

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

VOLUME 1

Organizador:
Marcos Cezar Feitosa de
Paula Machado



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

VOLUME 1

Organizador:
Marcos Cezar Feitosa de
Paula Machado



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a medicina: volume 1 / Organizador Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
96 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-00-1
DOI 10.47094/978-65-88958-00-1

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Machado, Marcos Cezar Feitosa de Paula.
CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O século XXI começou a menos de vinte anos e a humanidade já encarou quatro pandemias: SARS, de 2002 a 2003, Gripe aviária, de 2003 a 2004, H1N1, de 2009 a 2010 e por fim, SARCoV-2, desde 2019. Em meio a esses desafios, cada vez mais frequentes, a medicina tenta se reinventar em meio ao orçamento curto e o aumento da demanda por seus serviços. Neste momento, extremo, há a oportunidade que toda crise trás. Assim, aqueles que estão a frente do atendimento primário, passam a ser os combatentes de uma guerra desigual. Mas como a vida inspira a esperança, os acadêmicos e profissionais de saúde, não se deixam abater e continuam contribuindo com a saúde e com a ciência, no intuito de melhorar a qualidade de vida de nossa espécie. Deste modo, os autores desta singela obra, doam sua gota d'água nesse oceano de conhecimento que deve ser utilizado para nosso crescimento intelectual.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “Associação entre a COVID-19 e doenças respiratórias do trato inferior: uma abordagem anatomopatológica”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11
O SUS É PARA TODOS: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE EM COMUNIDADES
INDÍGENAS, RIBEIRINHAS E RURAIS DO INTERIOR DO AMAZONAS

Andréa Regina Martins de Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.11-15

CAPÍTULO 2.....16
ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE
GESTACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Clara Bensemann Gontijo Pereira

Fábio Alves Barbosa Filho

Lara Chierici Avelar

Luiza Bitarães Amorim

Rayssa Gonçalves Rocha

Daniela Carla Medeiros Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.16-22

CAPÍTULO 3.....23
DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL: FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS DA
NÃO DOAÇÃO DE SANGUE

Diego Rodrigues Naves Barbosa Lacerda

Maria Clara Nangi dos Santos e Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.23-33

CAPÍTULO 4.....34
HEPATITE C: ANÁLISES FISIOPATOLÓGICAS CORRELACIONADAS COM O QUA-
DRO DE CIRROSE HEPÁTICA

Ana Luiza Costa Salgado

Ana Luíza Santos Magalhães

Arthur Malaquias de Mattos

Camila Vieira Ramalho Coutinho

Camilla Calonge de Campos

Gustavo Guimarães Rocha Figueiredo

Isadora de Marchi Pimenta

Lara Ribeiro Alvim

Laura Viotti Vieira

Lívia Laender Dupin

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.34-42

CAPÍTULO 5.....43

**A UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NA INFORMAÇÃO, TRIAGEM E
ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE COVID-19 NO PERÍODO DE PANDEMIA E DE
ISOLAMENTO SOCIAL**

Amanda Célia Fernandes Sampaio

Grecia Oliveira de Sousa

Karla Sayonnara Cruz Gonçalves

Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Luana Araújo Diniz

Karla Graziely Soares Gomes

Maria Danielle Feitosa de Sousa

Estelita Lima Cândido

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.43-54

CAPÍTULO 6.....55
AS IMPLICAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Malu Godoy Torres Alves Pereira

Luiza Mageste Costa

Clara Tavares Araujo

Gustavo Afonso Galão

Lis Alves Ferrareis

Luísa Di Mambro Rezende

Sara Tavares Araujo

Thomas Felipe Silva Ribeiro

Nathália Afonso Galão

Yago Soares Fonseca

Luís Felipe Ramalho Brasil

Grasiely Faccin Borges

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.55-71

CAPÍTULO 7.....72
ASSOCIAÇÃO ENTRE A COVID-19 E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS DO TRATO INFERIOR: UMA ABORDAGEM ANATOMOPATOLÓGICA

Gustavo Guimarães Rocha Figueiredo

Laura Campos de Paiva

Gustavo Michette Braga

Francielle Macedo Cataldo

Ana Luiza Santos Magalhães

Lucas Sousa Salgado

Renato Lott Bezerra

Isabela Fagundes Matos

Yago Machado da Silva

Laira Bueno Stopa Salgado

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.72-80

CAPÍTULO 8.....81
PNEUMONITE POR HIPERSENSIBILIDADE: ESTUDO DE REVISÃO LITERÁRIA

Rízia Kérem Gonçalves Martiniano

Thays Caldeira Carvalho Coelho

Meybel Gonçalves Martiniano

Ana Carolina Dondoni Fávero

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.81-90

DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL: FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS DA NÃO DOAÇÃO DE SANGUE

Diego Rodrigues Naves Barbosa Lacerda

Universidade de Uberaba - UNIUBE/ Uberaba (MG)

<http://lattes.cnpq.br/7838850637466557>

Maria Clara Nangi dos Santos e Silva

Universidade Federal do Triângulo Mineiro / Uberaba (MG)

<http://lattes.cnpq.br/3854114260812472>

RESUMO: A doação de sangue é importante para a produção de hemocomponentes e hemoderivados que são utilizados para o tratamento de doenças. No Brasil, a taxa de doação de sangue está abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que afeta o fornecimento de hemocomponentes. Os princípios da doação de sangue voluntária, anônima e altruísta permeiam as campanhas nacionais de doação. É importante compreender os fatores envolvidos na doação de sangue e definir diretrizes para aumentar os níveis e a regularidade dos doadores. Este estudo, com a finalidade de investigar os fatores relacionados à não doação de sangue, realizou revisão da literatura entre os anos de 2010 e 2020. Foram destacados os principais determinantes da não doação. Dentre estes, podemos notar a falta de informação sobre doação de sangue, medo da doação e do processo de doação, influência dos grupos de doadores, dados demográficos insuficientes acerca dos doadores e inaptidão clínica. No entanto, faltam publicações sobre as causas da não doação de sangue no Brasil, bem como campanhas voltadas para doadores regulares e para novos doadores. Nesse contexto, entender esses fatores determinantes que contribuem para a não doação possibilitam a implementação de medidas eficazes e eficientes para aumentar a taxa de doação e aumentar os doadores regulares.

PALAVRAS-CHAVE: Doação de sangue. Serviço de Hemoterapia. Motivação. Altruísmo. Brasil.

BLOOD DONATION IN BRAZIL: INTRINSIC AND EXTRINSIC FACTORS OF NON-BLOOD DONATION

ABSTRACT: The blood donation is important for the production of blood components and blood products that are used to treat several diseases. In Brazil, the rate of blood donation is way below that

recommended by the World Health Organization (WHO), which affects the supply of blood components. The principles of voluntary, anonymous and selfless blood donation permeate the national donation campaigns. It is important to understand the factors involved in blood donation and to set guidelines for increasing donor levels and regularity. This study, with the purpose of investigating the factors related to non-blood donation, carried out a literature review between the years of 2010 and 2020. The main determinants of non-donation were highlighted. Among these, we can notice the lack of information about blood donation, fear of donation and fear of the donation process, influence of donor groups, insufficient demographic data about donors and clinical disability. However, there is a lack of publications on the causes of non-blood donation in Brazil, as well as campaigns aimed at regular donors and new donors. In this context, understanding these determining factors that contribute to non-donation makes it possible to implement effective and efficient measures to increase the donation rate and increase regular donors.

KEY-WORDS: Blood Donation. Hemotherapy Service. Motivation. Altruism. Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A história acerca da hemoterapia no Brasil tem início no ano de 1900 com a primeira transfusão feita por Garcez Froes (JUNQUEIRA et al 2005). Desde então, esse processo foi sendo aprimorado e regulamentado passando pela criação dos Bancos de Sangue, pela promulgação da doação voluntária não remunerada (a fim de se ter um doador mais sadio e menores riscos) e pela criação da Comissão Nacional de Hemoterapia. Ademais, tivemos o surgimento do Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados que mais tarde viria a ser a Divisão Nacional de Sangue e Hemoderivados marcada pela interiorização da rede pública. Em 1990 houve a criação Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados que veio a ser a responsável pela hemoterapia em território nacional, sendo que atualmente a hemoterapia no Brasil é regida pela lei 10.205 criada em 2002.

A hemoterapia é uma modalidade terapêutica baseada na transfusão de hemocomponentes provenientes de uma doação de sangue total. A partir dessa doação são obtidos os hemocomponentes: Concentrado de Hemácias, Concentrado de Plaquetas, Plasma Fresco Congelado e Crioprecipitado.

Segundo a World Health Organization (2017) além de uma coleta adequada de sangue há a necessidade de um número mínimo de doações anuais obtido por doações regulares de sangue. Atualmente, é recomendado que haja um número mínimo de 20 doações por 1.000 habitantes realizadas de forma frequente.

O doador de sangue pode ser classificado em doador de primeira vez: é aquele indivíduo que doa pela primeira vez naquele serviço de hemoterapia; doador de repetição: doador que realiza 2 (duas) ou mais doações no período de 12 (doze) meses; doador esporádico. O desejável nos serviços de Hemoterapia é manter a maioria dos doadores de repetição.

Atendo-se a realidade brasileira, hoje há um número de doação próximo de 19/1000 habitantes

(BRASIL 2014; BRASIL 2015a; BRASIL 2015b). Tal realidade de doação acaba por deixar os estoques de hemocomponentes constantemente comprometidos, de modo que é comum nos depararmos com situação em que haja desabastecimento, e por consequência demandas transfusionais não são supridas, cirurgias eletivas são suspensas e o tratamento de doenças onco-hematológicas é prejudicado.

No Brasil, segundo as diretrizes da Lei 10.205 de 2002, a doação de sangue deve ser voluntária, ou seja, sem qualquer forma de remuneração ou favorecimento direto ou indireto. Segundo Dhingra (2013), apenas 32% dos países membros da Organização das Nações Unidas conseguem 99% de doação voluntária. No Brasil, 100% das doações são voluntárias, 70% destas são espontâneas e 30% de reposição, direcionada a um familiar ou amigo (BRASIL 2016).

Visto esse contexto de insuficiência de doação de sangue, a Hemorrede pública brasileira tem inúmeros projetos (Captação de Doadores Pelos Serviços de Hemoterapia, Projeto Escola/O Doador do Futuro; Manual de Orientações para a Promoção da Doação Voluntária de Sangue) que objetivam aumentar o número e a regularidade das doações. Não obstante estas iniciativas, ainda não temos o número de doadores preconizado pela OMS. Vários aspectos como pessoais ou intrínsecos e sociais ou extrínsecos podem estar relacionados com a não doação de sangue: a falta da informação e/ou a qualidade da informação sobre doação de sangue (PEREIRA et al, 2016); o medo da doação (BRAZ et al, 2014); o caráter de altruísmo multifacetado da doação (CONCEIÇÃO et al, 2016); a influência do grupo de doadores (BARBOZA E COSTA, 2014); o capital social dos doadores (GONÇALEZ et al, 2012); aspectos demográficos dos doadores (MORENO et al, 2016); a inaptidão clínica e retenção de doadores (GEMELLI et al, 2016).

Por conseguinte, este estudo tem a finalidade de investigar, através de uma revisão não sistemática, narrativa, da literatura nacional, os fatores intrínsecos e extrínsecos da não doação de sangue. A relevância deste assunto é em decorrência que nos últimos anos a hemorrede vem apresentando dificuldades de manutenção de estoques adequados para atendimento às solicitações de hemocomponentes e podendo o mesmo auxiliar na estratégia de estimular a doação de sangue no País.

Não obstante, para aumentar o número de doações de sangue é fundamental motivar o cidadão para a importância deste ato. No entanto, para implementar estratégias efetivas para aumento da doação, é necessário investigar e compreender os fatores que levam a não doação, bem como o verificar o motivo pelo qual os doadores não retornam ao Serviço de Hemoterapia após uma doação.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão não sistemática, narrativa, da literatura nacional, com o intuito de avaliar os fatores intrínsecos e extrínsecos da não doação de sangue.

Nisto, tal estudo iniciou-se mediante um levantamento bibliográfico na base de dados da plataforma Scielo Brasil e PubMed no período de 2010 a 2020, com o intuito de mapear artigos relevantes à temática dos fatores intrínsecos e extrínsecos da não doação de sangue. Para tal, utilizaram-se das

palavras-chaves Doação de sangue; Serviço de Hemoterapia; Motivação; Altruísmo; Brasil, isoladas e em associação, a fim de se encontrar temáticas semelhantes publicadas até os dias de hoje.

Ao todo, com a associação das palavras-chaves, foram encontrados 118 artigos. Foram considerados como seguintes critérios de inclusão textos completos, em língua inglesa ou portuguesa, relacionados a temática não doação de sangue como motivação, percepção e retenção de doadores, além de marketing social e reações à doação. Ademais, como critério de exclusão foi considerado artigos incompletos ou resumos, textos em outras línguas a não ser inglês e português, e artigos não concernentes à temática.

Por fim, analisamos 32 artigos, que em sua temática tinham pontos que se assemelhavam à temática dos fatores intrínsecos e extrínsecos da não doação de sangue.

3. RESULTADOS

Através da revisão realizada encontraram-se, entre os estudos nacionais e internacionais, fatores principais determinantes da não doação. Dentre esses, podemos identificar a falta de informação sobre doação de sangue, o medo da doação e do processo de doação, a influência de grupos de doadores, aspectos demográficos dos doadores, inaptidão clínica e retenção de doadores.

Não obstante, também foi observada uma carência de publicações sobre os motivos da insuficiente doação de sangue no Brasil. Todavia, não significa que a hemorrede brasileira não realize intervenções neste sentido, no entanto, as campanhas nacionais de doação de sangue não parecem levar em consideração os motivos da não doação, haja vista a carência de estratificação de perfis de doações.

4. DISCUSSÃO

Pereira et al (2016), realizaram um estudo qualitativo com 24 doadores, não doadores e potenciais doadores em Belo Horizonte, Minas Gerais, para tentar analisar os fatores críticos relacionados à doação de sangue. O fator crítico mais importante foi a falta de informação oferecida aos candidatos durante a fase de coleta e o processo de triagem. Os autores descobriram que as informações mais comuns usadas em campanhas de arrecadação de fundos estavam relacionadas à saúde, peso acima de 50 kg e idade apropriada para doação. O rastreamento, por outro lado, utiliza um questionário abrangente que contém questões relacionadas a vários aspectos da saúde e hábitos do doador que podem levar à sua incapacidade, sendo que quando comprovado a incapacidade para doação o mesmo, muitas das vezes, ficará frustrado e não retornando para nova tentativa de doação.

Nesse mesmo contexto, Charbonneau et al (2015) apresentaram um estudo com 816 doadores do Canadá. Esse evidenciaram que para os doadores que cessaram a doação, razões médicas e falta de informação referente à doação foram os mais prevalentes.

Silva et al (2015) evidenciaram um cenário pouca divulgação de doação de sangue em um jornal local. Isso revelou que, em períodos críticos de estocagem, as matérias que almejavam doação de sangue eram pontuais e não objetivavam a conscientização sobre a importância da doação, seu papel fundamental na saúde e o prática regular das doações.

Ademais, Yuan et al (2016) e Bruhin et al (2015) apresentaram novas opções para recrutar novos doadores por meio de novas ferramentas de mídia. O primeiro estudo avaliou o interesse de 982 doadores em usar os aplicativos informativos de doação de sangue e foi bem recebido por 67,7% dos entrevistados e alcançou maior regularidade de doação. O segundo estudo avaliou o comportamento de 40.653 doadores que receberam um telefonema e os convidou a fazer uma doação. A intervenção da “conversa telefônica” aumentou a taxa de doação para doadores frequentes em 9,9%, enquanto para doadores raros a doação aumentou brevemente 5,8%.

Em outro contexto, Gemelli et al (2016), DONGEN (2015), Barboza e Costa (2014), associaram a não doação com o medo à reações adversas. Em adição, Newman (2014) evidenciou que frente a esse quadro de medo às reações adversas, medidas para redução da ocorrência contribuem para aumentar a retenção de doadores.

Guarnaccia et al (2016), utilizaram um teste verbal de associação de palavras relacionadas à doação de sangue em 583 doadores e 203 não doadores na Itália com o objetivo de analisar uma representação social. Ao comparar os dois grupos, constataram que o grupo de doadores apresentou 583 palavras contra 246 não doadores, o que foi interpretado como o nível mais alto de articulação da representação social. Eles encontraram uma associação de palavras que indicavam aspectos negativos da doação de sangue, como medo, agulha, dor e sacrifício em não doadores, o que dificultava a doação.

Em outro estudo, Gemelli et al (2016) observaram que os doadores frequentes tiveram uma taxa de não retorno de 13,2% contra 23,5% para os doadores pela primeira vez. Eles observaram que os fatores de idade, sexo masculino e tipo sanguíneo aumentaram a possibilidade de retorno do doador para ambos os grupos. Por outro lado, os efeitos colaterais e a incapacidade de doar frente a negativa da triagem clínica impactaram negativamente o retorno do doador em ambos os grupos.

Conceição et al (2016), realizaram um estudo sobre a percepção de doadores e receptores sobre a doação em 40 pessoas no Pará, sendo 20 doadores e 20 receptores. Eles descobriram que esses doadores percebem a doação como um ato social, ajudando outras pessoas e tornando-se moralmente bons sobre isso, mas também têm satisfação pessoal quando estão com boa saúde e têm testes sorológicos negativos.

Essa percepção também foi estudada por Evans e Ferguson (2014) que classificou o altruísmo dos doadores com base em um estudo de 410 estudantes universitários no Reino Unido, com 103 doadores e 307 não doadores. O estudo descobriu que o altruísmo puro, uma doação sem juros, não é o único componente da doação, e que o altruísmo é multifacetado, com os doadores apresentando motivos pessoais, familiares e responsabilidade social como fatores que predominam sobre o puro al-

truísmo. Posteriormente, Ferguson et al (2019) concluíram que o afeto é fundamental para entender tanto os tipos de doação quanto para a concepção de intervenções eficazes.

De acordo com estudos realizados por Barboza e Costa (2014) e Studte et al (2019), a interferência que o possível doador sofre em um meio onde há doadores regulares influencia em sua decisão de se tornar um doador. Isso porque os grupos que possuem membros que já realizaram doações de sangue tem mais facilidade para sugerir novos doadores através de ensinamentos, tornando-se modelo. Assim familiares e amigos tornam-se referências positivas aos novos doadores, tornando a decisão de doar motivada por valores pessoais e de responsabilidade social, acima do altruísmo por si só. Dessa forma, poderiam ser devolvidos pelos serviço de Hemoterapia projetos de doação nas áreas de atuação dos grupos doadores, aproveitando da influência que exercem.

Além disso, um estudo realizado por Martinez et al. (2014) desenvolvido com 226 pessoas com formação na área da saúde, na cidade de Ribeirão Preto – SP, utilizando o questionário da Duke University Religions (DUREL) que analisa a religiosidade dos indivíduos, revelou que os doadores regulares apresentaram grande religiosidade em relação aos não doadores. Este estudo demonstrou que o capital social da doação de sangue, ou seja, as características individuais e ambientais que justificam o comportamento social dos indivíduos, está diretamente relacionada à valores intrínsecos, como a religiosidade e a influência do grupo em que convive.

Outros fatores também influenciam o indivíduo a tornar-se um doador de sangue e a elucidação desses fatores pode melhorar as estratégias criadas e implementadas para o aumento da taxa de doação. No Brasil, como demonstrado pelas pesquisas, os aspectos cognitivos influenciam com mais potência dos que os aspectos estruturais na decisão pela doação de sangue, ou seja, as doações baseiam-se na vontade própria do doador e não em sua percepção da sociedade.

Ademais, existe também o aspecto demográfico, onde há influência na decisão da doação de sangue conforme as características epidemiológicas da população atendida por determinado Serviço de Hemoterapia.

Corroborar essa ideia o estudo desenvolvido por Moreno et al. (2016), na capital de Minas Gerais com a participação de mais de 4 mil indivíduos, em que foi observado os motivos para não doação, sendo que nesse grupo apenas um percentual de 31% já haviam doado sangue no mínimo uma vez. Neste estudo, ficaram evidenciadas as seguintes características no grupo não doador: o gênero feminino, idade superior à 30 anos, raça branca, renda mensal superior à 2 salários mínimos, baixa escolaridade e estado civil solteiro. Com isso, os autores sugerem que devem ser considerados estes aspectos populacionais no desenvolvimento de ações de marketing.

Outros sim, também é perceptível a sazonalidade nas doações de sangue, que tendem a diminuir em épocas de feriados, demonstrando queda principalmente no Carnaval e entre Natal e Ano Novo, e aumentam em novembro quando é comemorada a semana nacional do doador de sangue. Porém, Oliveira et al (2013), avaliou em trabalho realizado em três grandes centro do país que pode haver repercussões diferentes nessas datas em cada Serviço de Hemoterapia, sugerindo que cada serviço

deve avaliar sua demanda para fazer sua programação de coleta de sangue.

Já um estudo realizado no Canadá por Charbonneau (2015), com 816 doadores, também avaliou as motivações dos doadores para diminuírem ou pararem a doação de sangue, revelou que a redução de doação pelos doadores regulares se deu principalmente pela falta de tempo devido ao trabalho e estudo contra o tempo dispendido para realizar a doação. Enquanto que os indivíduos que pararam de doar sangue, alegaram principalmente razões médicas e falta de informação quanto à doação. Quando o critério de comparação foi o gênero, tanto homens quanto mulheres indicaram falta de tempo e razões médicas como principais razões. Em relação à idade, os compromissos com trabalho, estudo e viagens ao exterior foram os principais fatores na faixa dos 20 anos, gestação e responsabilidades familiares na faixa dos 30 anos e problemas de saúde na faixa dos 40 anos.

Ainda, uma pesquisa de Gemelli et al (2016), observou que os fatores idade, sexo masculino e grupo sanguíneo RhD negativo aumentaram as chances de retorno dos doadores, sendo que a taxa de não retorno dos doadores de sangue gira em torno de 13,2% para doadores frequentes e 23,5% para doadores de primeira vez.

Os estudos que evidenciam os aspectos demográficos e os aspectos sociais permitem definir métodos mais eficazes de intervenção de acordo com o perfil de doadores e de não doadores, como a intenção de atingir uma quantidade maior de pessoas, aumentando as taxas de doação de sangue e de retorno dos doadores, aspectos esses reafirmados por Wang (2018). Enquanto o estudo sobre a sazonalidade das doações permite que os Serviço de Hemoterapia desenvolvem estratégias para que as coletas possam atender as necessidade durante esses períodos de queda de doações. Além disso, Ugwu et al (2019) reafirma a ideia de que a criação e iluminação de conscientização sustentada é relevante para influenciar as massas no intuito de aumentar o número de doadores.

O trabalho de Mast (2014) evidenciou que a anemia foi o impacto negativo tanto para doadores regulares quanto esporádicos, sendo essa responsável pela dispensa dos mesmos frente a triagem clínica. Todavia, os autores recomendam que a anemia nestes doadores esporádicos seja sempre investigada, no que tange a sua etiologia, para poder ser tratada, possibilitando assim um doador apto novamente.

Wevers et al (2014), Dongen (2015), evidenciaram que os principais fatores relacionados ao baixo retorno de doadores são a inaptidão clínica, reações adversas à doação e ansiedade do doador. Nesse mesmo contexto, Bagot et al (2016) concluíram que oferecer um suporte individualizado para esses doadores é o mais importante fator preditor de retorno à doação.

Para analisar dois tipos de intervenção em relação à taxa de retorno de doadores, Myhal et al (2016) estudaram 7.399 doadores canadenses de primeira vez e repetição, maiores de 18 anos que doaram em locais fixos. Eles descobriram que as intervenções do tipo plano de ação e recompensa não aumentaram o retorno desses doadores quando comparadas a um grupo de controle, que apenas receberam agradecimentos pela doação. Eles concluíram que tais intervenções não tiveram um efeito positivo no retorno do doador.

5. CONCLUSÃO

Doar sangue é um ato que salva vidas. Os hemocomponentes são feitos a partir da doação. Portanto, é necessário ter uma doação adequada em todas as épocas. No Brasil, porém, há muitos que não doam, o que significa que o índice de doações no país está abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Alguns fatores são associados à não doação, sendo eles falta de motivação, medo de passar mal durante a doação, medo da agulha, falta de altruísmo, falta de informação suficiente. Além da baixa taxa de doação, há uma importante mudança demográfica no Brasil e em outros países, com o aumento da população idosa sem aumentar a taxa de doação.

Nesse contexto, compreender os fatores que contribuem para a não doação pode ajudar a desenvolver estratégias e intervenções mais eficazes para aumentar o ritmo de doações e doadores regulares. As intervenções de doação de sangue estão relacionadas a qualquer processo usado para melhorar a experiência de doação. Avaliar os fatores relacionados à não doação ajudará a implementar as medidas mais adequadas para uma determinada população e definir estratégias para aumentar a taxa de retenção.

Além disso, as campanhas de doação devem mostrar e enfatizar que o processo de doação é seguro e protegido pela Portaria MS 158/2016 (BRASIL 2016). Portanto, as campanhas e diretrizes de doação precisam oferecer essas informações aos candidatos para que eles se sintam confiantes no processo. Nesse contexto, estratégias de marketing social também podem ser utilizadas para minimizar esse medo e incentivar amigos e familiares a doar. Além dessas medidas, um melhor acolhimento do doador com uma equipe pronta para reduzir o medo da doação também pode ajudar a amenizar os temores do doador.

Não obstante, pessoas doadoras que fazem parte de um grupo social influenciam outras sobre a decisão de realizar a doação. Serviços de Hemoterapia poderiam reconhecer os grupos que realizam doações em sua área de atuação e desenvolver projetos de doação com os mesmos.

A caracterização de aspectos sociais e demográficos como idade, sexo, renda, escolaridade, estado civil permite traçar perfis de doadores e não doadores e definir medidas intervencionistas para atingir um maior número de pessoas e, conseqüentemente, aumentar as taxas de retenção, de retorno e finalmente de doação. Deve-se considerar que estes aspectos variam de uma região para outra e, portanto, cada Serviço de Hemoterapia deve realizar a sua avaliação demográfica. Em relação à sazonalidade das doações, devido aos feriados municipais, estaduais e nacionais do País e que não são poucos, cada Serviço de Hemoterapia deve traçar uma estratégia de coleta que atenda às suas necessidades nesses períodos objetivando assim doações regulares constantes e a criação de novos doadores regulares constantemente.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

7. REFERÊNCIAS

BAGOT KL, MURRAY AL, MASSER BM. How can we improve retention of the first time donor? A systematic review of the current evidence. *Transfusion Medicine Reviews*, Orlando, v. 30, p.81-91, 2016.

BARBOZA SIS e COSTA FJ. Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(7):1463-1474; jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 158 de 04 de Fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 fev. 2016. Disponível em: < <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/12/PORTARIA-GM-MSN158-2016.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de informação: sangue e hemoderivados: dados de 2013. 8. ed. Brasília, DF, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de informação: sangue e hemoderivados. 7. ed. Brasília, DF, 2014. 39 BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de informação: sangue e hemoderivados: dados de 2014. 9. ed. Brasília, DF, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Padronização visual de campanhas e materiais publicitários: doação de sangue 2014. Brasília, 2017a.

BRAZ ACG, ALMEIDA RGS e MARTINEZ EZ. Translation into Portuguese and validation of the Blood Donation Reactions Inventory. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v.36, n.2, p. 139-146, 2014.

BRUHIN A, GOETTE L, ROETHLISBERGER A et al. Call of duty: the effects of phone calls on blood donor motivation. *Transfusion*, Philadelphia, v. 55, p. 2645-2652, Nov 2015.

CHARBONNEAU J, CLOUTIER MS, CARRIER E. Why do blood donors lapse or reduce their donation's frequency? *Transfusion Medicine Reviews*, Orlando, v. 30, p.1-5, 2016.

CONCEIÇÃO VM, ARAUJO JS, OLIVEIRA RAA et al. Perceptions of donors and recipients regarding blood donation. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 38, n.3, p.220-224, 2016.

DHINGRA N. International challenges of self-sufficiency in blood products. *Transfusion Clinique et Biologique*; 20:148-152, May 2013. DONGEN AV. Easy come, easy go. Retention of blood donors. *Transfusion Medicine*; 25:227-233, September 2015.

- DONGEN AV. Easy come, easy go. Retention of blood donors. *Transfusion Medicine*; 25:227-233, September 2015.
- EVANS R, FERGUNSON E. Defining and measuring blood donor altruism: a theoretical approach from biology, economics and psychology. *Vox Sanguinis*, Basel, v. 106, p.118-126, 2014.
- FERGUSON, E., MURRAY, C., & O'CARROLL, R. E. (2019). Blood and organ donation: health impact, prevalence, correlates, and interventions. *Psychology & Health*, 1–32.
- GEMELLI CN, HAYMAN J, WALTER D. Frequent whole blood donors: understanding this population and predictors of lapse. *Transfusion*, Philadelphia, v. 57, n.1, p.108-114, Jan 2016.
- GONCALEZ TT, SABINO EC, SCHLUMPF KS et al. Vasovagal reactions in whole blood donors at 3 REDS-II blood centers in Brazil. *Transfusion*, Philadelphia, v.52, n.5, p. 1070-1078, May 2012.
- GUARNACCIA C, GIANNONE F, FALGARES G et al. Differences in social representation of blood donation between donors and non-donors: an empirical study. *Blood Transfusion*, Philadelphia, v. 14, p.490-499, 2016.
- JUNQUEIRA PC, ROSENBLIT J, HAMERSCHLAK, N. História da Hemoterapia no Brasil. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 27, n.3, p.1- 9, Jul/Sep 2005.
- MARTINEZ EZ, ALMEIDA RGS, BRAZ ACG et al, Association between religiousness and blood donation among Brazilian postgraduate students from healthrelated areas. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 36, n.3, p.184-190, 2014.
- MAST, AE. Low hemoglobin deferral in blood donors. *Transfusion Medicine Reviews*, Orlando, v. 28, n. , n.1. p. 18-22, Jan 2014.
- MORENO EC, BOLINA-SANTOS E, MENDES-OLIVEIRA F et al. Blood donation in a large urban centre of southeast Brazil: a population-based study. *Transfusion Medicine*, Oxford, v. 26, p.39-48, 2016.
- MYHAL G, GODIN G, DUBUC S. The relative efficacy of three interventions to favour return to give blood. *Blood Transfusion*; 25:1-7, July 2016.
- NEWMAN, BH. Management of young blood donors. *Transfusion Medicine and Hemotherapy*; 41:284-295, 2014.
- OLIVEIRA CDL, NETO CA, LIU EJ et al. Temporal distribution of blood donations in three Brazilian blood centers and its repercussion on the blood supply. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 35, n.4, p.246-251, 2013.
- PEREIRA JR, SOUSA CV, MATOS EB et al. Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. *Ciência e Saúde Coletiva*; 21(8):2475-2484, 2016.
- SILVA AEFA, PEREIRA JR e FILHO RBL. Doação de sangue: a cobertura do jornalismo local e

sua contribuição para a formação da opinião pública. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*; 9(4):1-16, Outubro Dezembro 2015.

STUDTE S, CLEMENT M, SOLIMAN M, BOENIGK S. Blood donors and their changing engagement in other prosocial behaviors. *Transfusion*. 2019;59(3):1002-1015.

UGWU NI, O OTI WJ, UGWU CN, UNEKE CJ. Voluntary non-remunerated blood donation: Awareness, perception, and attitude among potential blood donors in Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2019;22(11):1509-1515.

WANG JC. A Call to Arms: Wartime Blood Donor Recruitment. *Transfus Med Rev*. 2018;32(1):52-57.

WEVERS A, WIGBOLDUS DHJ, KORT WLAM et al. Characteristics of donors who do or do not return to give blood and barriers to their return. *Blood Transfusion*; 12 1:s37-43. 2014. Supplement.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Blood safety and availability. Geneva, 2017.

YUAN S, CHANG S, UYENO K. et al. Blood donation mobile applications: are donors ready. *Transfusion*, Philadelphia, v. 56, p.614-621, Mar 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acesso à saúde 11, 14
acompanhamento 19, 21, 41, 44, 48, 86
agente etiológico 82, 83
aleitamento 17, 18, 19, 21
alimentação não-saudável 17, 21
alveolite alérgica 81, 82, 83
alvéolos pulmonares 77
amamentação 16, 18, 19, 21
análises histopatológicas 78
antígeno 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89
área rural 11, 12, 13
aspectos parasitológicos 35, 37
assistência a saúde 11, 13
assistência em saúde 11, 13
assistência nas próprias comunidades 11
Atenção Primária 11, 13, 16, 18
atendimento virtual 44
atividades educativas 17, 19, 21

B

bem-estar 11, 13, 17

C

câncer de fígado 35, 36, 38
casos suspeitos 44, 46, 48
cirrose 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42
compartilhamento de informações 16
comunidades indígenas 7, 11, 13
condições de saúde 16, 18, 19, 21
conhecimento da gestante 17
consultas on-line 44, 48
Coronavirus 44, 45
COVID-19 6, 8, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 77, 78, 79, 80

D

direito a saúde 11, 13
dispositivos virtuais 44

disseminação de informações 44
distanciamento social 44, 45
doação de sangue 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32
doação de sangue voluntária 23
doadores regulares 23, 28, 29, 30
doença inflamatória 81, 82, 83
doenças respiratórias 6

E

equipe de Saúde 11, 13
equipe multiprofissional 11, 13
espaço intra-alveolar 77
estratégias educativas 16, 18
eventos inflamatórios 77

F

ferramenta de assistência 44
fibrose hepática 35, 36, 38, 40
funcionamento do fígado 35, 37

G

genoma 35, 36
gestante 16, 18
grupos de doadores 23, 26

H

hemocomponentes 23, 24, 25, 30
hemoderivados 23, 31
Hepatite C 35, 36, 37, 41, 42
hepatite viral 35, 36
hipersensibilidade 81, 82, 83, 89, 90

I

inclusão de acesso 44
indivíduos sensibilizados 81, 85, 88
infecção 35, 36, 38, 40, 41, 45, 49, 76, 77, 87
inflamação linfocítica 81, 82, 83
interstício pulmonar 81, 82, 83, 84

M

medicações 11, 13, 41

N

nível de reatividade 82, 84

P

patogenicidade 78

pneumonite por hipersensibilidade (PH) 81, 82, 83

pré-natal 16, 18, 19, 20, 21, 22

prestar serviços 44

preventivo 11, 13

processo assistencial 16

processo de doação 23, 26, 30

profissionais de saúde 6, 46, 89

profissional de saúde 17, 46

Promoção da Saúde 11

puerpério 16, 18

Q

qualidade de vida 6, 11, 13, 18, 19, 45

questões econômicas 11, 13

R

reabilitação 11, 13, 88

S

SARS-CoV-2 45, 49, 76, 77, 78, 79, 80

Saúde da Família 11

saúde gestacional 17, 18, 19

serviço médico 44

serviços assistenciais 11, 13

serviços de prevenção 11, 13

serviços de saúde 11, 13, 14, 16, 44, 45

sistema circulatório 35, 41

sistema imune 35, 36, 37

Sistema Único de Saúde 11, 13, 14, 22

situação nutricional 17, 19

T

taxa de doação 23, 27, 28, 30

tecido hepático 35, 38, 40, 41

tecido intersticial 81, 82, 83

telemedicina 44, 45, 46, 47, 48, 49

trabalhos educativos 17, 19
tratamento de doenças 23, 25
tratamento medicamentoso 82, 83
tratamentos 11, 13
trato respiratório 76, 77, 78
triagem prévia 44, 46

U

uso terapêutico 11, 13

V

vacinas 11, 13
vias aéreas 81, 82, 83, 85, 86, 87
vias de parto 17, 18, 19, 20
vírus 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 50, 76, 77
Vírus C 35, 41

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

