

2.1.2 Levantamento sobre o conhecimento, participação e adesão dos acadêmicos quanto a doação de sangue.

E. F. SILVA¹; J. S. ROCHA; K. M. SANTOS; M. M. GRAÇA; M. L. SILVA; S. O. F. SANTOS; P. A. ADRIANI²

¹ Graduandos de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro – UNIITALO. 2020.

² Professora Orientadora. Enfermeira Formada pela Faculdade de Guarulhos, Mestre em Enfermagem pela Universidade Guarulhos. E-mail: paula.adriani@uniitalo.edu.br

COMO CITAR O ARTIGO:

SILVA, E. F.; ROCHA, J .S.; SANTOS, K. M.; GRAÇA, M. M.; SILVA, M. L.; SANTOS, S. O. F.; ADRIANI, P. A. **Levantamento sobre o conhecimento, participação e adesão dos acadêmicos quanto a doação de sangue.** URL: [www.italo.com.br/portal/cepep/revista eletrônica.html](http://www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html). São Paulo SP, v.10, n.4, p. 28-47 , out /2020.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doação de sangue no Brasil é um ato voluntário não podendo ser atribuída nenhum tipo de remuneração ao doador. Sendo assim, este procedimento torna-se um ato altruísta. No Brasil assim como no mundo, diversas Legislação são seguidas e constantemente revistas a fim de garantir as melhores condições de recrutamento e seleção dos doadores, bem como dos equipamentos e insumos utilizados para seu processo logístico. Dentre os pontos de maior importância, mas ao mesmo tempo de dificuldade, encontra-se a captação e adesão de doadores para tal ação. **OBJETIVO:** levantar o conhecimento e a participação dos acadêmicos de enfermagem, do 1º e 2º semestres, de uma Instituição Privada de Ensino Superior da Zona Sul do Município de São Paulo sobre doação de sangue e reconhecer os motivos que favorecem ou não a adesão à doação voluntária. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo de campo, com abordagem transversal. **RESUTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra desta pesquisa foi composta por 81 discentes, sendo prevalente o sexo feminino, solteiros, não pertencente à área de enfermagem, com idade que varia de 18 a 25 anos. Destes, 66,7% tem algum conhecimento sobre doação de sangue e 66,7% não são doadores de sangue. Dos doadores, a faixa etária que prevaleceu foi a de 36 a 45 anos. Dos discentes que já doaram sangue e não fazem mais, o motivo que prevaleceu foi a falta de tempo e entre os que não são doadores, 22,2% alegaram que não o fazem por ser necessário haver uma melhoria nas informações relativas à doação. Dos discentes da área de enfermagem, 57,6% não são ou nunca doaram sangue. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esta pesquisa demonstrou que são diversos os fatores que podem levar a não adesão ou fidelização à doação de sangue, se sobressaindo a necessidade de conscientização por parte da população, independente de ser e atuar na área de saúde e a atuação da educação em saúde que tem como fundamento esclarecer e educar a população.

Palavras-chave: Doação de Sangue; Conhecimento; Adesão; Acadêmicos de Enfermagem;

ABSTRACT

INTRODUCTION: Blood donation in Brazil is a voluntary act and no type of remuneration can be attributed to the donor. Therefore, this procedure becomes an altruistic act. In Brazil as well as in the world, several legislations are followed and constantly revised in order to guarantee the best conditions for recruitment and selection of donors, as well as the equipment and supplies used for its logistical process. Among the points of greatest importance, but at the same time of difficulty, is the attraction and adhesion of donors for such action. **OBJECTIVE:** to raise the knowledge and participation of nursing students, from the 1st and 2nd semesters, from a Private Institution of Higher Education in the South Zone of the Municipality of São Paulo on blood donation and recognize the reasons that favor or not adherence to voluntary donation. **METHODOLOGY:** Quantitative field study, with a transversal approach. **RESULTS AND DISCUSSION:** The sample of this research was composed of 81 students, being predominantly female, single, not belonging to the nursing area, with ages ranging from 18 to 25 years. Of these, 66.7% have some knowledge about blood donation and 66.7% are not blood donors. Of the donors, the age group that prevailed was 36 to 45 years. Of the students who have already donated blood and do not do it anymore, the reason that prevailed was the lack of time and among those who are not donors, 22.2% claimed that they do not do it because it is necessary to improve the information related to the donation. Of nursing students, 57.6% are not or never donated blood. **FINAL CONSIDERATIONS:** This research demonstrated that there are several factors that can lead to non-adherence or loyalty to blood donation, highlighting the need for awareness on the part of the population, regardless of being and working in the health area; and the performance of health education, which is based on clarifying and educating the population.

Keywords: Blood donation; Knowledge; Accession; Nursing Students;

INTRODUÇÃO

Se considerarmos que a doação de sangue no Brasil é um ato voluntário e que não deve ser admitido qualquer tipo de remuneração pelo doador, tornando o ato um processo altruísta, torna-se imprescindível recrutar e manter estes doadores (BRASIL, 2002).

Existe alguns parâmetros preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda que 1 a 3% da população em cada país seja doadora, estando o Brasil com cerca de 1,6% de doadores, representando 3,3 milhões de pessoas, sendo 42% jovens na faixa etária de 18 a 29 anos, 62% homens e 38% mulheres. Dentre os doadores, aproximadamente 2,8 milhões realizam transfusão sanguínea no país (BRASIL, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), pelo Decreto nº 3.990, de 30/10/2001, na intenção de aumentar esses números, instituiu o Programa Nacional de Doação Voluntária de Sangue (PNDVS), em 1998, pelo Governo Federal e Ministério de Saúde, com o intuito de levar a população brasileira a participar com consciência e responsabilidade do processo de doação através de várias ações educativas e mobilizações sociais.

Porém, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) reforça que, apesar dos números de doações estarem estáveis, ainda há preocupações com baixa de estoque em alguns períodos como férias ou feriados prolongados.

De acordo com a ANVISA, pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 34 de 11 de julho/2014, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue, estabelecendo melhorias e segurança, tanto o doador quanto o receptor, em todos os serviços de hemoterapia em território Nacional, quanto as etapas do ciclo transfusional, que abrange as atividades quanto ao ciclo produtivo do sangue, procedimentos transfusionais, captação de doadores, coleta, processamento, testagem, controle de qualidade e proteção ao doador e ao receptor, armazenamento, distribuição, transporte e transfusão (BRASIL, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, a doação de sangue é voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, não devendo o doador

ser remunerado ou beneficiado direta ou indiretamente pela doação. O sangue doado também não pode ter valor atribuído em qualquer tipo de cobrança. Além disso, no SUS não há nenhum tipo de custo repassado ao paciente em casos de transfusão (BRASIL, 2016a).

Existem diversas classificações quanto aos tipos de doação, sendo elas: voluntária ou espontânea, de reposição, convocada e agendada. A por doação voluntária ou espontânea ocorre quando o indivíduo doa o sangue de maneira altruísta, sem conhecer o paciente que vai receber o sangue por ele doado. O doador de reposição é aquele indivíduo que doa para algum paciente internado em determinado hospital e necessita de sangue, atendendo a solicitação feita pelo serviço social do Banco de Sangue, e que nem sempre tem consciência do valor que seu ato significa para a saúde da população. O doador convocado é o indivíduo já cadastrado e apto em doações anteriores, que vem doar sangue atendendo a uma convocação pelo serviço social do Banco de Sangue e o doador agendado é aquele indivíduo que faz a doação em data e horário pré-fixados pelo doador e o profissional do Banco de Sangue, podendo ser espontânea ou de reposição (BRASIL, 2015).

Considerando que o Brasil possui diferentes grupos populacionais, que divergem em suas origens e culturas e, conseqüentemente nas crenças, medos, e preconceitos, torna-se necessário trabalhar incentivando e esclarecendo sobre a importância do ato de cidadania e solidariedade que envolve a doação de sangue. Para fazer com que a população adote a ideia proposta, torna-se imprescindível esclarecer e orientar os doadores quanto a possíveis dúvidas, medos e tabus. Para tal, o profissional Enfermeiro é indispensável para acolher esta população. Sendo assim diante exposto, esta pesquisa justifica-se pelo potencial educativo que possui.

Diante desta perspectiva, surgiu o interesse nos pesquisadores quanto a abordar os fatores que dificultam a adesão de discentes de nível superior à doação de sangue, e quando doam, o que os impede de dar continuidade a esta prática visto ser este grupo um dos muitos que serão o futuro tanto da profissão, quanto da sociedade. Somado ao já apresentado, considerou-se as constantes solicitações e alertas da mídia sobre a baixa de estoques dos bancos de sangue, e a baixa

adesão da população quanto à doação, com a intenção de descobrir o motivo pela não doação/adesão.

Diante destas premissas, os pesquisadores questionam: os discentes ingressantes do curso de Enfermagem tem conhecimento quanto à importância da doação de sangue? São doadores? Se não o são, por qual o motivo não o fazem?

Sendo assim, esta pesquisa objetivou levantar o conhecimento e a participação dos acadêmicos de enfermagem, do 1º e 2º semestres, de uma Instituição Privada de Ensino Superior da Zona Sul do Município de São Paulo sobre doação de sangue e reconhecer os motivos que favorecem ou não a adesão à doação voluntária.

METODOLOGIA

Esta pesquisa baseou-se em um estudo quantitativo de campo, com abordagem transversal, autorizada pelo Parecer número 3.791.145 da Plataforma Brasil.

Para sua realização foi aplicado um questionário, desenvolvido pelos pesquisadores segundo levantamentos bibliográficos diversos e atualizados, entre os meses de fevereiro e março de 2020 e que respeitou os princípios de beneficência, justiça e dignidade humana, a acadêmicos do curso de enfermagem, do 1º e 2º períodos de uma Instituição Privada de Ensino Superior (IES) da Zona Sul do Município de São Paulo. O questionário é composto por dados sociodemográficos e questões referentes ao conhecimento sobre doação de sangue.

Como critérios de inclusão foram considerados os discentes regularmente matriculados nos períodos estabelecidos e tiveram interesse em participar do estudo. Para exclusão foram considerados os discentes que não estiveram presentes na IES por falta, dispensa ou licença médica no dia da pesquisa ou que não responderam algumas questões, por considerar que as mesmas são vitais para a contemplação da pesquisa.

Os discentes foram abordados dentro da IES, nos horários que estavam presentes na instituição e que não comprometeram o andamento das atividades escolares.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi composta inicialmente por 84 participantes. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 3 participantes, por não terem respondido uma ou mais questões. Desta forma a amostra final foi composta por 81 discentes.

Neste contexto, a apresentação da amostra segundo suas prevalências foram: 79,0% (64) são do sexo feminino, 61,7% (50) são solteiros, 59,3% (48) não pertencem à área de enfermagem, 53,1% (43) possuem idade que varia de 18 a 25 anos, 66,7% (54) tem algum conhecimento sobre doação de sangue e 66,7% (54) não são doadores de sangue.

Dos 27 doadores, 48,1% (13) estão na faixa etária de 36 a 45 anos, seguido pelos doadores de 18 a 25 anos e dos 26 a 35 anos com 25,9% (7) cada um.

Diante destes dados, este estudo difere os apontamentos do Ministério da saúde (2019), que aponta que a principal idade de adesão à doação de sangue, são os jovens de 18 e 25 anos de idade.

Tabela 1- Relação de doação segundo o sexo do discente.

Sexo	É doador		Não é	
	N	%	N	%
Homem	4	4,9	13	16,0
Mulher	23	28,4	41	66,7

27 33,3 54 82,7

Os
auto

res. São Paulo, 2020.

A tabela 1 aponta a relação de doação de sangue segundo o sexo dos discentes. O grupo feminino, composto por 64 participantes, foi o que mais praticou a doação de sangue, equivalendo em 28,4% (23/81) das discentes entrevistadas, enquanto que no grupo masculino o índice foi de 4,9% (4/81) contradizendo os achados do Ministério da saúde (2019), que aponta que o grupo masculino é o que mais adere à doação de sangue.

Tabela 2- Relação dos fatores que favoreceram o indivíduo a parar de doar sangue.

Variável	Categoria	n	%
Motivo pelo qual parou de doar	Falta de tempo	13	59,1
	Critérios negativos de doação	8	3,4
	Experiência ruim	1	4,5
TOTAL		22	100

Os autores. São Paulo, 2020.

A tabela 2 aponta a relação dos fatores que favorecem o indivíduo a parar de doar sangue. Inicialmente a amostra apontou que dos 81 participantes, 27 (33,3%) são ou já foram doadores de sangue. Destes 81,5% (22/27) deixaram de doar. Pela análise apontada na Tabela 2

Destes 24 discentes que já doaram sangue e não fazem mais, e os fatores que prevaleceram esta escolha, obteve-se que a falta de tempo

59,1% (13) foi o principal motivo que os fez deixar de doar, seguido dos critérios negativos de doação referentes às etapas de triagem clínica e hematológica estabelecidos pelas diretrizes nacionais e internacionais 3,4% (8) e ficando a relação com uma experiência ruim durante a doação com 4,5% (1) das respostas.

Alguns dos fatores apontados para o impedimento da doação estão ligados às etapas de triagem clínica e hematológica, etapas essas que permitem a identificação e a seleção de doadores aptos, entrevistados disseram que a ampla necessidade de doar sangue e a posterior filtragem, dos aptos e não aptos, geram um resultado contrário, gerando desmotivação e atrapalham uma futura doação, outra questão apontada foi a falta da percepção de valorização e destaque social atribuída aos doadores (PEREIRA et al., 2016).

As legislações nacionais, embasadas nas internacionais, estabelecem diretrizes voltadas para os critérios de doação de sangue, sendo entre eles idade adequada (de 18 a 68 anos), peso abaixo de 50 Kg (pode ser avaliado situações excepcionais pelo médico), risco para infecções sexualmente transmissíveis ou não, não desfrutar de boa saúde, não deve ter realizado maquiagem definitiva ou tatuagem nos 12 meses que antecedem a doação, não ter *piercing* em cavidade oral ou genital; não ter feito endoscopia nos últimos 6 meses, não ter ingerido bebida alcoólica nas 12 horas que antecedem a doação, não estar grávida ou amamentando (BRASIL, 1989), para doadores frequentes do sexo masculino recomenda-se doar sangue até quatro vezes por ano e para o sexo feminino até três vezes por ano, sendo que circunstâncias especiais devem ser avaliadas por profissionais, onde o intervalo mínimo de doações é de dois meses para homens e de três meses para mulheres (BRASIL, 2011), não ser usuário de drogas, não ter múltiplos parceiros, ter recebido vacina da Febre Amarela (estão inaptos por 4 semanas a contar da data da vacinação) ter contraído Febre Amarela e fizeram tratamento clínico satisfatório (serão aptos após 6 meses da confirmação da cura); os que estiveram em região com suspeita ou confirmação da doença por 30 dias, desde que tenham sido vacinados e os que residem em região com suspeita ou confirmação da doença não poderão ser doadores) (BRASIL, 2017). Salientam-se ainda os cuidados

em decorrência dos vírus da Zika e do Chikungunya, onde o candidato doador que tenha sido infectado e confirmado por meio diagnóstico clínico e laboratorial estará inapto por um período de 30 (trinta) dias após a recuperação clínica completa (assintomáticos) e o que tiver tido contato sexual com pessoas que tiveram o diagnóstico clínico e/ou laboratorial confirmado estará inapto por um período de 30 (trinta) dias após o último contato sexual. Já para o vírus da Chikungunya (CHKV), considerar inapto por 30 dias o candidato que tenha tido contato, ou seja, procedente de região endêmica; e os que tiverem caso confirmado clínico e laboratorialmente serão inaptos por 30 dias a partir da data da confirmação da recuperação clínica completa (BRASIL, 2016c).

Tabela 3- Relação de doação e a categoria profissional de enfermagem do discente.

Categoria Profissional		É doador		Não é	
		N	%	N	%
Técnicos de Enfermagem	de 8	44,4		10	55,6
Auxiliar de Enfermagem	de 6	40,0		9	60,0
		14		19	

Os autores. São Paulo, 2020.

Na tabela 3 quanto aos 33 participantes que fazem parte da área da saúde, 54,5% (18) atuam como Técnicos de Enfermagem e 45,5% (15) como Auxiliares de Enfermagem. Destes, 42,4% (14) são doadores ou já doaram sangue e 57,6% (19) não são. Na análise do quantitativo dos profissionais que não são doadores, obteve-se para os Técnicos de Enfermagem 55,6% (10) e para os Auxiliares de Enfermagem 60% (9). Observa-se que mesmo estes discentes compõem um grupo mais informado sobre a temática, a maioria não o faz.

Tabela 4- Relação de doação e a avaliação da qualidade da assistência prestada pela equipe durante a doação.

Variável	Categoria	n	%
Qualidade da assistência a Doação.	Excelente	19	70,4
	Bom	7	25,9
	Razoável	1	3,7
	TOTAL	27	100

Os autores. São Paulo, 2020.

Na tabela 4 quanto ao questionamento aos discentes que já doaram sangue e sua percepção frente a qualidade da assistência prestada pela equipe de saúde, obteve-se que 70,4% (19) dos participantes afirmaram se excelente, 25,9% (7) classificaram como boa e 3,7% (1) como razoável.

Outro aspecto fundamental para a captação de doadores é o acolhimento e a humanização, e estes tendem a ser de responsabilidade de toda a equipe de saúde, mas tendo maior força e repercussão a atuação da equipe enfermagem. Desta forma, estes profissionais necessitam estar preparados e atualizados para receber e acolher esses doadores. O processo do cuidado de enfermagem tem início no momento da identificação, prossegue com a triagem clínica, verificação de sinais vitais, peso e altura, contagem de hemoglobina, triagem com enfermeiro/médico, entrevista padronizada acompanhada dos resultados da etapa prévia sendo assim possível definir a elegibilidade do doador (ARAUJO; FELICIANO; MENDES, 2011).

Realizar a educação em saúde no processo de doação de sangue aos doadores garante e promove a conscientização e fidelização desse grupo junto aos hemocentros. Diante disso o desenvolvimento de protocolos que estimulam a doação voluntária através de orientações

voltada as principais dúvidas e medos, com o uso de uma linguagem clara e objetiva, irá favorecer a promoção ao incentivo do ato de doação. Soma-se a estes quesitos a adoção de intervenções concretas como acolhimento, esclarecimentos de informações de maneira clara e estímulo a participação, são atos que ajudam na fidelização do doador, e fazer com que ele vire um dos agentes multiplicadores, que são capazes de disseminar informações e mudar o quadro atual dos bancos de sangue do país (BRASIL, 2015).

O profissional Enfermeiro um dos principais elos desta cadeia, fazendo-se necessário que estes tenham uma atenção diferenciada ao doador e ao receptor, quanto aos cuidados efetuados durante os processos. Para o receptor, é fundamental que se observe com cautela a transfusão, principalmente nos 10 primeiros minutos, a fim de detectar precocemente alguma reação transfusional e assim, reduzir possíveis danos (CHEREM et al., 2017).

Tabela 5- Relação entre os fatores que desfavorecem a doação de sangue para quem nunca doou.

Variável	Categoria	n	%
Fator que o desfavorece a doar sangue	Falta de tempo	16	29,7
	Falta de Conhecimento	5	9,3
	Falta de peso	4	7,4
	Nunca solicitado	4	7,4
	Não quis responder	4	7,4
	Contraindicações por patologias	3	5,6
	Existência de tatuagem recente	3	5,6
	Não sabe o Destinatário doador	2	3,7

Não sabe o tipo sanguíneo do doador	2	3,7
Falta de tempo e por nunca ninguém ter lhe solicitado	2	3,7
Falta de conhecimento e de passar mal	2	3,7
Medo de Infecção	1	1,9
Medo de passar Mal	1	1,9
Medo de agulha, falta de tempo e falta de conhecimento	1	1,8
Medo de agulha, falta de conhecimento, medo de infecção e por nunca ninguém ter lhe solicitado	1	1,9
Medo de agulha nunca lhe ter solicitado e problemas de saúde que contra indicam a doação.	1	1,9
Medo de agulha, falta de tempo e medo de passa mal	1	1,9
Não sabe o Destinatário doador e por nunca ninguém ter lhe solicitado	1	1,9

TOTAL	54	100
--------------	-----------	------------

Os autores. São Paulo, 2020.

Na análise da Tabela 5 relativa aos fatores que desfavorecem a doação de sangue entre os 54 (100%) participantes que nunca doaram sangue, obteve-se uma diversidade de respostas, sendo que 49 (90,7%) dos discentes assinalaram causa única e 5 (9,3%) dos discentes assinalaram mais de um fator.

Os dados que prevaleceram com uma única causa, foram alegação de falta de tempo para realizar a doação com uma representação de 29,7% (16) seguido pela falta de conhecimento sobre o tema, com 9,3% (5) dos discentes.

Para as respostas com mais de um fator, o medo de agulha foi

apontado por 5,6% (3), mas associada a outros fatores, como falta de tempo, medo de passar mal, falta de solicitação para doação e problemas de saúde que contra indicam a doação. A existência de tatuagem recente e a contra indicação pela existência de patologias foram responsáveis por 5,6% (3) em cada resposta.

Uma pesquisa realizada em uma universidade brasileira com 515 alunos dos primeiros semestres do curso de medicina, sobre os motivos para doar ou não doar sangue, 33% dos discentes responderam que não eram doadores por não cumprirem os pré-requisitos (como baixo peso, risco para infecções sexualmente transmissíveis ou por não desfrutarem de boa saúde); 26% dos discentes apontaram não serem doadores por falta de tempo; 15% afirmaram não se interessarem pelo assunto e, 9,5 % disseram possuir medo de sentir dor durante o procedimento. (PEREIRA; BASTOS, 2009).

Tabela 6- Fatores que podem favorecer o discente que não é doador a ser doador.

Variável	Categoria	n	%
Como não doador, qual fator pode fazê-lo ser	Melhores formas de informação	12	22,2
	Não quis responder	12	22,2
	Maior período de tempo ao longo do dia para doar	10	18,5
	Necessidade por um conhecido/familiar	9	16,7
	TER mais conhecimento sobre os	3	5,5

riscos de complicações		
Melhor explicação sobre doação de sangue e necessidade por um conhecido/ familiar	2	3,7
Conhecimento sobre ser apto para doação	1	1,9
Auxiliar um amigo ou conhecido	1	1,9
Ter peso necessário	1	1,9
Devido mais incentivo por parte das organizações de saúde e faculdade	1	1,9
Se já tivesse sido receptor	1	1,9
Maior período de tempo ao longo do dia para doar e necessidade por um conhecido/ familiar	1	1,9
TOTAL	54	100

Os autores. São Paulo, 2020.

Na análise da Tabela 6 relativa aos 54 (100%) discentes que não são doadores e os fatores que podem favorecer a se tornarem doadores, 52 (96,3%) dos participantes assinalaram resposta única e 2 (3,7%) dos discentes assinalaram mais de um fator.

Houve uma correspondência de 22,2% (12) das respostas para melhoria nas informações relativas à doação e na recusa em responder os fatores em cada item. Outro fator com grande índice de apontamento foi à expansão no horário de atendimento aos doadores, com um total de 18,5% (10) das respostas.

Segundo Pereira et al. (2016), existem muitas falhas na forma de abordar o indivíduo para favorecer sua adesão a doação de sangue, o que interfere negativamente na motivação e captação destes doadores. A falta informação adequada piora ainda mais a mistificação e o medo relacionados à doação de sangue, como medo de dor, medo de contrair doenças, medo de não ser realizado os exames do doador para a segurança do receptor, dentre outros.

Os mesmos autores (2016) ainda ressaltam a importância do acolhimento na abordagem e a falta de sensibilidade dos profissionais e das instituições e departamentos de saúde nas campanhas de adesão.

As ações de Vigilância Sanitária, Epidemiológica, e controle de qualidade em território nacional estão estabelecidas na Portaria nº 158/2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Em seu segmento, estabelece ser de responsabilidade do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN), o cumprimento de requisitos como políticas, processos, procedimentos, responsabilidades, uso dos componentes correto para armazenamento e acondicionamento do material, temperatura da sala, identificação, testes de proficiência, dentre outros (BRASIL, 2016b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa demonstrou que são diversos os fatores que podem levar a não adesão ou fidelização à doação de sangue, se sobressaindo a necessidade de conscientização por parte da população, independente de ser e atuar na área de saúde. Outro fator importante apontados foi a necessidade de haver mais campanhas em prol do ato de doar e fidelizar a população a este ato tão importante e fundamental para manter os bancos de sangue com capacidade adequada de estoque, a fim de atender quando necessário a população. Isso significa educar, agregar conhecimento.

Confere-se que a atuação continua da educação em saúde é de suma importância para a propagação deste ato, enriquecendo e difundindo o conhecimento da população ativa e reduzindo a falta de informação quanto aos medos e aos mitos. Esta comunicação pode ser disseminada de diversas formas e com uso de diversos meios de comunicação, tão utilizados na população atual, como propagandas disseminadas pelas redes sociais.

Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir para novas formas de abordagem e conscientização da população sobre a importância da doação de sangue, intensificando a conscientização dos

indivíduos sobre a importância de realizar o ato de doar sangue e seus benefícios a população.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC N° 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014, que **Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.** Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2019.

ARAÚJO, F.M.R., FELICIANO, K.V.O., MENDES, M.F.M. Aceitabilidade de doadores de sangue no hemocentro público do Recife, Brasil. **Ciênc saúde coletiva**, v. 16, n. 12, p.4823-4832. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/31.pdf>. Acesso em: 19ago.2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto-Lei nº 3.990, de 30 de outubro de 2001. Ementa: Regulamenta o art. 26 da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que **dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jun. 2001. Seção 1. p. 01-05. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3990.htm. Acesso: 20.10.2019.

BRASIL. Gabinete do Ministro **Portaria Nº 343, de 19 de fevereiro de 2002**. D.O. nº 34, de 20-2-2002, Seção 1, pág. 29. http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_343_2002.pdf. Acesso: 22.10.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde – Brasília - DF. Portaria nº 721, de 9 de agosto de 1989. **Aprova Normas Técnicas destinadas a disciplinar a coleta, o processamento e a transfusão de sangue total, componentes e derivados em todo o Território Nacional**. D.O.U. Diário Oficial da União; Poder Executivo de 11/08/1989. Disponível em: http://redsang.ial.sp.gov.br/site/docs_leis/ps/ps29.pdf. Acesso: 27.09.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde – Brasília - DF. Portaria nº. 158, de 04 de fevereiro de 2016b. **Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos** [Internet]. Diário Oficial da União 05 fev 2016; Seção 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html. Acesso em: 01.10.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde – Brasília - DF. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde**. Departamento

de Atenção Especializada e Temática. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_promocao_doacao_voluntaria_sangue.pdf. Acesso em: 01.10.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde – Brasília - DF. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Técnico em hemoterapia: diretrizes e orientações para a formação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 52 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_hemoterapia_diretriz_es_orientacoes_formacao.pdf. Acesso: 27.09.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dezesseis a cada mil brasileiros doam sangue.** Brasília – DF, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45520-dezesseis-a-cada-mil-brasileiros-fazem-doacao-de-sangue>. Acesso em: 13 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Durante o período de festas e férias, estoques de sangue reduzem 30%.** Brasília – DF, 2012. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/servicos/31680-durante-o-periodo-de-festas-e-ferias-estoques-de-sangue-reduzem-30.html>. Acesso em: 13 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Conjunta ANVISA/SAS/MS Nº 011/2017. Brasília – DF, 2017. **Critérios Técnicos para triagem clínica de candidatos a doação de sangue para os Vírus da Febre Amarela.** Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/15/Nota-Tecnica-Conjunta-n-011_2017_Febre%20Amarela_%20MS-e-ANVISA.PDF. Acesso 24.10.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta. ANVISA/SAS/MS Nº **002/2016**. Brasília – DF, 2016c. **Critérios Técnicos para triagem clínica de candidatos a doação de sangue para os Vírus Zika e Chikungunya.** Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/4048533/4920270/Nota+T%C3%A9cnica+Conjunta+n%C2%BA+02+de+2016.pdf/0a2a0f23-2d62-45e6-87d3-82bba65c7b18>. Acesso 24.10.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O caminho do sangue entre a doação e a transfusão.** Brasília – DF, 2016a. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/entenda-o-sus/51241-o-caminho-do-sangue-entre-a-doacao-e-a-transfusao>. Acesso em: 29 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012b.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 2 set. 2019.

CHEREM, E. D. O. et al. Saberes do enfermeiro para o cuidado no processo transfusional em recém-nascidos. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** v. 38, n. 1, p. 1-7. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v38n1/0102-6933-rngenf-1983-144720170163557.pdf>. Acesso em: 3 out. 2019.

PEREIRA, et al. Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2475-2484, 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232016000802475&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 25 set. 2019.

PEREIRA, T. S.; BASTOS, J. L. Doação de sangue entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 38, n. 2, p. 105-111, 2009. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/743.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019.