



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DEISI GOULART SCHMITT**

**MARKETING SOCIAL E A PREDISPOSIÇÃO PARA DOAR SANGUE NA CIDADE  
DE JUAZEIRO DO NORTE – CE**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE**

**2016**

DEISI GOULART SCHMITT

MARKETING SOCIAL E A PREDISPOSIÇÃO PARA DOAR SANGUE NA CIDADE DE  
JUAZEIRO DO NORTE - CE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito para a obtenção do título de  
Bacharel em Administração pela Universidade  
Federal do Cariri - UFCA.

Orientador: Prof. Me. Diego de Sousa Guerra

JUAZEIRO DO NORTE

2016

DEISI GOULART SCHMITT

MARKETING SOCIAL E A PREDISPOSIÇÃO PARA DOAR SANGUE NA CIDADE DE  
JUAZEIRO DO NORTE- CE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito para a obtenção do título de  
Bacharel em Administração pela Universidade  
Federal do Cariri - UFCA.

Orientador: Prof. Me. Diego de Sousa Guerra

Aprovado em: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Diego de Sousa Guerra (Orientador)  
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

---

Prof. Me. Marcone Venâncio da Silva  
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

---

Prof. Dr. Marcus Vinicius de Oliveira Brasil  
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Dedico esse trabalho a Deus e à minha família.  
Aos meus pais Dirceu Schmitt e Maria  
Cristina Goulart Schmitt pelo exemplo de  
amor e por serem presença constante em  
minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por se fazer presente em minha vida, demonstrando sua infinita bondade ao me proporcionar as condições necessárias para alcançar meus objetivos.

Sou eternamente grata à minha família, à minha mãe e meu pai Maria Cristina Goulart Schmitt e Dirceu Schmitt que sempre se dedicaram para me dar a melhor educação possível, estimulando os meus estudos, sendo o apoio e os principais educadores que contribuíram para a formação da cidadã que sou hoje. A minha irmã Daniela Goulart Schmitt agradeço o carinho, companheirismo e a cumplicidade que se faz presente na nossa relação. Ao meu sobrinho Raví Goulart Schmitt, por encher os meus dias de alegria. Aos meus avós, tias e tios que sempre frisaram na minha criação a importância dos estudos, por sempre acreditarem nos meus sonhos e por estarem sempre torcendo por mim.

Agradeço a Jorge Lucas pelo seu incentivo e torcida na reta final da minha vida acadêmica. Seu carinho e sua ajuda foram de grande importância para a conclusão desse trabalho.

Agradeço também a turma 2011.1, em especial a Raquel Borges e Palloma Franklin, pela amizade desde o início da caminhada nesses quase cinco anos de graduação, e a Jessika Nataly, Webert Jannsen, Jailson Santana, Anderson Santos, Salomão Saldanha e Andreia Gonçalves por também estreitarem as relações nessa reta final. Vocês são responsáveis pelos melhores momentos na minha graduação e deixarão lembranças eternas.

Agradeço aos colegas do Programa de Educação Tutorial PET, em especial Possina, Alex, Thiago, Marciana e ao tutor do projeto Prof. Me. Roberto Ramos. A contribuição pessoal e afetiva dessa equipe, e aos ensinamentos adquiridos através das atividades realizadas acrescentaram a minha formação acadêmica.

Sou grata aos professores de curso, em especial ao Prof. Me Diego Guerra, por seus conselhos amigos e por ter aceito contribuir na construção desse trabalho como meu orientador e mentor. Agradeço também ao Prof. Me Marcone Venancio e Prof. <sup>a</sup> Me <sup>a</sup> Waleska Felix, por serem importantes provedores de ensinamentos em sala de aula.

Por fim, agradeço a Universidade Federal do Cariri, aos professores, aos servidores-técnicos e aos terceirizados, pelas bolsas concedidas e por ser uma instituição forte que proporcionou a minha formação profissionalmente e pessoal.

“Aqueles que se sentem satisfeitos sentam-se e nada fazem. Os insatisfeitos são os únicos benfeitores do mundo.”

(Walter S. Landor)

## RESUMO

Esta pesquisa enquadra-se no campo de estudo sobre a temática doação de sangue e o marketing social, buscando fomentar uma discussão sobre a importância dessa área no processo de recrutamento e retenção de doadores, e o entendimento sobre os aspectos comportamentais que influenciam os indivíduos a adotar tal conduta. Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho é descrever quais os fatores influenciam os indivíduos da cidade de Juazeiro do Norte - Ceará a doarem sangue. Através de um levantamento bibliográfico, foi discutido sobre a temática marketing social e sua influência nos diferentes aspectos da mudança comportamental e a saúde pública, direcionando seu foco para a doação de sangue. A amostra do trabalho foi formada por 125 questionários respondidos por moradores da cidade de Juazeiro do Norte – CE. A pesquisa de campo foi realizada utilizando a mensuração em escala de Likert de dez pontos, que foi elaborado com base nas escalas referentes a cada construto e os dados foram analisados com o auxílio do Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 18.0. Os resultados do trabalho indicam que os objetivos do trabalho foram atendidos de forma satisfatória, e foi constatado que a amostra da pesquisa possui características consideradas importantes para a predisposição de doar sangue. Na conclusão do trabalho, são discutidas as limitações do estudo e sugeridos possíveis aprimoramentos para pesquisas futuras.

Palavras Chaves: Marketing social. Doação de sangue. Fatores motivacionais.

## ABSTRACT

This research is part of the field of study on the subject blood donation and social marketing, seeking to foster a discussion of the importance of this area in the process of recruitment and retention of donors, and the understanding of the behavioral aspects that influence individuals adopt such conduct. Thus, the aim of this study is to describe what factors influence individuals in the city of Juazeiro do Norte - Ceará to donate blood. Through a literature it was discussed on the theme social marketing and its influence on different aspects of behavior change and public health, directing its focus to blood donation. The sample of the study was composed of 125 questionnaires answered by residents of the city of Juazeiro - Ce. The field research was carried out using the measurement in Likert scale of ten points, which was based on the scales for each construct and the data were analyzed with the aid of the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 18.0. Our results indicate that the objectives were met satisfactorily, and it was found that the research sample has considered important characteristics for the predisposition to donate blood. On completion of the work, we discuss the limitations of the study and suggested possible improvements for future research.

Key words : Social Marketing. Blood donation. Motivational factors .



## LISTA DE TABELAS

1 – Informações sociodemográficas.....	36
2 – Critérios para média e desvio padrão.....	37
3 – Informação influencia positivamente a predisposição em doar sangue.....	37
4 – Altruísmo influencia positivamente a predisposição em doar sangue.....	38
5 – Responsabilidade social influencia positivamente a predisposição em doar sangue.....	38
6 – Medo influencia negativamente a predisposição em doar sangue.....	39
7 – Indisponibilidade de tempo influencia negativamente a predisposição em doar sangue..	39
8 – Amigos e familiares influencia positivamente a predisposição em doar sangue.....	39
9 – Influência de amigos e familiares.....	41
10 – Necessidade de sangue para procedimentos médicos (valores em percentual).....	42

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- APS Atenção Primária à Saúde  
MS Ministério da Saúde  
OPAS Organização Pan-Americana de Saúde  
MCS Modelo de Crença na Saúde  
TSC Teoria Social Cognitiva  
TCC Trabalho de Conclusão de Curso

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
1.1 Justificativa .....	13
1.2 Problema .....	15
1.3 Objetivos .....	15
1.3.1 <i>Objetivo Geral</i> .....	16
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i> .....	16
1.4 Estrutura do Trabalho.....	16
2. REFERENCIAL TEÓRICO .....	17
2.1 Marketing e o Marketing Social.....	17
2.2 Marketing Social como promotor da mudança social .....	20
2.3 Marketing Social na saúde pública.....	22
2.4 Doação de sangue – Contextualização e relevância social.....	23
2.5 O doador de sangue: fatores motivacionais.....	26
2.6 Doação de sangue em Juazeiro do Norte – CE .....	30
3. DELINEAMENTO METODOLOGICO .....	33
3.1 Etapa Exploratória.....	33
3.2 Etapa Descritiva .....	34
3.2.1 <i>Instrumento de coleta de dados</i> .....	34
3.2.2 <i>Procedimento e decisões sobre a coleta de dados</i> .....	35
3.3 Procedimento de análise estatística.....	35
4. ANALISE DOS DADOS .....	36
4.1 Descrição da amostra .....	36
4.2 Análise Descritiva .....	36
4.3 Análise dos dados.....	40
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	43
5.1 Síntese dos resultados.....	43
5.2 Implicações teóricas e acadêmicas.....	44
5.3 Limitações e recomendações.....	45
REFERÊNCIAS .....	46
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	50

## 1 INTRODUÇÃO

O marketing social contribui para a gestão estratégica da transformação e mudança social, tendo como principal objetivo estimular a propagação de conhecimentos, práticas e atitudes que visam melhorar o bem social, como uso de preservativos, estimular o hábito de não fumar ou não dirigir após o consumo de bebidas alcoólicas (TÓTH, 2008).

Dentre os temas abordados pelo marketing social, a problemática da doação de sangue vem ganhando evidência, pois a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que a cada ano, a necessidade de sangue e seus derivados está aumentando e em muitos países a demanda supera a oferta. Ao mesmo tempo, a OMS recomenda que a disponibilidade geral de sangue para transfusão em um país seja de no mínimo de 10 doações de sangue por 1.000 habitantes, entretanto, estudos evidenciam que muitos países coletam menos doações que o mínimo indicado (OMS, 2015).

Dessa forma, a OMS defende a necessidade de a cada ano, existir um aumento de doações para salvar milhões de vidas em todo o mundo. A mesma defende também que a melhor maneira de garantir sangue e produtos sanguíneos seguros e suficientes para o abastecimento de transfusão é através de doadores voluntários e não remunerados que fazem doações regulares (OMS, 2015). No entanto, a nível mundial, das 92 milhões de doações de sangue, principalmente a partir de doadores voluntários que não recebem remuneração, 30 milhões desses voluntários nunca mais voltam para uma nova doação (OMS, 2012).

No Brasil, antes de 1970 e início de 1980, a coleta de sangue era realizada principalmente por banco de sangue privados, com poucas leis para regular essa atividade e o reembolso em dinheiro pela doação era uma prática comum. No entanto, uma avaliação realizada pelo Ministério da Saúde (MS) e pela OMS no início de 1970 documentou graves problemas na política e na prática dos bancos de sangue, o que levou o governo federal a definir a segurança do sangue como um problema de segurança nacional. Nesse mesmo período teve o início da epidemia de *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) e medidas para melhorar a qualidade e a segurança do sangue foram tomadas, como por exemplo, a criação da rede brasileira de sangue público. Esta rede era administrada por centros estaduais que com o apoio de fundos federais e a cooperação do governo francês, possibilitou o treinamento de um grande número de profissionais (CARNEIRO-PROIETTI *et al.*, 2010).

Entretanto, tais mudanças resultaram em uma drástica redução de coleta de sangue, devido a eliminação do pagamento por doações, bem como a inexperiência dos centros em recrutar doadores de sangue voluntários. Como tentativa de reverter essa situação,

os centros desenvolveram um programa para incentivar a doação entre os amigos e familiares de pacientes internados, denominados "doadores de reposição". Porém, esse programa desencadeou um novo problema, pois o novo tipo de doador era formado principalmente por pessoas que estavam em sua primeira doação, o que acabou resultando no aumento da prevalência de marcadores de doenças infecciosas crescendo conseqüentemente o percentual de descartes (CARNEIRO-PROIETTI *et al.*, 2010) .

Na década de 1980, o MS intensificou também a formulação da política e da gestão da hemoterapia nacional, através da criação do Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados – PRO-SANGUE, criado pela Portaria Ministerial nº 07/80, de 30 de abril de 1980, dos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, na qualidade de Programa Especial. Isso tendo como principal objetivo assegurar a qualidade e autossuficiência em sangue, derivados sanguíneos e correlatos (MS, 2000).

Para alcançar bons resultados, atualmente esse programa mantém parcerias com os Hemocentros, ou seja, os órgãos executores das atividades hemoterápicas e hematológicas, que possuem instalações com estrutura apropriada para o atendimento completo aos doadores de sangue. Geralmente os Hemocentros estão associados a universidades, que possuem papel importante na formação de recursos humanos e no desenvolvimento científico e tecnológico, além de contribuir para a garantia da qualidade do sangue transfundido pelo país, conferindo o selo de qualidade, através da adoção de uma filosofia de trabalho incorporando qualidade de forma continuada (MS, 2000).

Nessa linha, analisando a situação dessa área da saúde, acredita-se que o marketing social possa contribuir junto com organizações públicas para que projetos e planos de ação possam conquistar novos doadores bem como fidelizar os que já possuem o hábito de doar. Uma vez que, a análise sobre a disponibilidade de tempo, esclarecimento da população ou ainda possíveis medos poderá mostrar qual a melhor campanha para incentivar a doação regular (MENEZES *et al.*, 2014).

Sendo assim, a presente pesquisa possui a intenção principal de relacionar o marketing social e a doação de sangue, através da análise dos fatores motivacionais dos indivíduos quanto à decisão de doar sangue.

## 1.1 Justificativa

Estudos envolvendo problemáticas da doação de sangue e o marketing social mostram-se cada vez mais importantes, à medida que acrescenta o campo de estudo do marketing e contribuem para o planejamento das ações dos órgãos públicos e instituições de saúde que buscam trazer soluções para as dificuldades enfrentadas nas doações de sangue. Dentro dessa realidade, o marketing social torna-se uma ferramenta importante para o incentivo da conscientização dos indivíduos e mudanças comportamentais duradoras da sociedade. No entanto, para isso, torna-se necessário o entendimento mais profundo das questões e dificuldades que envolvem a doação de sangue (BARBOZA, 2012).

A transfusão de sangue e produtos sanguíneos é de suma importância para ajudar pacientes com doenças que ameaçam a vida a viver por mais tempo e a manter uma melhor qualidade de vida, além de apoiar procedimentos médicos e cirúrgicos complexos (OMS, 2015). Ao mesmo tempo, em toda cirurgia de grande porte, como cirurgias cardiovasculares e transplantes, traumatologia e tratamento de doenças relacionadas a sangue, devem ter disponíveis sangue para caso seja necessário uma transfusão (OMS, 2012).

A transfusão desempenha também um papel vital na assistência materno-infantil, durante desastres naturais e nos desastres provocados pelo próprio homem. Dados mostram que hemorragia grave durante a gravidez, parto ou pós-parto é o principal responsável por causa de morte materna. Em 2013, das 289.000 mortes de mulheres por complicações durante a gravidez e no parto, 27% foram devido à hemorragia grave (OMS, 2015).

Na mesma linha de significância, o crescente número de acidentes de trânsito causam em todo o mundo 1,3 milhões de morte, além de deixar de 20 milhões a 50 milhões de feridos ou incapacitados, que na maioria dos casos, necessitam da disponibilidade de sangue para os seus tratamentos (OMS, 2012).

O aumento da expectativa de vida e o conseqüente aumento de caso de doenças crônicas relacionadas ao envelhecimento, em particular, as várias formas de câncer, cujo tratamento requer sangue e derivados sanguíneos são fatores que também contribuem para uma demanda maior de sangue. Além disso, alguns produtos derivados do sangue, como as plaquetas, tem uma vida de prateleira de apenas cinco dias, o que conseqüentemente resulta na necessidade de um número cada vez maior de doadores regulares (OMS, 2012).

A OMS estima que a disponibilidade geral do sangue para transfusão em um país requer um mínimo de 10 doações de sangue por 1000 habitantes. Mas, estudos sobre a segurança e disponibilidade de sangue pela OMS, relatam que 75 países recebem menos

doações que o mínimo indicado. Em 2012 foram obtidos em todo o mundo quase 108 milhões de doações de sangue, no entanto, metade deles foram obtidos em países de alta renda, que correspondem a apenas 15% da população mundial (OMS, 2015).

Nas últimas décadas, o percentual de doações de sangue voluntárias e não remuneradas tem aumentando, e 73 países derivam de 90% de suas reservas por esse meio. No entanto, existe ainda a necessidade de maiores progressos, uma vez que 72 países (8 países de alta renda, 48 países de renda média e 16 países de baixa renda) conquistam ainda, mais de 50% de suas reservas de sangue através de doadores ou familiares pagos ou associados, ou seja, quando existe a reposição do sangue usado para um banco de sangue para um paciente em particular. Afetando dessa forma, a segurança e o fornecimento suficiente de sangue e seu derivados (OMS, 2015).

Pesquisas realizadas na Europa apontam que 5% da população possuem o hábito de doar sangue de forma regular, ou seja, entre três e quatro vezes por ano. As pessoas doadoras justificam este hábito ao fato de crescerem vendo seus pais doando sangue. A pesquisa indica ainda que devido a Europa ter sofrido os efeitos de duas guerras mundiais, contribuiu para o cultivo desse ato cívico que foi passado de geração a geração (MOURA *et al.*, 2006).

No Brasil, a doação de sangue teve início na década de 1930 com a criação de serviços de transfusão de sangue em pronto socorro e em outros centros importantes. Nesse período era comum a doação remunerada o que acabava resultando na comercialização desse produto e conseqüentemente isso atraía doadores menos indicados como pessoas doentes que acabavam colocando em risco a vida dos receptores, além de contribuírem para a propagação de doenças contagiosas como sífilis, hepatite, doença de chagas e malária (PERELMA *et al.*, 2009).

Em 1980, com o advento da AIDS, o processo de doação despertou a atenção do governo, que passou a sancionar decretos e portarias com a finalidade de regularizar o processo de doação de sangue (PERELMA *et al.*, 2009). Conseqüentemente, o poder público passou a ter o poder de regulamentar, fiscalizar e controlar as ações referentes ao processo de doação de sangue, sendo vedado qualquer tipo de comercialização de sangue em todo o território nacional, tornando a doação um ato voluntário (BRASIL, 1988).

Existem diversos motivos que podem influenciar na decisão de uma pessoa tornar-se um doador voluntário, podendo estes variar desde um sentimento de solidariedade e compaixão, obrigação moral ou altruísmo, vontade de ajudar uma pessoa próxima, curiosidade em verificar seu tipo sanguíneo, ter a oportunidade de fazer uma bateria de

exames sem custos, ou ainda, a necessidade de abonar uma falta trabalhista. Entender quais são os motivos que prevalecem é importante para ser possível o direcionamento de uma campanha de marketing social capaz de influenciar o comportamento das pessoas.

No entanto, a mentalidade brasileira ainda apresenta dificuldades em relação à doação de sangue voluntária, habitual e espontânea, devido barreiras ainda presentes ocasionadas pela existência de mitos, preconceitos e tabus socialmente enraizados. Assim, pesquisar também quais as principais dificuldades para a conquista de novos doadores contribuirá para um possível incentivo da formação de uma cultura da doação como um ato de solidariedade civil e de compromisso social para garantir qualidade e quantidade de sangue disponível para doação (MOURA *et al.*, 2006).

De fato, o acesso equitativo a sangue seguro, continua sendo uma problemática séria em muitos países. E o suprimento suficiente de sangue seguro e seus derivados devem ser um papel essencial das políticas nacionais de saúde e infraestrutura em todos os países (OMS, 2015). Dessa forma, justifica-se a realização desse trabalho, a oportunidade de apresentar novos conhecimentos que possam contribuir para que organizações públicas e privadas da cidade de Juazeiro do Norte possam qualificar seus serviços aliado a embasamentos teóricos do marketing social para captar e fidelizar doadores, podendo assim existir um planejamento em como direcionar suas estratégias além de dar subsídios para analisar os efeitos do que já vem sendo feito.

## **1.2 Problema**

Através da contextualização da literatura envolvendo a doação de sangue e o marketing social surgem questões que irão nortear o desenvolvimento desta pesquisa. Dessa forma, para esse estudo, foi proposto como problema de pesquisa:

Investigar quais os fatores que influenciam os indivíduos da cidade de Juazeiro do Norte - CE a comportamentos favoráveis ou desfavoráveis a doação de sangue.

## **1.3 Objetivos**

A seguir, serão descritos o objetivo geral e os objetivos específicos dessa pesquisa. O objetivo geral tem a finalidade de nortear o trabalho e os objetivos específicos com a finalidade de delimitar os passos necessários para alcançar o objetivo geral.



### ***1.3.1 Objetivo Geral***

Influenciado pelo que foi exposto pela justificativa e o problema delimitado para esta pesquisa, foi definido como objetivo geral desse trabalho descrever os fatores que influenciam positivamente e negativamente os indivíduos da cidade de Juazeiro do Norte - Ceará a doarem sangue.

### ***1.3.2 Objetivos Específicos***

Baseado no objetivo geral chega-se aos objetivos específicos que pretende através de um estudo bibliográfico associado com um estudo de campo:

- a) Descrever os fatores que estimulam a doação de sangue regular;
- b) Descrever os fatores que desestimulam a doação de sangue regular.

## **1.4 Estrutura do Trabalho**

A partir das definições apresentadas, pode-se delimitar a estrutura do presente trabalho. O mesmo está dividido em seis capítulos. A primeira apresenta e contextualiza o tema proposto, bem como destaca o problema, o objetivo geral e os objetivos específicos da pesquisa.

O segundo capítulo formula um referencial teórico que aborda assuntos que contextualizam a relação entre o marketing social e a promoção de mudança social e a saúde pública, direcionando sua problemática para a questão da doação de sangue. O referencial levanta também discussões sobre a temática doação de sangue, bem como os seus fatores motivacionais, finalizando com os principais aspectos da doação de sangue na cidade de Juazeiro do Norte – CE.

Na terceira parte são delineados os procedimentos metodológicos utilizados para a realização da pesquisa. Na sequência o quarto capítulo apresenta as análises e a discussão dos dados coletados na pesquisa exploratória, contextualizando o perfil da amostra estudada e buscando consequentemente as respostas para o problema levantado pela pesquisa.

A quinta parte apresenta as considerações finais do presente trabalho, abordando a sua importância, bem como suas limitações, críticas e sugestões para possíveis melhorias do assunto estudado.

Por fim, a sexta sessão apresenta as referências bibliográficas e os apêndices.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será feito um levantamento bibliográfico baseado em uma discussão geral acerca do marketing social e suas influências nas ações de saúde, direcionando a pesquisa para a temática de doação de sangue.

### 2.1 Marketing e o Marketing Social

O marketing participa de diversas áreas do cotidiano das pessoas, uma vez que, ele está presente nas casas, nas escolas, nos trabalhos e locais de lazer. Esta forte presença pode ser constatada ao observar as quantidades de anúncios na TV, nas revistas, nas caixas de entrada dos correios eletrônicos, ou ainda nas páginas da internet (KOTLER; ARMSTRONG, 2007).

Esse constante contato com o marketing afeta profundamente o cotidiano das pessoas, uma vez que formal ou informalmente, existe um forte envolvimento entre as pessoas e as organizações. Entretanto, essa conquista de espaço não é algo acidental, na realidade isso é o resultado de planejamentos e execuções cuidadosos, pois em todos os setores, as práticas de marketing são continuamente refinadas e reformuladas para aumentar as chances de sucesso (KOTLER; KELLER, 2006). Dessa forma, existe nesta busca por forte influência na vida das pessoas, a finalidade de conquistar clientes potenciais e de satisfazer as suas necessidades (KOTLER e ARMSTRONG, 2007).

Através dessa visão é possível definir o marketing, como o processo voltado para satisfazer as necessidades e os desejos das pessoas e organizações, por meio da criação de troca livre e competitiva de produtos e serviços que geram valor para as partes envolvidas no processo (MACHLINE *et al.*, 2011). Ou ainda, como a área de conhecimento que engloba todas as atividades concernentes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos de empresas ou indivíduos, considerando sempre o ambiente de atuação e o impacto no bem-estar da sociedade (LAS CASAS, 2006).

Essa relação de troca é desenvolvida através da análise e do cuidado das necessidades humanas, que pode ser entendida como uma privação percebida, que nelas incluem necessidades físicas, sociais e individuais. No momento em que essas necessidades são influenciadas pela cultura e pela personalidade individual, passa a caracterizar o desejo,

ao mesmo tempo em que, quando apoiado pelo poder de compra, tornam-se demandas. Sendo papel do marketing, aprender e entender as necessidades, os desejos e as demandas dos seus públicos alvos (KOTLER; ARMSTRONG, 2007).

O marketing é aplicado em diferentes categorias, tais como o marketing de bens e produtos, serviços, eventos, experiências, pessoas, lugares, propriedade, organizações, informações e ideias. Dentro de cada área, é possível perceber que toda oferta de marketing traz em sua essência uma ideia básica. Enquanto bens e serviços são plataformas para a entrega de algum conceito ou benefício, para o marketing social existe o trabalho voltado para a promoção de ideias. Esse estímulo é realizado pelos profissionais de marketing que buscam uma resposta dos chamados clientes potenciais ou ainda público alvo. Tais respostas podem variar desde atenção, compra ou voto, como ainda uma doação. Sendo, portanto, os profissionais de marketing os responsáveis pelo gerenciamento de demandas, ou seja, estes buscam influenciar o nível, a oportunidade e a composição da demanda para atender aos objetivos previamente definidos (KOTLER; KELLER, 2006).

No entanto, frequentemente o marketing é entendido como uma área voltada apenas para atender aos objetivos empresariais, visando unicamente o lucro. Porém, a sua atividade é muito mais abrangente, e conseqüentemente a sua definição sofreu diferentes atualizações no decorrer do tempo. Enquanto inicialmente seus estudos estavam relacionados à transferência de bens e serviços, posteriormente passou a atender a satisfação dos desejos e necessidade dos seus consumidores. Já na sua evolução houve a preocupação de incluir aspectos como efeitos sociais, aplicação do marketing em atividades de serviços, e venda de ideias (LAS CASAS, 2006). Nesta esteira, é possível afirmar que o marketing é também uma atividade que se expressa, se analisa, e se operacionaliza no contexto social (COSTA, 2014). É uma área na qual existe também a compreensão da necessidade de preocupações mais abrangentes, tais como os contextos éticos, ambientais, legais e sociais das atividades e dos programas de marketing. Nesse ramo do marketing as causas e os efeitos vão claramente além das empresas e dos clientes para englobar a sociedade como um todo (KOTLER; KELLER, 2006).

Como o objetivo central da atividade do marketing é a troca entre um ofertante e um demandante, o mesmo pode ser aplicado para atividades sociais, uma vez que pessoas, demandas, ofertas e um sistema institucional estão juntamente envolvidos nessa interação de troca. A crença de que o marketing é uma área destinada a atender somente aos interesses das empresas, limita esse amplo do sistema, resultando em uma distorção da sua finalidade. Assim, como o marketing por ser de fato o responsável por facilitar trocas, pode conseqüente

ser aplicado também em qualquer tipo de organização, incluindo organizações sociais e organizações públicas (COSTA, 2014).

Dessa forma, em um contexto fora do nível organizacional, inicialmente é possível definir o marketing social como um processo de planejamento sistemático que aplica princípios e técnicas do marketing tradicional, para influenciar comportamentos, existindo a intenção de trazer benefícios positivos para a sociedade (KOTLER; LEE, 2011). Ou ainda ser entendido como uma subdisciplina do marketing voltada para a aplicação do conhecimento e das técnicas de marketing às causas sociais ou de interesse social, geralmente estando envolvidos com propostas de mudanças de comportamentos com a finalidade de resultar benefícios para a sociedade em geral (COSTA, 2014).

Assim pode-se afirmar que o marketing social busca influenciar comportamentos, ou seja, existe a intenção de influenciar um público-alvo. Podendo essas mudanças estar relacionadas com a aceitação de um novo comportamento ou a rejeição de outro, bem como modificar um comportamento atual, ou ainda, abandonar um velho hábito (KOTLER; LEE, 2011). Seguindo essa linha de pensamento pode-se dizer que o marketing social é uma área de conhecimento que recebe influências, condicionamentos e imposições da sociedade, ao mesmo tempo em que também atua, influencia e em boa medida modifica esta mesma sociedade (COSTA, 2014). No entanto, o marketing social não pode ser considerado uma atividade filantrópica, nem uma caridade ou ainda um trabalho voluntário, pois o mesmo visa mudar o comportamento de uma comunidade, criar consciência, gerar debate e levantar discussões (BORDIN; PASQUALOTTO, 2013).

Para isso, os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento de um programa de marketing social devem procurar entender as raízes de um problema social e investigar os motivos de resistência a uma mudança, para então, ser possível usar mecanismos que promovam a mudança do comportamento da sociedade, levando as pessoas a questionarem e reverem seus valores, crenças e atitudes, para aderirem a uma causa social (KOTLER; LEE, 2011).

No entanto, existe uma dificuldade dos profissionais em conseguir se desligar dos modelos comerciais do marketing, resultando em um conhecimento insuficiente ou tendencioso dos problemas sociais. Isso acaba excluindo fatores ambientais importantes, o que restringem as escolhas estratégicas, ou ainda, quando existe o reconhecimento da presença desses fatores eles não conseguem desenvolver um plano para eliminar as suas causas o que conseqüentemente reduzem a eficácia dos programas (WYMER, 2011).

Para isso, faz-se necessário elaborar um trabalho com diretrizes e objetivos

claramente definidos, metas mensuráveis, pesquisas e avaliações de natureza qualitativa e quantitativa, destinados a influenciar um público alvo visando o desenvolvimento de produtos sociais. Para conquistar essas mudanças, são feitas pesquisas de marketing, para identificar as principais barreiras que dificultam a adoção de um comportamento desejado, bem como os benefícios que se pode adquirir com ele. Existe a busca pela compreensão de um determinado segmento alvo, ou seja, suas potenciais necessidades, desejos, crenças, problemas, preocupações e momentos relacionados com cada segmento (LEANDRO *et al.*, 2004).

Independentemente de qualquer tema ou aplicação específica de marketing, existe um corpo de conhecimentos que resultam na essência da disciplina de marketing. Que são os compostos de marketing (produto, preço, praça e comunicação); as ferramentas estratégicas de marketing (segmentação, posicionamento, decisões de foco, técnicas de planejamento estratégico); os fundamentos conceituais; e os princípios existenciais. Ou seja, a ação de marketing, em qualquer dos contextos, está associada preliminarmente ao conceito de troca e ao princípio do equilíbrio das relações como meta central (COSTA, 2014).

Assim, diante da discussão atual, o marketing social pode ser conceituado como uma subdisciplina do marketing, orientada para as causas sociais ou de interesse social, normalmente associado a propósitos de mudança de comportamento, como ações de segurança no trânsito, luta contra a discriminação racial, proteção do meio ambiente, contribuindo assim com a comunidade em geral (COSTA, 2014).

## **2.2 Marketing Social como promotor da mudança social**

Os movimentos sociais podem ser considerados a mais poderosa força produtora de mudança social. Essas mudanças podem vir através de atividades empreendidas pelas massas ou por meio de atividades como legisladores, governantes, administradores etc. Podem ainda ser esperadas e desejadas pelos agentes, nesse caso realizadas através de execuções de projetos preconcebidos ou podem acontecer como efeitos colaterais, subprodutos não pretendidos de ações voltadas para objetivos inteiramente diversos. (SZTOMPKA, 1998).

Dessa forma, os movimentos sociais podem ocorrer por diferentes causas. Podem ser consideradas como causas últimas de mudança, isto é, como condição necessária e suficiente para produzi-la, em que existe uma estrutura de oportunidade favorável para o seu acontecimento, sendo dessa forma eficazes se complementados por outros fatores. Ou podem ser considerados meros efeitos, epifenômenos ou sintomas de processos que se desdobram

com impulso, ou seja, refletem em mudanças mais profundas de um momento próprio (SZTOMPKA, 1998).

No entanto, antes de qualquer alteração da sociedade, faz-se necessário enfatizar que o comportamento coletivo é formado pelo conjunto de comportamentos individuais. E tais comportamentos são guiados em grande parte por conhecimentos, crenças, atitudes, traços de personalidade e intenções particulares. Conseqüentemente o processo de mudança de comportamento envolve essas dimensões dos indivíduos (AJZEN; FISHBEIN, 2005).

As crenças refletem as informações que as pessoas possuem, no entanto, estas podem ser distorcidas por não ser algo racional, uma vez que as mesmas são influenciadas por emoções. Tais crenças são o resultado de diversos fatores de fundo, desde natureza pessoal, como personalidade e valores de vida amplos a variáveis demográficas, como educação, idade, gênero e renda, além da exposição à mídia e outras fontes de informação. No entanto, mesmo existindo essa subjetividade é possível afirmar que o comportamento pode ser fundamentado ou planejado já que nossas crenças produzem atitudes, intenções e comportamentos (AJZEN, 2011).

A medida de comportamentos passados também contribui para a previsão de comportamentos futuros, pois existe uma correlação de estabilidade temporal entre ambos, ou seja, quanto maior a frequência de um comportamento dentro de um contexto estável, maior o seu controle em resposta a estímulos externos. Ao mesmo tempo, os estímulos para a adesão de determinados comportamentos, possuem suas ações influenciadas por intenções preconcebidas e também principalmente pela vontade de se envolver e de conquistar a abertura de oportunidades (AJZEN, 2011).

Dessa forma, a promoção de mudanças acontece em duas dimensões paralelas, complementares e sequenciais, ou seja, a dimensão do meio envolvente no âmbito estrutural e a dimensão do indivíduo. Nesse contexto o marketing social pode ser um grande aliado, uma vez que possui resultados positivos ao promover mudanças estruturais no meio envolvente, diminuindo ou removendo as barreiras ambientais existentes, antes de promover mudanças comportamentais nos indivíduos. Isso porque a mudança comportamental é um processo hierárquico, sendo necessário ultrapassar as barreiras dos níveis antecessores, ou seja, os relacionados ao público-alvo do marketing social para então alcançar os níveis sucessores, já que focar exclusivamente nas barreiras individuais pode reduzir a eficácia dos resultados esperados (WYMER, 2011).

Nesse sentido, torna-se evidente a relevância do marketing social em promover uma mudança estrutural desejada em um local específico, através mudanças comportamentais

duradouras, que promovam o bem estar dos indivíduos e conseqüentemente da sociedade como um todo.

### **2.3 Marketing Social na saúde pública**

O marketing social é responsável por abordar assuntos relevantes aos valores e necessidade da sociedade, influenciando a relação entre a prática exigida em uma ação e o comportamento referente. É uma área que, através do poder de escolha dos indivíduos, orienta e evidencias as conseqüências comportamentais resultantes destas escolhas. Ou seja, é uma ferramenta que foca em situações de domínio público com a finalidade de promover melhoria no bem estar social (BARBOZA, 2012). Seguindo essa linha, o marketing social pode ser uma abordagem valiosa para a prevenção de problemas de saúde pública (WALACK, 1984).

Observações acadêmicas mostram que a causa raiz de problemas abordados pelo marketing social são comportamentos individuais não saudáveis que tendem a ser habitados, conseqüência de conhecimentos insuficientes ou incorretos, atitudes que reforçam esse comportamento ou possivelmente uma falta de alternativa saudável. Dessa forma a saúde tem uma forte relação com as escolhas de estilo de vida individuais, o que é possível basear-se no pressuposto de que os indivíduos são responsáveis por sua própria qualidade de vida (WYMER, 2011).

Na saúde pública o marketing social pode ser considerado um forte aliado na prevenção primária, resultante de atividades, programas ou políticas destinadas a reduzir a incidência ou o número de casos novos de uma doença ou problema. Isso porque o marketing social é eficaz em relação ao pacote de comportamentos que influenciam fatores de estilo de vida que podem contribuir para várias doenças crônicas e problemas agudos. No entanto, essa prevenção primária necessita de um ambiente de apoio para facilitar a escolha de comportamentos da saúde, pois é uma construção que envolve a interação de entre o indivíduo e o ambiente maior (WALLACK, 1984).

Assim, essas táticas de prevenção podem ser categorizadas em três situações: promoção da saúde, prevenção de doenças e proteção da saúde. A promoção da saúde são campanhas educacionais para estimular a população a escolher um estilo de vida mais saudável a fim de alcançar vidas mais longas e estáveis, é direcionada principalmente para uma população saudável e proporciona conhecimento. A prevenção de doenças fornece serviços preventivos para população de alto risco a fim de prevenir ou minimizar o desenvolvimento de mais problemas, sem, no entanto, exigir dos indivíduos mudanças de

comportamento, escolhas ou ações. Já a proteção à saúde é uma estratégia considerada passiva, na qual, se altera o ambiente circundante e a comunidade, através de medidas regulamentares que colocam a preponderância de responsabilidade no produto em vez dos indivíduos (WALLACK, 1984).

Dessa forma, pode-se inferir que o marketing social pode ser visto como uma alternativa para a prevenção e minimização de problemas da saúde pública, pois usa um conjunto especial de técnicas e análise de problemas para desenvolver programas inovadores. Principalmente nas áreas de fatores de risco como o uso de cigarros e o consumo de álcool, e também dieta, exercícios físicos e, no nosso foco, a doação de sangue.

Corroborando com essa afirmativa, é possível encontrar diferentes pesquisas utilizando teorias do marketing social orientadas para problemas significativos de saúde pública com a finalidade promover benefícios para a sociedade em geral. Podendo citar como exemplo: fatores que influenciam os homens a não procurarem serviço de saúde para diagnóstico de câncer de próstata (SANTANA, 2015), marketing social e a promoção de mudanças estruturais no aleitamento materno (MARTINS *et al.*, 2014), marketing social e bases políticas para a prevenção da saúde (WALACK, 1984), análise do comportamento de doadores de sangue regulares (SUÁREZ *et al.*, 2004) dentre outros.

#### **2.4 Doação de sangue – Contextualização e relevância social**

A manutenção de um suprimento de sangue adequado através de doações necessita ser realizado por um trabalho criterioso que engloba desde o recrutamento de doadores específicos, até a coleta de sangue, práticas de processamentos e transfusão. Os doadores ideais são formados por indivíduos com baixo risco de doenças infecciosas, que estão em boa saúde e que estão dispostos a gastar seu tempo para ajudar alguém (CARNEIRO-PROIETTI *et al.*, 2010).

A Hemorrede brasileira é formada por órgãos executores das atividades hemoterápicas e hematológicas que formam uma rede complexa, composta por entidades de caráter público e privada, incluindo as filantrópicas. O setor público é formado pelos hemocentros, hemonúcleos, unidade de coleta e transfusão, agência transfusional e postos de coleta. Enquanto que o setor privado é formado pelos serviços de hemoterapia ou banco de sangue; serviço de hemoterapia hospitalar, unidade de coleta e transfusão, agência transfusional e postos de coleta (MS, 2000).

No entanto, a gestão da Hemorrede é descentralizada, pois o Governo Federal



regulamenta a atividade principal juntamente com o Governo do Estado, e estes devem elaborar as suas políticas de atuação de acordo com as características específicas dos indivíduos, da cultura e do ambiente de sua região (BARBOZA, 2012). Contudo, tópicos descentralizados podem possuir maiores obstáculos na aquisição de uma eficácia administrativa da doação de sangue. Tal característica exige por parte das instituições públicas trabalhos adequados capazes de incentivar a solidariedade da população em prol a doação de sangue, o que conseqüentemente exige uma atenção criteriosa, para ser possível atingir resultados satisfatórios (LI *et al.*, 2008).

Atualmente para alcançar bons resultados, esse programa mantém parcerias com os Hemocentros, ou seja, os órgãos executores das atividades hemoterápicas e hematológicas, que possuem instalações com estrutura apropriada para o atendimento completo aos doadores de sangue. Geralmente os Hemocentros estão associados a universidades, que possuem papel importante na formação de recursos humanos e no desenvolvimento científico e tecnológico, além de contribuir para a garantia da qualidade do sangue transfundido pelo país, conferindo o selo de qualidade, através da adoção de uma filosofia de trabalho incorporando qualidade de forma continuada (MS, 2000).

De fato a doação de sangue é um elemento essencial para o pleno funcionamento dos sistemas de saúde em todas as partes do mundo, e é de vital importância para a sobrevivência dos indivíduos. Todavia, algumas adversidades limitam a execução eficiente do processo de captação de sangue, o que torna a coordenação e administração das unidades hemoterápicas atividades que devem relevar os desafios inerentes às adversidades enfrentadas por esta problemática (LI *et al.*, 2008).

Dentre os principais desafios enfrentados pelas Hemorredes, é conquistar um número satisfatório de doadores espontâneos e habituais, ou seja, doadores fidelizados. Uma vez que, de acordo com Brasil (2013), a manutenção de toda a cadeia produtiva do sangue deve depender de atos voluntários e altruístas da sociedade para o ato da doação, devendo o candidato à doação de sangue ser atendido sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, se opondo a essa linha de pensamento, a doação de sangue remunerada possui os seus defensores, que negam a existência do altruísmo puro, pois para esse grupo em qualquer espécie de ajuda existe um interesse pessoal incluso. Outro argumento apresentado pelos defensores do pagamento para as doações baseia-se na incapacidade de grande parte dos países de suprir suas necessidades de sangue, unicamente com doações voluntárias. Entretanto existem poucos trabalhos que evidenciam que os

incentivos materiais são uteis para estimular a doação, ou ainda, que esses incentivos atraem doadores suficientes para manter um fornecimento regular (FERNANDEZ-MONTOYA, 1997).

Dessa forma, o grupo de oposição a esse pensamento, afirmam que os doadores regulares, que constituem a base mais sólida de um sistema não remunerado, dizem receber em troca, benefícios não tangíveis que os motivam, como o sentimento de autoestima, o bem estar em relação a si, o pertencimento a um grupo, ou ainda no máximo um reconhecimento social através de elogios. E que a remuneração desse ato, poderia desfazer esses estímulos emocionais, desestimulando conseqüentemente a continuidade desses doadores. Estes acreditam ainda, que a introdução de benefícios econômicos resultaria na queda da qualidade do sangue doado, já que, as condições sanitárias de doações remuneradas, tendem a serem inferiores, quando comparadas com as não remuneradas. Isso porque os doadores que buscam essa troca tendem a ser de classe mais baixa e são muitas vezes mal nutridos (FERNANDEZ-MONTOYA, 1997).

Sendo assim, pode-se acreditar que a doação de sangue deve ser um ato voluntário, e que a percepção dos doadores e dos possíveis futuros doadores de sangue, pode agir como um diferencial, já que os seres humanos geralmente são guiados por motivos racionais que influenciam na decisão de doar sangue, principalmente pela característica do ato, uma vez que o cliente não vai comprar um serviço, mas, sim, doar e possibilitar uma prestação de serviço, que vai beneficiar outra pessoa (LUDWIG e RODRIGUES, 2005).

Dessa forma, para garantir um bom atendimento e conseqüentemente conquistar a mudança no comportamento do doador, existe a padronização nacional dos estabelecimentos e na qualidade dos hemocentros e dos serviços de transfusão, além de um forte investimento em campanhas para a conscientização da população (MS, 2000).

Para isso, diferentes medidas institucionais são adotadas com a finalidade de conquistar voluntários e de estimular os já doadores a continuar doando sangue, sendo possível citar, por exemplo: no Estado do Ceará, existe a isenção de taxa de inscrição em concursos públicos, aos doadores com um mínimo de duas doações; aos funcionários públicos estaduais é acrescentada uma semana ao tempo de serviço para cada doação, contando tempo para a aposentadoria; já aos servidores públicos municipais, são garantidos três dias de folga para o funcionário; garantia de atestado de comparecimento ao Hemocentro para fazer doação bem como atestado de doação; direito a carteira do doador após a segunda doação; garantia de uma séria de exames para detectar diferentes doenças sem custo ao doador; direito a dispensa de serviço; isenção de Taxa de Concurso Público no DF, bem como em outros estados e

municípios, conforme suas legislações (MS, 2000).

Tais medidas garantem ao doador fidelizado a vantagem de estar fazendo o teste sorológico, que poderá identificar qualquer doença infecto contagiosa que se possa ter, e em casos de exames alterados existe a orientação e encaminhamento ao médico. Ao mesmo tempo, para os hemocentros, esta fidelização resulta na possibilidade de formar um grupo de doadores seguros e com menores riscos (MS, 2000).

No entanto, a doação de sangue ainda não está inserida no hábito de grande parte da população brasileira, por isso a necessidade de uma campanha de marketing planejada, testada, medida e ainda acompanhada por ações concretas de educação e assistência por um período significativo de tempo. Consequentemente assim, poderá ser possível alcançar a inserção da doação nos hábitos e crenças sociais, embora isso seja um processo lento, visto que o ser humano tende a resistir a mudanças (LUDWIG e RODRIGUES, 2005).

Dessa forma é possível defender que a conquista de uma mobilização social é importante para a necessidade da doação espontânea e habitual de sangue, o que poderá garantir a quantidade adequada à demanda do país e a melhoria do sangue, dos componentes e dos derivados. E consequentemente isso poderá resultar no aumento gradual das doações voluntárias e a fidelização do doador, o que levará a uma construção gradual de uma nova cultura de doação de sangue na sociedade brasileira.

## **2.5 O doador de sangue: fatores motivacionais**

As mudanças das características da doação de sangue, de remunerada para voluntária, geraram mudanças também nos doadores de sangue que se tornaram mais criteriosos na análise entre os benefícios gerados e os custos assumidos pelo ato. De fato a disponibilidade de bolsas em um banco de sangue é sensível aos riscos percebidos pelos doadores, uma vez que a relação de doação das pessoas possui um elevado nível de envolvimento psicossocial, o que torna fundamental que os programas sociais despertem uma relação de confiança entre os doadores e a unidade de atendimento, procurando meios de mostrar experiências positivas dos doadores bem como as necessidades dos receptores de sangue (BARBOZA, 2012).

O processo de doação e transfusão de sangue é um ato de troca, no qual existe a transferência de produto, serviço e valor humano, e que envolvem três atores envolvidos, ou seja, a unidade hemoterápica, o doador e o receptor. A unidade hemoterápica presta serviços que vão possibilitar a um cidadão doar seu sangue e a outro cidadão receber o sangue doado.

O doador possui o papel de fornecedor de matéria-prima, bem como de usuário do serviço de hemoterapia. Enquanto que o receptor possui o papel de usuário de um serviço hemoterápico e de consumidor do sangue doado (MENEZES, 2013).

Dentro desse processo todas as partes se beneficiam, já que a unidade hemoterápica terá cumprido a sua missão; o doador ficará satisfeito de acordo com o valor que considera para sua decisão de doar; e o receptor terá recebido a assistência hemoterápica e pelo ato de solidariedade de um cidadão desconhecido poderá tratar a sua saúde e seu bem estar (MENEZES, 2013).

Dessa forma, a doação de sangue pode ser considerado um gesto vinculado à solidariedade orgânica, ou seja, é espontânea e está ligado ao afeto, em que existe a relação do consigo para com o outro, ou ainda, quando há o sentimento de potência e cooperação que brota de dentro do ser. Esse sentimento de solidariedade surge porque o ser humano é essencialmente social, que vive em comunidade, desempenha papéis, divide tarefas, compartilha espaços e sentimentos e relaciona-se com o outro (PERELMA *et al.*, 2009).

Assim, existe no ato de doar sangue, a ligação com o amor ao próximo, e a consequente preocupação com a preservação da vida dos diversos grupos que participam desse espaço-tempo. É um ato que dá lugar ao individualismo que em consequência da globalização se faz tão presente. Isso porque essa realidade resultou no culto à velocidade e na preocupação desenfreada pela capacitação e qualificação do ser humano para conseguir ter espaço dentro dessa sociedade (PERELMA *et al.*, 2009).

De acordo com Fernández-Montoya (1997), muitos autores acreditam que doar sangue é um comportamento altruísta ou um comportamento pró-social (PERELMA *et al.*, 2009); (MOURA *et al.*, 2006); (MISJE *et al.*, 2005); (SOJKA; SOJKA, 2008); (GLYNN *et al.*, 2002) pois seu ato promove o bem estar dos outros sem ter conscientemente algum interesse próprio, por isso é conhecido também como comportamento de ajuda. Dentre as razões para ser considerado uma atitude altruísta o mesmo cita a natureza impessoal do ato, ausência de exigências por parte do doador, a falta de obrigações por parte do recebedor, tanto em relação ao doador como ao próprio sistema, bem como a falta de penalização aos que escolhem não doar.

Ao mesmo tempo, pesquisas realizadas por Moura *et al.* (2006), afirmam que os principais fatores que motivam a doação espontânea a fidelizada são os sentimentos de responsabilidade coletiva associado ao senso de dever cívico e de corresponsabilidade pela saúde coletiva.

Já pesquisas realizadas por Misje *et al.* (2005), demonstraram que o principal canal

de recrutamento para iniciar o ato de doação de sangue foi a influência de doadores de sangue ativos, através de contatos interpessoais. Em uma ordem decrescente de influência, os mais relevantes foram colegas, vizinhos ou amigos, posteriormente o recrutamento por familiares, enquanto que o menos expressivo foi o recrutamento realizado pelos conjugues ou parceiros.

O segundo canal de recrutamento mais importante foi realizado pela mídia através de anúncios em jornais, revistas, folhetos, cartazes, TV ou rádio, no entanto, as doações influenciadas pela recomendação de profissionais de saúde, mostraram-se os menos relevantes. Outro dado importante nessa pesquisa demonstra que a mídia é um importante meio para o recrutamento de doadores de curto prazo, o que evidencia a importância de campanhas realizadas por esse meio, no entanto, a decisão de iniciar e continuar a doação foram influenciadas mais por pessoas periféricas (colegas, amigos e vizinhos) do que pelos queridos (conjugues e familiares), o que demonstra que provavelmente os doadores ativos são os mais adequados para recrutar e motivar outras pessoas a se tornarem doadores comprometidos (MISJE *et al.*, 2005).

Concordando com esses dados, pesquisa realizada por Sojka e Sojka (2008), também enfatiza que as duas principais razões para doar sangue pela primeira vez são a influência de amigos, parentes e colegas e os apelos nas mídias sobre a necessidade de sangue. No entanto, foi observado que a importância dessa influência diminui ao passo que estes continuam a doar sangue, ou seja, os impactos externos tendem a ser substituído por razões internas de motivação, como por exemplo, o altruísmo, a sensação social de responsabilidade ou ainda consciência de possibilidade de necessidade própria de sangue no futuro.

Dessa forma, os resultados dessa pesquisa levam a defender que os principais motivos para se tornar um doador de sangue frequente e fidelizado é o altruísmo e a obrigação social. No entanto, entre outras razões para justificar a continuidade do ato de doar sangue, o controle da saúde mostrou exibir características particulares, uma vez que se evidenciou que raramente este é o motivo único ou principal para a decisão de doar sangue, mas, é relatado como o segundo, terceiro ou quarto fator estimulante, o que se pode concluir que o controle da saúde pode desempenhar também como um importante fator na decisão de continuar a doar sangue (SOJKA; SOJKA, 2008).

Seguindo a mesma linha, pesquisas realizadas por Suárez *et al.* (2004) também buscaram identificar os motivos que levam os doadores fidelizados a continuarem repetindo as doações, já que o número de doadores regulares é bem menor quando comparado aos doadores que não retornam para fazer novas doações. E como resultado foi observado que os

mesmos não apresentam uma homogeneização em seus discursos, existindo dessa forma no ato de doação de sangue um significado diferente aos diferentes doadores. No entanto, estes puderam ser divididos em três principais posições discursivas: o discurso emocional, o discurso racional e o discurso circunstancial.

O discurso emocional apresenta a visão de que o ato de doar sangue é uma ação altruísta com grande repercussão social, a que se atribui, em termos emocionais, a vantagens que não se limitam a uma mera contribuição social ou ato de solidariedade. A motivação está associada à necessidade de sangue, no qual ser um doador apresenta a possibilidade de identificação pessoal e social, podendo posteriormente evoluir para outros comportamentos de ajuda.

O segundo grupo denominado discurso racional, considera a doação, entre muitas ações exigidas pela convivência social, como um ato racional de solidariedade, ou seja, a sua motivação é atribuída à necessidade de ajudar no geral. Esse grupo se autodenomina como cidadãos que respondem a uma demanda e a sua própria consciência social, existindo assim o compromisso com o ser e uma obrigação moral com a sociedade, sem ao mesmo tempo, estar envolvido com outras atividades da comunidade ou em qualquer associação relacionada a doação.

Por fim, no discurso circunstancial, existe uma herança de hábito, que foi adquirida de forma esporádica e circunstancial adotada sem mais reflexões devido ao seu baixo custo e sua consciência de sua atitude. O que demonstra que, quando existe a intenção de ajudar doando sangue, ao existir condições convenientes e de fácil acesso, os indivíduos podem torna-se grande doadores regulares, mas menos frequentes quando estas condições não se aplicam (SUÁREZ *et al.*, 2004)

Já pesquisas realizadas por Moura *et al.* (2006), demonstram que trabalhos educativos realizados com público jovens, realizados principalmente em escolas, tem obtido êxito na motivação e no incentivo para a captação de grupos de doadores espontâneos voluntários e fidelizados. Isso porque os jovens ainda não possuem ideias preestabelecidas acerca da doação de sangue, estando conseqüentemente mais receptivos a ações educativas. Outros resultados dessa pesquisa mostraram que a escolaridade também é um fator para a conquista e fidelização de doadores, uma vez que quanto maior o grau de escolaridade melhor a resposta aos apelos de solidariedade coletiva.

Concordando com esse pensamento, pesquisa realizada por Glynn *et al.* (2002) afirma que a influencias exercida por amigos, familiares e colegas para a primeira doação, tende a ser mais significativo em jovens, principalmente de ensino médio ou de baixo nível de

instrução. O que deve ser aproveitado pelos centros de sangue, uma vez que estudantes voluntários e membros da família poderiam ajudar no recrutamento de jovens estudantes de faculdade e ensino médio. No entanto, conforme resultado de pesquisas anteriores, esse fator pende importância na medida em que as doações se repetem, ficando esses mais propensos a doar por motivos de altruísmo, preocupação com a saúde, ou reconhecimento.

Enquanto que, de modo contrário, no estudo realizado por Shaz *et al.* (2009) foram observados que os principais fatores que contribuem para as pessoas não doarem sangue, foram: a falta de condições física para doar, o medo de sentir dor ou de agulha, a indisponibilidade de tempo, o fato de nunca ter sido convidado, a inconveniência do ato, percebida desqualificação médica, desconfiança e, ainda por motivos religiosos. Nessa pesquisa ficou evidente ainda que os não doadores possuem uma maior tendência para preocupações com a segurança na doação de sangue, bem como, com a possibilidade de receber uma transfusão por medo de contrair algum tipo de doença.

Enquanto que pesquisas realizadas por Sojka e Sojka (2008), mostraram que os principais motivos para os doadores não se tornarem frequentes e fidelizados, foi a falta de disposição, ou seja, estes compreendem a necessidade de sangue, mas não conseguem mobilizar energia para doar. Tal motivo é seguindo por apatia sendo muitas vezes incapazes de dar uma explicação específica para o obstáculo que os impede de doar sangue.

De acordo com o que foi acima analisado, pode-se perceber que alguns dos fatores de desmotivação ao ato de doação de sangue estão relacionados principalmente a falta de acesso à informação. Isso porque através dessa obtenção os indivíduos teriam uma maior consciência do nível mínimo de dor ocasionado pela doação, bem como uma visão ampla de inconveniências e a indisponibilidade de tempo seria superada.

Dessa forma, as instituições públicas e sem fins lucrativos ao promoverem campanhas e programas sociais focados na doação de sangue devem procurar entender principalmente como as barreiras atuam nesse desinteresse, para assim conseguir reduzir a relevância desses aspectos no processo de decisão sobre o ato de doação de sangue para conseqüentemente conquistar doadores potenciais (BARBOZA, 2012).

## **2.6 Doação de sangue em Juazeiro do Norte – CE**

O Hemonúcleo de Juazeiro do Norte, local escolhido para esta pesquisa, está sob a gerencia do Hemocentro Regional do Crato, região sul, que vem desenvolvendo seus trabalhos desde 1991 (HEMOCE, 2011).

Este Hemocentro abrange as Células Regionais de Saúde de Brejo Santo, Crato e Juazeiro do Norte, e uma população de 953.938 habitantes. Além de 28 municípios, 44 hospitais, 5 agências transfusionais e 1 unidade de coleta e transfusão. As principais ações desenvolvidas pelo Hemocentro são triagem de doadores; coletas internas e externas; exames laboratoriais em hematologia e imunohematologia; processamento do sangue e produção de hemocomponentes; consultas e tratamento a pacientes hematológicos e portadores de coagulopatias; transfusão sanguínea; armazenamento e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados e esterilização de materiais (HEMOCE, 2011).

Para contribuir com os hemocentros regionais, o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce), lançou em 22 de março de 2012 a nível estadual, a série “Educar para doar” com a finalidade de esclarecer dúvidas frequentes sobre doação de sangue. Para isso, diversas questões foram recebidas através dos canais de comunicação do Hemoce, como redes sociais, o fale-conosco e e-mail. A série teve uma duração de 1 ano, e alcançou aproximadamente 9 mil internautas, totalizando conseqüentemente 49 temas, que foram discutidas individualmente no site do Hemoce (HEMOCE, 2013).

No Hemonúcleo de Juazeiro do Norte o número de doações anuais, são sensíveis as campanhas que são realizadas de acordo com as demandas. No entanto, geralmente as necessidades são diárias, uma vez que sempre há um caso especial que necessita de mais doações, ou de mais reposições devido principalmente a dificuldade de compatibilidade de tipo sanguíneo (informação verbal).

Neste Hemonúcleo são cadastrados aproximadamente 20 mil pessoas como doadores fidelizados, ou seja, que doam sangue três vezes ao ano quando mulher, e quatro vezes ao ano quando homem. Estes ganham como incentivos isenções em taxas para concurso e o direito de folgar no trabalho no dia da doação (informação verbal). Ao mesmo tempo, o Hemoce promove todo ano um grande evento em homenagem aos doadores e parceiros, considerando a importância de incentivar e reconhecer iniciativas e ações que promovam e auxiliem a doação de sangue, a captação de doadores, o cadastro de possíveis doadores de medula e a transfusão sanguínea (HEMOCE, 2014).

Já para atrair novos doadores, todos os meses são realizadas de cinco a seis campanhas para a doação de sangue pelo Hemonúcleo de Juazeiro do Norte, além da criação de um calendário de coletas externas para contribuir com essas campanhas e para melhorar o banco de sangue. Enquanto que para incentivar os doadores a se tornarem doadores

---

<sup>1</sup> Informação fornecida por Elizeuda Silva. Funcionária do Hemonúcleo de Juazeiro do Norte - CE.



fidelizados, são enviados trimestralmente cartas aos doadores ou são realizados telefonemas para lembrá-lo de doar sangue novamente ou para pedir ajuda em campanhas no seu tipo sanguíneo (informação verbal).

Dessa forma, de acordo com o que foi debatido acima, pode-se defender que o presente trabalho poderá contribuir para a escolha de uma campanha que possivelmente resultará no aumento de novos doadores, e estimular a fidelização dos doadores esporádicos.

### 3. DELINEAMENTO METODOLOGICO

Após serem apresentados o problema da pesquisa e os objetivos do presente trabalho, nesta seção será abordada a metodologia utilizada para alcançar os resultados da mesma.

Este trabalho, quanto à natureza, pode ser caracterizado como uma pesquisa quantitativa, pois prevê a mensuração de variáveis predeterminadas, buscando analisar e explicar sua influencia sobre outras variáveis, ou seja, existe uma busca através de informações matematizáveis tendentes a generalizações (APPOLINÁRIO, 2009).

Quanto à finalidade da pesquisa, a mesma se enquadra como do tipo aplicada, pois possui uma relevância teórica, voltado para o desenvolvimento de novos processos ou produtos orientados para as necessidades do mercado (APPOLINÁRIO, 2009).

Em termos práticos e por finalidade metodológica, esta pesquisa foi dividida em duas etapas. A primeira é a etapa exploratória, que normalmente é o passo inicial no processo de pesquisa, tendo como característica a formulação de hipóteses e a busca de mais informações sobre determinado assunto de estudo. Ou seja, é a fase que busca familiarizar-se com o fenômeno ou obter uma nova percepção dele, bem como descobrir novas ideias (CERVO *et al.*, 2007).

A segunda etapa, a descritiva, busca observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos. Procura conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política e econômica e demais aspectos do comportamento humano (CERVO *et al.*, 2007).

#### 3.1 Etapa Exploratória

O procedimento exploratório da pesquisa caracteriza-se pela revisão da literatura. As principais fontes utilizadas para contextualizar este trabalho foram estudos teóricos e empíricos publicados em periódicos, livros e artigos publicados em eventos. Com a finalidade de agregar o maior número de informações relevantes e atuais sobre o tema da pesquisa, os trabalhos considerados como referência foram priorizados.

Ao mesmo tempo, discussões teóricas entre os autores, verificações de modelos anteriormente estudados e os esclarecimentos acerca das variáveis a serem trabalhadas foram os principais esforços desta etapa.

Dessa forma, a revisão da literatura busca enfatizar a relação entre o marketing

social e a perspectiva do doador diante do processo de doar sangue. Referente à doação de sangue, procura-se explorar o sistema público de saúde brasileiro, a partir de informações do Ministério da Saúde, na tentativa de explicar a importância do processo de doação de sangue para o bem da saúde social.

Para um enfoque ao comportamento do doador, serão descritos os aspectos que motivam os indivíduos da cidade de Juazeiro do Norte, a doarem sangue de forma contínua, espontânea e fidelizada, bem como os aspectos que inibem os indivíduos a doarem sangue. Através do levantamento bibliográfico, puderam-se delimitar os fatores motivacionais que predisõem ou não os indivíduos a doar sangue.

Para a definição do instrumento de coleta de dados, planejamento da amostra e delimitação dos construtos de pesquisa, usou-se como referência Barboza (2012).

### **3.2 Etapa Descritiva**

Na fase descritiva busca-se desenvolver a pesquisa acadêmica sobre dados ou fatos colhidos da própria realidade. Para isso existe a definição dos procedimentos de coletas de dados para a pesquisa, bem como a caracterização da amostra a ser trabalhada.

#### ***3.2.1 Instrumento de coleta de dados***

Para alcançar as informações empíricas necessárias ao estudo, optou-se pela utilização do questionário, utilizando a mensuração em escala de Likert de dez pontos, que foi elaborado com base nas escalas referentes a cada construto. E a sua mensuração auxiliará na compreensão da predisposição dos indivíduos para a doação de sangue.

Sendo assim, para o fator de que a informação influencia positivamente a predisposição de doar sangue, o construto da informação partiu da premissa de que esta é determinante para a tomada de decisão de doar sangue. Dessa forma, buscou-se entender o nível de informação que os indivíduos possuem acerca da doação de sangue.

Para o fator de que o altruísmo influencia positivamente a predisposição em doar sangue, partiu da ideia de que o altruísmo motiva o indivíduo a promover o bem-estar do outro. Já para o fator de que a responsabilidade social influencia positivamente a predisposição em doar sangue, parte-se da premissa que o comportamento de doar sangue está associado ao sentimento de responsabilidade social.

Enquanto que para o fator de que o medo influencia negativamente a

predisposição em doar sangue, o construto elaborado parte da ideia de que este exerce como barreira para a decisão de doar sangue. Ao mesmo tempo, para fator de que a indisponibilidade de tempo influencia negativamente a predisposição em doar sangue, foi acrescido o construto sobre as barreiras de tempo, a partir da ideia de que esse fator exerce influencia negativa no comportamento de doar sangue.

E para descrever a influência dos amigos e familiares na conduta do indivíduo para doar sangue, foi elaborado o construto, partindo da premissa de que os mesmos exercem influencia positiva na decisão de doar sangue.

Por fim, com a definição dos fatores e dos construtos utilizados para a pesquisa, é possível delimitar o escopo de aplicação do questionário que se encontra disponível no apêndice A.

### ***3.2.2 Procedimento e decisões sobre a coleta de dados***

A população da pesquisa será formada por indivíduos não doadores e por doadores ocasionais, já que a finalidade do estudo possui a intenção de compreender a motivação destas pessoas para o comportamento de doar sangue de forma mais ativa e fidelizada. Optou-se por uma amostragem não probabilística.

Para diversificar o contexto da coleta de dados e para captar com heterogeneidade a amostra, os questionários foram aplicados em sala de aula ou nos corredores de diferentes instituições de ensino superior da cidade de Juazeiro do Norte, bem como através de abordagem direta de respondentes não estudantes no centro da cidade.

### **3.3 Procedimento de análise estatística**

Os dados foram analisados com o auxílio do Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 18.0. Foi utilizado o módulo de estatística descritiva, mais especificamente as medidas de média, moda e desvio padrão.

## 4. ANALISE DOS DADOS

A análise dos dados dessa pesquisa de campo foi dividida em três momentos distintos: na primeira etapa serão apresentados os dados relativos à descrição da amostra, na segunda etapa serão apresentadas as estatísticas descritivas da pesquisa, enquanto que na terceira etapa serão feitas as análises dos resultados.

### 4.1 Descrição da amostra

A amostra do trabalho foi formada por 125 questionários respondidos por moradores da cidade de Juazeiro do Norte – Ce. Destes, 54 foram respondidos por pessoas do gênero feminino e 69 pelo gênero masculino. Dois respondentes optaram por não se auto declarar formando 1,6% da amostra.

A amostra é formada majoritariamente por homens (55,2%) com idades entre 18 a 30 anos (65,6%), renda familiar acima de R\$ 1.000,00 até R\$ 2.000,00 e que está trabalhando em turno integral. Demais informações acerca das características da amostra estão apresentadas na TAB. 1.

Tabela 1 – Informações sociodemográficas (valores em percentual)

<b>Gênero</b>		<b>Idade</b>	
Feminino	43,2	16 a 17 anos	7,2
Masculino	55,2	18 a 30 anos	65,6
Missing	1,6	31 a 50 anos	24,8
		51 ou mais	2,4
<b>Renda Familiar</b>		<b>Situação Laboral</b>	
até R\$ 1.000,00	15,2	Não está trabalhando	36,8
acima de R\$ 1.000,00 até R\$ 2.000,00	32,0	Está trabalhando meio turno	15,2
acima de R\$ 2.000 até R\$ 3.000,00	21,6	Está trabalhando integralmente	48,0
acima de R\$ 3.000,00	31,2		

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

### 4.2 Análise Descritiva

Para descrever os fatores que influenciam os indivíduos da cidade de Juazeiro do Norte a doarem sangue, o instrumento de pesquisa solicitava que os mesmos atribuíssem notas (em uma escala de Likert de dez pontos) para cada variável analisada. Ao mesmo tempo, algumas perguntas solicitavam também uma resposta dicotômica ou de natureza

ordinal.

Com efeito, para conquistar uma maior padronização nas análises referente às estatísticas apresentadas nessa pesquisa, foram utilizados os critérios de análise adaptado do trabalho de Santana (2015), de acordo com a TAB. 2.

Tabela 2 – Critérios para média e desvio padrão (escala de 0 a 10 pontos)

<b>Medida</b>	<b>Nível</b>	<b>Número de Pontos</b>
Critérios para média	Muito baixa	0 a 3,99
	Baixa	4,00 e 5,99
	Intermediária	6,00 e 7,99
	Elevada	8,00 a 10,0
Critérios para o Desvio padrão	Baixo	Até 1,00
	Intermediário	Entre 1,00 e 3,00
	Elevado	Acima de 3,00

Fonte: Adaptado de Santana (2015)

Dessa forma, de acordo com os critérios supracitados, foram analisados diferentes fatores propostos por esta pesquisa e que foram submetidos à coleta de dados. A seguir são apresentadas as médias, o desvio padrão e a moda de cada fator, bem como ainda comentários a respeito dos índices encontrados.

Tabela 3 – O fator informação influencia positivamente a predisposição em doar sangue

<b>Item</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Moda</b>
Eu sei se posso ou não ser doador de sangue	8,07	2,72	10
Conheço bem onde é possível doar sangue	8,49	2,60	10
Eu conheço bem os benefícios que receberia se eu fosse doador de sangue regular	7,35	2,79	10
Sei bem qual é destino do sangue que é doado	7,50	2,68	10
Sei bem quais as doenças que restringem a doação de sangue	7,17	2,83	10
Sei bem porque alguém deve doar sangue	8,98	1,69	10

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

De acordo com dados da TAB. 3, o fator informação como influencia positiva a predisposição de doar sangue, obteve média intermediária e elevada, sendo na maior média 8,98 e a menor 7,17. Ao mesmo tempo, o desvio padrão alcançou índice intermediário que variou de 2,83 a

1,69, indicando divergência razoável entre as respostas. Já a moda desse fator analisado foi 10 em todos os itens.

Tabela 4 – O fator altruísmo influencia positivamente a predisposição em doar sangue

Item	Média	Desvio padrão	Moda
Eu daria instruções a um estranho	8,57	2,30	10
Eu doaria dinheiro para caridade	8,16	2,39	10
Eu doaria algum bem meu para pessoas carentes	8,79	1,89	10
Eu ajudaria a levar os pertences de um estranho	7,77	2,75	10
Compraria algum objeto por saber que é para uma boa causa	7,83	2,74	10

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

A TAB. 4 mostra que o fator altruísmo como influencia positiva na predisposição de doar sangue indicou uma média intermediária e elevada, onde 8,79 foi a maior média e 7,77 foi a menor média. Já o desvio padrão atingiu notas intermediárias sendo 2,75 o maior desvio padrão e 1,89 o menor desvio padrão, indicando respostas com divergência razoável. Enquanto que a moda encontrada nesse fator foi 10.

Tabela 5 – O fator responsabilidade social influencia positivamente a predisposição em doar sangue

Item	Média	Desvio padrão	Moda
Para mim, doar sangue é um dever das pessoas	7,90	2,45	10
Para mim é preciso se esforçar para ajudar outras pessoas	8,21	2,71	10
Acredito que tenho responsabilidade e dever de ajudar as outras pessoas	8,86	1,82	10
Acredito que a doação de sangue é uma ação que salva vidas	9,63	1,25	10

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Já o fator responsabilidade social como influencia positiva na predisposição de doar sangue, atingiu média elevada em quase sua totalidade de itens, sendo a maior média 9,63 e a menor média 7,90. Pode-se observar na TAB. 5, que está última foi a única média enquadrada no nível intermediário. Enquanto que o desvio padrão permaneceu no nível intermediário, entre 1,25 e 2,71 indicando divergência razoável entre os respondentes. Mais uma vez, a moda para esse fator foi a nota 10.

Tabela 6 – O fator medo influencia negativamente a predisposição em doar sangue

Item	Média	Desvio padrão	Moda
Tenho muito medo de agulhas	3,78	3,38	1
Pessoalmente, evito ter que ver sangue	3,88	3,14	1
Acho que doação de sangue me causaria fadiga ou náuseas	3,07	2,63	1
Temo que a doação de sangue me cause alguma dor	3,44	2,96	1

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Ao mesmo tempo, o fator medo obteve média muito baixa sendo a maior média 3,88 e a menor média 3,07. Enquanto que o desvio padrão obteve índice elevado e intermediário, com o desvio padrão 3,38 como a maior e o desvio padrão 2,63 como o menor, indicando dessa forma, alto índice de divergência entre as respostas analisadas. Já a moda encontrada nesse fator foi 1. Podendo verificar os dados na TAB. 6.

Tabela 7–O fator indisponibilidade de tempo influencia negativamente a predisposição em doar sangue

Item	Média	Desvio padrão	Moda
Acho que eu estaria perdendo tempo de estudo ou trabalho se fosse doar sangue	1,91	2,07	1
Acredito que o tempo de espera para doar sangue é muito longo	4,57	3,15	1
Acredito que o processo de doação de sangue pode ser demorado	3,79	2,96	1

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Observando a TAB. 7 acima, o fator tempo como influencia negativa a predisposição de doar sangue, obteve média muito baixa e baixa, sendo 4,57 a maior média e 1,91 a menor média. O desvio padrão foi intermediário e elevado, variando entre 3,15 e 2,07 indicando alto nível de divergência entre as respostas e a moda encontrada foi a nota 1.

Tabela 8 – O fator dos amigos e familiares influencia positivamente a predisposição em doar sangue

Item	Média	Desvio padrão	Moda
Se eu tivesse um amigo doador de sangue isto me influenciaria a doar	6,71	3,07	10
Se eu tivesse um parente doador de sangue isto me influenciaria a doar	6,38	3,10	10
Eu não desapontaria um amigo ou parente que me pedisse para doar sangue	9,05	2,11	10

Fonte: Dados da pesquisa (2016)



Por fim, o fator amigos e familiares como influencia positiva na predisposição em doar sangue, observa-se na TAB. 8 média intermediária e elevada, com a maior média de 9,05 e a menor média de 6,38. O desvio padrão foi intermediário e elevado, sendo 3,10 o maior desvio padrão e 2,11 o menor desvio padrão. E a moda encontrada foi a nota 10.

### 4.3 Análise dos dados

A partir da análise descritiva dos resultados nessa etapa do trabalho busca-se analisar os dados encontrados, de acordo com os fatores propostos nas sessões anteriores.

Para o fator informação como influencia positiva para a predisposição em doar sangue, observa-se que embora o desvio padrão seja intermediário, a média e a moda das respostas apontam que os respondentes possuem informações acerca do processo de doação. De acordo com os resultados da pesquisa de Moura *et al.* (2006), esse fator se apresenta como um fator positivo para a decisão de doar sangue. A menor média (7,17) refere-se ao conhecimento das doenças que restringem a doação de sangue, seguida pelo conhecimento dos benefícios recebidos pelos doadores (7,35).

O construto altruísmo como fator positivo para a predisposição em doar sangue mostra um desvio padrão com nível intermediário, no entanto, as maiorias das médias se enquadraram no nível elevado e a moda que predominou foi a nota 10. Esses dados indicam evidencia de que os respondentes possuem o perfil altruísta, característica apontada em pesquisas anteriores (FERNÁNDEZ-MONTOYA, 1997) como importante para a decisão de doar sangue.

Ao mesmo tempo, o fator responsabilidade social como influencia positiva para a predisposição em doar sangue, apresentou as maiores médias da análise variando de 9,63 a 7,90. A menor média, única enquadrada no nível intermediário, refere-se ao questionamento sobre a doação de sangue ser um dever das pessoas. Já a maior média afirma que a doação de sangue é importante para salvar vidas. Mesmo o desvio padrão indicando nível intermediário, a moda mais uma vez, predominou a nota 10. Tais dados indicam que a amostra possui indícios de preocupação com o coletivo, características apontadas em pesquisas realizadas por Moura *et al.* (2006) como importante para a decisão de doar sangue.

Entretanto, o fator medo como influencia negativa para a predisposição em doar sangue apresentou média muito baixa, variando entre 3,07 para o questionamento de que a doação causaria fadigas ou náuseas, e 3,88 para o questionamento sobre evitar ver sangue.

Porém o desvio padrão se enquadrou nos níveis intermediário e elevado, evidenciando divergência nas respostas da amostra, tais níveis indicam que alguns respondentes desse construto possuem medo em relação ao processo de doação de sangue. No entanto, a partir da moda que predominou a nota 1, pode-se inferir que a maioria não sente esse medo. Dessa forma, pode-se afirmar que a maioria dos respondentes não possuem a característica, que de acordo com pesquisa de Shaz *et al.* (2009) desestimulam a decisão de doar sangue.

Para o fator indisponibilidade de tempo como fator negativo para a predisposição de doar sangue, pode-se observar que as médias encontradas se enquadravam nos níveis muito baixo e baixo, variando entre 1,91 e 4,57. Ao mesmo tempo o desvio padrão alcançou níveis intermediário e elevado indicando alto nível de divergência entre as respostas enquanto que a moda encontrada foi a nota 1. A partir desses dados pode-se evidenciar que embora alguns respondentes acreditem que doar sangue prejudicaria suas tarefas diárias, a moda indica que a maioria não vê o processo de doação de sangue como algo prejudicial quanto ao fator tempo. Dessa forma, os respondentes dessa pesquisa não possuem a característica da pesquisa de Shaz *et al.* (2009), que afirma que a indisponibilidade de tempo desestimula a doação de sangue.

Por fim, para o fator conduta de amigos e familiares como influencia positiva para a predisposição para doar sangue, os respondentes apresentaram médias predominantemente intermediária e elevada. Já o desvio padrão atingiu níveis intermediário e elevado, indicando divergência entre os respondentes, no entanto, como a moda encontrada foi a nota 10, pode-se inferir que esse grupo possui a característica de que conduta de amigos e familiares estimulam positivamente na decisão de doar sangue, presente das pesquisas realizadas por Misje *et al.* (2005) e Sojka e Sojka (2008).

Observando a TAB. 9 abaixo, pode-se perceber que 72% da amostra possuem familiares doadores de sangue e 89,6% possuem amigos que são doadores de sangue.

Tabela 9 – Influencia de amigos e familiares (valores em percentual)

Item	Sim	Não	Missing
Possui familiares que são doadores de sangue	72,0	26,4	1,6
Possui amigos que são doadores de sangue	89,6	8,8	1,6

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Quando a amostra foi questionada sobre a necessidade de sangue para algum procedimento médico, pode-se observar que 92,0 % da amostra nunca precisou de sangue em

algum procedimento médico. Ao mesmo tempo 53,6% não tiveram familiares que precisaram de sangue para algum procedimento médico, no entanto 56,8% relataram ter amigos e conhecidos que em algum momento precisaram de sangue para algum procedimento médico. Tais dados podem ser observados na TAB. 9 abaixo.

Tabela 10 – Necessidade de sangue para procedimentos médicos (valores em percentual)

Item	Sim	Não	Missing
Você já precisou receber sangue em algum tratamento médico?	5,6	92,0	2,4
Alguma pessoa da sua família já precisou receber sangue em algum tratamento médico?	40,8	53,6	5,6
Algum amigo ou colega próximo já precisou receber sangue em algum tratamento médico?	56,8	37,6	5,6

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste capítulo serão discutidas as considerações finais do trabalho através do problema da pesquisa, dos objetivos definidos e do resultado da análise da pesquisa de campo. Em sequência são avaliadas as implicações teóricas e práticas da pesquisa, bem como as limitações do presente estudo e sugestões para pesquisas futuras.

### **5.1 Síntese dos resultados**

No presente estudo foram levantados questionamentos com a finalidade de entender a influência de diferentes fatores na predisposição de doar sangue na cidade de Juazeiro do Norte - CE. Essas questões direcionaram o problema central da pesquisa, e sob a ótica dos resultados empíricos, a seguir serão apresentados o resultado da descrição desses fatores.

De acordo com o que foi analisado no capítulo anterior desse trabalho, a amostra da pesquisa possui características consideradas, por pesquisas anteriores, como importantes para a predisposição de doar sangue. Dessa forma, os mesmos apontavam possuir informações sobre o processo de doação de sangue. Ao mesmo tempo, possuem características altruístas e indicam preocupação com o coletivo, ao concordarem que a doação de sangue é uma responsabilidade social.

Entretanto, em relação ao fator informação, o grupo indicou conhecimento razoável em relação às doenças que restringem a doação de sangue e sobre os benefícios recebidos pelos doadores. Dessa forma, como o marketing social deve trabalhar em elementos que influenciam a mudança comportamental de um não doador ou de um doador ocasional, campanhas que esclareçam os benefícios gerados pelo ato de doar sangue, as vantagens de ser um doador regular, bem como quais os elementos que impossibilitam a doação de sangue, podem trazer resultados significativos na atração de novos doadores.

Com efeito, tratando-se dos fatores medo e indisponibilidade de tempo como influência negativa para a predisposição de doar sangue, a amostra indicou não possuir medo em relação ao processo de doar sangue, e também não concordar que o fator tempo prejudique a doação. No entanto, foi possível observar nesses dois construtos um alto índice de desvio padrão, evidenciando dessa forma, que uma parcela dos respondentes possuem opiniões contrárias.

Dessa forma, a oferta de diversos horários para a doação de sangue, bem como

campanhas de coletas de doação fora do centro do Hemonúcleo de Juazeiro do Norte, ou seja, atividades que vá até os possíveis doadores, podem trazer resultados significativos, conquistando conseqüentemente um aumento dos números de doações. Embora já exista essa mobilização nas universidades, e em determinados eventos sociais voltados para a saúde, um incentivo maior, ou ainda a continuidade regular desse trabalho, pode fazer-se necessário para o estímulo de novos doadores e para os doadores ocasionais tornarem-se regulares.

Ao mesmo tempo, o esclarecimento de dúvidas acerca dos procedimentos executados no Hemonúcleo, como por exemplo, os materiais utilizados e os sintomas físicos e psicológicos que podem surgir após a doação, devem ser priorizados pelas ações de marketing social, para dessa forma, minimizar a indisposição para a doação. Junto a essas medidas faz-se importante também a promoção da segurança e o conforto no desenvolvimento da doação que é determinante para a adoção duradoura deste comportamento. Para isso, é necessário conseqüentemente, a capacitação dos profissionais da saúde, para que estejam aptos a esclarecer dúvidas, reduzindo o medo e ansios das pessoas.

Por fim, a amostra indicou concordar que familiares e amigos exercem influência positiva na predisposição de doar sangue. Dessa forma o marketing social pode trabalhar em cima dessa visão, ou seja, de modo que a opinião dos indivíduos doadores de sangue se torne determinante para a adoção do mesmo comportamento pelos seus familiares e amigos. Com efeito, disseminar experiências e depoimento de doadores de sangue regular pode sensibilizar doadores ocasionais e não doadores de sangue, resultando no aumento do número de doações.

## **5.2 Implicações teóricas e acadêmicas**

Sob uma perspectiva teórica esta monografia contempla estudos já desenvolvidos com finalidades semelhantes, fortalecendo no contexto geral, a análise da relação do marketing social e o comportamento da doação de sangue. Resultando em um instrumento útil para se conhecer o comportamento deste público e também contribuir para outros estudos nessa área.

Sob uma perspectiva acadêmica, esta pesquisa contribuiu para o desenvolvimento do campo de estudo do marketing social, uma vez que possibilitou compreender os fatores motivacionais que influenciam positivamente e negativamente na predisposição de doar sangue.

Enquanto que em um contexto prático, este estudo pode ajudar na realização de campanhas de marketing social direcionados ao envolvimento de instituições públicas e

privadas de saúde na conscientização da importância da adoção do comportamento de doação de sangue continuada.

### **5.3 Limitações e recomendações**

De acordo com o presente estudo realizado por meio dos objetivos da pesquisa, do levantamento teórico e das análises acerca da temática marketing social e a doação de sangue na cidade de Juazeiro do Norte, algumas limitações devem ser observadas, além das possíveis recomendações para estudos futuros.

Primeiramente o presente estudo focou na descrição dos fatores motivacionais para a predisposição de doar sangue, dessa forma, recomenda-se o levantamento de hipóteses bem como a seu teste, resultando dessa forma, em um estudo mais completo.

Logo, pode-se entender que o presente estudo não permite demonstrar uma relação de forma consistente e estatisticamente significativa, sobre os fatores motivacionais e a predisposição de doar sangue, mas enquadra-se como apoio para futuras pesquisas.

Outra limitação infere que o estudo priorizou aspectos motivacionais ao comportamento de doar sangue, assim recomenda-se também que em futuras pesquisas, outros aspectos sejam considerados, como o contexto cultural, os fatores demográfico, sociais e psicológicos que influenciam os doadores regulares.

## REFERÊNCIAS

- AJZEN, I. The theory of planned behaviour: reactions and reflections. *Psychology and Health*. Vol. 26. Iss 9. p 1113-1127. 2011.
- AJZEN, I; FISHBEIN, M. The influence of attitudes on behavior. Chapter 5. p 173-221. 2005.
- APPOLINÁRIO, Fábio. *Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa*. São Paulo: Cengage Learning, 2009.
- BARBOZA, Stephanie Ingrid Souza. **Marketing Social aplicado à doação de sangue: fatores condicionantes de comportamento**. Dissertação (Mestrado em Administração) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós-graduação em Administração, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.
- BORDIN, Danielle Pasqualotto; PASQUALOTTO, Nayara. **A importância da responsabilidade social empresarial para a sustentabilidade e o papel do marketing social**. *Revista Capital Científico*, vol. 11, n. 2, Edição Especial - IV CONCISA e VIII ENPPEX - UNICENTRO 2012. 2013.
- BRASIL. **Artigo 197 da Constituição Federal de 1988. Artigo 199 da Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=ARTIGOS+197+E+199+DA+CONSTITUI%C3%87%C3%83O+FEDERAL>>. Acesso em 29 janeiro 2016.
- BRASIL. **Portaria Nº 2.712, de 12 de novembro de 2013**. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. 2013.
- CARNEIRO-PROIETTI, A B.; SABINO, E. C.; SAMPAIO, D.; PROIETTI, F. A.; GONÇALEZ, T.T.; OLIVEIRA, C.D.L.; FERREIRA, J.E.; LIU, J.; CUSTER, B.; SCHREIBER, G. B.; MURPHY, E. L.; BUSCH, M. P. **Demographic profile of blood donors at three major Brazilian blood centers: results from the international REDS-II study, 2007 to 2008**. *Transfusion*, vol. 50, p. 918-925, 2010.
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- COSTA, F. J. **Marketing e Sociedade**. Texto da disciplina do programa de pós-graduação em administração da UFPB. João Pessoa, 2014.
- FERNÁNDEZ-MONTOYA, A. **Altruism and payment in blood donation**. *Transfusion*, vol. 18, nº. 3, p. 379-386, 1997.
- GLYNN, S. A.; KLEINMAN, S. H.; SCHREIBER, G. B.; ZUCK, T.; McCOMBS, S.; BETHEL, J.; GARRATY, G.; WILLIAMS, A. E. **Motivations to donate blood: demographic comparisons**. *Transfusion*, vol.42, p. 216-225, 2002.

- HEMOCE. **Hemonúcleo de Juazeiro do Norte**. 2011. Disponível em <<http://www.hemoce.ce.gov.br/index.php/2013-10-10-18-16-13>>. Acesso em: 29 maio 2016.
- HEMOCE. **Relação de artigos da série educar para doar**. 2013. Disponível em <<http://www.hemoce.ce.gov.br/index.php/2013-10-10-19-40-33>>. Acesso em: 29 maio 2016.
- HEMOCE. **Hemocentro Regional do Crato**. 2011. Disponível em <<http://www.hemoce.ce.gov.br/index.php/hemocentro-regional-crato>>. Acesso em: 29 maio 2016.
- HEMOCE. **Doadores e parceiros homenageados**. 2011. Disponível em <<http://www.hemoce.ce.gov.br/index.php/doadores-e-parceiros-homenageados>>. Acesso em: 29 maio 2016.
- KOTLER, Philip; ARMSTRONG, Gary. **Princípios de Marketing**. 12 ed. São Paulo. Prentice Hall, 2007. 600 p.
- KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de Marketing**. 12 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.
- KOTLER, Philip; LEE, Nancy R. **Marketing Social: influenciando comportamentos para o bem**. 3 ed. Porto Alegre. Bookman, 2011. 454 p.
- LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Administração de marketing: conceitos, planejamentos e aplicação à realidade brasileira**. São Paulo. Atlas. 2006.
- LEANDRO, Fernanda; FERREIRA, Lucilene; STAVARENGO, Welinton Rodrigo; MANHARELO, Roseli Aparecida; SCOARIZE, Ricardo. **Marketing social: um novo diferencial para competitividade das marcas ou empresas**. III Seminário do Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Cascavel. 2004.
- LI, B. N. **On decision making support in blood bank information systems**. Expert Systems with Applications, vol. 34, p. 1522-1532, 2008.
- LUDWIG, Silvia Terra; RODRIGUES, Alziro César de Moraes. **Doação de sangue: uma visão de marketing**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 932-939. 2005.
- MARTINS, Oliva Maria Dourado; PAÇO, Arminda Maria Finisterra do; MAINARDES, Emerson Wagner; RODRIGUES, Ricardo Gouveia. O Marketing Social e a promoção de mudanças estruturais no aleitamento materno. Revista de Administração de Empresas. Vol 54. n. 4. p. 370-380. 2014.
- MACHLINE, Claude; ROJO, Francisco Jose Grandis; PSILLAKIS, Homero Miguel; FERRACCIU, João de Simoni Soderini; PARENTE, Juracy Gomes; CHERTO, Marcelo; COBRA, Marcos Henrique Nogueira; ARRUDA, Maria Cecilia Coutinho de; BRETZKE, Miriam; MIGUEL, Nicolau André de; SOUZA, Ricardo Fasti de; DIAS, Sergio Roberto; MASANO, Tadeu Francisco; LIMEIRA, Tania Maria Vidigal; JONES, Victoria. **Gestão de Marketing: Professores do Departamento de Mercadologia da FGV – EAESP e Convidados**. Ed. Saraiva, 2003. 539 p.



MACHLINE, Claude; ROJO, Francisco Jose Grandis; PSILLAKIS, Homero Miguel; FERRACCIU, João de Simoni Soderini; PARENTE, Juracy Gomes; CHERTO, Marcelo; COBRA, Marcos Henrique Nogueira; ARRUDA, Maria Cecília Coutinho de; BRETZKE, Miriam; MIGUEL, Nicolau André de; SOUZA, Ricardo Fasti de; DIAS, Sergio Roberto; MASANO, Tadeu Francisco; LIMEIRA, Tania Maria Vidigal; JONES, Victoria. **Gestão de Marketing**. 2. Ed. Saraiva. São Paulo, 2011. p.528.

MENEZES, Adriana Gonçalves. **Comportamento do Doador de Sangue: aspectos experienciais e motivacionais**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais. Programa de Pós-graduação em Administração, Faculdade Novos Horizontes. Belo Horizonte. 2013.

MENEZES, Adriana Gonçalves; SOUSA, Cassia Veloso e. **Comportamento do Doador de Sangue: uma análise a luz do Marketing Social**. VI Encontro de Marketing da ANPAD. Gramado - RS, 2014.

MISJE, A.H.; BOSNES, V.; GÂSDAL, O.; HEIER, H.E. **Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study**. Vox Sanguinis, vol. 89, p. 236-244, 2005

MOURA, Aldilene Sobreira de; MOREIRA, Camila Teixeira; MACHADO, Caroline Antero; VASCONCELOS, José Ananias; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. **Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 19, n. 2, 2006, p. 0, Universidade de Fortaleza, Brasil.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **La OMS aboga por aumentar el número de donantes de sangre a fin de salvar millones de vidas**. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/voluntary-blood-donors/es/>>. Acesso em: 26 maio 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **La OMS recomienda aumentar el número de donantes voluntarios de sangre**. Disponível em: <[http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood\\_donation\\_20120614/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood_donation_20120614/es/)>. Acesso em: 26 maio 2016.

PERELMA, Rosane Suely May Rodrigues; REIBNITZ, Kenya Schmidt; MARTINI, Jussara Gue; NITSCHKE, Rosane Gonçalves. **Doação de sangue: solidariedade mecânica versus solidariedade orgânica**. Revista Brasileira de Enfermagem. Santa Catarina, p. 322-327. 2009.

SAÚDE, Ministério da. **Programa: qualidade do sangue**. Secretaria Executiva. Brasília – DF, 2000.

SANTANA, Webert Jannsen Pires de. **Fatores que influenciam os homens a não procurarem serviços para diagnóstico de câncer de próstata**. 2015. 45 p. Monografia (Graduação em Administração). Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Cariri. Juazeiro do Norte. 2015.

SOJKA, B. N.; SOJKA, P. **The blood donation experience: self-reported motives and obstacles for donation blood.** Vox Sanguinis, vol. 94, p. 56-63, 2008.

SHAZ, B. H.; DEMMONS, D. G.; CRITTENDEN, C. P.; CARNEVALE, C. V.; LEE, M.; BURNETT, M.; EASLEY, K.; HILLYER, C. D. **Motivators and barriers to blood donation in African American college students.** Transfusion Apher Science, vol. 41, nº3, p.191-197, 2009.

SUÁREZ, I.M.B.; FERNÁNDEZ-MONTOYA, A.; FERNÁNDEZ, A. R.; LÓPEZ BERRIO, A.; CIRRELO-PEÑUELA, M. **How regular blood donors explain their behavior.** Transfusion, vol. 44, p. 1441-1446, 2004.

SZTOMPKA, Piotr. **A sociologia da mudança social.** Rio de Janeiro. Civilização brasileira. 1998. 568 p.

TÓTH, Mariann. **O que é marketing social.** SocialTec, 2008. Disponível em: <[http://www.socialtec.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1:o-que-e-marketing-social&catid=1:conceito&Itemid=13](http://www.socialtec.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1:o-que-e-marketing-social&catid=1:conceito&Itemid=13)>. Acesso em: 28 janeiro 2016.

WYMER, Walter. **Developing more effective social marketing strategies.** Journal of Social Marketing. Vol. 1. Iss 1. p 17-31. 2011.

WALLACK, L. Social marketing as prevention: uncovering some critical assumptions. Advances in Consumer Research. Vol 2. p 682-687. 1984.

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### QUESTIONÁRIO

Atualmente você?

- a)  Não está trabalhando  
 b)  Está trabalhando meio turno  
 c)  Está trabalhando integralmente

2. Qual o seu gênero?

- a)  Feminino  
 b)  Masculino

3. Qual a sua idade?

- a)  Até 20 anos  
 b)  Mais de 20 até 22 anos  
 c)  Mais de 22 até 24 anos  
 d)  Mais de 24 anos

4. Qual a sua renda média familiar mensal (a renda somada de todas as pessoas que moram na sua casa)?

- a)  Até R\$1.000,00  
 b)  Acima de R\$1.000,00 até R\$2.000,00  
 c)  Acima de R\$2.000,00 até R\$3.000,00  
 d)  Acima de R\$3.000,00

5. Temos uma série de colocações sobre a doação de sangue. Solicitamos que você indique o quanto DISCORDA ou CONCORDA com cada uma das colocações. Na escala, 1 representa que você discorda totalmente e 10 representa que você concorda totalmente, os outros valores representam níveis de concordância intermediários.

Eu sei se posso ou não ser doador de sangue (pois, conheço os requisitos para ser um doador)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Para mim, doar sangue é um dever das pessoas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Se eu tivesse um amigo doador de sangue isto me influenciaria a doar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acredito que a doação de sangue é uma ação que salva vidas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sei bem qual é destino do sangue que é doado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sei bem quais as doenças que restringem a doação de sangue	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Para mim é preciso se esforçar para ajudar outras pessoas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acredito que tenho responsabilidade e dever de ajudar as outras pessoas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eu não desapontaria um amigo ou parente que me pedisse para doar sangue	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conheço bem onde é possível doar sangue.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6. Você possui familiares que são doadores de sangue?

- a)  Sim  
 b)  Não

7. Você possui amigos que são doadores de sangue?

- a)  Sim  
 b)  Não

8 Peça que você faça uma análise sobre as barreiras para a doação de sangue, utilizando o quanto DISCORDA ou CONCORDA com cada uma das afirmações, a partir da escala empregada anteriormente.

Pessoalmente, evito ver sangue	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acredito que o tempo de espera para doar sangue é muito longo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tenho muito medo de agulhas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acho que eu estaria perdendo tempo de estudo ou trabalho se fosse doar sangue	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acho que doação de sangue me causaria fadiga ou náuseas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acredito que o processo de doação de sangue pode ser demorado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temo que a doação de sangue me cause alguma dor.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9. Você já precisou receber sangue em algum tratamento médico?

a)  Sim

b)  Não

10. Alguma pessoa de sua família já precisou receber sangue em algum tratamento médico?

a)  Sim

b)  Não

11. Algum amigo ou colega próximo a você já precisou receber sangue em algum tratamento médico?

a)  Sim

b)  Não

12. A seguir, temos um conjunto de afirmações sobre a conduta social de uma pessoa. Solicitamos que você indique o quando DISCORDA ou CONCORDA com cada uma das colocações, com base na escala empregada anteriormente.

Eu daria instruções a um estranho (ex. atravessar a rua)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eu doaria dinheiro para caridade	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eu doaria algum bem material meu para pessoas carentes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eu ajudaria a levar os pertences de um estranho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sei bem porque alguém deve doar sangue	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

14 Por fim, peça que você analise as afirmações a seguir e indique o quanto DISCORDA ou CONCORDA com cada uma das colocações, mediante a escala utilizada anteriormente.

Eu conheço bem os benefícios que receberia se eu fosse doador de sangue regular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Se eu tivesse um parente doador de sangue isto me influenciaria a doar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eu compraria algum objeto (ex. cartões) por saber que é para uma boa causa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

AGRADEÇO SUA COLABORAÇÃO