não foram consideradas as faixas etárias < 18 anos de idade

f) Médicos de Família

Os médicos especialistas em medicina geral e familiar, habitualmente conhecidos por Médicos de Família, representam um público com uma influência muito direta na saúde dos portugueses. A Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar⁸¹ define-os da seguinte forma:

“Os médicos de família são médicos especialistas treinados nos princípios da sua Disciplina. São médicos pessoais, principalmente responsáveis pela prestação de cuidados abrangentes e continuados a todos os indivíduos que os procurem, independentemente da idade, sexo ou afecção. Cuidam de indivíduos no contexto das suas famílias, comunidades e culturas, respeitando sempre a autonomia dos seus pacientes.

Os médicos de família reconhecem ter uma responsabilidade profissional para com a sua comunidade. Ao negociarem planos de acção com os seus pacientes, integram fatores físicos, psicológicos, sociais, culturais e existenciais, recorrendo ao conhecimento e à confiança gerados pelos contactos repetidos. Exercem o seu papel profissional promovendo a saúde, prevenindo a doença e prestando cuidados curativos, de acompanhamento ou paliativos, quer directamente, quer através dos serviços de outros, consoante as necessidades de saúde e os recursos disponíveis no seio da comunidade servida, auxiliando ainda os pacientes, sempre que necessário, no acesso àqueles serviços.

Os médicos de família devem responsabilizar-se pelo desenvolvimento e manutenção das suas aptidões, equilíbrio e valores pessoais, como base para a prestação segura e efectiva de cuidados de saúde aos pacientes.”

O apoio destes clínicos ao projeto de doação cadavérica resultará num esclarecimento da comunidade face ao programa de doação e, na mesma medida, representa um grande estímulo para a mudança social. O INE aponta para um número que ronda os 5400 médicos⁸².

⁸¹ Site da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar: <http://www.apmgf.pt/>

⁸² Dados referentes ao ano de 2011, Fonte: Pordata/INE. <http://www.pordata.pt/>

Atualmente, o Ministério da Saúde decreta 1500 utentes por cada Médico de Família, contudo, o novo regime laboral com entrada em vigor a partir de 1 de janeiro de 2013, aumenta esse número para os 1900 utentes⁸³. Dito de outra forma, o médico tem um nível potencial de influência bastante forte.

⁸³ “Médicos de família para mais de um milhão de utentes”, Sol, outubro 2012. Disponível em: http://sol.sapo.pt/inicio/Sociedade/Interior.aspx?content_id=61005 (Consult. outubro 2012)

2.9. Objetivos de Comunicação por Público Alvo

O plano de comunicação determina um número variado de objetivos por públicos alvo. Estes serão posteriormente alvo de avaliação. Desta forma, será possível concluir sobre eficiência e eficácia das táticas selecionadas.

Definiram-se os seguintes objetivos de comunicação por públicos alvo:

2.9.1. Objetivos de Comunicação para os Estudantes do Ensino Superior das Áreas das Ciências e Saúde

Tabela 12 - Objetivos de Comunicação para os Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde

Estudantes (Ciências e Saúde)	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Conseguir que	20 % dos estudantes	fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina	no prazo de 1 ano.	Consciencialização
	40 % dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Despertar a atenção	15% dos estudantes	para a importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina	no prazo de 1 ano.	
	35% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	10% dos estudantes	reconheçam a necessidade de solucionar o problema da “crise de cadáveres”	no prazo de 1 ano.	
	30% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Informar	15 % dos estudantes	que a doação é um ato de carácter voluntário e, salvaguarda a identidade do	no prazo de 1 ano.	

	30 % dos estudantes	dador devido ao protocolo de anonimato (lei)	no prazo de 3 anos.	
Desenvolver em	10 % dos estudantes	um sentimento de empatia pelo programa	no prazo de 1 ano.	
	25 % dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Fomentar em	5% dos estudantes	a vontade de participar em ações de comunicação do programa (voluntariado)	no prazo de 1 ano.	
	10% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Mentalizar	5% dos estudantes	que a Igreja não é contra a doação cadavérica, nem a sua concretização	no prazo de 1 ano.	
	10% dos estudantes	impossibilita a realização de cerimónias fúnebres	no prazo de 3 anos.	
Suscitar em	15% dos estudantes	o interesse na dinamização <i>online</i> do projecto (<i>Site e Facebook</i>)	no prazo de 1 ano.	Consciencialização + Aumento do número de doações
	30% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Despertar a atenção	15% dos estudantes	para a simplicidade do processo de doação	no prazo de 1 ano.	Aumento do número de doações
	30% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Conseguir com que	350 estudantes	se registem como dadores do	no prazo de	

		corpo numa Faculdade de Medicina	1 ano.	
	1250 dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Esclarecer	15% dos estudantes	que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica	no prazo de 1 ano.	
	30% dos estudantes		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	2% estudantes	se envolvam diretamente em ações produzidas pelo presente programa de comunicação	no prazo de 1 ano.	
	5% estudantes		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	300 estudantes	contribuam para o fundo monetário a favor do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	no prazo de 1 ano.	
	1000 estudantes		no prazo de 3 anos.	

2.9.2. Objetivos de Comunicação para a População Idosa

Tabela 13 – Objetivos de Comunicação para a População Idosa

População Idosa	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Conseguir que	15 % dos idosos	fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina	no prazo de 1 ano.	Conscienzialização
	30 % dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Despertar a atenção	13% dos idosos	para a importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina	no prazo de 1 ano.	
	25% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	10% dos idosos	reconheçam a necessidade de solucionar o problema da “crise de cadáveres”	no prazo de 1 ano.	
	22% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Informar	13 % dos idosos	que a doação é um ato de carácter voluntário e, salvaguarda a identidade do dador devido ao protocolo de anonimato (lei)	no prazo de 1 ano.	
	25 % dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Desenvolver em	10 % dos idosos	Um sentimento de empatia pelo programa	no prazo de 1 ano.	
	25 % dos idosos		no prazo de 3 anos.	

Mentalizar	13% dos idosos	que a Igreja não é contra a doação cadavérica, nem a sua concretização impossibilita a realização de cerimónias fúnebres	no prazo de 1 ano.	Aumento do número de doações
	25% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Despertar a atenção	13% dos idosos	para a falsa ideia, de que os indigentes compõem o grosso dos cadáveres nas Faculdades de Medicina	no prazo de 1 ano.	
	25% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	10% dos idosos	reconheçam a doação cadavérica como um ato nobre e altruísta	no prazo de 1 ano.	
	20% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	10% dos idosos	desenvolvam o sentimento de utilidade <i>post mortem</i>	no prazo de 1 ano.	
	20% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Despertar a atenção	15% dos idosos	para a simplicidade do processo de doação	no prazo de 1 ano.	
	30% dos idosos		no prazo de 3 anos.	
Conseguir com que	1000 idosos	se registem como dadores do corpo numa Faculdade de Medicina	no prazo de 1 ano.	
	3000 idosos		no prazo de	

			3 anos.
Esclarecer	13% dos idosos	que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica	no prazo de 1 ano.
	25% dos idosos		no prazo de 3 anos.
Despertar a atenção	10% dos idosos	para o fator de poupança económica envolvido na doação, mais concretamente, o facto da Faculdade pagar as despesas de transporte do cadáver	no prazo de 1 ano.
	20% dos idosos		no prazo de 3 anos.
Conseguir que	1250 idosos	contribuam para a criação de um fundo de projetos a favor do programa de comunicação	no prazo de 1 ano.
	4000 dos idosos		no prazo de 3 anos.
Conseguir que	13% dos idosos	Reconheçam que a doação do corpo à Ciência tem como principal objetivo melhorar a qualidade de vida da comunidade	no prazo de 1 ano.
	22% dos idosos		no prazo de 3 anos.

2.9.3. Objetivos de Comunicação para as Faculdades de Medicina

Tabela 14 – Objetivos de Comunicação para as Faculdades de Medicina

Faculdades Medicina	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Despertar a atenção de	100% das Faculdades de Medicina	da necessidade de todas se envolverem na resolução do problema da falta de cadáveres disponíveis para estudo e investigação científica	no prazo de 4 meses.	Consciencialização
Conseguir que	100% das Faculdades de Medicina	reconheçam a importância do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	no prazo de 8 meses.	
Conseguir que	4 das 7 Faculdades de Medicina	desenvolvam, entre si, relações institucionais no âmbito da promoção do programa de doação	no prazo de 8 meses.	
	100% das Faculdades de Medicina		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	4 das 7 Faculdades de Medicina	apliquem as ideias projetadas, tendo uma participação ativa no programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias	no prazo de 1 ano.	Consciencialização + Aumento do número de doações
	100% das Faculdades de Medicina		no prazo de 3 anos.	

2.9.4. Objetivos de Comunicação para os Meios de Comunicação Social

Tabela 15 – Objetivos de Comunicação para os Meios de Comunicação Social

Meios de Comunicação Social	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Aumentar em	20%	a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência <i>especificações:</i> Em primeiro lugar	no prazo de 1 ano.	Consciencialização + Aumento do número de doações
	40%	haverá um investimento nas publicações específicas, progredindo para os meios generalistas com o passar do tempo.	no prazo de 3 anos.	
Conseguir	2	presenças em espaços televisivos <i>especificações:</i> Maior interesse nos programas da manhã ou da tarde	no prazo de 1 ano.	
	6	da televisão de sinal aberto	no prazo de 3 anos.	
Conseguir	2	publicações de entrevistas aos responsáveis pelas ações	no prazo de 1 ano.	
	6		no prazo de 3 anos.	
Aumentar em	35%	a notoriedade do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	no prazo de 1 ano.	
	80%		no prazo de 3 anos.	

2.9.5. Objetivos de Comunicação para os Novos Dadores do Corpo à Ciência

Tabela 16 – Objetivos de Comunicação para os Novos dos Dadores do Corpo à Ciência

Novos Dadores	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Conseguir que	10 dadores	se disponibilizem para partilhar a sua experiência junto da comunidade, através de ações descritas por este projeto	no prazo de 1 ano.	Consciencialização + Aumento do número de doações
	30 dadores		no prazo de 3 anos.	

2.9.6. Objetivos de Comunicação para os Médicos de Família

Tabela 17 – Objetivos de Comunicação para os Médicos de Família

Médicos de Família	Proporção	Intenção	Prazo	Eixo Estratégico
Despertar a atenção em	100 médicos de família	para o contributo que estes podem dar na angariação de novos dadores	no prazo de 1 ano.	Consciencialização + Aumento do número de doações
	300 médicos de família		no prazo de 3 anos.	
Desenvolver em	150 médicos de família	um sentimento de empatia pelo programa	no prazo de 1 ano.	
	400 médicos de família		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	100 médicos de família	reconheçam a necessidade de mudança social	no prazo de 1 ano.	
	300 médicos de família		no prazo de 3 anos.	
Conseguir que	35 médicos de família	participem da dinamização do programa de doação do corpo à Ciência	no prazo de 1 ano.	
	150 médicos de família		no prazo de 3 anos.	

2.10. Táticas/Ações

Tabela 18 – Quadro de Táticas/Ações distribuídas por Eixo Estratégico

Eixo Estratégico	Tática/Ação
Conscientização	Prémio Académico André Vesalius
	Programa de Voluntariado: <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
	Sessões Pergunta/Resposta
	Entrevista aos responsáveis pelo programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
	Publicação de Artigos de Opinião
	Realização do filme: “A evolução da doação cadavérica” + Palestra de Comunicação para a Saúde
Aumento do número de doações	Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o Corpo à Ciência?</i> ”
Conscientização + Aumento do número de doações	<i>Site do programa: Doar o Corpo à Ciência</i>
	Redes Sociais <i>Online</i>
	Evento Anatómico em cada Faculdade de Medicina
	<i>E-Newsletter Mensal</i>

2.10.1. Explicação das Táticas/Ações

Tabela 19 – Prémio Académico André Vesalius

Prémio Académico André Vesalius	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none">• Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde• Faculdades de Medicina• Meios de Comunicação Social
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none">• Despertar a atenção da importância da doação cadavérica o avanço da Ciência e da Medicina• Conseguir que os estudantes fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina• Fomentar a vontade dos estudantes em participar em ações que promovam o programa• Suscitar o interesse na dinamização <i>online</i> do projeto• Despertar a atenção das Faculdades sobre a necessidade de todas se envolverem na resolução do problema da falta de cadáveres para investigação médica e científica• Conseguir que as Faculdades reconheçam a importância do projeto <i>Doar o Corpo à Ciência</i>• Conseguir que as Faculdades desenvolvam, entre si, relações institucionais no âmbito da promoção do programa de doação• Conseguir que as Faculdades apliquem as ideias projetadas, tendo uma participação ativa no programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias• Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência
Descrição	A criação do prémio André Vesalius pretende fortalecer o elo de ligação entre os estudantes da área e as Faculdades de Medicina. Da mesma forma, tenciona despertar consciências e envolver os alunos num projeto académico que defende a Anatomia. Logicamente, o

	<p>trabalho proposto pelo grupo/aluno deverá fazer referência a 3 pontos essenciais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A importância da doação cadavérica • Consequências da falta de cadáveres • Soluções para o futuro da doação <p>Os restantes <i>items</i> avaliativos serão discutidos pelo júri do concurso, composto por professores das várias Faculdades de Medicina. O <i>item</i> “soluções para o futuro da doação” pretende obter <i>inputs</i> dos alunos, cuja implementação dependerá da avaliação dos responsáveis do programa de doação.</p> <p>Findo o processo avaliativo, os resultados serão disponibilizados no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>⁸⁴, e, os 3 primeiros classificados, ficarão convidados a participar em sessões de pergunta/resposta com comunidade. Da mesma forma, beneficiarão de todo o mediatismo conseguido através da classificação obtida. Todos os participantes deverão receber um diploma de participação.</p>
<i>Timing</i>	<p>Fevereiro 2013 (Lançamento do Concurso) Setembro 2013 (Prazo de Entrega dos Trabalhos) Dezembro 2013⁸⁵ (Divulgação dos Resultados)</p>
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Criação de um evento na página no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Colocação de <i>posts</i> alusivos ao concurso no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação nos meios de comunicação académicos: Jornal, blogs, <i>sites</i>, rádios... • Divulgação nos meios de comunicação especializados e

⁸⁴ Inscrições no concurso também serão feitas no *site*

⁸⁵ Mês do aniversário de André Vesalius, nasceu a 31 de dezembro 1514

	regionais
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Número de inscrições no concurso • Número de grupos que concluíram o trabalho • Número de visitas ao <i>site</i> (secção do concurso) • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários • Número de artigos publicados nos media • Número de grupos/alunos que perceberam o estado atual da doação (decorre da avaliação dos trabalhos)

Tabela 20 - Programa de Voluntariado “Doar o Corpo à Ciência”

Programa de Voluntariado “Doar o Corpo à Ciência”	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas das Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Meios de Comunicação Social • Novos dadores
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção da importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Conseguir que os estudantes e idosos fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os estudantes e idosos reconheçam a necessidade de solucionar o problema da crise de cadáveres • Fomentar a vontade dos estudantes em participar em ações que promovam o programa (voluntariado) • Informar que a doação é um ato de carácter voluntário e, salvaguarda a identidade do dador devido ao protocolo de anonimato (lei) • Desenvolver um sentimento de empatia pelo programa • Mentalizar que a Igreja não é contra a doação cadavérica, nem a sua concretização impossibilita a realização de cerimónias fúnebres • Despertar a atenção para a falsa ideia, de que os indigentes compõem o grosso dos cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os idosos desenvolvam um sentimento de utilidade <i>post mortem</i> • Conseguir que os idosos reconheçam a doação cadavérica como um ato nobre e altruísta • Despertar a atenção das Faculdades sobre a necessidade de todas se envolverem na resolução do problema da falta de

	<p>cadáveres para investigação médico científica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência
Descrição	<p>O programa de voluntariado pretende dinamizar a envolvimento dos públicos e contribuir para um aumento do número pessoas envolvidas diretamente com o programa. Naturalmente, os voluntários deverão ter formação por parte do programa e das Faculdades no sentido de irem para o terreno com a melhor preparação possível.</p> <p>As listas de responsabilidade dos voluntariados passará pela prestação de auxílio na aplicação de todas as ações aqui listadas. Da mesma forma, os voluntários deverão eleger um responsável por zona que será o elo de ligação com os responsáveis programa.</p> <p>Os candidatos a voluntários deverão inscrever-se no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>, onde ainda poderão ficar a par das próximas iniciativas do projeto.</p> <p>Após 1 ano de trabalho, todos os voluntários receberão um diploma de reconhecimento por serviços prestados à comunidade, assinado por um representante de uma Faculdade de Medicina.</p>
<i>Timing</i>	Ano inteiro
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação do processo de recrutamento no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação do processo de recrutamento no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação nas aulas de Anatomia das Faculdades de Medicina • Divulgação nos meios de comunicação académicos: Jornal, blogs, <i>sites</i>, rádios... • Divulgação nos meios de comunicação especializados e

	regionais
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Número de candidaturas a voluntários • Número de visitas ao <i>site</i> (secção voluntariado) • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários • Número de artigos publicados nos media • Número de Faculdades que fomentaram o voluntariado • Inquéritos feitos aos públicos finais sobre a prestação dos voluntários

Tabela 21 – Sessões Pergunta/Resposta

Sessões Pergunta/Resposta	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Meios de Comunicação Social • Novos dadores do corpo à Ciência • Médicos de Família
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção da importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Conseguir que os estudantes e idosos fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os estudantes e idosos reconheçam a necessidade de solucionar o problema da crise de cadáveres • Fomentar a vontade dos estudantes , médicos de família e novos dadores em participar em ações que promovam o programa • Informar que a doação é um ato de carácter voluntário e salvaguarda a identidade do dador devido ao protocolo de anonimato (lei) • Desenvolver em todos os públicos alvo um sentimento de empatia pelo programa • Mentalizar que a Igreja não é contra a doação cadavérica, nem a sua concretização impossibilita a realização de cerimónias fúnebres • Despertar a atenção para a falsa ideia, de que os indigentes compõem o grosso dos cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os idosos desenvolvam um sentimento de utilidade <i>post mortem</i> • Conseguir que os idosos reconheçam a doação cadavérica como um ato nobre e altruísta • Conseguir que as Faculdades tenham uma participação ativa no

	<p>programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência • Despertar a atenção para o contributo que os novos dadores e médicos de família podem dar na angariação de novos dadores • Conseguir que 10 dadores se disponibilizem para partilhar a sua experiência junto da comunidade, através de ações descritas neste projeto
Descrição	<p>As sessões pergunta/resposta pretendem dar a conhecer o problema que muitas pessoas desconhecem, mais concretamente a falta de cadáveres para o estudo e investigação científica. Estas sessões estão previstas concretizarem-se em centros de saúde, nas Faculdades de Medicina e as suas parceiras. O grupo de oradores deverá contar, sempre que possível, com um médico de família, um grupo de voluntários e um novo dador.</p> <p>As sessões deverão ser divididas em 2 partes: 1- Dar a conhecer o programa, explicando o problema atual, assim como a meta e os objetivos do projeto; 2 - Partilha de experiências dos oradores e sessão de Pergunta/Resposta, de modo a promover a participação ativa, assim como, a interação.</p> <p>Após ter ocorrido a sessão, um voluntário deverá entrar em contacto com a organização onde decorreu a sessão, com o propósito de saber se alguém ficou interessado em concretizar a doação.</p> <p>Haverá ainda, no <i>site</i>, uma secção dedicada aos requerimentos para realização de sessões Pergunta/Resposta.</p>
<i>Timing</i>	2 vezes por mês ⁸⁶
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação da realização das sessões no <i>site</i> do programa <i>Doar</i>

⁸⁶ A mesma instituição só deverá ser visitada 6 meses depois da última sessão.

	<p><i>o Corpo à Ciência</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Divulgação da realização das sessões no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação nos meios de comunicação especializados, regionais e acadêmicos
<p>Avaliação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de sessões Pergunta/Resposta concretizadas • Número de sessões Pergunta/Resposta requeridas através do <i>site</i> • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários. • Número de médicos de família, novos doadores e voluntários que participaram ativamente • <i>Feedback</i> de todos os intervenientes • Publicação nos meios de comunicação especializados, regionais e acadêmicos

Tabela 22 - Entrevista aos Responsáveis pelo Programa *Doar o Corpo à Ciência*

Entrevista aos Responsáveis pelo Programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Meios de Comunicação Social
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência • Conseguir presenças em espaços televisivos • Conseguir publicações de entrevistas aos responsáveis/intervenientes pelas/das ações
Descrição	<p>Esta é uma ação totalmente dedicada aos meios de comunicação social, onde o pretendido é, claramente, uma elevação da exposição mediática a níveis nunca antes alcançados. Pretende-se dar relevância à doação do corpo à Ciência e, consciencializar os públicos alvo finais para toda a problemática envolvente. Para o efeito, haverá uma aposta na diversificação de conteúdos dependente do tipo de meios em questão (generalista, especializado, regional, <i>online</i> ou <i>offline</i>...). Numa primeira fase, a divulgação de notícias e propostas de entrevistas terá como alvo os meios especializados e regionais, havendo, igualmente, uma contacto inicial com os meios especializados <i>online</i>. Os meios de comunicação académicos das Faculdades de Medicina também serão alvo de contacto inicial.</p> <p>Com o decorrer das ações, pretende-se adquirir uma mancha mediática, forte o suficiente, para alcançar as televisões e os meios generalista com secções dedicadas à Saúde e à Sociedade. Nesses espaços serão promovidas entrevistas aos meios de comunicação com altos representantes ou associados do projeto.</p> <p>Em Portugal, a Televisão ainda é o meio de comunicação por excelência e, nesse sentido, seria positivo conseguir uma entrevista ou um espaço</p>

	comunicativo num programa da manhã ou da tarde dos canais de sinal aberto. ⁸⁷
<i>Timing</i> + Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista da ação “Prémio Andre Vesalius” + Press Release: dezembro 2013 (T.V., generalistas, especializados, regionais, académicos) • Entrevista da ação “Realização do filme “A Evolução da Doação”” + Press Release: dezembro 2013 (T.V., generalistas, especializados, regionais, académicos) • Palestra de Comunicação para a Saúde + Entrevistas + PR (Meios especializados, Saúde +Comunicação) • Entrevista da ação “Evento Anatómico anual em cada Faculdade de Medicina + Press Release: Depende da disponibilidade de cada Faculdade. (especializados, regionais, académicos)
Divulgação por tipo de meio das principais táticas	<ul style="list-style-type: none"> • TV: Sociedade Civil (RTP 2), Portugal em Direto (RTP 1), Você na TV e A Tarde é Sua (TVI), Querida Júlia e Boa Tarde (Sic), Praça da Alegria e Portugal no Coração (RTP 1) • Generalistas: Correio da Manhã, Jornal de Notícias, Público, Diário de Notícias, Jornal i, Destak, Metro, Visão, Sábado, Mariana, Ana, Maria... • Especializados: Lusa Saúde, Super Interessante, Saber mais, Saúde, Saúde e Bem-Estar, Revista da Ordem dos Médicos, Médico de Família, Semana Médica, Ciência Hoje, Ciência 2.0, CiênciaPT, Dossier Saúde, saúde <i>online</i>... • Regionais: Principais meios regionais localizados juntos às Faculdades de Medicina • Académicos: Fórum estudante, Mundo Universitário, meios de comunicação académicos das Faculdades de Medicina
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Análise de <i>Clipping</i>: número de artigos publicados, análise de conteúdo dos artigos, número de presenças de jornalistas,

⁸⁷ As audiências deste tipo de programas são compostas, maioritariamente, por pessoas com idades mais avançadas.

	<p>Retorno de Investimento (ROI), nº de entrevistas conseguidas, audiências TV, <i>feedback</i> dos intervenientes</p> <ul style="list-style-type: none">• Número de contactos com o programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> provenientes da exposição mediática
--	---

Tabela 23 - Publicação de Artigos de Opinião

Publicação de Artigos de Opinião	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Meios de Comunicação Social
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência
Descrição	<p>Logicamente, os artigos de opinião constituem uma técnica de persuasão bastante eficaz. São escritos por pessoas que se destacaram no meio sobre o qual atuam e, por essa razão, são uma autoridade na matéria. Pretende-se que esta ação incida sobre os meios especializados, e sempre que possível, os regionais. Com esta ação, haverá um contacto “direto” do líder de opinião com os leitores, aumentando as probabilidades de reconhecimento dos problemas e soluções para a crise de cadáveres.</p> <p>O projeto pretende ter um líder de opinião por zona geográfica, sendo o próprio, um membro da Faculdade ou ex-membro. Os tópicos de escrita deverão estar relacionados com a doação cadavérica (problema, desmistificação de conceitos, soluções, ações realizadas pelo programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>) e/ou com a Anatomia.</p> <p>A publicação dos artigos deverá ser mensal.</p>
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação da publicação dos artigos na página do <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Publicação do link do artigo na página do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação da publicação dos artigos no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação na <i>e-news</i> do programa de doação <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
<i>Timing</i>	<p>Mensal</p> <p>1º artigo em fevereiro 2013</p>

Avaliação	<ul style="list-style-type: none">• Número de meios que aceitarem publicar os artigos de opinião⁸⁸• Número de leitores, referencias aos artigos nas páginas <i>online</i> da publicação• Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários.• Número de visitas ao <i>site</i> (artigo da publicação do artigo de opinião)• <i>Feedback</i> dos intervenientes
-----------	---

⁸⁸ Estabeleceu-se um limite para um máximo de 10 publicações com acesso aos artigos de opinião.

Tabela 24 - Realização do Filme: "A evolução da doação" + Palestra Comunicação para a Saúde

Realização do Filme: "A evolução da doação" + Palestra Comunicação para a Saúde	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Meios de Comunicação Social • Novos dadores do corpo á Ciência • Médicos de Família
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção da importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Conseguir que os públicos fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os públicos reconheçam a necessidade de solucionar o problema da "crise de cadáveres" • Fomentar a vontade dos estudantes e médicos de família em participar em ações que promovam o programa • Informar que a doação é um ato de caráter voluntário e, salvaguarda a identidade do dador devido ao protocolo de anonimato (lei) • Desenvolver em todos os públicos alvo um sentimento de empatia pelo programa • Mentalizar que a Igreja não é contra a doação cadavérica, nem a sua concretização impossibilita a realização de cerimónias fúnebres • Despertar a atenção para a falsa ideia, de que os indigentes compõem o grosso dos cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os idosos reconheçam a doação cadavérica como um ato nobre e altruísta • Conseguir que as Faculdades tenham uma participação ativa no programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias

	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência • Despertar a atenção para o contributo que os médicos de família podem dar na angariação de novos dadores • Suscitar o interesse na dinamização <i>online</i> do projeto
<p>Descrição</p>	<p>A realização do filme “A evolução da doação cadavérica” é uma das principais ações do projeto na medida em que, para além da parte histórica, nele estarão inseridas reportagens e entrevistas de todas as ações realizadas durante o primeiro ano de atividade do projeto. Da mesma forma, a elaboração deste filme abrirá portas mediáticas para os meios generalistas, nomeadamente no universo da televisão.</p> <p>O responsável do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> e um elemento representativo das Faculdades de Medicina nacionais⁸⁹ ficarão responsáveis pela supervisão do filme que, englobará a lista de ações do programa de voluntariado. Propõe-se uma associação com a Escola Superior de Comunicação Social, que deverá facultar o material técnico. Como agradecimento, o programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> gostaria de realizar uma palestra de “Comunicação para a Saúde”, no auditório da ESCS⁹⁰. Ainda, o filme fará referência às dinamizações <i>online</i> lançadas pelo projeto.</p> <p>Relativamente à palestra, esta será aberta a todos os alunos interessados e, deverá convidar para discursar alguns dos médicos de família, voluntários, membros da Faculdade de Medicina e novos dadores que se deixaram abraçar por este projeto. Também serão bem-vindos ex-alunos da ESCS que estejam inseridos no universo da saúde.</p>
<p>Divulgação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação da realização do filme na página do <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Publicação do vídeo na página no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar</i>

⁸⁹ O elemento representativo das Faculdades de Medicina nacionais será eleito por unanimidade entre todas as instituições de ensino

⁹⁰ Site da ESCS – Escola Superior de Comunicação Social <http://www.escs.ipl.pt/>

	<p><i>o Corpo à Ciência</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicação da realização do filme no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Publicação do vídeo no <i>site</i> do <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Oportunidade de divulgação junto dos meios de comunicação social ligados à comunicação: Meios e Publicidade, Briefing, Fibra • Divulgação junto dos meios generalistas, regionais, especializados e académicos. Proposta de presença de meios para elaboração de reportagens e/ou entrevistas • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
<i>Timing</i>	<p>Lançamento do filme: dezembro 2013</p> <p>Palestra Comunicação para a Saúde: outubro 2013</p>
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Número de visitas ao <i>site</i> (secção sobre o filme) • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários. • Análise de <i>Clipping</i>: número de artigos publicados, análise de conteúdo dos artigos, número de presenças de jornalistas, Retorno de Investimento (ROI), nº de entrevistas conseguidas, audiências TV, <i>feedback</i> dos intervenientes • <i>Feedback</i> dos intervenientes • Número de Faculdades que participarem na concretização do filme

Tabela 25 – Folheto Informativo: O que fazer para *Doar o Corpo à Ciência*?

Folheto informativo : O que fazer para <i>Doar o Corpo à Ciência</i>?	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do ensino superior das áreas da Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Médicos de Família
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção para a simplicidade do processo de doação cadavérica • Conseguir aumentar o número de registos de dadores do corpo à Ciência nas Faculdades de Medicina • Esclarecer que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica • Conseguir contributos para a criação de um fundo económico para realização de projetos a favor da doação cadavérica • Conseguir que os públicos se envolvam diretamente nas ações promovidas pelo projeto • Conseguir que as Faculdades tenham uma participação ativa no programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias • Despertar a atenção dos médicos de família na angariação de novos dadores
Descrição	<p>O folheto informativo consiste na criação de um suporte de comunicação com informação sucinta sobre a simplicidade do processo de doação cadavérica. O folheto deverá ser distribuído em centros de saúde e locais parceiros das Faculdades de Medicina, para tal, devem contar com o apoio das mesmas, com o auxílio dos médicos de família e dos voluntários.</p> <p>Para completar os conteúdos informativos, o suporte deverá apelar à necessidade de resolver o problema.</p> <p>Para além dos locais supramencionados, o folheto deverá também ser distribuído nos locais onde decorrerão outras ações aqui mencionadas,</p>

	<p>tais como: Sessões Pergunta/Resposta, Palestra de Comunicação para a Saúde e nos eventos anuais académicos das Faculdades de Medicina. Ainda, a ser inseridos no suporte de comunicação, deverão constar os endereços do <i>site</i> e da página de <i>Facebook</i> do programa.</p>
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação do folheto no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • O folheto será disponibilizado para download PDF no <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
<i>Timing</i>	<p>Ano inteiro (começar a distribuir em janeiro)</p>
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários. • Número de downloads de pdf's do folheto • Número de contactos com o programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> com base na visualização do folheto • Número de Faculdades que apoiarem a elaboração do folheto • Número de médicos de família que aceitaram distribuir os folhetos • <i>Feedback</i> dos intervenientes

Tabela 26 – Site do programa: *Doar o Corpo à Ciência*

Site do programa: <i>Doar o Corpo à Ciência</i>	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Novos dadores do corpo à Ciência • Médicos de Família
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção para a simplicidade do processo de doação cadavérica • Conseguir aumentar o número de registos de dadores do corpo à Ciência nas Faculdades de Medicina • Esclarecer que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica • Conseguir que os públicos contribuam para criação de um fundo económico para realização de projetos a favor da doação cadavérica • Conseguir que os públicos se envolvam diretamente nas ações promovidas pelo projeto • Conseguir que as Faculdades tenham uma participação ativa no programa e, sempre que possível, façam-no utilizando parcerias • Conseguir que os novos dadores se disponibilizem a partilhar a sua experiência junto da comunidade • Despertar a atenção que os médicos de família para a angariação de novos dadores
Descrição	<p>A construção do <i>site</i> do programa de doação do corpo à Ciência constitui o rosto do projeto a nível <i>online</i>. Atualmente, não existe em Portugal uma plataforma <i>online</i> que promova a doação cadavérica na medida em que este projeto propõe. O <i>site</i> deverá contribuir para a consciencialização do problema, ao mesmo tempo, que promove a concretização da doação. Igualmente, deverá ter uma identidade sóbria</p>

	<p>e clara com diversas temáticas e subcategorias organizadas para o acesso fácil dos públicos alvo, tendo ainda uma ligação para a página no <i>Facebook</i> do programa. Serão publicados no <i>site</i> todas as ações decorrentes deste projeto e, haverá uma secção totalmente dedicada à “doação na hora”. O utilizador apenas terá que escolher a instituição a que pretende doar o corpo e seguir os passos listados. Durante o processo, o dador poderá preencher um espaço onde se disponibiliza para ajudar a causa⁹¹. De igual forma, terá uma secção destinada a quem quiser contribuir economicamente para a continuação do programa.</p> <p>O <i>site</i> deverá contar com o apoio das Faculdades de Medicina nacionais.</p>
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação do lançamento do <i>site</i> na página no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Oportunidade de divulgação junto dos meios de comunicação social ligados à comunicação: Meios e Publicidade, Briefing, Fibra • Divulgação junto dos meios generalistas, regionais, especializados e académicos. • Divulgação na <i>e-news</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>
<i>Timing</i>	Lançamento do <i>site</i> em fevereiro 2013
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de visitas ao <i>site</i> no curto e longo prazo • Nº de <i>likes</i> e comentários aos <i>posts</i> no <i>Facebook</i> referentes ao <i>site</i>. Análise dos comentários • Análise de <i>Clipping</i>: número de artigos publicados, análise de conteúdo dos artigos publicados, Retorno de Investimento (ROI)

⁹¹ Este espaço salvaguarda o anonimato da dador que, apenas o deverá preencher, caso pretenda contribuir com a partilha da sua experiência junto da comunidade. Se preencher o espaço, passa a pertencer ao público mediador “Novos Dadores do corpo à Ciência”.

Tabela 27 – Redes Sociais *Online*

Redes Sociais <i>Online</i>	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • Faculdades de Medicina
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção para a importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Conseguir que os estudantes fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os estudantes reconheçam a necessidade de solucionar o problema da crise de cadáveres • Fomentar a vontade dos estudantes em participar em ações que promovam o programa • Suscitar o interesse na dinamização <i>online</i> do projeto • Despertar a atenção para a simplicidade do processo de doação cadavérica • Conseguir aumentar o número de registos de dadores do corpo à Ciência nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os públicos contribuam para criação de um fundo económico para realização de projetos a favor da doação cadavérica
Descrição	<p>A maior parte dos utilizadores do <i>Facebook</i> são jovens com menos de 30 anos, neste sentido, o projeto precisa de criar uma página no <i>Facebook</i> que promova a doação do corpo à Ciência. A página servirá de suporte ao <i>site</i>, alojando conteúdos que não se justificam colocar no <i>site</i>, tais como o registo de uma nova doação na Faculdade de Ciências Médicas, por exemplo.</p> <p>Pretende-se que a página no <i>Facebook</i> contribua para a literacia na saúde de quem a visita, pelo que, esporadicamente, deverão ser publicados conteúdos sobre cuidados a ter com a saúde.</p> <p>Acima de tudo, as redes sociais <i>online</i> pretendem facilitar o acesso ao</p>

	programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> , desenvolver empatia pelos seus objetivos e “passar a palavra”.
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação junto dos meios académicos.
<i>Timing</i>	Lançamento da página no <i>Facebook</i> em janeiro 2013
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de visitas à página do <i>Facebook</i> no curto e longo prazo • Nº de <i>likes</i> e comentários aos <i>posts</i> no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários • Número de artigos publicados junto dos meios académicos

Tabela 28 – Evento Anatômico Anual em cada Faculdade de Medicina

Evento Anatômico Anual em cada Faculdade de Medicina	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • População Idosa • Faculdades de Medicina • Meios de Comunicação Social
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção da importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Conseguir que os públicos fiquem a par do problema da falta de cadáveres nas Faculdades de Medicina • Conseguir que os públicos reconheçam a necessidade de solucionar o problema da crise de cadáveres • Fomentar a vontade dos estudantes em participar em ações que promovam o programa • Despertar a atenção para a falsa ideia, de que os indigentes compõem o grosso dos cadáveres nas Faculdades de Medicina • Aumentar a notoriedade do programa, assim como, a publicação de artigos referentes à doação do corpo à Ciência • Suscitar o interesse na dinamização <i>online</i> do projeto • Despertar a atenção para a simplicidade do processo de doação cadavérica • Esclarecer que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica • Conseguir aumentar o número de registos de doadores do corpo à Ciência nas Faculdades de Medicina • Conseguir que as Faculdades desenvolvam, entre si, relações institucionais no âmbito da promoção do programa de doação • Conseguir que os estudantes se envolvam diretamente nas ações produzidas pelo presente programa de comunicação • Conseguir que os públicos contribuam para criação de um

	fundo económico para realização de projetos a favor da doação cadavérica
Descrição	A realização do evento anual anatómico pretende desenvolver o interesse pela Anatomia no seio da comunidade local, ou seja, na região onde está localizada a Faculdade. Atualmente, a Faculdade de Ciências Médicas, em Lisboa, aplica a realização deste conceito e sempre com bastante sucesso. O objetivo desta ação passa por espalhar a “ <i>Corporis Fabrica</i> ” por outras Faculdades, eventualmente com outro nome. Serão feitos convites aos alunos de outras Faculdades de Ciências e Saúde para visitarem a exposição anatómica, onde, para além dos trabalhos anatómicos dos alunos e do Departamento de Investigação, haverá uma bancada do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> , onde estarão voluntários para dar a conhecer e promover o projeto junto de todos os visitantes.
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação da realização dos eventos na página no <i>Facebook</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Comunicação da realização dos eventos no <i>site</i> do programa de <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Divulgação junto dos meios, regionais, especializados e académicos. Proposta de presença de meios para elaboração de reportagens e/ou entrevistas • Divulgação na <i>e-news</i> do programa de doação do corpo à Ciência.
<i>Timing</i>	<p>Data proposta para realização dos eventos nas várias Faculdades:</p> <p>ECS - julho 2013 FMUP – junho 2013 ICBAS – setembro 2013 FMUC – março 2013 FCS – maio 2013 FCM – novembro 2013 FMUL – fevereiro 2013</p>

<p>Avaliação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de visitantes • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários. • Número de visitas ao <i>site</i> (anúncio da realização dos eventos e reportagens dos mesmos) • Análise de <i>Clipping</i>: número de artigos publicados, análise de conteúdo dos artigos, número de presenças de jornalistas, Retorno de Investimento (ROI), nº de entrevistas conseguidas • <i>Feedback</i> dos intervenientes • Número de contactos com o programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i> com base na realização do evento • Número de Faculdades que avançarem com a realização do evento • <i>Feedback</i> dos intervenientes
------------------	---

Tabela 29 – *E-Newsletter Mensal*

<i>E-Newsletter Mensal</i>	
Públicos Alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes do Ensino Superior das áreas da Ciências e Saúde • Faculdades de Medicina • Meios de Comunicação Social
Objetivos Gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a atenção da importância da doação cadavérica para o avanço da Ciência e da Medicina • Fomentar a vontade dos estudantes em participar em ações que promovam o programa • Suscitar o interesse na dinamização <i>online</i> do projeto • Despertar a atenção para a simplicidade do processo de doação cadavérica • Esclarecer que a família deve ter conhecimento da decisão sobre a doação cadavérica • Conseguir aumentar o número de registos de doadores do corpo à Ciência nas Faculdades de Medicina • Conseguir que as Faculdades desenvolvam, entre si, relações institucionais no âmbito da promoção do programa de doação
Descrição	<p>A <i>e-newsletter</i> constituirá uma fonte de informação para todos aqueles que se mostrarem interessados em seguir as iniciativas do projeto. A <i>e-news</i> terá conteúdos exclusivos como entrevistas, reportagens e <i>backstage images</i>. Em todas as edições deverá fazer referência ao <i>site</i>, página no <i>Facebook</i>, e ao fundo de financiamento do projeto. Quem quiser ter acesso à <i>e-news</i> deverá fazê-lo no espaço próprio do <i>site</i> do programa <i>Doar o Corpo à Ciência</i>.</p>
Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação do lançamento de cada <i>e-news</i> no <i>Facebook</i> do programa de doação do corpo à Ciência • Comunicação no <i>site</i> de doação do corpo à Ciência da publicação da 1ª <i>e-news</i> e edições seguintes. • Divulgação junto dos meios académicos

<i>Timing</i>	1ª edição fevereiro 2013 (Periodicidade Mensal, lançada no dia 10 de cada mês)
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Número de leituras da <i>e-news</i> • Número de <i>likes</i> e comentários no <i>Facebook</i>. Análise dos comentários. • Número de visitas ao <i>site</i> (anúncio do lançamento de nova edição da <i>e-news</i>) • Análise de <i>Clipping</i>: número de artigos publicados, análise de conteúdo dos artigos, Retorno de Investimento (ROI)

2.11. Monitorização do programa *Doar o Corpo à Ciência*

O processo de monitorização do programa *Doar o Corpo à Ciência* deverá ser repartido entre todos os responsáveis pela implementação das ações atrás listadas. Deverá incluir a realização de relatórios trimestrais sobre os resultados das ações, sendo posteriormente enviados às Faculdades de Medicina e ao responsável máximo pelo projeto. Os voluntariados terão um papel fundamental na recolha de *feedback* por parte de todos os intervenientes nas ações.

No que diz respeito aos números da doação cadavérica, será feito um acompanhamento mensal com as Faculdades de Medicina no sentido concluir sobre:

- O impacto do projeto no número de contactos com as Faculdades de Medicina
- A variação da taxa de doações cadavéricas por mês
- Os detalhes da implementação de uma ação específica
- O nível de conhecimento dos dadores sobre o assunto

Relembro que consciencializar os públicos alvo é um dos objetivos primordiais deste projeto. Nesse sentido, o aumento de doações só tem verdadeiramente significado se as pessoas que o fizerem estiverem plenamente convictas do que querem.

2.12. Orçamentação

A orçamentação é sempre um ponto importante de cada plano de comunicação uma vez que envolve questões de alocação de recursos financeiros. Dado a difícil situação financeira que o país atravessa, nomeadamente no que diz respeito à distribuição de capital pelos vários setores de atividade, a orçamentação aqui explanada privilegia o recurso às parcerias. Estas podem ser com e entre as Faculdades de Medicina, com os seus parceiros e ainda com os Meios de Comunicação Social.

Já a prever as dificuldades económicas foi planeada a abertura de uma conta de ação social a favor da doação do corpo à Ciência, cujo NIB deverá constar no *site*, folheto e *e-news* do programa *Doar o Corpo à Ciência*. Aliás, a contribuição dos públicos finais para o enriquecimento deste fundo é um dos objetivos de comunicação definidos para os públicos alvo finais. Acredita-se que através da concretização dos objetivos do projeto, nomeadamente a mudança social, se consiga apelar para esta causa com a contribuição de fundos económicos. Os mesmos deverão ser usados para a implementação das táticas/ações deste projeto, assim como das futuras ações.

“Ações custo zero”⁹²:

- Programa de Voluntariado
- Sessões Pergunta/Resposta
- Entrevista aos responsáveis pelo programa *Doar o Corpo à Ciência*
- Publicação de Artigos de Opinião
- Palestra de Comunicação para a Saúde (Parceria com a ESCS)
- Redes Sociais *Online*
- *E-Newsletter* Mensal
- Prémio Académico André Vesalius
- Folheto informativo

⁹² Poderão implicar a despesa de importâncias residuais

Ações de custo variável:

- Evento Anatómico Anual
- *Site* do Programa *Doar o Corpo à Ciência*

Todas as ações aqui listadas foram pensadas para ser implementadas num cenário onde os recursos financeiros são escassos, daí o *naming* “ações custo zero”. Reconhece-se que a construção de um *site* e a realização do evento anual anatómico possam ter custos acrescentados, contudo, acredito que ambos são bastante relevantes para o sucesso do projeto. Sempre que necessário deverá ser usado o dinheiro disponível no fundo económico, mas antes, todas as possibilidades de parcerias devem ser consideradas.

2.13. Calendarização

Tabela 30 – Calendarização do Projeto

Janeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Redes Sociais <i>Online</i> • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado
Fevereiro	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Site</i> do programa: <i>Doar o Corpo à Ciência</i> • Lançamento do concurso académico André Vesalius + Entrevista + PR • Evento Anatómico na FMUL + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Março	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na FMUC + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Maio	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na FCS + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>E-news</i>
Junho	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na FMUP + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Julho	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na ECS + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Setembro	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na ICBAS + Entrevistas + PR • Prazo de entrega dos trabalhos académicos (Prémio André Vesalius) • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Outubro	<ul style="list-style-type: none"> • Palestra de Comunicação para a Saúde + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>E-news</i>
Novembro	<ul style="list-style-type: none"> • Evento Anatómico na FCM + Entrevistas + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Folheto informativo: “ O que fazer para <i>Doar o corpo à Ciência?</i>” • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>
Dezembro	<ul style="list-style-type: none"> • Prémio Académico André Vesalius (Divulgação dos resultados) + Entrevista + PR • Lançamento do Filme “A evolução da doação cadavérica” + Entrevista + PR • Sessões Pergunta/Resposta • Voluntariado • Publicação de artigos de opinião • <i>E-news</i>

2.14. Extensão da Estratégia de Comunicação por mais 2 anos

O presente plano de comunicação diz respeito ao ano de 2013, contudo, tal como é dito na introdução do projeto, ele é extensível por mais 2 anos. A concretização dessa extensão dependerá dos resultados dos processos avaliativos. Por essa razão, a monitorização das ações deve começar o mais cedo possível, de modo a que se consigam detetar atempadamente eventuais problemas ou falhas. Mesmo que não se verifique nenhum problema, a avaliação permitirá melhorar pontos que poderão fazer mais sentido, tendo em conta o contexto situacional da altura.

Em 2014 e 2015, o plano passará por dar continuidade às ações aqui desenvolvidas. Desta forma, pretende-se estabelecer um processo contínuo de comunicação e não apenas um conjunto de ações que se esgotam em si próprias. Para o processo comunicacional funcionar é preciso que ele seja contínuo. Relembro que a continuidade é dos 7 C's da Comunicação proposto por Cutlip e Center (1952).

Caso haja interesse do autor e das Faculdades de Medicina em dar continuidade ao projeto para além dos 3 anos previstos, sugere-se um plano de comunicação que vise também questões ligadas à própria legislação e que tenha em atenção o respeito pelas decisões tomadas por todos, e cada um de nós, aquando da escolha para o futuro dos nossos “corpos”.

Notas Conclusivas

A Comunicação em Saúde é uma disciplina que tem vindo a adquirir cada vez mais protagonismo no espaço do universo comunicacional. Este facto é resultado do crescente grau de especialização requerido não só pelas organizações, instituições e empresas, mas também pela comunidade para quem a saúde é um bem essencial.

Esta exigência trouxe vantagens em todos os sentidos. Despertou consciências sobre os cuidados para se evitarem certos perigos e, ajudou no combate a esses mesmos perigos através da emissão de mensagens eficazes.

Um dos perigos que se fala aqui, e que poderá afetar o tratamento dos pacientes portugueses, é precisamente a falta de doações de corpo à Ciência, sendo este o problema que o projeto de comunicação aqui apresentado se propõe a dar resposta. Considero este assunto da máxima importância uma vez que compromete a qualidade da formação dos nossos médicos, da mesma maneira que traz graves consequências para o diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Este projeto propôs que o tema da doação do corpo à Ciência fosse entendido pela sociedade em que vivemos. Se é verdade que há aqui um objetivo de aumentar o número de doadores, não deixa de ser verdade a defesa dos princípios do respeito e da seriedade pela pessoa humana.

Nesse sentido, elaborou-se um plano de comunicação para o programa *Doar o Corpo à Ciência*, baseado no processo de Relações Públicas em 4 etapas proposto por Cutlip, Center e Broom (1999). Uma iniciativa inovadora que visa unir esforços entre as Faculdades de Medicina nacionais com o propósito de comunicar que:

- A doação cadavérica é um ato de altruísmo que melhora a qualidade de vida da sociedade, forma melhores médicos e garante um melhor tratamento dos pacientes.

Para cumprir o propósito estabelecido, comunicou-se segundo dois eixos que moldaram a definição da estratégia: “Consciencialização” e o “Aumento do número de doações”.

Perante uma questão tão importante como é a doação cadavérica, verificou-se que algumas Faculdades de Medicina estão a utilizar métodos substitutos ao cadáver para ensinar Anatomia, mais concretamente tecnologia inovadora. No entanto, é do conhecimento das pessoas na área que, por muito desenvolvida que seja a tecnologia, nada substitui a aprendizagem anatómica através do processo que leva à “descoberta” do corpo humano. O trabalho de disseção é um trabalho de descoberta (Professor Doutor Diogo Pais, 2012)⁹³.

Perante estas declarações torna-se claro o papel do cadáver no desenvolvimento do médico. Contudo, e convém salientar este ponto, o projeto move-se não apenas pelos médicos, mas também pela qualidade dos serviços de saúde prestados aos portugueses. Uma melhor qualidade na formação dos médicos resultará num melhor diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Pretende-se a mudança social e a consciencialização para um problema que muitos desconhecem, onde o “passa a palavra” terá um papel crucial, incluindo o “passa a palavra” através do meio *online*. Contudo, e essencialmente junto da população idosa, foi pensada uma abordagem comunicacional mais individualizada, precisamente por o perfil deste público exigir uma atenção no trato mais cuidada.

Acredito que este projeto, a ser implementado, conseguirá reunir os esforços conjuntos necessários à aplicação da estratégia desenhada para terminar com este problema. Caso nada seja feito, tenderá a agravar-se. Há que

⁹³ Ver Apêndice 2 – Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais, Professor da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 2012

evitar um novo registo de zero cadáveres, como já aconteceu em vários anos consecutivos na FMUP.

No entanto, é com uma certa satisfação que se verifica o sucesso da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa nesta matéria. Trata-se de uma Faculdade que conseguiu sobrepor-se à “crise dos cadáveres”, evidenciando-se como um caso de estudo interessante.

Naturalmente, existem outros pontos não abordados neste projeto que poderiam, de igual forma, contribuir para o melhoramento do processo de doação cadavérica em Portugal. Um desses pontos relaciona-se com a distribuição dos recursos financeiros pelas Faculdades, cujos fundos são cada vez menores para poderem renovar as próprias estruturas anatómicas. Assume-se então o que poderá ser uma fraqueza do projeto dado não se dedicar a estas questões orçamentais. Contudo, o intuito do projeto é direcionado para as pessoas, ambicionando uma mudança comportamental perante a questão da doação cadavérica. Em jeito de conclusão, pretende-se contribuir para o enriquecimento da comunidade, tornando-a mais consciente e informada.

“A dissecação de cadáveres e a sua utilização para fins de ensino e investigação científica assume um papel essencial e insubstituível na didática e investigação das ciências da vida.”

Faculdade de Medicina da Universidade Nova de Lisboa (2012)⁹⁴

⁹⁴ Ver Apêndice 4 – Inquérito realizado à FMUL

Bibliografia

Abrahams, P. (2003). *Atlas do Corpo Humano – Um Guia Completo do Funcionamento do Corpo*, Editorial Estampa, 2003 (Traduzido por Marques, M. do original em inglês, *The Atlas of the Human Body*, Amber Books, 2003)

Agência Ecclesia (2011). *Dominicanos: Morreu José Augusto Mourão*. Disponível em: <http://www.agencia.ecclesia.pt/cgi-bin/noticia.pl?id=85592> (Consult. setembro 2012)

Agency for Health Protection and Promotion (2011). *Health Communication At a Glance*, Canada. Disponível em: [http://www.oahpp.ca/resources/documents/presentations/2011sept20/HC%20AAAG%20Webinar%20Sept%2020%202011_FINAL%20\(2\).pdf](http://www.oahpp.ca/resources/documents/presentations/2011sept20/HC%20AAAG%20Webinar%20Sept%2020%202011_FINAL%20(2).pdf) (Consult. fevereiro 2012)

Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. 3ª edição, Edições 70, Portugal, (Traduzido por Reto, L. e Pinheiro, R. do original *L'Analyse de Contenu*, Presses Universitaires de France, 1977)

Cabral, A. (1998). *A Evolução da Estratégia*. ANPAD, Brasil

Cabrero, J. e Cabrero M. (2007). *O Livro de Ouro das Relações Públicas*, Porto Editora, Portugal (Traduzido por Fonseca, A. do original em espanhol, *El Libro de Oro de las Relaciones Públicas*, 1996)

Campos, A. (2002). *Confissões políticas da Saúde - Auto de Breve Governação*, Oficina do Livro, Portugal

Centers for Disease Control and Prevention (2011). *Gateway to Health Communication & Social Marketing Practice – Health Communication Basics*. Disponível em:

<http://www.cdc.gov/healthcommunication/HealthBasics/WhatIsHC.html>

(Consult. fevereiro 2012)

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (2012). *Historial*. Disponível em: <http://www.cneqv.pt/historial.php> (Consult. fevereiro 2012)

Corbett, G. (2012). *A modern Definition of Public Relations*, PRSA blog. Disponível em: <http://prdefinition.prsa.org/index.php/2012/03/01/new-definition-of-public-relations/index.php?author=1011> (Consult. abril 2012)

Correio da Manhã (2004). *Doar o Corpo ao manifesto*. Disponível em: <http://www.cmjornal.xl.pt/detalhe/noticias/nacional/portugal/doar-o-corpo-ao-manifesto> (Consult. janeiro 2012)

Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (2011). *Estatísticas*. Disponível em: <http://www.crup.pt/pt/ensino-universitario/estatisticas> (Consult. maio 2012)

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (2012). *Historial*. Disponível em: <http://www.cneqv.pt/historial.php> (Consult. fevereiro 2012)

Cutlip, S. e Center, A. (1952) *Effective Public Relations*. Universidade de Wisconsin, E.U.A.

Cutlip, S., Center, A. e Broom, G. (1999) *Effective Public Relations*. 8ª edição, Prentice Hall, E.U.A.

Eiró-Gomes, M. (2006). *Relações Públicas ou a Comunicação como acção*. Lição para o Concurso de Professora Coordenadora, apresentado em Lisboa, em 2006

Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat Country Classification (2012). *World Economic Situation and Prospects 2012 – Statistical annex – Country classification* (pp. 131-140). Disponível em:

http://www.un.org/en/development/desa/policy/wesp/wesp_current/2012country_class.pdf (Consult. agosto 2012)

Direção-Geral da Saúde (2011). *Guia do Utente do Serviço Nacional de Saúde*.

Disponível em:

<http://www.dgs.pt/default.aspx?cn=55065715AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA> (Consult. maio 2012)

Donato, H. (2012). *Comunicação em Medicina: Guia Prático*, Bial, Portugal

Expresso (2008). *Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas*.

Disponível em: <http://expresso.sapo.pt/faltam-cadaveres-em-portugal-para-investigacoes-medicas=f279932> (Consult. março 2012)

Departamento de Anatomia da FMUP (2000). *A Morte ao Serviço da Vida*, FMUP, Portugal. Disponível em:

http://anatomia.med.up.pt/docs/Importancia_da_Doacao.pdf (Consult. janeiro 2012)

Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho (2012). Disponível em:

<http://www.ecsaude.uminho.pt/> (Consult. março 2012)

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (2012).

Disponível em: <http://www.fcsaude.ubi.pt/> (Consult. março 2012)

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (2012). Disponível em:

<http://www.uc.pt/fmuc/> (Consult. março 2012)

Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2012). Disponível em:

<http://www.fm.ul.pt/> (Consult. março 2012)

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (2012). Disponível em:

http://sigarra.up.pt/fmup/pt/web_page.Inicial (Consult. março 2012)

Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (2012).

Disponível em: <http://www.fcm.unl.pt/> (Consult. janeiro 2012)

George, F. (2004). *Histórias de Saúde Pública*, Coleção Extra-Coleção Livros Horizonte, Portugal

Ghemawat. P. (2000). *Strategy*, 2ª edição, Bookman. E.U.A.

Grunig, J. e Hunt, T. (1984). *Managing Public Relations*, Thomson Wadsworth, E.U.A.

Grupo Maktest (2002). *Perfil dos Jovens Portugueses*. Disponível em: <http://www.marktest.com/wap/a/n/id~415.aspx> (Consult. maio 2012)

Heath, R. (2001). *Handbook of Public Relations*, Sage Publications, E.U.A.

Hornik, R. (2002). *Public Health Communication: Evidence for Behavior Change*, Lawrence Erlbaum Associates, E.U.A.

Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto(2012). Disponível em: http://sigarra.up.pt/icbas/pt/web_page.inicial (Consult. março 2012)

Jonas, H. (1994). *Ética, medicina e técnica*, Coleção Passagens, Vega, Portugal (Traduzido por Cascais, A.)

Jornal i (2009). *Portugueses são o terceiro povo mais religioso da Europa*. Disponível em: <http://www1.ionline.pt/conteudo/38018-portugueses-sao-terceiro-povo-mais-religioso-da-europa> (Consult. março 2012)

Jornal de Notícias (2012). *70% dos funerais já são a crédito*. Disponível em: http://www.jn.pt/PaginaInicial/Sociedade/Interior.aspx?content_id=2860281 (Consult. novembro 2012)

Loureiro, I., e Miranda, N. (2011). *Promover a Saúde – Dos Fundamentos à Acção*, Almedina, Portugal

Lyons, S. e Petrucelli, R. (1987e). *Medicine – An Illustrated History*, Abrandale Press, E.U.A.

Machado, M., Couceiro, L., Alves, I., Almendra, R. e Cortes, M. (2010). *A Morte e o Morrer em Portugal*, Almedina, Portugal

Moreno, A. (1998). *História da Medicina Universal*, Printipo, Portugal

Meirelles, A. (1995). *Estratégia: História, conceitos e analogias*, UMFG. Brasil

Mintzberg, H., Quinn, J. (1991). *The Strategy Process: Concepts, Contexts and Cases*, Prentice Hall, E.U.A.

Moreira, D. (2012). *Recensão do Livro: A Morte e o Morrer em Portugal*, *Comunicação Pública: Revista Multidisciplinar de Comunicação*, número especial **01E**: pp. 199-203

National Cancer Institute (2008). *Making Health Communication Programs Work*. Disponível em: <http://cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page3> (Consult. abril 2012)

National Prevention Information Network (2012). *Health Communication Strategies*. Disponível em: <http://www.cdcnpi.org/scripts/campaign/strategy.asp> (Consult. fevereiro 2012)

Nunes, R. e Helena, M. (2011). *Testamento Vital*, Coleção SPEED (Seminário Permanente Sobre o Estado e o Estudo do Direito), Almedina, Portugal

Pordata (2012). *Alunos matriculados no Ensino Superior por área de educação e formação*. Disponível em:

<http://www.pordata.pt/Portugal/Alunos+matriculados+no+ensino+superior+total+e+por+area+de+educacao+e+formacao-1026>

(Consult. setembro 2012)

Pordata (2012). *Médicos por especialidade*. Disponível em:

<http://www.pordata.pt/Portugal/Medicos+nao+especialistas+e+especialistas+por+especialidade-147> (Consult. setembro 2012)

Pordata (2012). *População Residente em Portugal segundo os Censos - Total e por grandes grupos etários*. Disponível em:

<http://www.pordata.pt/Portugal/Populacao+residente+segundo+os+Censos+total+e+por+grandes+grupos+etarios-512> (Consult. maio 2012)

Públio, M. (2008). *Como planear e executar uma campanha*, Atlas, Brasil

Renascença (2011). *Saúde e Ciência: "O corpo é o melhor livro de medicina"*.

Disponível em: http://rr.sapo.pt/informacao_detalhe.aspx?fid=31&did=43628

(Consult. janeiro 2012)

Porter, M. (1980). *Competitive Strategy*, Free Press, E.U.A.

Rice, R. e Atkin, C. (2000). *Public Communication Campaigns*, 3ª Edição, Sage Publications, E.U.A.

Ropper, W. (1993). *Health Communication Takes on New Dimensions at CDC*, Centers for Disease and Control Prevention. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1403358/pdf/pubhealthrep00068-0037.pdf> (Consult. janeiro 2012)

Saba, W. (2006) *Why Invest in Health Communication? The Communication Initiative*.

Silva, A., Matins, G., Veiga, M., Moura, V., Lopes, O. (2010). *Abel Salazar: O Médico – O Cientista – O Artista – O Cidadão*, Edição Integrada no Programa de Comemorações do Centenário da República Portuguesa, Bial, Portugal

Schiavo, R. (2007). *Health Communication – From Theory to Practice*, Jossey Bass, E.U.A.

Sol (2012). *Médicos de família para mais de um milhão de utentes*. Disponível em: http://sol.sapo.pt/inicio/Sociedade/Interior.aspx?content_id=61005 (Consult. outubro 2012)

Tench, R. e Yeomans, L. (2006). *Exploring Public Relations*, Prentice Hall, Financial Times, England

Tubiana, M. (2000). *História da Medicina e do Pensamento Médico*, Teorema, Portugal (Traduzido por Costa, T. do original em francês, *Les Chemins D'Esculape*, 1995)

Tzu, S. (2006). *A Arte da Guerra*, Edições Sílabo, Portugal (Traduzido por Robalo M, e Mata M. da versão disponibilizada em inglês, *Art of War*, Luzac and Co., 1910, Inglaterra)

World Health Organization (2012). *Health statistics and health information systems – Definition of an aolder or elderly person*. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html> (Consult. março 2012)

Apêndices

1. Guião da Entrevista com o Professor Doutor Diogo Pais (FCM)

1.6.1. Apresentação

- Introdução
- Disciplinas que leciona/lecionou
- Há quantos anos?
- Responsabilidades no Departamento Anatomia/Doação do Corpo

1.6.2. Aulas de Anatomia

- Objectivo das aulas de Anatomia
- Importância da análise dos cadáveres na formação das futuras classes médicas
- Se já houve alturas em que, devido à falta de corpos, tiveram que recorrer a outros métodos? Quais?

1.6.3. Departamento de Anatomia/Doação do corpo

- Quais os procedimentos a ter caso se deseje doar o corpo?
- O que acontece ao corpo depois da morte?

As informações divulgadas nos media/internet apontam para um grande sucesso por parte da Faculdade...

- Não passaram a chamada “crise de cadáveres”?
- Que ações têm feito? – mensagens transmitidas (públicos)
- O que é a “*Corporis Fabrica*”?
- Quantas pessoas da Faculdade estão envolvidas nestes projetos?
- Têm parcerias?
- Barreiras (religião), a morte enquanto assunto melindroso / oportunidades (futuro)

1.6.4. Media e comunicação

- Em traços gerais, como caracteriza a comunicação do seu Departamento?

- Comunicação interna , formal/informal
- Quem a executa? Internamente ou agências?
- Meios próprios utilizados para além do *site* (revistas, jornais)
- Meios externos/contactos (blogs, *sites*/revistas da especialidade, etc...)

1.6.5. Registo de doações

Os dados pessoais de quem decide doar o corpo estão protegidos por lei. No entanto, seria interessante ter uma perspectiva geral em relação à distribuição género e idades. Qual a faixa etária que manifesta maior vontade de doar o corpo?

- Género
- Faixas etárias
- Número de doações por ano (Nota: em 2009 ultrapassaram o milhar, em 2010 contavam com mais 1500 na listagem de doações).
- Conservação dos corpos/capacidade
- Necessidade de corpos por ano

2. Entrevista realizada ao Professor Doutor Diogo Pais

(Diretor do Gabinete de Doações e Cadáveres da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa)

Transcrição da Entrevista com o Professor Doutor Diogo Pais

Local: Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências
Médicas, Universidade Nova de Lisboa

Hora e data: 09:00, 21 de março de 2012

Diogo Moreira:

- Em primeiro lugar gostava de agradecer ao Professor pelo tempo disponibilizado para a concretização desta entrevista.

Prof. Doutor Diogo Pais:

- De nada, estou sempre ao dispor. E se mais tarde precisar de alguma informação basta entrar em contacto.

Diogo Moreira:

- Para iniciar a conversa gostaria de lhe pedir que falasse um pouco sobre si e as suas responsabilidades na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, incluindo cargos que ocupa e disciplinas que leciona.

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Eu sou Professor Associado de Anatomia e trabalho na Faculdade de Ciências Médicas desde que integrei o corpo docente deste Departamento, ou seja, há cerca de 33 anos, decorria o ano letivo 1978/79.

Atualmente, reço três unidades curriculares. Uma do primeiro ano, Anatomia Regional I: tórax, abdómen, pelve e períneo, cujo ensino está de acordo com a nova reforma do ensino médico que entrou em vigor no ano letivo de 2011/2012. No ano letivo 2012/2013, será também da minha responsabilidade a cadeira de Anatomia Regional II: cabeça, pescoço, dorso e membros. Outra disciplina que reço diz respeito ao segundo ano e insere-se no plano de estudos anterior: Anatomia II, uma cadeira anual que centra a sua atenção na neuroanatomia e anatomia cardiovascular.

Sou ainda regente de Deontologia, Bioética e Direito Médico, uma unidade curricular do 4^a ano. E estou responsável pela Introdução à Ética Médica dos cursos de pós graduação, nomeadamente de doutoramento.

Diogo Moreira:

- Muito bem.

Prof. Doutor Diogo Pais:

- E mais. Tenho mais. Tenho muita coisa. *[risos]*

Sou coordenador do 2^o ano do curso de Mestrado Integrado em Medicina, presido a Comissão de Ética da Faculdade de Ciências Médicas e coordeno o Gabinete de Doação e Cadáveres sediado aqui no Departamento de Anatomia. Sou membro da direção, mais concretamente Secretário do Comité Internacional de Ciências Morfológicas que são na sua essência as ciências anatómicas e englobam áreas como biologia celular e molecular, a histologia, a embriologia, a anatomia e a neuroanatomia. Continuando, sou Tesoureiro da Federação Europeia de Morfologia Experimental, sou membro fundador de um grupo de estudo transeuropeu de pedagogia anatómica denominado TEPARG e Presidente do Conselho Fiscal da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso. Para concluir, ocupo o cargo de *expert advisor* do Comité Internacional de Terminologia Anatómica da Federação Mundial de Anatomista. Estes são os meus cargos.

Diogo Moreira:

-Como está organizado o Gabinete de Doação e Cadáveres da Faculdade de Ciências Médicas?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- O Gabinete de Doação e Cadáveres possui a atual designação desde 2008. Todavia, já previamente existia uma secção com funções semelhantes.

Eu sou responsável por ordem e serviço do Departamento de Anatomia na área dos cadáveres e da doação do corpo em vida desde 1990. Coordeno e oriento. O representante máximo e diretor do Departamento é o Professor Doutor João O'Neill. A Secretária do Gabinete é a Senhora D. Teresa Sousa que assume as mesmas funções no Departamento de Anatomia. E para finalizar, contamos com a colaboração do Professor Dr. Francisco Freire de Andrade, médico regente de Medicina Legal do Mestrado Integrado em Medicina aqui na Faculdade e responsável por toda a parte respeitante à assessoria jurídica. Ele e eu cooperamos na tarefa de embalsamamento dos cadáveres,

um ato que atualmente é apenas realizado por nós e calendarizado consoante as disponibilidades de cada um.

Diogo Moreira:

- Qual a o objetivo das aulas de Anatomia e qual a importância de um cadáver na formação das futuras classes médicas?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- As unidades curriculares de Anatomia têm como objetivo garantir a aprendizagem da estrutura do corpo humano, ou seja, estuda-se a sua constituição. Aqui na Faculdade lidamos com Anatomia macroscópica, aquilo a que os anglossaxónicos chamam de *gross anatomy*. Ensinamos a organização do corpo humano no todo e nas suas partes, quer seja por sistemas (Anatomia Sistémica), quer seja por regiões (Anatomia Regional ou Topográfica). No que diz respeito à investigação, o Departamento investe também na Anatomia microscópica, utilizando para o efeito um microscópico electrónico de varrimento.

A importância de um cadáver passa um pouco pela história da Anatomia. Antes da época renascentista, a Anatomia humana era muito baseada nos estudos de Galeno, feitos em animais como porcos e vacas. Não se realizavam no ser humano porque a Igreja Católica não permitia a disseção em corpo humano para efeitos de investigação. O Renascimento quebrou com esse constrangimento glorificando-se como uma época de grande evolução e, foi precisamente nesta altura, que apareceram as grandes obras de artistas plásticos como Leonardo da Vinci e André Vesalius, o primeiro verdadeiro grande anatomista e autor da extraordinária obra *De Humani Corporis Fabrica*, ou seja, *A Fábrica do Corpo Humano*. Aliás, existe uma versão facsimilada à venda que ainda hoje tem grande utilidade em várias áreas.

A aprendizagem da Anatomia pode ser feita através de diversas formas, tais como a representação em modelos plásticos, modelos multimédia, computadorizados, bidimensionais, tridimensionais, através de livros ou chapas, entre outros. Contudo, por mais que se queira ou diga, nada disso substitui a aprendizagem da Anatomia macroscópica no cadáver.

Há cerca de 25 anos, nos Estados Unidos da América, assistiu-se a uma tendência substitutiva da disseção cadavérica pelo ensino apoiado sobretudo em programas computadorizados. Vivia-se no tempo da democratização do computador doméstico e, conseqüentemente, no acesso facilitado à tecnologia. Como resultado, surgiram os

programas que simulavam uma espécie de disseção, mas ainda muito elementares. Evidentemente que se perguntar a um cirurgião se isso tem alguma utilidade para ir depois operar o seu doente, ele vai responder que não serve absolutamente para nada. Quanto muito, se estiver bem feito, servirá para rever as estruturas que irá encontrar no momento em que tiver de abordar uma determinada região. Não serve para literalmente mais nada.

Concluindo, não existem duas pessoas iguais, existe aquilo a que nós chamamos a norma, ou seja, aquilo que é mais frequente. Todavia, podem verificar-se inúmeras variações nas várias estruturas do corpo humano, a nível da forma, dimensões, relações entre si, entre outros fatores. É necessário conhecer toda essa riqueza das variações anatómicas, mas, por outro lado, é particularmente importante descobrir, porque o trabalho de disseção é um trabalho de descoberta. Os alunos necessitam de explorar, comparar texturas e verificar consistências. Desta forma, compreenderão e analisarão melhor o paciente. Por outras palavras, o cadáver simula o que é um doente como nenhum outro material o pode fazer. Algo que também só é possível devido à técnica de embalsamamento dos corpos. Quanto melhor for o método de preservação dos corpos, melhores serão os resultados na aprendizagem e investigação. Neste ponto, a Faculdade de Ciências Médicas e o Departamento de Anatomia orgulham-se de ser uma referência tanto a nível nacional como internacional.

Diogo Moreira:

- É correto afirmar que não há melhor livro de Anatomia que o corpo humano?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Sim, completamente. Não há melhor livro do que o corpo humano.

Diogo Moreira:

- Nesse sentido, também é correto dizer que os futuros médicos sairão prejudicados na sua formação caso não estudem cadáveres humanos?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- As pessoas que trabalham na área e lidam com o ensino da Anatomia sabem bem que é exatamente dessa forma. A ausência da disseção cadavérica leva normalmente a uma formação mais incompleta, menos próxima da realidade e menos adequada ao exercício futuro da profissão.

Diogo Moreira:

- Neste momento, quais são os procedimentos para qualquer pessoa que deseje doar o corpo à Faculdade? Onde se deverá dirigir?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Desde há muitos anos que a Faculdade de Ciências Médicas tem uma estrutura perfeitamente regularizada e altamente preparada para esse tipo de ações. Contrariamente a alguns anos atrás, existe atualmente uma legislação que regulamenta a utilização e preservação de corpos para o ensino e investigação, refiro-me ao decreto-Lei nº274/99 de 22 de julho de 1999. Segundo a mesma, todo o cidadão português ou estrangeiro residente em Portugal é um potencial dador de órgãos e corpo para ensino e investigação. De igual forma, a Faculdade pode receber corpos que não sejam reclamados pela família ou de um indigente. Todavia, gostaria de sublinhar que é uma situação que raramente se verifica, ou seja, a grande maioria dos corpos de que atualmente dispomos resulta de uma manifestação individual em doar o corpo à ciência. É algo que nos enche de orgulho. Antigamente, os poucos cadáveres que chegavam à Faculdade vinham precisamente de corpos não reclamados. Agora, os corpos aqui presentes vieram de pessoas que doaram o corpo em vida.

O procedimento para oficializar o pedido de doação implica que o indivíduo contacte o Departamento de Anatomia por e-mail ou telefone. Nessa altura, falará com a Secretária do Gabinete de Doação, ou seja, a Senhora D. Teresa Sousa, e ambos acertarão os detalhes do procedimento. Idealmente, o sujeito deverá deslocar-se até às nossas instalações após a calendarização de uma reunião. Aí, a D. Teresa Sousa esclarecerá todas e quaisquer dúvidas que possam existir, podendo proceder-se imediatamente ao preenchimento de uma minuta que prova oficialmente a vontade da pessoa. Para tal, apenas requeremos que tragam o Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão. Se eu estiver nas imediações assino logo toda a documentação e o assunto fica concluído.

Diogo Moreira:

- Na altura do óbito, é a família que informa a Faculdade?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Não necessariamente. Por vezes, há dadores que preferem que a família não saiba. É muito raro, mas acontece. O normal é darem indicação a outra pessoa para nos informar, ou então, a própria transporta consigo um documento facultado por nós que informa as autoridades e instituições competentes da sua decisão. Geralmente, esse

documento faz-se acompanhar de uma miniatura que anda nas carteiras das pessoas e fornece às mesmas instituições os nossos contactos, ou então da agência funerária com quem temos acordo há bastantes anos. Esta é uma situação que acontece com alguma regularidade.

A agência funerária conhece bem os procedimentos assim como todas as normas legais. Têm a nossa total confiança e deslocam-se onde for necessário para recolher o corpo, quer seja ao hospital, ao domicílio, a uma igreja ou outro templo religioso, entre outros locais. A nossa grande preocupação relaciona-se com o tempo de exposição do cadáver à temperatura ambiente, isto porque uma exposição demorada permitirá a evolução dos processos de autólise e de putrefação. Um outro aspeto a que damos importância prende-se com a realização da autópsia. Sempre que possível pedimos para que a pessoa fique isenta desse ato. Este ponto está presente na minuta. Um cadáver autopsiado compromete de alguma forma a sua utilidade científica, isto porque uma autópsia implica o corte de vasos sanguíneos e pode significar a remoção de órgãos. A realização desta técnica acaba por complexificar a preservação do corpo ao mesmo tempo que altera significativamente a sua estrutura, comprometendo em parte a utilidade na formação de alunos em pré-graduação ou pós-graduação.

Diogo Moreira:

- A doação do corpo à ciência impede a realização de cerimónias fúnebres?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Não, as pessoas continuam a poder realizar cerimónias fúnebres, o que não se pode fazer é o enterro do corpo. É importante salientar que as despesas do transporte do cadáver para a Faculdade são comportadas por nós. Após a morte, o corpo é encaminhado para as nossas instalações e a partir desse momento esta instituição é depositária do corpo. Finalizados os estudos, o corpo segue para cremação.

Diogo Moreira:

- No *site* do Departamento são disponibilizados números bastante positivos sobre o programa de doação, contrariamente aos números divulgados por outras Faculdades. Em 2008/2009 foram publicadas algumas notícias sobre “a crise dos cadáveres”. A Faculdade de Ciências Médicas sentiu essa crise?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Há vários anos que a Faculdade de Ciências Médicas consegue satisfizer as suas necessidades no que diz respeito à utilização de corpos para ensino e investigação médica. Nesse sentido, 2008/2009 não foi um ano de crise para nós.

Diogo Moreira:

- Parte do sucesso parece vir da *Corporis Fabrica*? Em que consiste exatamente esse evento?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- A *Corporis Fabrica* é um evento anatómico aberto ao público realizado todos os anos por volta de outubro/novembro e conta já com várias edições. O evento ocupa as instalações do Teatro Anatómico e anexos. No local são expostos trabalhos, posters, modelos anatómicos e material multimédia elaborados pelos alunos ao mesmo tempo que se dá a conhecer um pouco o trabalho do Departamento. A nível da afluência não podíamos estar mais satisfeitos, ela tem vindo a crescer de ano para ano. É bastante gratificante.

Naturalmente, a *Corporis Fabrica* assume-se como um dos meios de divulgar as atividades do Departamento. Contudo, e eu devo dizê-lo com alguma honestidade, neste momento não temos muita atividade publicitária no sentido de dar a conhecer o Gabinete. Parte da justificação recai sobre alguma da notoriedade de que já dispomos junto da comunidade, como resultado de ações como entrevistas de rádio, televisão, jornais e revistas, mas mais ainda, sobretudo ao “passa a palavra”, o principal veículo de comunicação do Departamento. Devido ao “passa a palavra”, ocasionalmente, depois de uma pessoa doar o corpo aparecem as famílias, amigos e conhecidos com a mesma intenção.

Praticamente todos os dias temos pessoas a doar o corpo ou a esclarecerem-se sobre o assunto. Neste momento, próximo de 2000 nomes constam na nossa base de dados de doadores. Logicamente que este trabalho leva o seu tempo, mas demonstra bem a qualidade das medidas tomadas para sensibilizar as pessoas a fazerem esse gesto altruísta que toda a sociedade agradece.

A comunidade sabe que prezamos bastante o respeito e enquanto profissionais de saúde estamos habituados a tratar exemplarmente os nossos doentes. Quando alguém realiza um ato desta generosidade, o respeito torna-se ainda mais especial pela nobreza do gesto em si. É costume dizer-se que o cadáver não interage connosco, ou seja, somos nós que temos que ser a garantia do respeito pelo corpo humano após a morte.

Este reconhecimento, estima e consideração traz até nós dados de várias faixas etárias, inclusive estudantes e professores universitários. Contudo, são as pessoas com mais de 60 anos que perfazem o grosso da nossa base de dados.

Um aspeto curioso prende-se com o género. Os cadáveres presentes na Faculdade de Ciências Médicas são maioritariamente do sexo feminino. Apesar deste facto, a margem entre os sexos tem vindo a decrescer gradualmente.

Diogo Moreira:

- Na promoção das vossas ações contam com o apoio de instituições parceiras? Se sim quais?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Sim, temos parcerias com outras instituições. A nossa Faculdade coopera com outras escolas como é o caso da Faculdade de Belas Artes por exemplo, temos uma ligação muito próxima. Aliás, uma Professora de Anatomia de Belas Artes é atualmente Secretária da Sociedade Anatómica Portuguesa, uma organização que está neste momento centralizada aqui no Departamento de Anatomia. Outras instituições como a Faculdade de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e algumas escolas de enfermagem fazem ou já fizeram parte do nosso leque de parcerias. É importante referir o papel da Faculdade de Ciência e Tecnologia na técnica do embalsamamento. Esta instituição é responsável pela produção de equipamento de perfusão, sondas medidoras de fluxo e toda a parte informática associada à técnica de preservação do corpo.

Diogo Moreira:

- Sente o fator Igreja ou religião como uma barreira à doação?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Não creio que a Igreja continue a ser uma barreira, pelo menos nos maiores centros populacionais como Lisboa, Porto e Coimbra. Pelo menos em Lisboa eu não tenho conhecimento de constrangimentos criados pelas diversas Igrejas. Atualmente, esse tipo de instituições reconhece a utilidade e finalidade da doação cadavérica. O que acontece muitas vezes é falar-se com os responsáveis religiosos e depois se for necessário comunica-se com a própria comunidade, dando a conhecer e explicando.

Diogo Moreira:

- Qual é o tipo de cuidado, a nível da comunicação, que é preciso ter para não afastar as pessoas da doação?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- As pessoas que estão no Gabinete de Doação, os professores, os assistentes e o pessoal técnico e administrativo têm uma relação com a morte diferente do comum dos cidadãos. É natural que assim seja. Por essa razão temos muita cautela na gesto e na palavra quando abordamos esse assunto com terceiros. É essencial termos bastante atenção ao gesto e à palavra. Por vezes, as pessoas que nos procuram utilizam uma linguagem própria com o intuito de aligeirar o tema. Nós nunca vamos por aí. Procuramos sempre o caminho correto dada a seriedade que a questão nos merece. Sabemos que a morte pode ser um tópico melindroso, sendo necessário estabelecer um clima de honestidade, seriedade e respeito entre as partes. Não se admitem falhas. Todas as pessoas que trabalham neste meio sabem isso.

Diogo Moreira:

- No atual contexto de crise, o facto da Faculdade pagar as despesas de transporte do cadáver até as suas instalações tem contribuído para o aumento da lista de dadores?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Nós sabemos que o fator económico pode ter algum peso na tomada de decisão. Afinal de contas, as exéquias fúnebres têm um custo e poderão influenciar no processo de tomada de decisão. Mas, estou perfeitamente convicto pela experiência que possuo, que na grande maioria das situações o *primum movens* para a doação tem origem no gesto altruísta e no reconhecimento da importância do ato para o progresso da ciência e para a formação dos futuros médicos.

Diogo Moreira:

- Disse-me há pouco que não têm uma estrutura de comunicação montada.

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Não, nós não temos. Nesse departamento, a nossa ação consiste em responder às solicitações de que somos alvo por parte dos media e temos sempre muito cuidado para não quebrar aquilo que é essencial em todo este processo, ou seja, o anonimato.

Aliás, é uma obrigação legal. Nós temos sempre muito cuidado para não passar qualquer imagem identificadora. Este processo inclui mais do que tapar a face. Cobrimos também tatuagens, sinais, cicatrizes, marcas de nascença e qualquer outra característica física que possa comprometer o anonimato.

Diogo Moreira:

- Por vezes as pessoas tornam pública a decisão de doar o corpo. Foi o caso do humorista Badaró, correto?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Eu confesso que fiquei um pouco surpreendido quando a notícia saiu. É naturalmente uma opção do próprio. Há um processo de sigilo que nós enquanto instituição temos de manter. A maior parte das pessoas prefere manter-se no anonimato. Não quer dizer que não possam comentar com alguém sobre o processo. Aliás, como lhe disse, o “passa a palavra” é o principal meio de divulgação do Gabinete de Doação e Cadáveres.

Diogo Moreira:

- Aceitaria um *endorsement* ao programa de doação caso uma figura pública estivesse disposta a colaborar?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Normalmente, e por tudo o que referi anteriormente, não é nosso costume. Não procuramos esse tipo de comunicação. A nossa postura é de recato em relação a todo este processo, não fazendo qualquer sentido utilizar esse tipo de estratégia. O anúncio da realização da doação é uma escolha do dador.

Há um capítulo curioso da história americana relacionado com este tema. Na altura da guerra civil existiam muitas reservas quanto ao processo de embalsamamento. As pessoas não eram a favor desta técnica. Surpreendentemente, houve uma mudança de comportamento quando o presidente Abraham Lincoln mandou embalsamar o seu próprio filho. A partir desse momento todos os americanos quiseram embalsamar os seus familiares. Era uma forma de preservar os corpos mortos no demorado processo de transporte até às terras de origem. Foi neste contexto que surgiram as lojas de embalsamamento. Havia publicidade autêntica, foi o *boom* do embalsamamento. Os cadáveres eram maquilhados e expostos em vitrines com o objetivo de atrair clientes.

Nada disto está relacionado com o que a Faculdade de Ciências Médicas procura. Aqui faz-se doação para investigação e ensino.

Diogo Moreira:

- É costume recorrerem a agências de comunicação na organização dos vossos eventos ou é tudo feito internamente?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Apenas costumamos pedir auxílio na organização de congressos internacionais ou nacionais com uma dimensão significativa. Não é o caso da doação cadavérica. Nesse sentido, não recorreremos a agências de comunicação.

Diogo Moreira:

- A Faculdade tem algum tipo de publicação própria? Um jornal, uma revista, um blog?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Sim, a revista dos estudantes “Frontal” é um exemplo, inclusive já foram lá publicados artigos sobre a doação e a disseção. A Universidade também disponibiliza uma revista intitulada “Nova”, todavia não tenho conhecimento se alguma vez saiu um artigo relacionado com o Gabinete.

Não existe muito mais do que isto. Há a curiosidade dos estudantes que por sua vez falam com as famílias. O “passar a palavra” envolve os estudantes e os seus familiares. Os alunos enquanto intervenientes do processo de disseção são exemplos do respeito que é necessário ter nesta área. Desde 1987 que eu tenho o cuidado de realizar uma preleção com cerca de uma hora sobre o respeito pelo cadáver aos alunos do 1º ano. Esta matéria é importante para que se apercebam bem da gravidade que é o desrespeito pelo cadáver e o que isso representa do ponto de vista moral, ético e até disciplinar.

A título de exemplo de uma publicação nossa posso referir o folheto que a Sociedade Anatómica Portuguesa produziu com a mensagem “Doar é Humano” há cerca de 15 anos. A distribuição do suporte ocorreu em centros de saúde e hospitais de todo o país. Na altura teve algum impacto.

Diogo Moreira:

- No procura da satisfação dos objetivos, qual é a necessidade de corpos por ano da Faculdade?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Não existe um número fixo. Essa necessidade varia com os cursos e com outros fatores inerentes à atividade da Faculdade. Neste momento temos cerca de 30 cadáveres no Teatro Anatómico dentro das câmaras frigoríficas, um número suficiente. Por vezes é complicado gerir a questão do armazenamento. Felizmente, temos opções alternativas de armazenamento como o Hospital de São José ou o próprio Instituto de Medicina Legal. Ambas as instituições situam-se bastante perto da nossa Faculdade. É definitivamente uma vantagem. Eventualmente, se ocorresse um problema com as câmaras frigoríficas os corpos seriam imediatamente movidos para a morgue do Hospital São José através dos acessos internos que ambos partilhamos. Até agora nunca foi preciso, mas é bom saber que existe essa alternativa que salvaguarda o estado dos corpos.

Todos os corpos de que dispomos estão devidamente registados. Cada um foi identificado com as iniciais e o número do processo a que corresponde a doação. Por fim, é colocada uma chapa identificadora fixada na orelha do cadáver e registada a data de entrada.

Diogo Moreira:

- Qual a temperatura ideal para a conservação dos corpos?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- As câmaras de alta congelação costumam estar programadas para registar temperaturas entre os 15 e 20 graus negativos. Nelas são colocados os corpos após o embalsamamento. A temperatura deve ser baixa o suficiente para que ocorra a preservação, chegada a altura de utilização e com a devida antecedência, o corpo é removido para outra câmara frigorífica estabilizada nos 4 graus Celsius.

Um pormenor interessante e alvo de alguma polémica é o crucifixo colocado por cima da câmara frigorífica. Várias pessoas já me questionaram sobre a sua utilidade assim como o valor ofensivo que poderá ter para ateus e crentes de outras religiões. Por norma, na minha resposta costumo fazer uma comparação com os aeroportos internacionais fazendo referência às capelas multiconfessionais. Essas capelas têm na entrada um painel com os símbolos de várias religiões reconhecidas. O que se passa aqui é semelhante, ou seja, atualmente na parede está o símbolo das religiões cristãs mas não me transtornaria nada que se colocassem outros símbolos confessionais. O objetivo é que este seja também um espaço aberto a todas as religiões, sem qualquer tipo de distinção. Defendo vigorosamente esta conceção ecuménica. Os estudantes partilham

deste ponto de vista e realizam anualmente uma missa ecuménica dirigida a quem acredita. Para quem não acredita não há problema nenhum.

Diogo Moreira:

- Os modelos expostos no Teatro Anatómico foram elaborados pelos alunos?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Nem todos. Temos modelos comerciais, outros realizados pela investigação de serviço e outros elaborados pelos alunos. Alguns deles são depois expostos na *Corporis Fabrica*. Ocasionalmente, os alunos também elaboram os posters e os trabalhos multimédia lá presentes.

Diogo Moreira:

- E existe alguma associação nacional ou internacional que premeie os diversos trabalhos elaborados?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Por vezes acontece. Posso dar como exemplo o congresso da Sociedade Anatómica Portuguesa que está agendo para breve. Vamos atribuir prémios a trabalhos merecedores desse reconhecimento, inclusive trabalhos da *Corporis Fabrica*. Eventualmente, atribuir-se-á um prémio à melhor apresentação multimédia ou melhor cartaz, entre outras categorias.

Diogo Moreira:

- Tem alguma mensagem que gostaria de transmitir sobre a doação do corpo à ciência?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Está claramente provado que se formam melhores médicos quando existe a oportunidade e a possibilidade da utilização de cadáveres para ensino e investigação médica. Mesmo do ponto de vista humano é uma experiência profundamente enriquecedora formadora de princípios éticos e morais essenciais ao exercício da profissão. A ausência da disseção acaba por limitar o alcance de tais objetivos. Não quer dizer que não se formem bons médicos, mas têm certamente uma formação menos completa.

O cadáver presta um serviço fundamental ao conhecimento, tanto ao nível científico básico como na instrução de técnicas cirúrgicas altamente complexas.

Ao nível da investigação científica serve como plataforma de trabalho na descoberta de importantes variações anatómicas extremamente importantes para o sucesso de intervenções cirúrgicas. Nesse sentido, a continuação do programa de doação é uma garantia da saúde dos doentes.

Acima de qualquer outro aspeto, a prática da medicina baseia-se essencialmente no respeito mútuo alicerçado numa base de confiança da relação médico-doente. Uma base que não pode ser quebrada. Um médico depara-se com este tipo de regras precisamente no início do curso através do contacto com o cadáver e a sua disseção, adquirindo desta forma um respeito incondicional por todo o tipo de doentes que encontrará ao longo da vida.

Diogo Moreira:

- Que medidas deverão ser implementadas para estimular o ensino da Anatomia?

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Em primeiro lugar é necessário dotar as Faculdades com as condições necessárias para receber os cadáveres. Infelizmente, algumas escolas médicas não têm capacidade para acolher corpos. Inclusive, a Faculdade de Ciências Médicas já teve que acolher corpos que estavam destinados a outras instituições de ensino. É necessário equipar as escolas com equipamentos e pessoal treinado para lidar com a doação. Não é um processo rápido mas é perfeitamente alcançável. Nós somos a prova disso mesmo.

O nosso Gabinete é modelar a nível nacional e internacional. Há instâncias internacionais que escolhem o nosso Departamento para permitirem a aprendizagem ou desenvolvimento de aptidões técnico-científicas. A título de exemplo, existe uma firma norte americana que promove cursos de cirurgia por todo o mundo e a médica responsável diz que não há Faculdade alguma nos Estados Unidos, ou em qualquer outra parte do mundo, onde os cadáveres sejam melhor preservados e com as características mais próximas daquilo que procuram. Também já recebemos pedidos de visita de Bolonha e Cardiff. As pessoas querem vir cá e aprender. Todo este reconhecimento é uma mais valia para a nossa Faculdade, para a Universidade Nova, para a Universidade Portuguesa e para a Anatomia Nacional.

Em segundo lugar há a questão dos recursos financeiros que infelizmente são cada vez mais escassos. Até agora temos conseguido saber ultrapassar todos os

obstáculos dessa natureza. Contudo, obriga muitas vezes a colocar restrições aos dadores, mais concretamente a pessoas que faleçam fora do território continental português. Nestes casos concretos o processo é bastante dispendioso. Apesar de tudo isto, a Faculdade de Ciências Médicas já conseguiu ajudar a montar Departamentos de Anatomia em Luanda e Maputo, contribuindo para o respeito e dignidade na altura dos corpos serem recebidos. Naturalmente que queremos continuar a cooperar para um mundo melhor mas para tal é necessário criarem-se condições de estabilidade. Parece-me que em vez de se inaugurarem cada vez mais escolas médicas seria melhor apetrechar as atuais com os equipamentos necessários. A continuar com estas medidas a Anatomia fica cada vez mais comprometida.

Há cerca de 30 anos atrás, houve nos Estados Unidos da América uma ideia de abolir a Anatomia, tal como a conhecemos, através da redução da carga horária e outros processos que levaram à degradação do ensino médico. Alguns países europeus chegaram a seguir os métodos americanos mas felizmente chegaram à conclusão que se tratava de um erro abissal, assim como os próprios americanos verificaram mais tarde. Todos os países recuaram mas Portugal parece agora querer apostar nessa estratégia. Não entendo o porquê desta situação quando já se confirmou que este não é o caminho a seguir. É uma questão de mentalidades.

Diogo Moreira:

- Muito bem. Obrigado por toda a cooperação e disponibilidade mostrada.

Prof. Doutor Diogo Pais:

- Foi um prazer e qualquer dúvida que tenha basta entrar em contacto com o nosso Departamento. Teremos todo o gosto em esclarecer qualquer situação.

3. Entrevista realizada à Senhora D. Teresa Sousa

(Secretária Gabinete de Doações e Cadáveres da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa)

Transcrição da Entrevista

com a Senhora. D. Teresa Sousa

Local: Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa

Hora e data: 10:00, 21 de março de 2012

Diogo Moreira:

- Agradeço desde já a sua disponibilidade.

Enquanto Secretária do Gabinete de Doação e Cadáveres, a D. Teresa tem acesso a informação pertinente do programa de doação da Faculdade de Ciências Médicas. Há quanto tempo lida com os processos de doação?

D. Teresa Sousa:

- Eu desempenho estas funções desde 1980 e a primeira doação foi precisamente nesse ano. Ao longo dos anos tem havido períodos com maior adesão e outros com menor.

Diogo Moreira:

- Confirma o predomínio do sexo feminino nas intenções de doação?

D. Teresa Sousa:

- Sim, é um facto. Contudo, é importante salientar que os homens estão a doar cada vez mais e a tendência é para o equilíbrio. No que respeita ao sexo feminino devo dizer que as senhoras mostram maior disponibilidade para a solidariedade. Os homens não são tão recetivos a este tipo de coisas. No entanto, os homens doam cada vez mais, tal como referi anteriormente.

Diogo Moreira:

- Os homens têm mais barreiras à doação? Mais obstáculos?

D. Teresa Sousa:

- Eu acredito que sim. Por norma os homens fazem sempre mais perguntas sobre o processo de doação, tais como: "O que é que me vai acontecer após a morte? Como é

que funciona?”. As mulheres demonstram menos preocupação nos detalhes específicos do que acontecerá *post mortem*. De qualquer forma nunca entro nesse pormenores, não me cabe a mim essa função.

Diogo Moreira:

- O que me pode dizer sobre a *Corporis Fabrica*?

D. Teresa Sousa:

- A *Corporis Fabrica* consiste num evento realizado no Teatro Anatómico onde são expostas peças anatómicas. No seu conjunto são trabalhos bastante completos e muito bem elaborados. Temos várias escolas a virem visitar-nos.

Toda a comunicação é feita pelos nossos alunos. São eles que fazem a montagem do evento e tratam de tudo. Dado o longo historial da *Corporis Fabrica*, a divulgação é feita quase de ano para ano e já atingimos um patamar de notoriedade onde as escolas secundárias entram em contacto connosco com o intuito de nos fazer uma visita.

Diogo Moreira:

- Há muitos jovens a doar o corpo?

D. Teresa Sousa:

- Sim, temos imensos e o mais engraçado é que muitas vezes vêm acompanhados pela família que decidiu igualmente juntar-se ao jovem neste processo. Todavia, a faixa etária com maior representação na nossa base de dados tem mais de 60 anos.

Diogo Moreira:

- Essa angariação de pessoas por terceiros é resultado do “passa a palavra”?

D. Teresa Sousa:

- Claramente. Esse método é excelente e tem-nos trazido pessoas de vários pontos de Portugal. As pessoas comentam entre si e falam sobre a importância do gesto. Percebem que é de extrema utilidade para a qualidade do ensino médico e ao doarem acabam por se sentir úteis após a morte.

Geralmente, quem doa tem uma atitude positiva em relação à vida. A morte não é um tema tabu. Por vezes, o complicado é transmitir a decisão à família. Chegamos a ter casos de pessoas que aparecem revoltadas com a própria família. Não são casos fáceis de resolver porque idealmente deve ser a família a informar a Faculdade do óbito.

Diogo Moreira:

- Neste momento quantas pessoas têm na base de dados de dadores?

D. Teresa Sousa:

- São cerca de 1830 e não há uma única que não tenha passado por mim. A maior parte das pessoas entra em contacto com o Departamento através da nossa via telefónica ou então deslocando-se até aqui. Quando o fazem pela internet sobram sempre dúvidas. Desta forma, eu peço sempre para entrarem em diálogo direto comigo porque para o trabalho ser bem executado é necessário abordar uma série de questões essenciais ao desenvolvimento do processo, como por exemplo quem vai ser o elo de ligação entre a pessoa e a Faculdade. Tenho sempre o cuidado de perguntar se a família está informada. Recordo-me de 3 casos concretos em que os familiares ameaçaram deixar de falar com a pessoa em questão se ela não desistisse do processo.

Diogo Moreira:

- O facto de Faculdade pagar as despesas de transporte do corpo é uma atração à doação?

D. Teresa Sousa:

- Nos dias atuais a questão económica tem a sua importância. Por mais barato que seja, um funeral é sempre uma dívida que alguém tem de pagar. Contudo, não podemos generalizar as coisas nesses termos. Hoje em dia, a maior parte das pessoas que nos contactam não se movimenta por razões económicas e temos orgulho de virem cá pessoas muito letradas, incluindo juízes, advogados, engenheiros, médicos, entre outros. Esta adesão é resultado do trabalho que a Faculdade de Ciências Médicas tem vindo a desenvolver, um trabalho muito bem feito segundo a minha opinião e em que fico grata de poder contribuir.

A nível pessoal retiro bastante satisfação de todo o processo. Em primeiro lugar todas as minutas de doação passaram por mim e, em segundo lugar, os agradecimentos que recebo das pessoas são profundamente enriquecedores. Todavia, a parte final custa-me muito. Há sempre um momento em que o fim chega e a nostalgia ataca.

Diogo Moreira:

- Nestes 32 anos de trabalho certamente que lidou com vários casos, 1830 como já foi dito. Inerente ao processo existe uma parte emocional bastante intensa. Sente que tem de ser mais forte? Como se deve agir?

D. Teresa Sousa:

- Vou responder com um exemplo que se passou aqui. Há pouco tempo apareceu cá uma senhora muito zangada com a família e com a vida. Estava viúva há cerca de ano e era claro que vinha com uma perturbação. Apercebi-me da gravidade da situação quando começou a falar de eutanásia. Perante esta situação, disse-lhe que nós enquanto instituição médica temos que preparar as pessoas para a vida e não o contrário. Depois de uma longa conversa consegui convencer a senhora de que a vida é algo que vale a pena. Aconselhei-a a visitar sítios maravilhosos e a falar com alguém preparado para a ajudar. Existe tanta coisa nesta vida que vale a pena.

Na mesma linha do exemplo anterior, uma outra senhora depois de preencher a minuta transmitiu-me: “Pronto. Agora que já fiz a doação posso concluir o meu trabalho.” Disse-lhe logo que se pusesse termo à sua vida o seu corpo não entraria na Faculdade. Esta não pode ser a razão da doação. Aconselhei-a a procurar ajuda profissional e dois anos mais tarde foi com muito agrado que recebi um telefonema dela, no qual me disse “Graças a si, eu hoje estou viva”. Penso que estes exemplos respondem à sua pergunta.

Não fiz nenhuma preparação comunicacional para desempenhar este cargo. Foi simplesmente algo que fui desenvolvendo ao longo dos anos, criei alguns tipos de mecanismos segundo os quais reajo à minha conduta.

Diogo Moreira:

- As pessoas demonstram algum medo na altura de doar?

D. Teresa Sousa:

- Há pessoas que pensam que todo o processo será transformado num relatório profundamente específico à semelhança do que acontece nas autópsias. Não é verdade. Claro que existe um processo associado a todos os cadáveres. Se assim não fosse seria falha grave do Departamento. Posso assegurar a todas as pessoas que na Faculdade todo o trabalho é feito com o máximo sigilo.

Diogo Moreira:

- Qual é a relação da Faculdade com a agência funerária?

D. Teresa Sousa:

- São nossos parceiros. Há mais de 30 anos que temos um acordo especial com a agência funerária. Trabalhamos apenas com eles. Estão encarregados de entrar em contacto comigo caso ocorra um falecimento durante o fim de semana. Após a minha

aprovação, falo com o Professor Diogo Pais, o responsável do Gabinete de Doação e Cadáveres, para dar seguimento ao processo. Já várias vezes tratei da parte burocrática em sábados, domingos e feriados, inclusive em momentos em que me encontrava no estrangeiro. Se o falecimento ocorrer durante a semana as indicações são para o elo de contacto informar diretamente o Gabinete.

Diogo Moreira:

- O que acontece ao cadáver depois de terminados os trabalhos de investigação e ensino?

D. Teresa Sousa:

- Esse ponto representa o fechar de um ciclo com os restos mortais do cadáver a seguirem para cremação. Por vezes, os familiares querem levar as cinzas para serem depositadas nos jazigos. Não temos nada a opor. Contudo, é um processo que envolve alguma burocracia em que as despesas ficam a cargo da família.

Diogo Moreira:

- Alguma vez houve um conflito familiar que tenha interrompido o processo de doação?

D. Teresa Sousa:

- Infelizmente sim. O caso em questão diz respeito a um senhor faleceu no IPO de Coimbra. Ele vivia com uma senhora há cerca de 12 anos mas tinha duas filhas do primeiro casamento que invalidaram a doação. A justificação delas recaiu sobre a influência que a senhora teve na opção do pai. Perante este tipo de conflitos a Faculdade é neutra e, como os familiares não chegaram a acordo, o corpo acabou por nunca vir para cá. Esta foi de facto uma situação caricata porque as filhas não ligavam ao pai há 12 anos, palavras do próprio senhor. Mesmo assim, impediram o pai de concretizar um desejo que manifestou em vida. É triste.

Diogo Moreira:

- Uma última pergunta para terminar a entrevista. Na altura da doação é feito algum tipo de questionário/inquérito que averigúe as razões da concretização do ato?

D. Teresa Sousa:

- Penso que a introdução de um questionário iria fazer disparar o número de perguntas feitas pelos potenciais dadores. Eventualmente traria algumas dúvidas. O texto da declaração é muito simples: “Eu, Maria Teresa Rodrigues Sousa, portadora do bilhete de identidade nº X, emitido pelo arquivo de identificação tal, declaro ser minha vontade doar o meu corpo à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa para estudos médicos e científicos necessários. Mais declaro que caso seja possível não seja realizada a autópsia e os meus restos mortais sejam cremados após os estudos realizados”. A Faculdade de Ciências Médicas não exige o reconhecimento da letra e assinatura no notário porque a lei assim o vigora.

Diogo Moreira:

- Não tenho mais nenhuma pergunta. Resta-me agradecer pela cooperação e colaboração.

D. Teresa Sousa:

- Sempre que precisar. Obrigada.

4. Inquérito realizado à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Inquérito por questionário aberto dirigido à FMUL “Estratégia de Comunicação para o programa Doar o Corpo à Ciência”

Caso exista um conflito devido à proteção de dados sugere-se uma resposta aproximada ou que compreenda um intervalo.

1- P: Quais as vantagens/mais-valias de ensinar anatomia recorrendo aos cadáveres?

R: A Anatomia é uma das bases fundamentais da formação médica. A sua importância resulta do papel indispensável que tem na aprendizagem dos alunos de Medicina, bem como na investigação científica e técnica que conduz ao progresso dos tratamentos médicos e cirúrgicos de muitas doenças. O seu conhecimento exige o estudo minucioso do cadáver humano. A dissecação de cadáveres e a sua utilização para fins de ensino e investigação científica assume papel essencial e insubstituível na didática e investigação das ciências da vida. Possibilita melhor conhecimento do organismo humano e o aperfeiçoamento de métodos de diagnóstico e de terapêutica, habilitando o médico a cuidar dos vivos, garantindo a melhor qualidade do ato médico.

2- P: Quantas pessoas estão registadas para doar o corpo neste momento?

R: 248 com o processo concluído; 109 com o processo iniciado

3- P: Quantas são do sexo feminino e masculino? (percentagem)

R: Concluídos: M: 26,6% Iniciados: M: 30,3%

F: 73,4% F: 69,7%

4- P: Qual a faixa etária que doa mais e qual a que doa menos?

R: 5 dadores não forneceram a idade

Idades	Nº de Doações
18-20	1
21-30	3
31-40	16
41-50	33
51-60	51
61-70	66
71-80	55
81-90	18
91-100	0

5- P. Quantas pessoas estavam registadas para doar o corpo em 2011, 2010, 2009 e 2008 e quantos receberam efetivamente em cada ano⁹⁵?

R: 2012 – registados: 13

2011 – registados: 45

2010 – registados: 44

2009 – registados: 38

2008 – registados: 13

6- A FMUL tem capacidade de armazenamento para quantos corpos?

R: Terá capacidade para 12 corpos. 6 refrigerados e 6 congelados.

7- Assim que a FMUL é informada sobre a morte do dador que processos são iniciados e o que acontece ao corpo?

R: É contactada a morgue do Hospital de Santa Maria e/ou uma Funerária. O corpo é recolhido e trazido para as instalações do Instituto de Anatomia.

8- Quais as intenções/projectos da FMUL em relação à doação do corpo à Ciência para o futuro? (Depois das obras concluídas)

R: Aumentar a utilização de cadáveres no ensino da Anatomia; acrescentar e/ou substituir as peças anatómicas que fazem parte do espólio do Teatro Anatómico; prosseguir na utilização de peças anatómicas na área de investigação.

⁹⁵ Apenas foi respondida a primeira parte da pergunta

Anexos

Anexo 1 - Decreto Lei 274/99

Protecção das Obras Literárias e Artísticas, assinada a 9 de Setembro de 1886, completada em Paris a 4 de Maio de 1896, revista em Berlim a 13 de Novembro de 1908, completada em Berna a 20 de Março de 1914 e revista em Roma a 2 de Junho de 1928, em Bruxelas a 26 de Junho de 1948, em Estocolmo a 14 de Julho de 1967 e pelo Acto de Paris a 24 de Julho de 1971, que a Convenção é aplicável ao território de Macau.

Por nota de 12 de Maio de 1999, o Director-Geral da Organização Mundial da Propriedade Intelectual comunicou que a referida Convenção, nos termos do seu artigo 31 (3) (a), entrará em vigor, para Macau, a partir de 12 de Agosto de 1999.

O Acto de Paris da Convenção de Berna para a Protecção de Obras Literárias e Artísticas, de 24 de Julho de 1971, foi aprovado, para adesão, pelo Decreto n.º 73/78, de 26 de Julho, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 170, de 26 de Julho de 1978, e foi estendido a Macau pelo Decreto do Presidente da República n.º 133/99, de 22 de Abril, publicado no *Diário da República*, 1.ª série-A, n.º 94, de 22 de Abril de 1999.

Para ser publicado no *Boletim Oficial de Macau*.

Comissão Interministerial sobre Macau, 5 de Julho de 1999. — *António Nunes de Carvalho Santana Carlos*.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

Decreto-Lei n.º 273/99

de 22 de Julho

Considerando o desajustamento funcional verificado relativamente aos funcionários da carreira de fiscalização de tabacos que, apesar desta designação, vêm exercendo funções de conteúdo mais consentâneo com as da carreira de verificador auxiliar aduaneiro, na sequência da sua transição da Inspecção-Geral de Finanças para a DGAIEC por força do artigo 64.º do Decreto-Lei n.º 324/93, de 25 de Setembro, torna-se necessário proceder à sua reclassificação para a referida carreira.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta, para valer como lei geral da República, o seguinte:

Artigo 1.º

Transição de carreira

1 — Os funcionários pertencentes à carreira de fiscalização de tabacos transitam para a carreira de verificador auxiliar aduaneiro, sendo-lhes aplicável o sistema retributivo definido no Decreto-Lei n.º 274/90, de 7 de Setembro.

2 — A determinação da categoria de transição faz-se em função do índice remuneratório correspondente ao escalão 1 da categoria em que o funcionário se encontra provido e o escalão 1 da categoria da nova carreira, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 — A integração na categoria determinada de acordo com o disposto no número anterior faz-se em escalão a que corresponde o mesmo índice remuneratório ou,

quando não se verifique coincidência de índice, em escalão a que corresponde índice superior mais aproximado na estrutura da categoria.

4 — Na situação prevista na primeira parte do número anterior, o tempo de serviço prestado no escalão de origem releva para progressão nos escalões da nova categoria.

5 — O tempo de serviço desempenhado pelos funcionários actualmente integrados na carreira de fiscalização de tabacos conta, para efeitos de promoção e antiguidade na nova carreira, como prestado nesta última, desde que o funcionário tenha exercido funções idênticas.

Artigo 2.º

Criação e extinção de lugares

Os lugares necessários às transições previstas no artigo anterior consideram-se automaticamente criados e serão extintos à medida que vagarem.

Artigo 3.º

Revogação

São revogados os artigos 64.º a 66.º do Decreto-Lei n.º 324/93, de 25 de Setembro, e o Decreto Regulamentar n.º 48/91, de 20 de Setembro, na parte relativa à carreira de fiscalização de tabacos.

Artigo 4.º

Produção de efeitos

A produção de efeitos do presente diploma retroage a 1 de Abril de 1999.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 6 de Maio de 1999. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *António Carlos dos Santos* — *Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho*.

Promulgado em 8 de Julho de 1999.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 14 de Julho de 1999.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Decreto-Lei n.º 274/99

de 22 de Julho

A utilização de cadáveres para fins de ensino e de investigação científica tem enfrentado consideráveis dificuldades decorrentes de um quase total vazio legislativo neste domínio. Com efeito, é já no ano de 1913 que se vai encontrar aquele que subsiste, ainda hoje, como o único diploma que permite enquadrar legalmente esta matéria: a Portaria n.º 40, de 22 de Agosto de 1913, que dispunha que «[...] ficam à disposição das Faculdades de Medicina, para seus estudos, os cadáveres dos falecidos nos hospitais, asilos e casas de assistência

pública, os quais, dentro do prazo de doze horas, decorridas depois do falecimento, não sejam reclamados pelas famílias para procederem ao seu enterramento».

A carência de material humano para fins de ensino e investigação constitui uma realidade preocupante cuja dimensão tem aumentado drasticamente ao longo das últimas décadas, com substanciais e inevitáveis reflexos negativos no progresso das ciências da saúde e na formação dos profissionais desta área.

A dissecação de cadáveres e a sua utilização para fins de ensino e de investigação científica assume efectivamente um papel essencial e insubstituível na didáctica das ciências da saúde, revestindo-se de incontestável importância no âmbito da formação geral e especializada dos profissionais da saúde e na evolução do conhecimento nesta área do saber. Tal prática, ao possibilitar um melhor conhecimento do organismo humano, a compreensão dos fenómenos patológicos e o aperfeiçoamento de métodos de diagnóstico e terapêutica, habilitará melhor o profissional a cuidar dos vivos, configurando-se como garantia da qualidade dos actos médicos e cirúrgicos e do seu aperfeiçoamento contínuo. Permitirá, ainda, que no estudante se desenvolva um processo educativo no âmbito de valores, de atitudes e de comportamentos essenciais para que o futuro profissional da saúde assuma na plenitude a sua missão, contribuindo em última análise para a promoção do bem-estar dos indivíduos e da sociedade em geral.

Sendo um problema que a generalidade dos cidadãos desconhece, este é, todavia, um assunto ao qual urge dar solução, solução que tem sido, aliás, viva e reiteradamente reclamada pelas mais diversas entidades e, muito particularmente, pelas faculdades de medicina e sociedades científicas médicas.

Não se pode continuar a fechar os olhos a realidades evidentes, por preconceitos ou enfeudamentos a valores desajustados.

A adopção de medidas destinadas a regulamentar a utilização de cadáveres para fins de ensino e de investigação científica deve ser efectuada na plena defesa da dignidade da pessoa humana e do valor de solidariedade que essa dádiva traduz, na observação escrupulosa dos sentimentos de veneração e respeito dentro da *praxis* cívica e religiosa, bem como salvaguardando intransigentemente qualquer possível instrumentalização indiscriminada ou desvios relativamente à sua finalidade essencial.

Importa, em consequência, consagrar um conjunto de princípios e regras orientadores que, de forma eficaz, permitam clarificar as situações em que é lícita a dissecação de cadáveres, bem como a extracção de peças, tecidos ou órgãos para fins de ensino e investigação científica. A necessidade de legislação especial sobre esta matéria encontra-se, aliás, já consagrada no artigo 1.º, n.º 3, da Lei n.º 12/93, de 22 de Abril.

Nesse sentido, adopta-se como princípio que os cidadãos nacionais, apátridas e estrangeiros residentes em Portugal que venham a falecer no País possam potencialmente ser sujeitos aos actos previstos na lei, salvo se tiverem manifestado em vida, junto do Ministério da Saúde, a sua oposição, ao mesmo tempo que se explicitam os prazos para a prática destes actos. Para além dos casos em que expressamente tenha sido declarado em vida, pelo próprio, a dádiva do seu cadáver para

fins de ensino e investigação científica, entende-se, todavia, que a dissecação de cadáveres só pode ter lugar se, não tendo existido manifestação de oposição, a tal não se opuserem as pessoas a quem, para tanto, é conferida legitimidade.

Em todo o processo, os procedimentos adoptados jamais colocam em causa a dignidade pessoal e social do falecido e dos seus familiares, garantindo também que não sejam comprometidas cerimónias fúnebres, ritos de sufrágio ou homenagens de carácter cívico eventualmente a prestar. Por forma a não criar um ónus de dor acrescido às famílias, a dissecação do cadáver, que poderá implicar a retenção do corpo pelas entidades públicas já referidas até 15 dias, só é permitida se a pessoa não tiver manifestado em vida a sua oposição e o corpo não reclamado no prazo de vinte e quatro horas, após a tomada de conhecimento do óbito, pelos familiares com legitimidade para o efeito.

De igual modo, se entende fundamental assegurar o pleno aproveitamento dos recursos já existentes ao nível do Ministério da Saúde, por forma que, respeitando-se o imperativo legal, se introduzam as mínimas perturbações num sistema já instituído e com provas dadas.

Por forma a assegurar a identificação e controlo rigorosos de todos os actos que venham a ser realizados ao abrigo deste diploma, prevê-se a criação de um sistema de documentação em cada um dos serviços autorizados por lei a realizar tais actos, em pleno respeito pelas regras de protecção do tratamento dos dados pessoais, consagradas na Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro. Nesta medida, estabelece-se a criação de um registo fotográfico e a recolha de amostras para estudos genéticos do cadáver de que se desconheçam os elementos de identificação.

O espírito de solidariedade já anteriormente referido na perspectiva do indivíduo dador surge igualmente patente no facto de as entidades que beneficiam cientificamente do estudo e investigação no cadáver serem as responsáveis por assegurar o transporte do cadáver do local em que se encontre depositado para as respectivas instalações e pela sua posterior devolução, sempre no respeito que aos restos mortais humanos é devido, e pela inumação ou cremação dos despojos de cadáveres dissecados que não aproveitem à sua reconstrução, e das peças, tecidos ou órgãos extraídos que não sejam conservados para fins de ensino e de investigação científica.

Por fim, consagra-se uma sanção penal autónoma para os actos de comércio de cadáver ou de peças, tecidos ou órgãos, para fins de ensino e investigação científica. Trata-se de uma matéria que, em virtude dos bens jurídicos envolvidos, justifica a intervenção do direito penal, em conformidade, aliás, com as preocupações que têm vindo a ser demonstradas ao nível das diversas instâncias internacionais face a novas formas de criminalidade organizada envolvendo o tráfico de órgãos.

Foram ouvidos a Comissão Nacional de Protecção de Dados, o Conselho Superior de Medicina Legal, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas.

Assim:

No uso da autorização concedida pela Lei n.º 12/99, de 15 de Março, e nos termos da alínea a) do n.º 1

do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta, para valer como lei geral da República, o seguinte:

Artigo 1.º

Âmbito

O presente diploma visa regular as situações em que é lícita a dissecação de cadáveres, ou de partes deles, de cidadãos nacionais, apátridas ou estrangeiros residentes em Portugal, bem como a extracção de peças, tecidos ou órgãos, para fins de ensino e de investigação científica.

Artigo 2.º

Entidades autorizadas

Os actos a que se refere o artigo anterior só podem ser realizados após a verificação do óbito efectuada por médico, nos termos da lei, nas escolas médicas das universidades, nos institutos de medicina legal, nos gabinetes médico-legais e nos serviços de anatomia patológica dos hospitais, mediante a autorização do responsável máximo do serviço.

Artigo 3.º

Actos permitidos

1 — É permitida a realização dos actos previstos no artigo 1.º quando a pessoa falecida tenha expressamente declarado em vida a vontade de que o seu cadáver seja utilizado para fins de ensino e de investigação científica. Esta declaração de vontade é revogável, a todo o tempo, pelo próprio.

2 — Fora dos casos previstos no número anterior, é permitida a dissecação de cadáveres ou de partes deles, para os fins previstos no artigo 1.º, desde que:

- a) A pessoa não tenha manifestado em vida, junto do Ministério da Saúde, a sua oposição; e
- b) A entrega do corpo não seja, por qualquer forma, reclamada no prazo de vinte e quatro horas, após a tomada de conhecimento do óbito, pelas pessoas referidas no artigo 4.º, n.º 1.

3 — É, ainda, permitida a extracção de peças, tecidos ou órgãos, para os fins previstos no artigo 1.º, desde que a pessoa não tenha manifestado em vida, junto do Ministério da Saúde, a sua oposição.

Artigo 4.º

Legitimidade

1 — Têm legitimidade para reclamar o corpo, sucessivamente:

- a) O testamentário, em cumprimento de disposição testamentária;
- b) O cônjuge sobrevivente ou pessoa que vivia com o falecido em condições análogas às dos cônjuges;
- c) Os ascendentes, descendentes, adoptantes ou adoptados;
- d) Os parentes até ao 2.º grau da linha colateral.

2 — Quando o corpo for reclamado por pessoas com legitimidade para o fazer fora do prazo previsto no artigo 3.º, n.º 2, alínea b), ou, independentemente do prazo, for reclamado por pessoa diferente das referidas no número anterior, a reclamação só é atendida após

a eventual utilização do cadáver para fins de ensino e de investigação científica, devendo as entidades que tiverem procedido aos actos descritos no artigo 1.º atenuar, na medida do possível, os sinais decorrentes da sua prática.

3 — Nos casos previstos no número anterior, o cadáver não pode ficar retido mais de 15 dias nas instalações das entidades a que se refere o artigo 2.º

Artigo 5.º

Manifestação de oposição

1 — Os não dadores para os fins previstos no presente diploma são inscritos, em ficheiro autónomo, no Registo Nacional de não Dadores (RENDA), aplicando-se-lhes, com as necessárias adaptações, o disposto no Decreto-Lei n.º 244/94, de 26 de Setembro.

2 — A manifestação de oposição a que se refere o artigo 3.º consta do impresso tipo previsto no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 244/94, de 26 de Setembro, e é livremente revogável, a todo o tempo, pelo próprio.

3 — Os dados constantes do impresso a que se refere o número anterior são inseridos no ficheiro a que se refere o n.º 1, aplicando-se-lhes, com as necessárias adaptações, o disposto no Decreto-Lei n.º 244/94, de 26 de Setembro.

4 — Os não dadores inscritos no RENDDA até à entrada em vigor do presente diploma presumem-se não dadores para os fins previstos no artigo 1.º

5 — Para os efeitos previstos neste diploma, as entidades referidas no artigo 2.º têm acesso, em tempo útil, aos dados constantes do RENDDA, nos termos do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 244/94, de 26 de Setembro.

Artigo 6.º

Proibições

1 — É proibida a comercialização, para os fins previstos neste diploma, de cadáveres e de peças, tecidos ou órgãos deles extraídos.

2 — É proibida a revelação da identidade da pessoa cujo cadáver tenha sido utilizado nos termos do presente diploma.

Artigo 7.º

Conservação e utilização

As entidades referidas no artigo 2.º devem zelar pela conservação e utilização dos cadáveres ou de partes deles, bem como de peças, tecidos ou órgãos deles extraídos, no respeito que lhes é devido e com o recurso aos meios técnico-científicos mais adequados.

Artigo 8.º

Sistema de documentação

1 — As entidades autorizadas a proceder aos actos regulados neste diploma devem criar um sistema de documentação, procedendo ao registo em suporte próprio do serviço, de modo a permitir a rigorosa identificação:

- a) Dos elementos de identificação do cadáver, quando deles houver conhecimento;
- b) Da referência a todo o processo de utilização do cadáver, desde a sua proveniência até ao seu destino;

- c) Do nome do responsável máximo do serviço que autorizou a realização dos actos referidos no artigo 1.º;
- d) Dos actos realizados, nomeadamente das peças, tecidos e órgãos extraídos;
- e) Dos actos a que se refere o artigo 18.º

2 — Nos termos da alínea a) do número anterior, são recolhidos os seguintes elementos de identificação:

- a) Nome;
- b) Sexo;
- c) Data de nascimento;
- d) Naturalidade;
- e) Residência;
- f) Número do bilhete de identidade.

3 — Nas situações em que se desconheçam os elementos de identificação referidos no número anterior, o serviço procede ao arquivo de um registo fotográfico do cadáver, bem como à recolha de amostras para estudos genéticos, tendo em vista a sua identificação futura.

4 — Os dados podem ser utilizados para fins de ensino, elaboração de trabalhos de investigação científica e recolha de dados estatísticos, desde que não sejam identificáveis as pessoas a que respeitam.

Artigo 9.º

Recolha e actualização dos dados

Os dados pessoais constantes do sistema de documentação são recolhidos e actualizados mediante a informação constante do certificado de óbito.

Artigo 10.º

Acesso ao sistema de documentação

1 — O acesso ao sistema de documentação deve obedecer às disposições gerais de protecção de dados pessoais constantes da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, e, designadamente:

- a) Respeitar as finalidades para as quais foi autorizada a consulta, limitando o acesso estritamente necessário e não utilizando a informação para outros fins;
- b) Não transmitir a informação a terceiros.

2 — Têm acesso ao sistema de documentação:

- a) O responsável máximo do serviço que autorizou a realização dos actos referidos no artigo 1.º;
- b) O pessoal médico ou docente que procedeu à realização dos actos;
- c) As pessoas referidas no artigo 4.º, n.º 1.

3 — No caso de preparação de aulas ou de elaboração de trabalhos de investigação científica, podem ainda ter acesso ao sistema de documentação o pessoal médico, docentes universitários e investigadores.

4 — O pessoal técnico e administrativo apenas acede ao sistema de documentação para efeito de processamento dos dados.

Artigo 11.º

Comunicação e acesso à informação por autoridades judiciárias e policiais

1 — As autoridades judiciárias e policiais podem ter acesso aos dados constantes da base de dados, nos termos previstos nas leis de processo.

2 — A comunicação dos dados pessoais registados na base de dados só pode ser efectuada nos termos previstos no presente diploma.

Artigo 12.º

Segurança da informação

Sem prejuízo do disposto no artigo 15.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, são objecto de controlo, tendo em vista a segurança da informação:

- a) Os suportes de dados e o respectivo transporte, a fim de impedir que possam ser lidos, copiados, alterados ou eliminados por qualquer pessoa ou por qualquer forma não autorizadas;
- b) A inserção de dados, a fim de impedir a introdução, bem como qualquer tomada de conhecimento, alteração ou eliminação não autorizada de dados pessoais;
- c) Os sistemas de tratamento automatizado de dados, para impedir que possam ser utilizados por pessoas não autorizadas, através de instalações de transmissão de dados;
- d) O acesso aos dados, para que as pessoas autorizadas só possam ter acesso aos dados que interessem ao exercício das suas atribuições legais;
- e) A transmissão dos dados, para garantir que a sua utilização seja limitada às entidades autorizadas;
- f) A introdução de dados pessoais nos sistemas de tratamento automatizado, de forma a verificar-se que todos foram introduzidos, quando e por quem.

Artigo 13.º

Conservação dos dados pessoais

Os dados pessoais são conservados em ficheiro durante cinco anos, a contar da data da realização dos actos a que se refere o artigo 1.º

Artigo 14.º

Entidade responsável pelo sistema de documentação

1 — O responsável máximo do serviço onde se realizaram os actos referidos no artigo 1.º é o responsável pelo sistema de documentação, nos termos do artigo 3.º, alínea d), da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

2 — Cabe à entidade referida no número anterior assegurar o direito de informação e de acesso aos dados, a correcção de inexactidões, o completamento de omissões, a supressão de dados indevidamente registados, velar pela legalidade da consulta ou da comunicação da informação, bem como definir os termos do controlo necessário à segurança da informação.

Artigo 15.º

Sigilo

Quem, no exercício das suas funções, tomar conhecimento de dados registados no sistema de documentação fica obrigado a sigilo profissional, nos termos do artigo 17.º, n.º 1, da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

Artigo 16.º

Transporte

O transporte de cadáveres do local em que se encontrem depositados para as instalações das entidades previstas no artigo 2.º e a sua posterior devolução devem ser efectuados nos termos da lei, de forma a assegurar o respeito que aos restos mortais humanos é devido, sendo os respectivos encargos suportados por aquelas entidades.

Artigo 17.º

Perícias médico-legais

A utilização de cadáver ou de partes dele, bem como de peças, tecidos ou órgãos para os fins previstos no artigo 1.º não pode prejudicar a realização de perícias médico-legais.

Artigo 18.º

Destino dos despojos

Os despojos de cadáveres dissecados que não aproveitem à sua reconstituição e as peças, tecidos ou órgãos que não sejam conservados para fins de ensino e de investigação científica são inumados ou cremados, nos termos da lei, pelas entidades que procederam à respectiva dissecação ou extracção.

Artigo 19.º

Ações de sensibilização

Os planos de estudos dos cursos do ensino superior na área da saúde devem comportar acções de sensibilização visando o desenvolvimento do respeito pelo cadáver, bem como do significado, em termos de solidariedade, da dissecação de cadáveres ou de partes deles e da extracção de peças, tecidos ou órgãos para fins de ensino e de investigação científica.

Artigo 20.º

Disposição penal

1 — Quem, para os fins previstos no artigo 1.º, comercializar cadáver ou partes dele, ou peças, tecidos ou órgãos, é punido com pena de prisão de 2 a 10 anos.

2 — A pena referida no número anterior é agravada nos seus limites mínimo e máximo em um terço, sempre que a dissecação de cadáver ou de partes dele e a extracção de peças, tecidos ou órgãos seja efectuada em pessoa que tenha manifestado em vida a sua oposição nos termos do artigo 5.º

Artigo 21.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 40, de 22 de Agosto de 1913.

Artigo 22.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor 120 dias após a sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 12 de Maio de 1999. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *José Eduardo Vera Cruz Jardim* — *Eduardo Carrega Marçal Grilo* — *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*.

Promulgado em 8 de Julho de 1999.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 14 de Julho de 1999.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

Anexo 2 - A Morte Ao Serviço da Vida

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

A MORTE AO SERVIÇO DA VIDA

Objectivo

Publicitar o enquadramento legal da utilização de cadáveres para fins de ensino (Decreto-Lei nº 274/99 de 22 de Julho de 1999) e sensibilizar a opinião pública para o candente assunto da doação cadavérica.

Importância da disciplina de Anatomia num curso de Medicina

Para além de nela se aprender a constituição do corpo humano e muita da terminologia empregue no dia-a-dia do médico, também se aprende a observar, capacidade indispensável a um médico competente não fosse a observação a base do diagnóstico. No dizer de Fernel "... a Anatomia está para a Função como a Geografia para a História".

Importância da dissecação cadavérica no ensino da Anatomia

Diz-se, e com razão, que só se aprende verdadeiramente Anatomia dissecando. O acto de observar, a descoberta, o adestramento manual e a comparação do normal com o anormal conferem a esta técnica de ensino potencialidades únicas não suplantadas por qualquer outro método, por mais perfeito que seja. Com efeito, estes são impessoais e carecem de algo fundamental a quem aprende medicina: REALISMO E HUMANIDADE. Por isso, continua a ser o método de auto-aprendizagem por excelência e o seguido nas Universidades mais prestigiadas, em que os *curricula* da disciplina de Anatomia são baseados na prática sistemática da dissecação.

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

Doação cadavérica: único meio de ultrapassar a escassez referida

Com a publicação do Decreto-Lei nº274/99 torna-se possível doar “com força de lei” o corpo aos Institutos de Anatomia para efeitos de ensino médico. Trata-se um acto do maior filantropismo já que, ao fazê-lo, os doadores propiciam aos futuros médicos a possibilidade de através do seu corpo aprenderem a melhor tratar os doentes e, quem sabe, criarem as condições para que os médicos cedo se tornem mais humanizados.

Doação cadavérica em geral

É prática comum em muitos países e até nos que têm, como a Espanha, um arreigado conceito do culto dos mortos. Tal acontece também em Portugal. É um assunto melindroso e por isso é necessário um forte empenhamento de todos os que possam interferir na sua divulgação. Só assim a importância da dissecação não passará de meras palavras e se fará sentir junto dos destinatários e únicos interessados: os doentes.

Melindre do assunto e importância do mesmo

Estamos cientes que não é um tema fácil de abordar. Porém, se a importância da dissecação na formação médica for divulgada por alunos que dissecaram e por médicos em fase de especialização, que com ela muito lucrariam, o seu impacto junto de potenciais doadores poderá ser o desejado. Através do altruísmo e da generosidade de uma doação pode-se contribuir para que os médicos possam vir a ser melhores do que hoje são.

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

**Proveniência do Material Cadavérico para Fins de Ensino Pré e Pós-Graduado ao Longo dos Tempos.
Importância da Doação do Corpo**

M.M. Paula-Barbosa, Professor de Anatomia da Faculdade de Medicina do Porto.

Publicado no Papel do Médico, n°14, 2000

1. Nota Introdutória

Com a publicação do Decreto-Lei n°274/99 de 22 de Julho passou a ter enquadramento legal a doação do corpo para fins de ensino e de investigação científica. É agora possível tentar modificar a situação em que se encontra o ensino anatómico nas nossas Faculdades, demasiado centrado, na sua parte prática, em atlas e outras muletas iconográficas. Vislumbra-se o fim das actividades de dissecação efectuadas pelos alunos o que terá reflexos muito negativos no desenvolvimento de capacidades tão elementares como importantes, e.g., a observação e a descrição. Por outro lado, a nível de pós-graduação, nomeadamente cirúrgica, continuar-se-á a aprender no doente muito do que poderia e deveria ter sido feito no Teatro Anatómico.

2. Proveniência dos Cadáveres Destinados à Dissecação

Variou ao longo dos tempos o modo como se obtinham os cadáveres para estudos anatómicos. Porém, foi sempre uma tarefa árdua, muitas vezes considerada até como verdadeiro sacrilégio. Como diz Delmas (1967) num brilhante ensaio sobre o assunto, "le corps que, vivant, on pouvait blesser, auquel on pouvait retirer la vie, doit ensuite demeurer intact, la mort le protege e le rend

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

sacré". É insofismável que o culto dos mortos remonta à pré-história e mantém-se hoje tão vivo como na antiguidade clássica onde se considerava o repouso do cadáver em sepultura condigna como condição de acesso do defunto ao reino dos deuses. Leis rigorosas definiam o modo de agir e o rigor com que eram punidas as transgressões.

Apesar dos notáveis trabalhos de Hipócrates de Cos, cerca de 400 a.C., só na dinastia dos Ptolomeus, 300 a.C., em pleno apogeu da Escola de Alexandria se fizeram as primeiras disseções. Por essa altura foram feitas as primeiras descrições anatómicas e funcionais bem fundamentadas. Foram estes estudos de disseção que possibilitaram um razoável conhecimento da forma e até da função do corpo humano. Distinguiram-se Herófilo e Erasistrato que, muito justamente, se passaram a considerar os pais da Anatomia e da Fisiologia, respectivamente.

Com o advir do cristianismo há um marcado retrocesso no acesso ao material cadavérico uma vez que a Igreja exigia o respeito do cadáver, o respeito do que foi o templo da alma no dizer de Santo Agostinho. E ainda em 1300 Bonifácio VIII publica a bula "de Sepulturis" onde é fortemente condenada a prática da disseção. Aliás, mesmo Galeno, ao contrário do que se poderia pensar, pouco dissecou e o Corão impede liminarmente a disseção. É só no dealbar do século XIV que esta prática é retomada! Foi Henri de Mondeville que, em 1315, efectuou a primeira disseção oficial num corpo de um condenado, em Montpellier. A prática generalizou-se, nomeadamente após as tomadas de posição dos Papas Sisto IV (1404-1424) e Clemente VII (1478-1534), muito favoráveis a estes estudos anatómicos.

É ainda em condenados que Vesálio efectua as investigações que lhe permitiram publicar, em 1543, o "*De humani corporis fabrica*" que justamente se pode considerar o primeiro grande tratado de Anatomia. Seria falha grave não referir o papel dos teólogos de Salamanca que, em 1561, inquiridos pelo todo poderoso Carlos V quanto à posição a assumir pelos cristãos face à disseção, afirmaram "que era útil e necessária à Medicina e, por isso, devia ser permitida".

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

Foi de extrema importância esta tomada de posição dado ter sido a partir de então que a dissecação passou a ser vista como prática benéfica na ajuda a prestar aos vivos.

Neste domínio é justo salientar que fomos dos primeiros a recorrer a este método de ensino. D. João III deu ordem real ao Corregedor da Comarca e ao Provedor do Hospital de Coimbra, em 16 de Outubro de 1546, para prover as necessidades do ensino anatómico nessa Universidade, como muito bem refere o Professor Abel Tavares (1962) em artigo que se aconselha a leitura. Enfim, é o passar da época do uso dos corpos dos condenados ao dos não-reclamados e que se manteve até aos nossos dias.

No século XVII e XVIII recorreu-se à compra de cadáveres, nomeadamente em França e em Inglaterra, prática que se compreende mal porque nesse tempo abundavam os corpos dos indigentes. O comércio de cadáveres desencadeou o sinistro procedimento de William Burke e William Hare que para satisfazerem as necessidades anatómicas do notável Professor Robert Knox de Edimburgo estrangularam 60 velhos e doentes entre Dezembro de 1827 e Outubro de 1828. Face a este macabro acontecimento e à indignação geral que se seguiu foi promulgado o "Warbuston Anatomy Act" de 1 de Agosto de 1832 que determinava, e determina ainda, só poderem ser dissecados os corpos de abandonados ou de quem houvesse doado o corpo em vida.

Em Portugal, até ao fim do século XIX, não há registos do número de cadáveres de não reclamados em que se praticava a dissecação. Pelo que se infere dos Arquivos do Instituto de Anatomia não havia falta de material. Pelo contrário... Mesmo durante a primeira metade do século XX eram em grande número os cadáveres para dissecação (Abel Tavares, 1978). Com efeito, no primeiro decénio do século a Escola Médico-Cirúrgica contou com uma média de 130 cadáveres por ano, média que até aumentou, e muito substancialmente, nos anos lectivos de 1916-17 e 1918-19 onde se ultrapassou largamente os 200. Em 1923-1924 havia um cadáver para cada 1,4 alunos. Em Lisboa, o panorama era

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

semelhante: a Faculdade recebeu 325 cadáveres para 300 alunos.

Mas, como era lógico esperar, este número passou progressivamente a ser, alvo de um declínio. Em 1959 o número de cadáveres adultos era de 23 e em 1977 de 20. É inegável que tal facto se fica a dever à melhoria do nível de vida da população e à promoção dos sistemas de segurança social e de saúde visando a construção de sociedades mais justas. Em abono da verdade são também de referir, como descreve o Doutor Abel Tavares (1978) as "diligências eficazes efectuadas por organizações piedosas que custeiam funerais dos indigentes internados nos Serviços Hospitalares, muitas vezes coadjuvadas por armadores desinteressados". Num artigo publicado no semanário A Ordem, 27/X/62, lê-se que o dedicado capelão do Hospital Geral de Santo António informa o público da gratuidade dos resposos religiosos para os pobres, indigentes e porcionistas até ao escalão C (400\$00) e avisa que têm ao seu dispor um armador que se compromete perante o mesmo Hospital a tratar desse serviço em condições que muito os pode favorecer, condições essas afixadas junto à Casa Mortuária. Aliás, urge reconhecer que o recurso aos corpos dos indigentes para se dissecar é uma prática chocante e a abandonar. Mantêm-se vivas, após a morte, as desigualdades sociais e económicas. No dizer de Abel Tavares (1978) se admitimos que todos os homens são senhores dos mesmos direitos e sujeitos aos mesmos deveres, se aceitamos que todo o Homem só pelo facto de o ser tem direito a um mínimo de força económica para satisfação das suas necessidades básicas... então é difícil conciliar estes postulados com as necessidades do ensino e com o cuidado de se não tratarem de modo discriminatório os despojos humanos segundo condições de fortuna, situação social ou económica, raça ou quaisquer outras que porventura ocorram e resultem na sua transferência para os Institutos de Anatomia.

Só há, na sociedade em que vivemos, um modo de dar solução a esta premente necessidade: o da doação consciente e filantrópica dos corpos pelos que sensibilizados para os problemas queiram melhorar as condições do ensino.

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

3. Doação Cadavérica

É prática comum nos locais onde o ensino médico é feito com profundidade e realismo. Rotinizada nos países anglo-saxónicos e do norte da Europa, mesmo no sul da Europa encontra eco quando devidamente divulgada. Serve de exemplo a nossa vizinha Espanha que tarde acordou para o problema mas que desde a publicação da Acta de Barcelona, em 1996, tem já numerosas Escolas Médicas com Cursos de Anatomia baseados na dissecação, tão grande foi a adesão do público ao apelo feito. O autor testemunhou-o recentemente na Universidade Autónoma de Madrid e na Universidade de Santiago de Compostela. Tal adesão deixa antever que em Portugal a doação cadavérica, se bem fomentada, terá idêntica aceitação porque idênticos são os arreigados sentimentos de família e do culto dos mortos. Para isso é preciso o empenhamento de todos e muito em particular dos médicos cuja maioria já não dissecou como deveria, quer quando era aluno quer no decurso das suas especializações.

É um tema quase tabu mas os colegas médicos dele não se podem alhear e, sempre que possível, devem fazer passar a mensagem no exercício da sua profissão e nos círculos sociais que frequentam, junto de quem tenha uma formação filantrópica capaz de aceitar a abordagem de tal assunto. Toma o autor a liberdade de lembrar alguns pontos que podem ser úteis para o efeito: a) a dissecação anatómica de material humano é indispensável e insubstituível para o ensino médico pré e pós-graduado; b) tal prática tem profundos reflexos na qualidade dos actos médicos e cirúrgicos e portanto na promoção da saúde; c) as condições positivas de progresso social tem feito diminuir, de modo drástico, as disponibilidades dos Serviços de Anatomia em material cadavérico para dissecação; d) as condições socialmente discriminatórias em que até hoje se tem conseguido obter material humano para a dissecação são francamente obsoletas e vergonhosas; e) não há qualquer impedimento de ordem moral, religiosa ou legal

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA

para que se processe entre nós um sistema de doação de corpos aos Departamentos de Anatomia; f) a entrega do cadáver é feita a seguir às cerimónias funerárias e às homenagens que se queiram prestar; g) para a doação ser executada é necessário preencher uma simples declaração cujo modelo se encontra nos Institutos de Anatomia e dar dela conhecimento a quem avise o Instituto quando do falecimento; e) bem pensando no destino comum dos corpos humanos onde cessaram as actividades próprias da vida, não se encontra maior dignidade na destruição rápida pelas chamas, ou lenta pelos micróbios da putrefação, do que o seu aproveitamento para ensino médico, metódico e respeitador (Abel Tavares, 1978).

BIBLIOGRAFIA

1. A. Delmas - Le don du corps et des organes. Solution contemporaine au problème du matériel anatomique. Comptes Rendus de l' Association des Anatomistes, 137: 7-70 (1967).
2. A. Sampaio-Tavares – Considerações sobre o ensino prático da anatomia. O Médico, 26:541-548 (1963).
3. A. Sampaio Tavares - Doação de corpos para o ensino anatómico. O Médico, 87: 119-121 (1978).

Anexo 3 - Clipping



Greve geral é hoje
É hoje o dia da greve geral. Está preparado? Saiba quais os transportes afectados.

ENERGY FOR SMART CITIES
CASCAIS CONFERENCE SERIES
28 e 30 de Novembro 2012

Cascais Conference Series
– Energy for Smart Cities
As Cidades do Futuro em debate



Destaques » O "Sr. euro" é Draghi, pelo menos para os EUA | Americanos escolhem dar mais poder ao Estado

70% dos funerais já são a crédito

01 Novembro 2012 | 11:38
Jornal de Negócios Online - negocios@negocios.pt



Imprimir | Enviar | Reportar Erros | Partilhar | Votar ★★★★★ | Total: 1 Voto

T- T+ Tamanho

Agências ltuosas queixam-se e bancos ponderam criar conta especial.



Em Portugal, 70% dos funerais já são pagos com recurso ao crédito. O cenário agravou-se no ano passado quando o Governo reduziu para um sexto o subsídio de apoio por morte, e deverá voltar a agravar-se caso a redução de 50% seja aprovada no Orçamento do Estado para 2013, avança hoje o "Jornal de Notícias".

"O subsídio já não chega para cobrir a despesa do funeral. E na actual conjuntura, essa verba serve muitas vezes para suprir outras necessidades, como pagar a renda da casa", afirma ao JN Carlos Almeida, presidente da Associação Nacional das Empresas Ltuosas (ANEL), antecipando um agravamento da situação.

E é para colmatar "a insensibilidade do poder" e para impedir "o aproveitamento das seguradoras" que Carlos Almeida desafiou, em Agosto, "os dois bancos portugueses a criarem um produto que ajude as pessoas a terem um funeral digno.

Segundo o jornal, a banca está a ponderar, mas ainda não deu resposta definitiva.

xtb PRODUTO
online trading

EURUSD –
DAX – 1.1
S&P500 – 0
Petróleo – 0
Ouro – 0.4
Prata – 0.6

Testar Ac

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

- 00:01 Central de compras da do previsto
- 00:01 Mabor já esteve sete de semanas no Natal
- 00:01 Alain de Botton: "Temo à reforma"
- 14 Nov Rui Rio diz que é precí político" que é "fraco e
- 14 Nov Debate orçamental nos Oriente pressionam W

Data: 21.12.2011

Título: "O corpo é o melhor livro de medicina"

Publicação: Renascença Online



Renascença
Todos os sucessos e a melhor informação.



NO AR
EDIÇÃO DA NOITE



Celebre os 10 anos da Missão Sorriso



Um musical de La Féria para v Teatro Politean

PAULO GONZO - FAL

OUVIR EMISSÃO ACABOU DE TOCAR

Últimas País Mundo Política Economia Religião Cultura Saúde e Ciência Informação de A-Z Especiais Podcast

VOLUNTARIADO

"O corpo é o melhor livro de medicina"



Há quem queira continuar a ser útil depois do último suspiro, por exemplo, doando o corpo a uma faculdade de medicina. "Porque o corpo é o melhor livro de medicina", os alunos conseguem estudar melhor e dão os primeiros passos no respeito pelos futuros doentes.

21-12-2011 14:11

[f Share](#) 1 [f Gosto](#) 0 [+ Share](#) 0 [+1](#) 0 [Tweet](#) 0 [Comentar](#) 1

Voluntariado: A doação além da morte

Famous quotations

He that labors and thrives spi gold.

— George Herbert

EM DESTAQUE

Confrontos junto ao Parlamento provocaram sete detidos e 48 feridos

Quaresma presente a juiz esta quinta-feira

Fonte [A+](#) [A-](#)

Data: 10.02.2011

Título: Doaram o Corpo em prol da Ciência

Publicação: Metro

Doaram o corpo em prol da Ciência

▷ Curso ajuda médicos a não falhar nas cirurgias ▷ Nas marquesas estavam cadáveres, a agir, médicos e internos ▷ Objectivo é aperfeiçoar técnicas e diminuir complicações

ANDRÉ NACHO / METRO



▶ Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa recebeu o curso no passado fim-de-semana

Oito estações de trabalho. Oito cadáveres – alguns com mais de 14 meses. Vários monitores e 15 alunos (entre médicos otorrinos e internos a fazer formação na especialidade). Objectivo: aperfeiçoar técnicas de Cirurgia Endoscópica Naso-Sinusal, um dos procedimentos que nos EUA e na Europa tem maior número de complicações, originando muitos processos contra os médicos.

A segunda edição do curso decorreu na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa entre 3 a 5 de Fevereiro. Trata-se de “um curso prático de cirurgia, com dissecação do cadáver”, diz ao *Metro* um dos coordenadores, Pedro Escada. “É frequente associar a parte prática ao estudo das complicações que podem ser severas”, afirma. Entre elas podem estar a entrada inad-



“É muito didáctico. Estamos a praticar técnicas cirúrgicas e ver onde podemos falhar”

CONCEIÇÃO PEIXOTO, C.H. COIMBRA

vertida na cavidade craniana ou no olho, podendo causar cegueira.

“É muito importante que haja o diagnóstico e prevenção de complicações, ou seja, a prevenção das situações medico-legais que noutros países são perfeitamente assustadoras”, acrescenta João O'Neill, outro dos coordenadores.

A faculdade beneficia da experiência do médico do departamento de Anatomia

e de “excelentes técnicas de conservação de cadáveres”. O gabinete conta com 40 cadáveres para ensino e investigação. “São pessoas que fazem doação voluntária em vida. Costumo dizer que o último acto altruísta que alguém pode ter é doar o corpo à ciência”, conclui.



PATRÍCIA TADEIA
PATRICIA.TADEIA
@METROPORTUGAL.COM

MEDICINA

DOAÇÃO DE CORPOS

Uma DÁDIVA pela vida

Badaró doou o seu corpo para investigação. Um gesto que pode contribuir para o avanço da medicina.

A morte do humorista Badaró, a 1 de Novembro, veio colocar na ordem do dia a questão de doação de corpos. Homem solidário, o actor manifestou em vida o desejo de entregar o seu corpo à ciência, vontade que foi respeitada pelo filho, Ruben Badaró. Após a missa de corpo presente, o artista brasileiro seguiu para a Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Nova de Lisboa,

onde será estudado. Contudo, este "acto de generosidade" não é muito frequente no nosso país. Além de haver poucas dádivas, "o problema passa

pelos incumprimento da vontade expressa pelos doadores, por parte dos familiares que ignoram o gesto altruísta de ceder o corpo para estudo", explicam os responsáveis pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP).

Em causa estão muitas vezes as questões de foro religioso e, até mesmo, económico: "O culto e a sacralização do corpo, após a morte, parecem estar na origem da disparidade existente entre o número de declarações de doações e o número de doações efectivas. Já para não

Os jovens aceitam doar o seu corpo, mas à medida que envelhecem mudam de ideias.

Alunos SEM PRÁTICA há seis anos

Apesar da escassez de cadáveres para estudo ser uma das razões principais que levam os futuros médicos a não terem prática em anatomia, a falta de condições nos estabelecimentos de ensino também está a acontecer. Este é o caso da Faculdade de Medicina, da Universidade de Lisboa, que há seis anos não tem exemplares disponíveis para serem analisados pelos alunos.

COMO FUNCIONA O PROCESSO

Para fazer o acto de doação, os interessados devem enviar, em vida, para as faculdades de Medicina, uma carta a manifestar a sua intenção.



O corpo é mantido numa câmara frigorífica para, depois, ser analisado aos poucos.



Prática COMEÇOU HÁ MAIS de 30 anos

O uso de cadáveres para investigação, em Portugal, teve início há mais de 30 anos. De início, eram usados os corpos dos sem-abrigo que não eram reclamados, o que deixou de acontecer com a lei de 99. Na primeira metade do século XX, o instituto do Porto tinha uma média de 130 corpos por ano, enquanto em Lisboa a média era de 325, números que foram descendo até hoje.

O humorista mostrou, ainda em vida, o seu altruísmo

Quando se dá o óbito, os familiares ou amigos devem informar a faculdade. **2**

Os familiares realizam um velório e o corpo é enviado, logo de seguida, para o instituto. **3**

46/08/Maria - Infografia Impala/Luis Gaopar

falar na influência de alguns agentes funerários”, afirmam. Este incumprimento até é fácil de acontecer, pois se não forem os próprios parentes a informar os organismos de estudo sobre o óbito, estes não têm hipóteses de tomar medidas.

Perante isto, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida manifestou-se, garantindo ser **“inaaceitável, do ponto de vista ético, que a vontade de outrém, quem quer que seja, se possa sobrepor à vontade do próprio”**.

Outra situação que acontece frequentemente é a desistência dos próprios dadores, ainda em vida. Normalmente, as pessoas aceitam fazer esta dádiva em jovens e, ao longo dos anos, esta vontade é atenuada. As desistências ocorrem depois de falarem com familiares e amigos ou porque decidem ser enterrados junto dos seus entes

queridos. Só este ano, 12 pessoas voltaram atrás com a intenção de doar o seu cadáver à FMUP.

Formar melhores médicos

Esta atitude está a levar muitas faculdades em Portugal a não terem corpos disponíveis para os alunos poderem conhecer a anatomia humana, o que consequentemente irá prejudicar o seu desempenho profissional. O Instituto de Anatomia da Faculdade de Medicina de Coimbra é um dos que mais se queixa. Em nove anos, o estabelecimento recebeu dez cadáveres, um número considerado demasiado escasso. Esta situação levou a FMUP a apelar **“à generosidade e ao filantropismo dos portugueses. Ao doar o cadáver ao Ensino e à Investigação, os cidadãos estão a contribuir para formar melhores médicos, com conhecimentos mais sólidos, e maior humanismo, logo,**

Em nove anos, o Instituto de Anatomia de Coimbra recebeu apenas dez cadáveres.

(Continuar na página seguinte)

MEDICINA

A DIGNIDADE DO SER HUMANO está sempre em primeiro lugar

mais aptos a tratar dos vivos.” Mas este apelo não se dirige apenas para a compreensão dos portugueses para a formação dos jovens licenciados. Ainda de acordo com este instituto, **“a existência de corpos doados possibilita ainda o desenvolvimento de vários estudos técnicos e científicos que têm como metodologia a observação e manipulação anatómica”**. Ou seja, a cura de doenças como a SIDA e o cancro, que causa milhares de mortes por todo o Mundo, podem ser descobertas através destes gestos de altruísmo. Com o alerta lançado, houve, de facto, um aumento de doação de cadáveres para análise, de dez para quinze por ano. Contudo, este acréscimo ainda é considerado insuficiente para o progresso da investigação.

Um processo simples

Para quem esteja interessado em doar o seu corpo, basta, em vida, preencher uma declaração, em como permite que o seu cadáver seja utilizado para fins de ensino e investigação, de acordo com o decreto-lei nº 247/99 de 22 de Julho. Este documento está disponível nos institutos de anatomia das faculdades ou no *site* das mesmas. É fundamental dar conhecimento



desta decisão a algum familiar ou amigo próximo, para que, aquando do falecimento, avise o estabelecimento. Ao contrário do que acontece normalmente, quem aceitar doar o seu corpo, não terá direito a um funeral. Contudo, pode sempre haver um velório ou uma missa, se a família assim o entender. De seguida, o cadáver é entregue às faculdades, para análise, podendo

ficar em conservação, numa câmara frigorífica, durante muito tempo. Finda a sua análise, os restos mor-

tais são cremados ou enterrados. **“É importante salientar que, em todo o processo, os médicos, cientistas e estudantes têm a máxima consideração pessoal**

la dignidade pessoal e social do falecido e dos seus familiares”, concluem os responsáveis da FMUP.

“A existência de corpos doados possibilita o desenvolvimento de estudos técnicos e científicos.”

Data: 04.11.2008

Título: Doaram o Corpo e arrependeram-se
(1)

Publicação: Diário de Notícias

Doam o corpo e arrependem-se

Há cada vez mais portugueses a recuar depois de doarem o seu corpo à ciência.
Portugal, pág. 12

Data: 04.11.2008

Título: Doaram o Corpo e arrependeram-se
(2)

Publicação: Diário de Notícias

Doação de cadáveres As faculdades de medicina portuguesas deparam-se com uma grande escassez de corpos por ano, essenciais para o ensino e investigação. Em Coimbra, apenas dez corpos chegaram à faculdade nos últimos nove anos. E há cada vez mais pessoas a arrepender-se da doação

Há cada vez mais pessoas arrependidas de doar corpo



Corpo doado à ciência pode ser conservado e utilizado para fins de ensino durante muito tempo

Coimbra só recebe um cadáver por ano na Faculdade

DIANA MENDES

No espaço de nove anos, apenas dez corpos deram entrada no Instituto de Anatomia da Faculdade de Medicina de Coimbra, uma das três faculdades mais dedicadas à dissecação em cadáveres. O número está “longe de ser o ideal”, diz António Miguel, professor catedrático na instituição. O problema verifica-se nas outras faculdades e tem dificultado o ensino da anatomia e o treino de actos cirúrgicos, referem especialistas. No Instituto de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, a quota subiu para dez a quinze por ano desde que lançou um alerta. No entanto, o presidente, Manuel Barbosa garante que “o número de pessoas que desistem de doar o cadáver está a subir”.

Manuel Barbosa considera que a situação está a melhorar no Porto, visto que o número de doações concretizadas aumentou. No entanto, os institutos de anatomia estão agora a deparar-se com um maior número de desistências depois de as pessoas terem declarado essa vontade.

A maior parte das pessoas que decidem fazer essa dádiva são mais jovens, “entre os 20 e os 40 anos. Ou seja, pessoas que provavelmente só irão morrer várias décadas mais tarde”, refere Manuel Barbosa. O problema é que essa vontade se atenua com o passar dos anos. “Só este ano, tivemos mais de 12 desistências e esse

número tem vindo a aumentar”.

As faculdades não fazem perguntas aos desistentes, “mas as pessoas sentem necessidade de se justificar”. Geralmente decidem fazê-lo depois de falar com a família, ou porque querem que o seu corpo seja enterrado junto com o dos seus parentes. Se há mais casos concretizados de doações, o número de declarações por escrito é mais ou menos estável.

“Temos recebido 200 a 250 pedidos de doação por ano aqui na faculdade. Todas as semanas temos duas a três. Por isso, há cerca de duas mil em carteira”, fri-sa. Só na Universidade do Porto já há, em média, 10 a 15 corpos que chegam por ano ao instituto, quando antes eram apenas três ou quatro.

O problema é que apenas uma minoria das intenções de dádiva se minoria se concretiza. Por norma, quando as doações são feitas por pessoas mais velhas (65 a 70 anos), há mais garantias, “porque as pessoas já reflectiram sobre o acto e transmitiram aos familiares essa vontade”.

Também Jorge Costa Santos, director da delegação sul do Instituto de Medicina Legal, confirma haver muitos casos de dádivas que não se verificam, “seja porque a pessoa revogou o pedido, seja porque se esqueceu de dar conhecimento da vontade aos familiares”, diz.

A estes casos, juntam-se os de familiares que decidem não respeitar a vontade da pessoa que morreu, o que acontece frequentemente. É fácil dar a volta à situação, visto que, se não forem os familiares a comunicar o óbito às instituições, estas não têm forma de saber e tomar medidas. ■

12 pessoas

pelo menos já voltaram atrás com a intenção de doar o cadáver a uma faculdade no Porto

PASSOS PARA OS ALTRUISTAS DOAREM O CORPO À CIÊNCIA

- ➊ O acto de doação é revogável. Para o fazer, os interessados devem enviar uma carta a manifestar a intenção às faculdades de Medicina. Há algumas com declarações ‘online’.
- ➋ Um familiar ou amigo deve informar a faculdade quando ocorrer o óbito. É aqui a fronteira entre a intenção e o acto.
- ➌ Os familiares podem realizar um velório, mas não há funeral. O corpo é enviado depois para a faculdade.
- ➍ O corpo pode ser dissecado aos poucos e ser mantido numa câmara frigorífica por muito tempo. Depois, cabe aos institutos cremar ou dar fim dos restos mortais.

Data: 04.11.2008

Título: Doaram o Corpo e arrependeram-se
(4)

Publicação: Diário de Notícias

Estudantes aprendem a lidar com a morte e sobre anatomia; cirurgiões treinam actos

António Carlos Miguéis, director do Instituto de Anatomia Normal da Faculdade de Medicina de Coimbra, enaltece a importância da dissecação cadavérica para os alunos, "por permitir a aprendizagem de uma anatomia real e humanizada". Ao mesmo tempo, "é o primeiro encontro do estudante com a realidade brutal da morte", justifica.

Jorge Costa Santos,

do Instituto de Medicina Legal acresce que estes cadáveres são essenciais para que os cirurgiões e aspirantes "treinem vias de acesso cirúrgicas em várias áreas". Exemplo: em otorrino é necessário treinar bastante um procedimento antes de avançar para um doente. E os robôs e programas informáticos não são tão eficazes. Os corpos que chegam ao IML,

por morte violenta, também são utilizados, mas sobretudo para treino de cirurgia experimental e de especialistas séniores. São sobretudo três as faculdades (Lisboa, Porto e Coimbra) que fazem a dissecação de cadáveres e deixam os alunos fazê-lo. No Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (Porto) também há disseções, mas em menor número.

Data: 03.11.2008

Título: Famílias não dão corpos à Ciência
(1)

Publicação: Diário de Notícias

Famílias não dão corpos à ciência

O corpo de Badaró foi entregue à Faculdade de Ciências Médicas para estudo. A maioria das famílias não entrega corpos.

Portugal, pág. 11

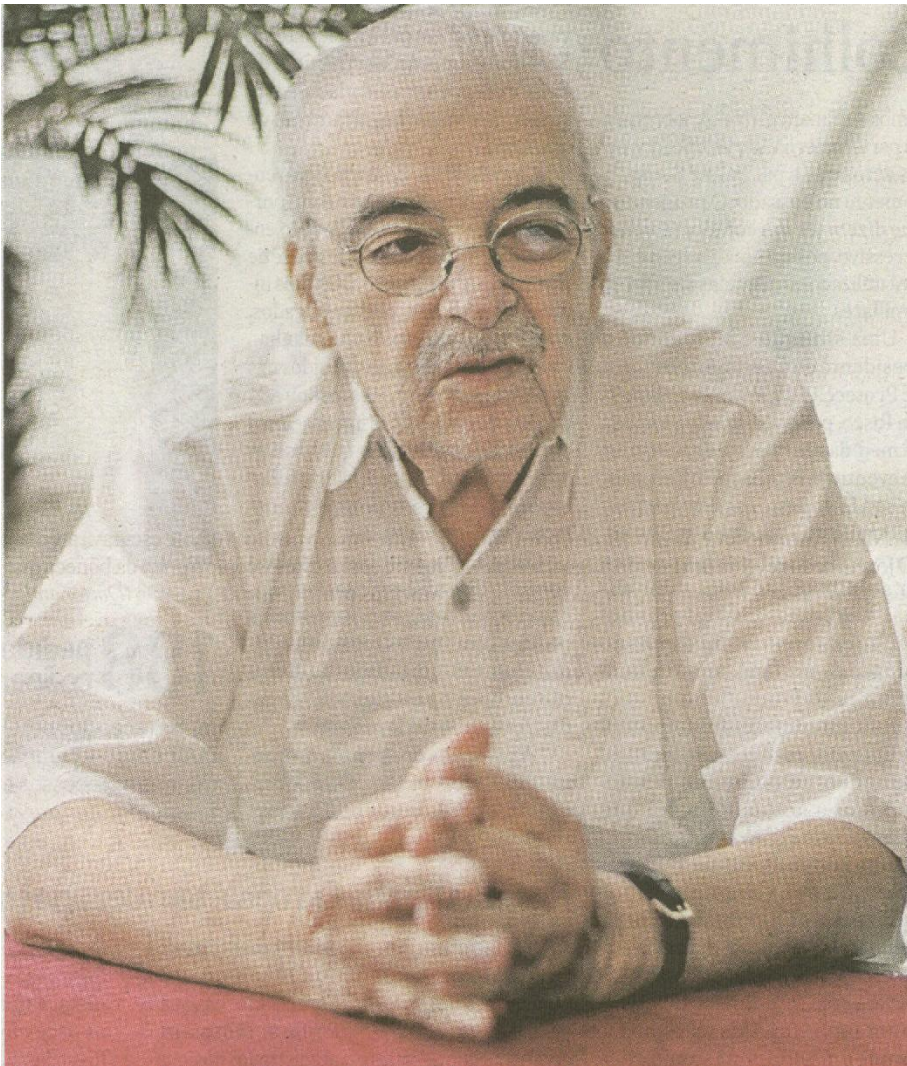
Data: 03.11.2008

Título: Famílias não dão corpos à Ciência
(2)

Publicação: Diário de Notícias

Estudo. Badaró quis que o seu corpo fosse entregue à ciência, desejo que o filho fez questão de cumprir. Os responsáveis pelas faculdades de Medicina contam que nem sempre é assim e apelam aos familiares para colaborarem. Mas quem preside e organiza os funerais diz que há sinais de mudança

Famílias não respeitam doações de corpos em vida



BIANCA BERNARDI/HOJAS

O humorista, que morreu sábado, doou o corpo para estudos científicos

Corpo de Badaró na Faculdade de Ciências Médicas

CÉU NEVES

O humorista e comediante Badaró doou o seu corpo para a ciência, um desejo manifestado em vida e que o filho, Ruben Badaró, cumpriu na sua morte. Ontem houve missa de corpo presente e o corpo seguiu directamente para a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. “É a generosidade desta família” que permite que os futuros médicos possam estudar o corpo humano, aplaudem os professores. Mas isso raramente acontece, lamenta o presidente da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), salientando que há muito mais doações do que os cadáveres entregues.

“É um problema básico da nossa sociedade. Há uma certa relutância em doar o corpo e, quando isso acontece, aparece depois a família a impedi-lo”, diz Agostinho Marques, o presidente da FMUP. Até porque se não for a família a informar as instituições, não há forma de saberem que a pessoa morreu.

A situação chegou a um ponto que o presidente do Instituto de Anatomia da FMUP, Manuel Barbosa, apelou há um ano ao “filantropismo dos portugueses”. Isto porque as “aulas de anatomia e a investigação médica com recurso à dissecação cadáveres humanos” estavam “seriamente comprometidas.”

Agostinho Marques diz que a situação não mudou desde então, acrescentando que não são apenas os estabelecimentos de ensino superior portugueses a ter este problema. E a consequência é que, cada vez mais, as faculdades de Medicina recorrem

a bonecos. “Mas não é a mesma coisa”, refere, justificando: “É muito importante para alguém que vem do 12.º ano estar em contacto com o cadáver, não só como material de ensino e de investigação, mas também como processo educativo porque o confronto com a morte e isso é fundamental para a prática clínica.”

O corpo de Badaró já está na Faculdade de Ciências Médicas. E, tanto quando o DN apurou, não foi caso único no último mês, embora não tenha sido possível saber se estão a receber mais cadáveres.

Os responsáveis pelo departamento de Anatomia daquela faculdade remeteram o DN para o *sí-ete* com informação sobre o tema. Entre esta há um alerta para o facto das “instituições de ensino médico se verem confrontadas com um claro défice de cadáveres, para muitos efeitos indiscutivelmente insubstituíveis, não chegando a atingirem, em algumas, a média de um cadáver por ano”.

Razões religiosas e culturais impedem que as doações se concretizem e que outras venham a realizar-se, segundo os clínicos. Uma situação que o D. Januário Torgal diz que tem tendência a alterar-se, dando o exemplo da cremação, vista com “indignidade há dez anos”. E salienta: “Vejo cada vez mais pessoas a doarem os órgãos e o corpo. A Igreja não tem nada a opor, pelo contrário, louva o gesto de generosidade e de solidariedade. Desde que, claro, não seja feito com o intuito de comercialização ou para práticas bárbaras.”

E como é que reagem as famílias? “De início mal, mas as gentes simples e humildes são as que reagem melhor após uma explicação. Os fidalgos de pensamento é que reagem pior”, responde o bispo. ■

Poucos assistiram à missa

Os colegas de profissão e amigos desconheciam que o humorista tivesse entregue o corpo à ciência, mas o gesto não os surpreende. "Condiz muito com ele, era uma **pessoa generosa e muito mais culta** do que se pensa-

va. Sabia que tinha uma doença terminal e deu o corpo. É um gesto muito altruísta e que tem tudo a ver com ele", conta a actriz Alina Vaz. Mas acaba por reconhecer que, se tivesse havido funeral, talvez fosse a essa última homena-

gem. Assim, nem sequer foi à missa, sente que não é a mesma coisa. Também Raul Solnado faltou, até porque se encontra longe de Lisboa. Badaró teve apenas alguns familiares, amigos e curiosos na despedida.

INVESTIGAÇÃO MÉDICA

Uma família pediu o acondicionamento de ADN para estudar doença rara

Uma família pediu ajuda à agência funerária para acondicionar o ADN do falecido de forma a que, no futuro, fossem estudadas as razões da sua morte. Isto na esperança de que a investigação venha a encontrar mais respostas. É um exem-

pto que dá Paulo Carreira, director comercial da agência Servilusa, para explicar que tem sentido uma maior sensibilidade para as doações para a ciência. "Tivemos uma meia dúzia de corpos doados no último ano", diz, salien-

tando que as famílias "têm um respeito muito grande por aquilo que o falecido pede em vida". E dá o exemplo das cremações, mesmo quando os familiares não concordam. A agência faz 5500 funerários por ano, 5,5% do mercado.

P&R

Como é que se pode doar o corpo?

A doação exige a declaração escrita da pessoa em como o seu cadáver pode ser utilizado para fins de ensino e investigação. É o decreto-lei nº 247/99, de 22 de Julho, que regula a “dissecação de cadáveres ou de parte deles, de cidadãos nacionais, apátridas ou estrangeiros residentes em Portugal, bem como a extracção de peças, tecidos ou órgãos”.

Como é que se faz a doação?

Basta preencher o modelo de declaração nos institutos de anatomia das faculdades e dar dela conhecimento a quem avise o instituto quando do falecimento. Há faculdades que fazem um pré-registo na Internet. A declaração é revogável.

É igual à doação de órgãos?

Não, aqui funciona o princípio inverso, ou seja, não é necessária a autorização prévia. Quem não quiser doar os órgãos deve inscrever-se no Registo Nacional de Não Dadores.

Quem tem legitimidade para reclamar o corpo do falecido?

O testamento. O cônjuge ou a pessoa que viva em união de facto, os ascendentes, descendentes, adoptantes, adoptados ou parentes até o 3.º grau.

Não há velórios nestes casos?

Há velório, e também missa, se a família o entender. O que não há é funeral. E os corpos não levam preparação para melhorar a aparência.

O que é que acontece aos restos mortais findos os estudos?

Devem ser cremados ou inumados (enterrados), “nos termos da lei, pela entidade que procedeu à respectiva de dissecação ou extracção”.

Que garantias dão as faculdades?

As instituições garantem a “máxima consideração pela dignidade pessoal e social do falecido e dos seus familiares”. A Faculdade de Ciências Médicas, por exemplo, celebra todos os anos uma missa pelas cadáveres que dissecam para estudo.

Há quantos anos usam cadáveres nas aulas de medicina?

A dissecação de corpos é uma prática de há mais de 30 anos em Portugal. Era feita em cadáveres de sem-abrigo e cujos corpos não eram reclamados, o que deixou de acontecer com a lei de 99. Na primeira metade do século XX, a faculdade do Porto tinha uma média de 130 corpos por ano, passando a 200 na segunda década. Em Lisboa, a média era de 325 cadáveres, números que foram descendo, até serem 20 por faculdade em 1977. Entre 1996 e 2000, o Instituto do Porto não recebeu corpos. ■



Diário de Notícias

INÍCIO POLÍTICA DESPORTO CARTAZ VÍDEOS ESPECIAIS GALERIAS ARQUIVO

pesquisar...

OK

14-11-2012

Portugal **Globo** Economia Ciência Artes TV & Media Opinião Pessoas

DN Mobile | Iniciativas DN | Assine o DN | Classificad

SOCIEDADE

Dissecção em risco nas aulas de Anatomia por falta de cadáveres

por

ELSA COSTA E SILVA

LUÍS COSTA CARVALHO (imagem) 13 Junho 2007

Faltam cadáveres para dissecar nas aulas de Anatomia. Uma situação que põe em risco esta prática pedagógica no ensino e na investigação. O problema está, diz Manuel Paula Barbosa, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, no facto de as famílias não cumprirem o desejo expresso pelos doadores. Desde que a nova lei entrou em vigor, em 2000, mais de 1500 pessoas doaram em vida o seu corpo ao Instituto de Anatomia. Mas, por ano, apenas dão entrada entre seis e dez cadáveres.

Segundo explica Manuel Paula Barbosa, os alunos do 1.º ano de Medicina fazem dissecções de algumas regiões do corpo durante quatro semanas de aulas. "É uma prática extremamente importante do ponto de vista da aprendizagem, porque são os próprios alunos que descobrem a forma, a textura, o que é normal e o que é anormal", explica o professor.

Por outro lado, adianta ainda, "os alunos que dissecam e lidam com os cadáveres transfiguram-se do ponto de vista humano e são muito mais receptivos ao sofrimento". O Porto é a única faculdade onde os alunos dissecam ainda os cadáveres já que, em outras instituições, diz Manuel Paula Barbosa, os corpos já estão dissecados e são apenas mostrados aos alunos.

A política da instituição, diz o professor, tem sido "valorar a doação em vida" e as declarações têm sido feitas em grande número. Ou seja, são pessoas que declaram querer doar o corpo à ciência e, para tal, assinam um documento, informando depois a família da sua vontade. Contudo, em muitos casos, "os familiares opõem-se e recusam entregar os corpos depois da morte". Uma posição que resulta da "sacralização da morte e do culto do corpo após a morte", muito corrente na sociedade portuguesa, ainda que o processo assegure que haja lugar às cerimónias fúnebres habituais antes da doação. Mas, "se não houver mudança de mentalidades, a prática da dissecção em aulas fica assim em risco".

FERRAMENTAS



PARTILHAR NOTÍCIA

f Share 0 Tweet 0

in Share 0 +1

f Like 0

ESPECIAIS



Sociedade
Ensino Superior -
Grande Investigação



Economia
Orçamento
2013

PUBLICIDADE

Weather

Lisbon
November 14 10:43 PM WET

13 °C
Clear

Wednesday

High: 18 °C
Low: 11 °C

Mostly Cloudy

Forecast details

Thursday

High: 18 °C
Low: 11 °C

Rain



Data: 29.03.2008

Título: Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas (1)

Publicação: Expresso online

Últimas 24h | Últimas 48h | Insólitos | Obituário | Direito de Resposta | Blogues | Farmácias | Trânsito | Jogue | Arquivo

Página Inicial » Atualidade » Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas

Alerta do Instituto Nacional de Medicina Legal

Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas

Há pessoas que decidem em vida doar o corpo para que seja utilizado para fins científicos depois da morte. A situação está prevista na lei mas enfrenta, muitas vezes, a oposição da família.

19:21 Sábado, 29 de março de 2008

f Share 0 Tweet 0 +1 0 f Like 0 9 comentários

O presidente do Instituto Nacional de Medicina Legal alertou para a falta de cadáveres para fins de investigações médicas, apesar de estar em vigor uma lei que favorece esta doação, e apelou à realização de campanhas de sensibilização.

Em declarações à agência Lusa, no museu do Instituto Nacional de Medicina Legal (INML), em Lisboa, Duarte Nuno Vieira explicou que, apesar de haver pessoas que decidem em vida que o seu corpo pode ser utilizado depois da morte para fins de ensino e investigação, esta intenção muitas vezes não se concretiza por oposição da família.

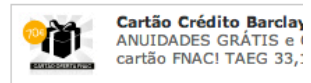
"Por vezes, após a morte, estas instituições [universidades e escolas médicas] não tomam conhecimento do óbito e a família não comunica", acabando por realizar o funeral.

Esta situação leva à perda de "um número significativo de corpos que haviam sido doados para fins de investigação da ciência médica e formação de futuros profissionais de saúde", argumentou.

"É profundamente lamentável, porque é uma necessidade que o país sente e onde temos acentuadas carências", frisou Duarte Nuno Vieira, lembrando a Lei nº 274/1999, que concretiza a possibilidade da pessoa doar em vida o seu cadáver.

Sensibilizar é preciso

Com primeiro passo para inverter esta situação, Duarte Nuno Vieira defendeu que deviam ser realizadas campanhas de sensibilização e depois "tentar perspectivar um mecanismo legal" que obrigasse a comunicação às escolas médicas do falecimento das pessoas que registaram essa intenção de doar o corpo.



- +VISITADOS +COMENTADOS TOI
- Homem descobre sócia em quadri de 400 anos
 - Confrontos motivados por "profiss desordem"
 - Portugal vence a 'guerra da cerân China
 - A vergonha de Angola
 - Milhares de Toyota em Portugal tã anunciado hoje

Actividade recente

Data: 29.03.2008

Título: Faltam cadáveres em Portugal para investigações médicas
(2)

Publicação: Expresso *online*

Assim, as escolas poderiam reclamar e corpo e ao mesmo tempo cumpria-se o desejo manifestado em vida pela pessoa que devia prevalecer, sustentou.

"Lei já temos, o essencial era transmitirmos esse conhecimento às pessoas através de acções de sensibilização" e explicar-lhes o que isso representa em termos do progresso da ciência médica, da melhor prestação de cuidados médicos e da melhor formação dos profissionais de saúde.

Por outro lado, acrescentou, "é um acto profundamente altruísta que devia ser estimulado". Duarte Nuno Vieira falava à Agência Lusa a propósito da semana dedicada à Medicina Legal, que termina hoje.

Sobre o trabalho desempenhado no INML, o responsável assinalou o aumento de mais de 300 por cento das perícias ali realizadas no espaço de seis anos. O actual INML foi instituído em 2001, em resultado da fusão dos Institutos de Medicina Legal do Porto, Coimbra e Lisboa.

"No ano em que foi criado, o INML concretizou cerca de 42 mil perícias em todo o país e em 2007 mais de 150 mil, um incremento de mais de 300 por cento", referiu.

Este aumento deve-se à abertura da sua actividade a outras áreas de intervenção, como a fiscalização da alcoolemia e de psicotrópicos no âmbito da circulação rodoviária. De acordo com o responsável, a área com mais volume foi a de exames periciais em vivos.

"Das mais de 150 mil perícias que concretizámos no ano passado, um pouco mais de 70 mil eram perícias em vivos", disse, acrescentando ainda que 45 por cento da actividade do instituto são exames laboratoriais no âmbito da toxicologia forense e perícias no âmbito da genética e da biologia forense.

Duarte Nuno Vieira sublinhou à Lusa que o aumento da actividade implica um "reforço contínuo de meios, de instalações e uma actualização contínua de tecnologias". "Esta é uma obra que nunca está concluída", frisou, justificando que a tecnologia científica evolui de uma forma tão célere que os equipamentos tornam-se rapidamente obsoletos e são substituídos por outros como muito mais qualidade e fidedignidade de resposta.

O secretário de Estado adjunto e da Justiça, Conde Rodrigues, disse à Lusa que "o INML, que apoia o sistema de Justiça em todo o país, representa um investimento de 18 milhões de euros", em termos de orçamento anual.

Mais notícias em Atualidade >>

NA PÁGINA INICIAL >>

- Falhar no exame a cantar
- Saiba onde são os protestos em dia de ...
- Fuga aos impostos vai agravar défice em 2013
- Imagens que estão a marcar esta ...
- Europa em protesto contra austeridade
- Confrontos motivados por "profissionais ...
- As cidades onde vamos viver no futuro
- Maioria dos quartéis à venda ficam na ...
- Os sectores mais afetados pela greve geral
- Greves e manifestações não demovem o Governo

Data: 31.12.2004

Título: Doar o corpo ao manifesto
(1)

Publicação: Correio da Manhã online

CORREIO da manhã Quarta-feira, 14 de Novembro de 2012 - 23:32 > Subscriver newsletter > Siga o CM em: [facebook](#) [twitter](#) Login

Pesquisa **ok!**

Director: Octávio Ribeiro | Directores-adjuntos: Armando Esteves Pereira e Eduardo Dâmaso | Subdirector: Manuel Catarino

Edição impressa
14 Novembro 2012
Ver capas anteriores

Home | Última Hora | Nacional | Internacional | Sport | Lazer | Multimédia | Opinião | Outros | Promoções CM

Portugal | Saúde | Ensino | Política | Economia | Sociedade | Actualidade | Entrevista | Vox Pop | CM Coragem | Sexo e Saúde | Diário de um Peregrino [Mudar L](#)

Exclusivos em papel

- Benfica reclama 12 milhões a Vale
- Isaltino no Gabão
- Escola pede leite a pais de alunos
- Menos 37 milhões por dia em crédito
- Ana e Petra beijam-se frente aos colegas

Insólito - Idoso desespera por informação

Doar o corpo ao manifesto

Um homem que, quando morrer, quer doar o seu cadáver para estudos médico-científicos espera há quase um ano que o Instituto de Anatomia Normal (IAN) da Faculdade de Medicina de Coimbra lhe explique o que deve fazer.

31 Dezembro 2004 ☆ Nº de votos (0) Comentários (2)

Por: Jorge Lemos (Fig. da Foz)/João Henriques (Coimbra)

Tamanho Letra A- A+ Enviar

Imprimir Partilhar

Comentar Ler Comentários

Lida 101

Gostou desta notícia? ● ●
SimNão

URL

↓ COMENTÁRIO MAIS VOTADO

"Que grande admiração...estes senhores até são correctos. Ficava-lhes mal aceitar assim com toda a atenção e esclarecimento a dívida daquilo que o Sr. António tem de mais seu, de mais próprio, de mais íntimo. Se eles se negam tantas vezes a prestar a devida atenção aos direitos exigidos legitimamente pelos doentes, parecia mal agora estar com toda a diferença. Há cada uma!"

A. Abrantes
31 Dezembro 2004

Gosto Sé o primeiro entre os teus amigos a gostar disto. Tweet 0

António João Braz, de 65 anos, residente na Figueira da Foz, contactou o Instituto de Medicina Legal em Janeiro, para ser informado sobre as diligências que devia tomar, sendo reencaminhado para o IAN, a que pediu esclarecimentos por escrito um mês depois.

Este organismo "limitou-se apenas" a enviar-lhe uma declaração de doação do corpo ao instituto e, mesmo após o envio de mais correspondência a solicitar informações, o doador continuou "sem saber nada".

António João Braz enviou a declaração, mas queria saber, entre outras coisas, qual o tempo de entrega do corpo após a morte, se haveria ou não tempo para cerimónias fúnebres e quem suportaria as despesas com o transporte do corpo para Coimbra.

Você está em: [Homepage](#) | [NOTÍCIAS](#) | [Nacional](#) | [Portugal](#)

Adira e escolha uma destas três ofert
Oferta exclusiva para novas adesões online até 31 de janeiro 2013

- Tablet MEMUP 704 C - 4GB
- Cartão Fnac e-Tanto
- Sony PSP E1000

[Adira](#)

Crédito Pessoal CETELEM
De 2.500€ a 50.000€. Mensalidade TAEG máxima de 19.7%. Simule a

O KARISMA DA LIBERTAÇÃO
Na vida moderna somos sujeitos a LIBER-TE-SE!

Concurso tesamoll®

Data: 31.12.2004

Título: Doar o corpo ao manifesto
(2)

Publicação: Correio da Manhã *online*

“As respostas, por telefone, foram evasivas. Ele [o técnico que o atendeu] disse mesmo que a carta não teria resposta”, conta, acrescentando: “Gastei dinheiro com a declaração [reconhecimento notarial], com fotocópias, e agora querem que pague o transporte do meu próprio corpo?”.

Entretanto, um responsável do IAN garantiu ontem ao CM ter prestado “por telefone” todos os esclarecimentos a António João Braz sobre a doação do seu cadáver, adiantando que informações escritas apenas poderiam ser dadas pelo director do instituto.

As dúvidas podem ser desfeitas porque “está tudo explicado no decreto-lei n.º 274/99 de 22 de Julho”, adiantou o responsável, que, na ausência do director do IAN, preferiu o anonimato, para “não passar por cima dele”. Na prática, o corpo doado é imediatamente transferido para o IAN, permanecendo, por tempo indeterminado, em estudo, e as cerimónias fúnebres não se realizam na altura da morte, mas apenas volvidos alguns anos, num leirão no cemitério da Conchada, propriedade da Faculdade de Medicina de Coimbra (FMC).

O cadáver não será devolvido à família, passando a ser pertença, neste caso, da FMC, que custeia as despesas com o transporte desde o local da morte até às suas instalações. Mais tarde assume também os custos da transferência dos restos mortais para o cemitério.

DADORES DE SANGUE ISENTOS

António João Braz doou sangue durante 30 anos, estando por isso isento do pagamento da taxa moderadora.

Ao atingir 65 anos (idade a partir da qual são proibidas as dádivas), deparou-se com a anulação da regalia. Victor Sarmento, director do Centro de Saúde da Figueira da Foz, explicou que pode manter a isenção quem – impedido definitivamente, por razões clínicas ou limite de idade –, tenha alcançado o diploma de dador de sangue equivalente a dez dádivas válidas.

António João Braz lamenta “a falta de informação e coordenação” entre as instituições, que originam situações como esta.

Corrigir ✓

Feedback...

PARTILHAR  

Outras de *Portugal*



Rio: “Temos um poder político fraco e desacreditado”

Hoje, 21h59m  Comentários (0)

