

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA - ICET
CURSO DE FARMÁCIA**

KARINA DA SILVA DAMASCENA

DESAFIOS ENCONTRADOS NA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL

ITACOATIARA - AM

2023

KARINA DA SILVA DAMASCENA

DESAFIOS ENCONTRADOS NA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Erico Luís Hoshiba Takahashi

Coorientador: Prof. Dr. Maxwell Adriano Abegg

ITACOATIARA- AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

D155d Damascena, Karina da Silva
Desafios encontrados na doação de sangue no Brasil / Karina da
Silva Damascena . 2023
35 f.: 31 cm.

Orientador: Erico Luís Hoshiba Takahashi
Coorientador: Maxwell Adriano Abegg
TCC de Graduação (Farmácia) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Inaptidão na doação de sangue. 2. Impedimentos na doação
de sangue. 3. Doadores de sangue no Brasil. 4. Barreiras na
doação de sangue . I. Takahashi, Erico Luís Hoshiba. II.
Universidade Federal do Amazonas III. Título

KARINA DA SILVA DAMASCENA

DESAFIOS ENCONTRADOS NA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 06/11/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Erico Luís Hoshiba Takahashi – UFAM

Orientador

Prof.^a Dra. Renata Takeara Hattori - UFAM

Avaliador

Prof.^a Keiciane Carvalho de Andrade - UFAM

Avaliador

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por chegar até aqui, o que parecia tão distante, quase impossível. Agradeço aos meus pais, Marivam e Midiã que sempre me apoiaram e não mediram esforços para me ajudar na conclusão deste curso. Ao meu companheiro de vida, Luan Leal, muito obrigada por seu esforço e dedicação em ajudar a tornar meu sonho realidade. Dedico a quem foi meu combustível diário durante mais da metade dessa caminhada, minha filha Isabella Karine. Agradeço de todo o coração a minha amiga Karem Janaína, sua ajuda foi fundamental nesta jornada. Sou grata a amizade inesperada que ganhei no início do estágio, Maylane Gomes sua companhia deixou meus dias mais leves. Agradeço também aos meus familiares, em especial a Olivete, Keiseane, Kelciana e Luíz, que sempre me estenderam as mãos neste processo. Agradeço com amor as minhas tias Márcia Marques e Nalva Campos, que me apoiaram em um dos momentos mais difíceis. Minhas avós Belmira Campos e Maria Marques, obrigada por suas orações. Por fim, a minha prima Laura Campos que sempre me deu forças, obrigada.

Aos professores que me ensinaram muito ao longo desses anos, ao meu orientador Erico Luíz, coorientador Maxwell Abegg e ao professor da disciplina de TCC Aluizio Brasil, muito obrigada pela oportunidade e por toda ajuda.

Aos demais amigos que torceram e oraram por mim, obrigada.

*“Se você tem disposição para correr o risco, a vista do
outro lado é espetacular!”
(Grey’s Anatomy/ S. Rhimes)*

RESUMO

O sangue é um tecido líquido que circula pelo corpo, carreando oxigênio e nutrientes a todos os órgãos. Este recebe os alimentos já assimilados e os transporta para as células. Até hoje não existe nenhum substituto para o sangue, portanto o doador é a única fonte para quem necessita de seus hemocomponentes ou hemoderivados. A busca por doadores tem sido uma preocupação contínua das autoridades de saúde. Este estudo oferece uma revisão narrativa da literatura sobre os obstáculos enfrentados no processo de doação de sangue no Brasil. Foram utilizadas as plataformas SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO e PUBMED para selecionar 10 artigos de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Nestes, identificaram-se diferentes problemas, dentre eles, as dificuldades no processo de captação e fidelização de doadores de sangue, o comportamento de risco dos doadores, o desconhecimento ou dúvidas por parte dos doadores, sorologia positiva para doenças ou infecções em banco de sangue. Os quais podem ser amenizados com a elaboração de estratégias que trabalhem diretamente a captação e fidelização de doadores nas diferentes localidades, levando em consideração a importância da sensibilização e conscientização a respeito das etapas no ciclo da doação, bem como abordagem do profissional triagista.

Palavras-chave: inaptidão na doação de sangue; impedimentos na doação de sangue; doadores de sangue no Brasil; barreiras na doação de sangue.

ABSTRACT

Blood is a liquid tissue that circulates throughout the body, carrying oxygen and nutrients to all organs. This receives already assimilated food and transports it to the cells. To date, there is no substitute for blood, so the donor is the only source for those who need their blood components or blood products. The search for donors has been an ongoing concern for health authorities. This study offers a narrative review of the literature on the obstacles faced in the blood donation process in Brazil. The SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO and PUBMED platforms were used to select 10 articles according to inclusion and exclusion criteria. In these, different problems were identified, among them, difficulties in the process of attracting and retaining blood donors, the behavior of donor risk, lack of knowledge or doubts on the part of donors, positive serology for diseases or infections in a blood bank. These can be mitigated by developing strategies that directly work to attract and retain donors in different locations, taking into account the importance of raising awareness about the stages in the donation cycle, as well as the approach of the screening professional.

Keywords: inability to donate blood; impediments to blood donation; blood donors in Brazil; barriers to blood donation.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 10 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO..... | 12 |
| 2.1 Tipos sanguíneos | 12 |
| 2.2 Candidatos à doação de sangue | 12 |
| 2.3 Doação de sangue no Brasil..... | 13 |
| 2.4 Desafios | 14 |
| 3. METODOLOGIA | 15 |
| 4. OBJETIVOS | 15 |
| 4.1 Objetivo Geral..... | 15 |
| 4.2 Objetivos Específicos | 15 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES | 16 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 30 |
| REFERÊNCIAS..... | 31 |

1. INTRODUÇÃO

O sangue é um fluido vital que percorre o corpo, desempenhando a importante função de transportar oxigênio e nutrientes para todos os órgãos. Além disso, ele coleta os nutrientes já processados e os entrega às células. Ao mesmo tempo, o sangue coleta os resíduos metabólicos que se acumulam nos órgãos e nos transportes até os enxágues, onde são posteriormente eliminados do corpo por meio da urina. É composto por uma parte líquida (plasma), constituída por sais minerais, vitaminas, água, fatores de coagulação, na qual estão misturadas as partes sólidas, ou seja, as hemácias, os leucócitos e as plaquetas. A quantidade de sangue que circula no corpo corresponde a 1/12 do peso corporal de cada pessoa (CABRAL; HEMOAM, 2023).

O sangue, produto humano insubstituível, é utilizado em diversas situações e doenças, como: cirurgias, acidentes, anemias e outras. Até hoje não existe nenhum substituto para ele, portanto o doador é a única fonte de sangue para quem necessita de seus hemocomponentes ou hemoderivados. A ciência avançou muito e fez várias descobertas na área da saúde, porém quando uma pessoa precisa de uma transfusão sanguínea, ela só pode contar com a solidariedade de outras pessoas (CABRAL, 2023; MOURA, 2006).

A busca por doadores tem se constituído uma preocupação constante das autoridades sanitárias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que 3% a 5% da população deveriam doar sangue a cada ano, sendo essa a taxa ideal para a manutenção dos estoques de sangue e hemoderivados regularizados de um país. Menos de 2% da população brasileira doa sangue regularmente, de acordo com dados do Ministério da Saúde, ainda assim não é o suficiente para atender a demanda do país (LACERDA, 2023; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

As doações de sangue são essenciais para diversos serviços de saúde, como o atendimento de pacientes de emergência e diversos tipos de cirurgias. Entre 2010 e 2019, o número de doações de sangue diminuiu 12%, de 7,5 milhões para 6,6 milhões na Alemanha. Publicações anteriores relataram preocupações sobre a manutenção do suprimento de sangue e possível escassez de sangue (FERGUSON, 1996; GBE, 2023).

Um estudo com 542 estudantes de graduação em Hong Kong indicou que, entre outros fatores, sexo, idade, ser doador de órgãos, conhecimento sobre doação de sangue e estado de

saúde autorreferido foram significativamente associados ao estado de doação de sangue. Outro estudo revela que a família, os amigos e ser um doador de órgãos são fortes motivadores para se tornar um doador de sangue (ESTOQUE; SUEN, 2023).

A sociedade, apesar da divulgação nos meios de comunicação, ainda é carente de informações necessárias sobre a doação e transfusão de sangue acumulando lendas e interditos no que diz respeito ao assunto. Ao longo dos anos, a doação de sangue tem sido acompanhada de mitos e tabus. A princípio, foram criados para explicar e justificar a falta de compromisso da sociedade em relação à doação de sangue. Mesmo com todas as facilidades de informação e comunicação da atualidade, ainda existe muito folclore sobre a doação de sangue, transmitido de geração em geração como: doar sangue engrossa o sangue, doar sangue emagrece ou engorda, doar sangue vicia, gerando equívocos sobre o assunto (PEREIMA, 2008; ROCHA *et al.*, 2023).

A falta de conscientização da população é considerada o principal fator limitante para o aumento de doações. O Ministério da Saúde junto aos hemocentros do país inteiro tem desenvolvido estratégias para aumentar o número de doadores através da mídia e de campanhas de incentivo, visando disseminar informações e a importância da doação de sangue dentro de uma sociedade (GLOBO, 2023)

A doação de sangue é atualmente regulamentada pela Portaria nº 343/2002, do Ministério da Saúde, que estabelece e ratifica o disposto na Constituição Federal em vigor, enfatizando que a doação de sangue deve ser altruísta, voluntária e não gratificada direta ou indiretamente. A fim de garantir que o sangue a ser transfundido ofereça o menor risco possível ao doador, a Portaria nº 1.353 do Ministério da Saúde, editada em 13 de junho de 2011, determina que o candidato à doação passe por triagem clínica e sorológica. Somente os candidatos considerados aptos na triagem clínica são submetidos à triagem sorológica (BRASIL, 2011; CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Tipos sanguíneos

O sangue humano é classificado em grupos e subgrupos, sendo os mais importantes o ABO (A, B, AB e O) e o Rh (positivo e negativo). No Brasil, os grupos sanguíneos mais comuns são o O e o A. Juntos eles abrangem 87% de nossa população. O grupo B contribui com 10% e o AB com apenas 3%. O sangue O Negativo é conhecido como universal, pode ser transfundido em qualquer pessoa. Mas apenas 9% dos brasileiros possuem esse tipo de sanguíneo. É muito utilizado pelos hospitais pois é o sangue que salva em situações de emergência. O tipo O positivo é o sangue mais utilizado no Brasil. O estoque de um hemocentro deve ter, no mínimo, 50% deste tipo sanguíneo. No caso de transfusão, o ideal é o paciente receber sangue do mesmo tipo que o seu. Somente em situações de urgência/emergência lança-se mão de sangue universal O RH negativo. Percentual de Ocorrência: O Positivo 36%, O Negativo 9%, A Positivo 34%, A Negativo 8%, B Positivo 8%, B negativo 2%, AB Positivo 2,5% e AB Negativo 0,5% (HEMOAM, 2023).

Para a realização da transfusão é necessário tomar conhecimento do tipo sanguíneo do doador e do receptor, pois se o sangue doado não for compatível ao receptor seu organismo produzirá anticorpos para combater o sangue acarretando em morte do indivíduo (NASCIMENTO *et al*, 2023).

2.2 Candidatos à doação de sangue

O doador pode candidatar-se a doação de três formas: 1) doação espontânea, feita de modo altruísta, como uma atitude solidária com um o único interesse de ajudar o próximo; 2) doação vinculada a um paciente; 3) doação autóloga, doação para si mesmo. O sangue é insubstituível, não pode ser produzido artificialmente. Doar sangue é muito simples e não afeta a saúde do doador. A doação salva vidas, é um ato altruísta e voluntário que beneficia pessoas conhecidas e desconhecidas (BOSSOLAN; HEMOAM, 2023).

Qualquer pessoa com boa saúde, com idade entre 18 e 69 anos e pessoa a partir de 50 quilos pode doar. O candidato a doação deve estar bem alimentado e munido de documento de identidade. Jovens de 16 e 17 anos podem doar com autorização formal do responsável ou representante legal. Não pode doar sangue a pessoa que: teve hepatite depois dos 10 anos de idade; tem comportamento sexual de risco; usa drogas; teve malária, recebeu transfusão

sanguínea ou teve doenças sexualmente transmissíveis nos último 12 meses; teve febre nos últimos 30 dias, amamentação, doenças infecciosas e cardiovasculares, epilepsia, encarceramento, gravidez, histórico de reação transfusional, idade avançada ou muito jovem, jejum no dia da doação, período menstrual, baixo peso ou sobrepeso, piercings e tatuagens, procedimentos dentários, vacinas, uso de certos medicamentos e algumas cirurgias (HEMOAM, 2023; OMS, 2009).

2.3 Doação de sangue no Brasil

Segundo Freitas (2011), “na década de 40, enfatizada como início da hemoterapia no Brasil e segunda guerra mundial, houveram progressos científicos e crescimento da demanda de transfusões de sangue, surgindo os primeiros Bancos de Sangue (BS) privados no Brasil, caracterizando uma especialidade médica”. A hemoterapia começa a ser vista como especialidade médica e vários "bancos de sangue" foram inaugurados em diversas capitais brasileiras. O primeiro banco de sangue público foi criado na cidade de Porto Alegre, em 1941, em seguida, foi o do Rio de Janeiro, sendo o terceiro inaugurado em 1942, em Recife (HEMOMINAS, 2023).

Os BS da época optaram por doação de sangue remunerada, o que aumentava a demanda de doadores como mendigos, alcoólatras, pessoas fragilizadas e doentes com patologias infectocontagiosas e desta forma os BS passaram a ser os responsáveis pelo adoecimento populacional. O sangue passou a ser um negócio lucrativo, comprado a baixo preço e vendido a hospitais e empresas por um alto valor. Não havia o entendimento que as atividades hemoterápicas deveriam ser um setor específico do conjunto de serviços de saúde, uma vez que o Estado controlava apenas os BS que funcionavam em hospitais públicos. Com a ditadura em 1964, o governo definiu a utilização do sangue como parte da segurança nacional, o que gerou meios para organizar e estruturar as atividades hemoterápicas (BRASIL, 2013; JUNQUEIRA, 2005).

Em outubro de 1964, por determinação do então presidente da República, marechal Humberto de Alencar Castelo Branco, institui-se no Ministério da Saúde a Comissão Nacional de Hemoterapia (CNH) que estabelece a Política Nacional de Sangue. A CNH é um grupo de trabalho destinado a estudar e a propor a nova legislação da hemoterapia, que estabeleceu a importância da doação voluntária de sangue, medidas de proteção a doadores e receptores, corrigiu o fornecimento de matéria prima para a indústria e exportação de sangue. Foi importante o registro oficial dos BS, a publicação de normas básicas para atendimento a

doadores, prestação de serviço transfusional e a determinação da obrigatoriedade dos testes sorológicos necessários para segurança transfusional. A Comissão, extinta em 1976, deveria organizar a distribuição do sangue, a doação voluntária, a proteção ao doador e ao receptor, o disciplinamento da atividade industrial, o incentivo à pesquisa e o estímulo à formação de recursos humanos (FREITAS, 2011; HEMOMINAS, 2023).

No Brasil, até a década de 1980, o contexto histórico do sangue como terapia transfusional foi marcado pela remuneração da doação, que foi aos poucos incutida no imaginário coletivo, envolvendo sentimentos de troca de favor, e não a solidariedade, o voluntariado como motivador. A primeira Lei Federal que incentivava a doação de sangue (Lei 1.075/50) elucidava a ideia da troca da doação pelo benefício (BRASIL, 1950).

No contexto da hemoterapia, surgiram avanços significativos que culminaram em 2001 com a instituição de uma Política Nacional de sangue que permeou toda a estruturação da rede de Serviços de Hematologia, cuja finalidade maior é a de garantir autossuficiência do País em hemocomponentes e hemoderivados e de harmonizar as ações do Poder Público em todos os níveis de governo, relacionadas à atenção hemoterápica e hematológica, conforme Decreto nº 3.990, de 30/10/2001 (BRASIL, 2001).

2.4 Desafios

O número reduzido de doadores na população brasileira é uma realidade marcante e pode estar associada a diversos fatores, entre eles: a falta de informação sobre a importância e a necessidade de se doar; a falta de motivação; alguns mitos relacionados ao processo de doação de sangue; a ausência de cultura de doação regular e a falta de conhecimento sobre o processo de doação por parte da população (TRAVI *et al*, 2011).

A alta frequência de candidatos a doação inaptos devido a comportamento sexual de risco chama atenção para a exposição destes a Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que se deve a fatores que incluem a maior liberdade sexual vivenciada atualmente, práticas sexuais de risco, como sexo anal, ou consumo de álcool antes da relação sexual, multiplicidade de parceiros sexuais e uso inconsistente de preservativo (SCHUELTER-TREVISOL *et al*, 2010)

Muitas inaptidões podem ocorrer por hábitos que poderiam ser modificados para viabilizar a doação ou por situações que refletem o desconhecimento do candidato em relação

ao processo de seleção de doador, como jejum, repouso insuficiente, mais de 3 doações em 12 meses, viagem recente a região endêmica de malária e idade acima ou abaixo do limite permitido na legislação para doação de sangue, estão entre os principais (BRASIL, 2015; MEDEIROS *et al*, 2016).

3. METODOLOGIA

Este estudo apresenta uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, utilizando as plataformas SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO e PUBMED. Para a seleção de trabalhos foram usadas as palavras chaves em língua portuguesa e língua inglesa: *doação de sangue, desafios na doação de sangue, doadores de sangue, blood donors, e challenges in donating blood*, publicados entre os anos de 2013 a 2023.

Para escolha dos artigos, definiu-se como critério de inclusão trabalhos que relatassem os desafios na doação de sangue. Estabeleceu-se como critérios de exclusão artigos repetidos, fora do tema, ou com dados fora do Brasil .

Para a realização deste estudo, foram previamente encontrados 30 artigos através da leitura dos seus respectivos resumos, dentre os quais 10 artigos foram incluídos neste trabalho. Com isso, buscou-se resposta para a pergunta “Quais os principais desafios encontrados na doação de sangue no Brasil?”.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Realizar uma pesquisa de estudos já publicados acerca das adversidades enfrentadas na doação de sangue no Brasil.

4.2 Objetivos Específicos

Analisar e relatar as dificuldades encontradas em artigos e estudos publicados;

Comparar os desafios frequentemente encontrados nas pesquisas e as possíveis motivações.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo, foram analisados um total de 10 artigos relacionados aos desafios encontrados na doação de sangue em diferentes regiões do Brasil. Dentre esses artigos, três deles destacam as dificuldades encontradas no processo de captação e fidelização de doadores de sangue, enquanto cinco abordam o comportamento de risco dos doadores. Além disso, quatro artigos mencionam o desconhecimento ou dúvidas por parte dos doadores, e quatro estudos discutem a sorologia positiva para doenças ou infecções em banco de sangue.

Entre as diversas questões identificadas, alguns desafios são citados em pelo menos um dos artigos. O combate ao preconceito relacionado à doação de sangue surge como uma preocupação, juntamente com a falta de tempo, a distância dos locais de doação, o medo associado ao procedimento e a redução na taxa de doação durante os feriados.

Além disso, é interessante observar a distribuição geográfica dos estudos analisados. Dois desses estudos foram realizados no estado do Amazonas, abrangendo as cidades de Manaus e Parintins, enquanto um foi produzido no Amapá, totalizando três artigos provenientes da região Norte do Brasil. Na região Nordeste, foram analisados e quatro artigos, abrangendo estados como Bahia e Ceará, e a cidade de Recife. Do Sudeste, dois trabalhos foram analisados, originados dos estados de Minas Gerais e São Paulo. Apenas um artigo foi da região Sul, em Porto Alegre.

Essa diversidade geográfica na pesquisa revela a necessidade de entender as particularidade de cada região do Brasil quando se trata de questões relacionadas à doação de sangue. Os desafios enfrentados pelos bancos de sangue e pelas organizações responsáveis pela coleta de doadores variam de acordo com o contexto cultural, econômico e social de cada localidade.

As descrições de cada trabalho como o autor(s), ano de publicação, a metodologia, objetivo do trabalho, base de dados, bem como a conclusão que cada autor(s) obteve no seu respectivo estudo estão inclusas no quadro 1.

O processo de doação de sangue é constituído por uma sistemática rigorosa, denominada “Ciclo do Sangue”, e dividida em nove etapas: captação do doador, conscientização, cadastro, triagem clínica, triagem hematológica, coleta, triagem laboratorial das amostras, distribuição e procedimentos transfusionais (PEREIRA *et al*, 2016).

Para Batista e Hauradou (2016) é preciso combater o preconceito e os mitos que surgem ao redor da doação de sangue, de duas maneiras: com sensibilização para a responsabilidade com o outro e com educação, trabalhando a segurança dentro da saúde, através da fidelização

de doadores de sangue, o uso de mídias pode fazer muita diferença na captação de doadores em potencial. O trabalho com a captação de doadores requer do profissional um olhar voltado para a desconstrução de mitos, medos, preconceitos e estereótipos que rondam a doação de sangue.

O estudo de Souza e Santoro (2019) realizado na Bahia, informa que na realidade brasileira os entrevistados deram destaque às deficiências e à insuficiência de serviços, por exemplo: o espaço físico reduzido das unidades, a “adaptação” de alguns serviços e a falta de recursos terapêuticos em realidades municipais. Sobre a adesão e fidelização de doadores, os entrevistados consideraram que segue sendo uma dificuldade, a enfrentar extensão geográfica e a dispersão dos serviços no estado da Bahia, assim como outros aspectos organizativos, econômicos e culturais, condicionam taxas de doação ainda distantes do ideal recomendado pela OMS. Algumas estratégias da doação de sangue: uso de recursos para sensibilização e fidelização de doadores, e concentração tecnológica.

Monteiro *et al* (2021) apresentam as dificuldades enfrentadas na captação de doadores, verificadas no estado de Minas Gerais.,entre elas destaca-se a verdadeira intenção do doador no processo de triagem clínica, se ele busca benefício próprio (atestado, exames) ou se é um ato altruísta. Outra dificuldade mencionada pelos triagistas é o desconhecimento do candidato em relação à segurança durante o ciclo do sangue, sendo que esse receio e insegurança em relação ao processo poderia ser reduzido com esclarecimentos e informações difundidas para os doadores durante a motivação e captação em campanhas. Existe também dificuldade de percepção quanto à fidelidade do doador às suas respostas.

A normativa sobre a proibição de doação de sangue de pessoas com relacionamento homoafetivo (homens que mantêm ou mantiveram relações sexuais com outros homens em algum momento da vida) por 12 meses, causava constrangimento e desrespeito. Atualmente é de conhecimento que, diferentemente do que foi provado na década de 1980, o contágio do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) não se restringe a um grupo específico, o que motivou a mudança das campanhas para prevenção da doença que atinge grupos de qualquer orientação sexual. Dessa maneira, é importante destacar a dificuldade do triagista em dar o retorno de inaptidão para esse possível doador, visto que eles veem nessa ação uma prática preconceituosa ao grupo de homens que tiveram relações sexuais com outros homens. Ressalta-se a importância da triagem clínica detalhada para que seja identificado o comportamento de risco e, assim, promover segurança ao processo do ciclo do sangue (MONTEIRO *et al*, 2021).

Se as campanhas de captação fossem mais bem elaboradas, com informações relevantes ao processo de doação, a taxa de inaptidão poderia ser reduzida, pois o possível doador já reconheceria a inaptidão e, desse modo, evitaria a procura desnecessária do serviço e, conseqüentemente, não se sentiria desmotivado pela negativa da doação, além de evitar possíveis constrangimentos ao triagista (MONTEIRO *et al*, 2021).

O estudo de Mesquita *et al* (2021), realizado em Porto Alegre, relata a falta de tempo e a pouca flexibilidade no horário de funcionamento do serviço de hemoterapia como um dos desafios para a realização da doação segundo os entrevistados, pois o horário de atendimento coincide com o horário comercial. O deslocamento e a ausência de estacionamento no serviço referido foram, igualmente, aspectos ressaltados pelos participantes como dificultadores na realização de uma doação sanguínea. O incômodo para a realização da doação sanguínea como, por exemplo, ver o sangue saindo do corpo, medo de passar mal e de agulhas durante a doação foram aspectos abordados pelos entrevistados relacionados com o procedimento. Como estratégias de captação: a divulgação, campanhas internas em empresas, escolas e universidades, fidelização de doadores, flexibilidade no horários de funcionamento, unidades móveis em pontos estratégicos da cidade, relatar a baixa de estoques nos hemocentros promovendo a sensibilização.

De acordo com o estudo de Pereira *et al* (2016), realizado na cidade de Belo Horizonte, há falha em relação à eficácia das campanhas para motivação e captação de doadores. Segundo os entrevistados, as campanhas não esclarecem adequadamente os requisitos para doação e não desmitificam os “medos” relacionados à doação de sangue. Estes fatores foram mencionados por não doadores e doadores potenciais, o que evidencia a falta de elementos motivacionais que revertam a condição de não doar sangue, deficiência de informações que possibilitariam a doação. O que se identifica é que parte significativa dos impedimentos no processo de doação está relacionada às etapas das triagens clínica e hematológica.

Destaca-se, ainda, que alguns entrevistados apontam que a estratégia de ampla divulgação da necessidade de doar sangue e posterior filtragem daqueles doadores aptos a doar gera um resultado contrário, uma vez que desmotiva doadores potenciais que temporariamente não se encontram aptos a doar impedindo sua doação futura. Outro ponto, são dúvidas na etapa de triagem a respeito da segurança tanto do doador como do receptor do sangue. É importante a divulgação e o esclarecimento das condições básicas e necessárias para a efetivação da doação, o que poderia ser feito por meio das redes sociais, *sites* e *blogs* informativos (PEREIRA *et al*, 2016).

O estudo de Alves (2017), realizado no Amapá, apresentou uma alta taxa de inaptidão das mulheres por motivos de exclusão, onde destacaram-se o hematócrito baixo, e comportamento sexual de risco. O hematócrito baixo é um indicativo de anemia ferropriva, a qual está mais relacionada ao sexo feminino, principalmente na mulher em idade fértil na qual a causa mais frequente de deficiência de ferro é o hiperfluxo menstrual (RODRIGUES, JORGE, 2010).

Na categoria comportamento sexual de risco foram incluídas variáveis com características semelhantes como: múltiplos parceiros, relação sexual com garoto (as) de programa há 1 ano, relação sexual com parceiro não habitual, contactante sexual com indivíduos transfundidos, com ex ou presidiários, com homossexuais, com indivíduos que tiveram hepatite ou com paciente em programa de hemodiálise. Ressalta-se a importância da realização de uma triagem clínica criteriosa, no sentido de reduzir ou evitar um custo operacional desnecessário com testagem de bolsas de doadores que possuem alta probabilidade de apresentar uma sorologia reagente, o que levaria ao descarte da bolsa (ALVES, 2017).

Dos candidatos aptos na triagem clínica e, portanto, submetidos a triagem sorológica, 2,55% apresentaram sorologia positiva para alguma das doenças de análise obrigatória e 97,45% das bolsas não foram positivas para as sorologias testadas (hepatites B e C, HIV, vírus T-linfotrófico humano (HTLV) I e II, doença de chagas e sífilis). A sífilis é a segunda causa de inaptidão sorológica observada nesse estudo, seguida pela hepatite C. Portanto, rejeições de candidatos à doação podem estar relacionadas a hábitos que poderiam ser modificados para viabilizar a doação ou por situações que refletem o desconhecimento do candidato em relação ao processo de seleção de doador (ALVES, 2017).

Segundo o estudo de CHAVEZ *et al* (2022), a região norte do Brasil, especialmente o estado do Amazonas, apresenta peculiaridades sociodemográficas, econômicas e epidemiológicas que podem influenciar consideravelmente as taxas de inadequação de doadores de sangue. A triagem clínica foi responsável por uma taxa de inadequação que variou de 48,40 a 51,39%, enquanto as taxas de inadequação por distúrbios hematológicos variaram de 27,88 a 34,35%. O estado nutricional inadequado, doenças crônicas não infecciosas, hábitos sexuais, exposição a riscos, procedimentos cirúrgicos e invasivos e uso de medicamentos foram as principais causas de inadequação durante a triagem de doadores. Viver ou ter estado numa área endêmica de malária foi responsável por mais de 99% da inadaptação entre aqueles que eram inadequados devido à exposição ao risco. A malária é uma doença endêmica do Amazonas.

Oliveira *et al* (2013) descreve a flutuação no número de doações de sangue em dias específicos, diferenças significativas no número/taxas de doações comparando semanas com e sem feriados em Recife e Belo Horizonte, mas não em São Paulo. Foram observadas reduções nas doações relacionadas a feriados como Carnaval e Natal e um aumento durante a Semana Nacional do Doador. As doações oscilaram significativamente de acordo com o banco de sangue e tipo de semana (feriado versus não feriado). Os dados deste estudo apoiam a ideia de que o fornecimento de sangue tende a diminuir nos feriados devido à diminuição das doações de sangue. Por exemplo, o período entre o Natal e o primeiro dia do ano seguinte é frequentemente um período em que as doações diminuem drasticamente. Porém, a necessidade de sangue não diminui proporcionalmente nestes feriados, podendo até aumentar devido à maior incidência de acidentes de trânsito relacionados às férias, trânsito intenso e maior consumo de álcool. Este é um problema generalizado, os bancos de sangue em todo o mundo deveriam analisar regularmente o número de dívidas e iniciar uma campanha em cada sinal de alerta.

Segundo REBOUÇAS *et al* (2019), a maior ocorrência anual de doadores inadequados na triagem sorológica foi em 2016 correspondendo a 4,5%, e a menor foi em 2010, com 1,5% dos doadores na Bahia. Os testes sorológicos indicaram 1.077 doadores inadequados na triagem sorológica. Em todos os anos estudados, houve maior prevalência de testes reativos entre os homens. Quanto à faixa etária, as maiores prevalências foram de doadores com idade entre 30 e 39 anos, exceto em 2010 e 2011, nestes anos a faixa etária prevalente foi de 18 a 29 anos, correspondendo a 31,03% e 29,49%, respectivamente. A prevalência sorológica média foi de 3,13% no presente estudo. Os homens relatam mais parceiros sexuais em comparação às mulheres na entrevista pré-doação, o que auxilia na compreensão da maior inadequação sorológica em doadores do sexo masculino, o maior número de pacientes sorológicos inadequados se deve ao comportamento sexual e ao estilo de vida.

Os resultados demonstraram um aumento na prevalência da sífilis ao longo dos anos, possivelmente devido a exames mais específicos no serviço de hemoterapia. A infecção pelo HIV-I foi predominante, com uma soroprevalência média de 0,63%. Para hepatite B, o marcador HBsAg indicou uma frequência de 0,66% sendo mais prevalente em 2016. A hepatite C foi associada principalmente ao uso de drogas intravenosas, com uma frequência de 0,51%. A doença de Chagas teve uma prevalência de 0,10%. O estudo ressalta a necessidade de conscientização e políticas de redução da prevalência dessas infecções na região, aumentando a segurança das transfusões sanguíneas (REBOUÇAS *et al*, 2019).

O estudo realizado por Costa *et al* (2020) na Hemorrede Pública Estadual do Ceará, de janeiro de 2010 a dezembro de 2015, analisou um total de 763.731 potenciais doadores de sangue. Desses, 20,3% (155,378) foram excluídos na triagem clínica devido a várias razões, incluindo anemia, hipertensão, alcoolismo, uso de drogas, comportamento de risco para doenças sexualmente transmissíveis, hepatite, malária, doença de Chagas e outras causas. A doença de Chagas foi identificada em 0,02% dos potenciais doadores, resultando em 38 exclusões devido a picada de triatomíneo. Além disso, 2,32% das bolsas de sangue coletadas (14. 159 bolsas) foram descartadas devido a sorologia positiva para alguma doença rastreada em banco de sangue. O estudo também revelou que 0,32% (1.982) dos candidatos a doação foram considerados inaptos devido a sorologia positiva ou inconclusiva para doença de Chagas por meio do teste de quimioluminescência. Entre esse casos, 30,37% foram positivos e 69,62% foram inconclusivos.

Um problema significativo observado foi o não retorno de muitos doadores para a repetição do teste, limitando a precisão das informações sobre a prevalência da doença de Chagas nos bancos de sangue. O estudo ressaltou a ocorrência preocupante de reações inconclusivas nos teste sorológicos, indicando falhas na especificidade dos testes, possivelmente devido a reações cruzadas em indivíduos coinfectados com outras doenças. Os resultados destacam a necessidade urgente de introduzir métodos sorológicos mais específicos nos hemocentros para reduzir o descarte desnecessário de bolsas de sangue e proporcionar uma estimativa precisa da prevalência da doença entre os doadores de sangue. Isso não apenas minimizaria os custos para o Sistema Único de Saúde, mas também garantiria a segurança das transfusões sanguíneas (COSTA *et al*, 2020).

Dentre os artigos encontrados, os desafios citados foram: Combate ao preconceito e mitos ao redor da doação de sangue, dificuldades na captação de doadores (o que envolve a verdadeira intenção do doador na triagem clínica), o desconhecimento do candidato em relação a segurança durante o ciclo do sangue, a fidelidade do doador em suas respostas na triagem clínica e a relação com comportamento de risco, desafio dos triagistas em dar retorno de “Inaptidão” para possíveis doadores, falta de tempo, pouca flexibilidade no horário de funcionamento do serviço dos bancos de sangue, deslocamento, ausência de estacionamento, medo de passar mal, medo de agulhas, incômodo ao ver o sangue sair do corpo, falhas em relação a eficácia das campanhas de motivação e captação de doadores, deficiência de informações, dúvidas na etapa de triagem a respeito da segurança do doador e do receptor do sangue, inaptidão por mulheres por hematócrito baixo e comportamento sexual de risco, importância da triagem clínica criteriosa evitando custos operacionais com testagem de bolsas

de doadores com alta probabilidade de apresentar sorologia reagentes, estado nutricional inadequado, doenças crônicas não infecciosas, hábitos sexuais, exposição a riscos (como malária no Amazonas), procedimentos cirúrgicos e invasivos, uso de medicamentos, redução nas taxas de doações em dias de feriados, inadequação de doadores por testes sorológicos reagentes, prevalência de sífilis, exclusão na triagem clínica por anemia, hipertensão, alcoolismo, uso de drogas, hepatite, sorologia positiva ou inconclusiva para doença de Chagas, não retorno de doadores para repetição de teste (limitando a precisão de informações sobre a prevalência da doença de Chagas nos bancos de sangue), falhas na especificidade de testes sorológicos, e descarte desnecessário de bolsas de sangue (o que causa custos para o SUS).

Em resumo, este estudo destaca não apenas as dificuldades comuns causadas em todo o país, como o desconhecimento, a captação e fidelização de doadores de forma cabal, o medo e o comportamento de risco, mas também ressalta a importância de considerar especificidades regionais ao desenvolver estratégias para aumentar a consciência e a participação de doadores de sangue. A compreensão dessas nuances regionais é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e campanhas de sensibilização que possam abordar esses desafios de forma eficiente em todas as partes do Brasil.

QUADRO 1: CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS.

| Nº | Título | Autor(s) | Metodologia | Objetivo do trabalho | Base de dados | Conclusão obtida pelo autor(s) do estudo |
|-----------|--|---------------------------|--------------------|--|----------------------|--|
| 1 | A política nacional de doação de sangue, serviço social e captação de doadores no interior do Amazonas: um estudo sobre os serviços de captação de doadores de sangue na cidade de Parintins-Am. | (BATISTA; HAURADOU, 2016) | Pesquisa de Campo | Investigar a captação de doadores de sangue. | GOOGLE ACADEMICO | Importância da captação de doadores de sangue junto a profissionais dispostos a quebrar tabus, fornecendo segurança dentro da saúde. |
| 2 | Desafios e estratégias para doação de sangue e autossuficiência sob perspectivas regionais da Espanha e do Brasil. | (SOUZA; SANTORO, 2019) | Entrevistas | Identificar algumas das dificuldades, dos desafios e das estratégias que os serviços de hemoterapia públicos | SCIELO BRASIL | O estudo aponta dificuldades e desafios como disposição de estrutura e recursos, além do recrutamento e fidelização dos doadores. Também disponibiliza |

Continua..

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------------|---------------------------------|--|------------------|---|
| | | | | experimentam no momento atual, a partir de perspectivas regionais na Espanha e no Brasil. | | estratégias da doação de sangue. |
| 3 | SELEÇÃO DE DOADOR EM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA: DESAFIOS DA EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NO PROCESSO DE TRIAGEM CLÍNICA. | (MONTEIRO <i>et al</i> , 2021) | Estudo de abordagem qualitativa | Compreender os desafios vivenciados pela equipe multiprofissional envolvida no processo de triagem clínica nos critérios aptidão/inaptação à doação de sangue. | GOOGLE ACADEMICO | As principais dificuldades enfrentadas pela equipe multiprofissional foram a captação e seleção dos possíveis doadores, definir se o doador está apto ou não para doar principalmente o doador homem homoafetivo. |
| 4 | Dificuldades e estratégias | (MESQUITA <i>et al</i> , 2021) | Estudo qualitativo | Analisar os aspectos | GOOGLE ACADEMICO | Os entrevistados relataram dificuldades q... Continua.. |

| | | | | | | |
|---|---|-------------------------------|------------------------------------|--|---------------|--|
| | relacionadas com a doação de sangue em um serviço de hemoterapia. | | | dificultadores na doação de sangue e as estratégias para captação de doadores. | | impossibilitam a doação de sangue, bem como falta de tempo, pouca flexibilidade no horário de atendimento, localização do banco de sangue, e medo de sentir dor. Houve ainda, relatos para estratégias de captação de doadores como divulgação por meio de campanhas e o envolvimento de empresas. |
| 5 | Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue | (PEREIRA <i>et al</i> , 2016) | Pesquisa de abordagem qualitativa. | Identificar e analisar os principais fatores críticos do processo de doação de sangue, a partir de uma investigação na | SCIELO BRASIL | Ausência e a assimetria de informações sobre as etapas da doação de sangue são fatores críticos segundo os entrevistados, interferindo na doação ou fidelização de futuros doadores. Continua.. |

| | | | | | | |
|---|--|---------------|---|--|------------------|--|
| | | | | cidade de Belo Horizonte, MG, sob a percepção de doadores, potenciais doadores e não doadores de sangue. | | |
| 6 | PERFIL CLÍNICO E SOROLÓGICO DA INAPTIDÃO DE DOADORES DE SANGUE NO HEMOCENTRO DO ESTADO DO AMAPÁ. | (ALVES, 2017) | Estudo descritivo, transversal, de natureza quantitativa. | Conhecer o perfil clínico e sorológico dos candidatos à doação de sangue considerados inaptos para doação de sangue no Hemocentro do Estado do Amapá, no | GOOGLE ACADEMICO | Hábitos podem ser modificados por viabilizarem a doação de sangue, hematócrito baixo e o comportamento sexual de risco encontram-se como fatores principais de rejeição clínica transfusional a triagem. Continua.. importante para garantir a segurança do doador e |

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------------|--|---|---------------|---|
| | | | | período de 2014 a 2016. | | receptor, além de reduzir possíveis custos. |
| 7 | Trends in unsuitability for blood donation in the Brazilian Amazon. | (CHAVEZ <i>et al</i> , 2022) | Estudo retrospectivo, baseado na análise documental de prontuários eletrônicos obtidos na Fundação de Hematologia e Hemoterapia do estado do Amazonas. | Caracterizar o perfil dos doadores inadequados no Hemocentro do estado do Amazonas, norte do Brasil. | PUBMED | Dentre os principais motivos para inaptidão de doadores estão: mau estado nutricional, seguido por problemas crônicos de saúde, comportamento sexual de risco e exposição a riscos. |
| 8 | Temporal distribution of blood donations in three Brazilian blood centers and its repercussion on the blood supply. | (OLIVEIRA <i>et al</i> , 2013) | Análise de série temporal | Examinar se feriados, área geográfica e tipo de doação (comunitária versus reposição) têm algum impacto na flutuação das doações. | SCIELO BRASIL | Feriados nacionais afetam o fornecimento de sangue, portanto o autor sugere campanhas locais junto aos bancos de sangue. Continua.. |

| | | | | | | |
|----|--|--------------------------------|--|--|---------------|---|
| 9 | Seroprevalence of transfusion-transmissible infectious diseases at a hemotherapy service located in southwest Bahia, Brazil. | (REBOUÇAS <i>et al</i> , 2019) | Estudo retrospectivo. | Estabelecer a prevalência de marcadores de infecção transmissível por transfusão em doadores de um serviço de hemoterapia localizado no sudoeste da Bahia, Brasil. | SCIELO BRASIL | Inaptdão de possíveis doadores, pelos resultados dos marcadores sorológicos. Leva-se em consideração as campanhas de conscientização sobre doenças sexualmente transmissíveis e as medidas de segurança transfusional adotadas pelos serviços de hemoterapia. |
| 10 | Prevalência de Infecção pelo <i>Trypanosoma cruzi</i> em Doadores de Sangue. | (COSTA <i>et al</i> , 2020) | Estudo retrospectivo descritivo realizado no período de 2010 a 2015, a partir de dados registrados no sistema informatizado do Centro de Hematologia e | Estimar a prevalência do <i>T. cruzi</i> em doadores de sangue do estado do Ceará. | SCIELO BRASIL | Importância da determinação da prevalência da doença de Chagas em bancos de sangue como Continua.. risco de transmissão transfusional, ainda relata a necessidade de novos testes |

| | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|
| | | | Hemoterapia do Ceará (HEMOCE). | | | sorológicos com melhor acurácia, afim de reduzir o descarte desnecessário de bolsas de sangue, os custos para o Sistema Único de Saúde e a insegurança para os pacientes e familiares. |
|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo verificou que há diferentes desafios relacionados à doação de sangue no Brasil, como as dificuldades encontradas no processo de captação e fidelização de doadores de sangue, o comportamento de risco dos doadores, o desconhecimento ou dúvidas por parte dos doadores, sorologia positiva para doenças ou infecções em banco de sangue, entre outros. Os quais podem ser amenizados com a elaboração de estratégias que trabalhem diretamente a captação e fidelização de doadores nas diferentes localidades, levando em consideração a importância da sensibilização e conscientização a respeito das etapas no ciclo da doação, bem como abordagem do profissional triagista.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laíse Viana. **Perfil clínico e sorológico da inaptidão de doadores de sangue no Hemocentro do estado do Amapá**. Orientadora: Amanda Alves Fecury. 2017. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2017. Disponível em: <http://repositorio.unifap.br:80/jspui/handle/123456789/997>. Acesso em: 10/06/2023.

BATISTA, W.; HAURADOU, G. **A política nacional de doação de sangue, serviço social e captação de doadores no interior do Amazonas: um estudo sobre os serviços de captação de doadores de sangue na cidade de Parintins-Am**. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. 2016.

BELATO, D. *et al.* **Perfil dos doadores e não doadores de sangue de um município do sul do Brasil**. R. Enferm. UFSM 2011 Mai/ Ago;1(2):164-173

BOSSOLAN, A. *et al.* **“A doação de sangue sob a ótica de escolares: Concepções e valores”**. Artigo disponível em: <http://www.scielo.br/prc> Acesso em: 03/08/2023.

BRASIL. Lei nº 1.075, de 27 de março de 1950. **Dispõe sobre a doação voluntária de sangue**. Diário oficial da União, Brasília, DF, 12 abr. 1950. Seção 1, p.5425.

BRASIL. Lei nº 3.990, de 30 de outubro de 2001. **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, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades**. Brasília: Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 out. 2001.

BRASIL. Portaria MS nº 1.353, de 13.06.2011. **Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos**. Brasília, 14 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília– 1. ed., 1. reimpr. 152 p., 2015.

LACERDA, N. **População brasileira precisa tornar doação de sangue um hábito cotidiano, diz especialista.** Brasil de fato. 2023 <https://www.brasildefato.com.br/2023/06/27/populacao-brasileira-precisa-tornar-doacao-de-sangue-um-habito-cotidiano-dizespecialista#:~:text=Menos%20de%202%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,da%20do%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde> Acesso em: 08/11/2023.

CABRAL, O.; DIAS, A.; SZABLEWSKI, A. **Doação de sangue – um projeto pedagógico solidário.** Escola Estadual Dom Bosco crisleycabral@hotmail.com http://need.unemat.br/4_forum/artigos/crisley.pdf Acesso em 03/08/2023.

Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

COSTA, A. *et al.* **Prevalência de Infecção pelo *Trypanosoma cruzi* em Doadores de Sangue.** Arq. Bras. Cardiol. Dez 2020. <https://doi.org/10.36660/abc.20190285> Acesso em: 10/10/2023.

CHAVEZ, G. *et al.* **Trends in unsuitability for blood donation in the Brazilian Amazon.** Frente. Saúde Pública. 2022.

ESTOQUE, B.; MÖCKEL, L. **Caracterização de doadores de sangue e não doadores de sangue na Alemanha usando uma pesquisa online.** *Tecnologia de Saúde.* **11**, 595–602 (2021). <https://doi.org/10.1007/s12553-021-00532-y> Acessado em 01 de agosto de 2023.

FERGUSON, E. **Preditores de comportamento futuro: uma revisão da literatura psicológica sobre doação de sangue.** Br J Health Psychol. 1996; 1:287–308.

FREITAS, K. **“COLETAR SANGUE: um trabalho intenso e fundamental para garantir a vida”.** 2011. 89 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

FHEMERON. **Histórico.** <https://rondonia.ro.gov.br/fhemeron/sobre/> Acesso em 24/09/2023.

GBE. **Produção de sangue e hemocomponentes (número e taxa).** Classificação: anos, Alemanha, doações de sangue. Fonte primária: Bericht zur Meldung nach § 21 Transfusionsgesetz, Paul Ehrlich-Institut. Disponível em www.gbe-bund.de 2020. Acessado em 30 de julho de 2023.

GLOBO. PROJETO HEMOSC: **Conscientização de crianças para doação de sangue.** Disponível em: <http://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2013/09/projetodo-hemosc-conscientiza-criancas-para-doacao-de-sangue.html> Acesso em: 08 de março de 2023.

HEMOAM. https://www.hemoam.am.gov.br/?secao=fundacao#anc_fun Acesso: 15/07/2023.

HEMOMINAS. **A hemoterapia no Brasil até 1980 e a criação dos hemocentros públicos nacionais** - Cláudia M.F.Ribeiro. <http://www.hemominas.mg.gov.br/doacao-e-atendimento-ambulatorial/hemoterapia/sangue-breve-historia#:~:text=O%20primeiro%20%22banco%20de%20sangue,cria%C3%A7%C3%A3o%20dos%20hemocentros%20p%C3%BAblicos%20nacionais>). Acesso em 15/07/2023.

JUNQUEIRA, P.; ROSENBLIT, J.; HAMERSCHLAK, N. **História da Hemoterapia no Brasil.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. [online]. v.27, n.3, p.201-7. 2005. Disponível em: <"http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842005000300013"pid=S1516-84842005000300013>. Acesso em 03/08/2023.

LEME, L.; ORTEGA, M. **Conscientização para a importância da doação de sangue entre alunos de escola pública e privada da região de Bragança paulista.** <file:///C:/Users/Usuário/Downloads/CONSCIENTIZAÇÃO%20PARA%20A%20IMPORTÂNCIA%20DA%20DOAÇÃO%20DE%20SANGUE%2016dex2022.p> Acesso em: 05 de fevereiro de 2023.

MEDEIROS, A.N.; MAPELLI, L. P.; ISER, B. P. M.; GOELZER, B. **Novos critérios para doações de sangue no Brasil: impacto no perfil dos doadores e na quantidade de doações realizadas em uma unidade de coleta de Santa Catarina.** Revista da AMRIGS, Porto Alegre, vol. 60, n 3, p. 173-177, jul.-set. 2016.

MESQUITA, N. *et al.* **Dificuldades e estratégias relacionadas com a doação de sangue em um serviço de hemoterapia.** Rev Rene. 2021;22:e70830. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270830>

Ministério da Saúde (BR). **Coordenação de Sangue e Hemoderivados. Informativo COSAH, v.1, p. 4-6, 1998.**

Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 343, de 13 de dezembro de 2002. Brasília, 2002.

MONTEIRO, L. *et al.* **SELEÇÃO DE DOADOR EM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA: DESAFIOS DA EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NO PROCESSO DE TRIAGEM CLÍNICA.** Rev Min Enferm. 2021.

MOURA, A. *et al.* **Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 19, núm. 2, 2006, p. 0
0 Universidade de Fortaleza Fortaleza-Ceará, Brasil
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819202> Acesso em: 02/05/2023.

NASCIMENTO, C. *et al.* **Perfil dos acadêmicos doadores e não doadores do curso de ciências biológicas – UNEMAT – Campus Universitário de Tangará da Serra – Mato Grosso.** http://www2.unemat.br/marinez/arquivos_marinez/doadores%20de%20sangue.pdf
Acessado em: 09 de agosto de 2023.

OLIVEIRA, C. *et al.* **Temporal distribution of blood donations in three Brazilian blood centers and its repercussion on the blood supply.** Rev Bras Hematol Hemoter, 2013 <https://doi.org/10.5581/1516-8484.20130071> Acesso em: 07/09/2023

Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. **Elegibilidade para doação de sangue: Recomendações para Educação e Seleção de Doadores de Sangue Potenciais.** Washington: 2009. p. 114.

PEREIRA, R. Projeto Escola – Hemosc: **Parceria Entre Saúde e Educação na Busca da Doação de Sangue como ato de Solidariedade e Cidadania.** Revista Linhas, 9(2): 113-123. 2008.

PEREIRA, J. *et al.* **Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue.** Ciências e Saúde. 2016.

REBOUÇAS, K. *et al.* **Seroprevalence of transfusion-transmissible infectious diseases at a hemotherapy service located in southwest Bahia, Brazil.** Hematol. Transfus. Oct-Dec 2019 <https://doi.org/10.1016/j.htct.2019.03.007> Acesso em: 25/08/2023.

RODRIGUES, L.; JORGE, F. **Deficiência de ferro na mulher adulta**. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. São Paulo, v. 32, supl. 2, p. 49-52, Jun. 2010.

ROCHA, J.; LEITE, L.; VULCANI, V. **Percepção de estudantes de escolas públicas sobre a doação de sangue: um ato de cidadania**. <http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/r0504-1.pdf> Acessado em 05 de agosto de 2023.

SCHUELTER-TREVISOL, F.; JACOBOWSKI, B.; JUNG, G.S. Comportamento de risco para HIV e DST entre professores universitários. **DST - J bras Doenças Sex Transm**; vol.22,n.4, p. 199-205, 2010.

SOUZA, M.; SANTORO, P. **Desafios e estratégias para doação de sangue e autossuficiência sob perspectivas regionais da Espanha e do Brasil**. Cadernos Saúde Coletiva. 2019.

SUEN, L, *et al.* **Nível de conhecimento e motivação de jovens adultos de Hong Kong para a doação de sangue: uma pesquisa transversal**. BMJ Open 2020;10:e031865. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031865> .

TRAVI, K. *et al.* **O processo de ser doador de sangue: entendimento e a adesão dos acadêmicos do curso de enfermagem**. RECIIS. Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.40-52, Mar., 2011.