

# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**FATORES QUE INFLUENCIAM A DÁDIVA DE SANGUE**  
REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

**FACTORES QUE INFLUENCIAN LA DONACIÓN DE SANGRE**  
REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

**FACTORS INFLUENCING THE BLOOD DONATION**  
SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE

Bernardo Lemos - Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Cristiana Ferreira - Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Nicole Zuzarte - Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Lucília Nunes - Professora Coordenadora, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

## RESUMO

---

**Contexto:** Estudos recentes revelam que em Portugal, apesar das estatísticas divulgadas recentemente apontarem para uma estabilidade nas reservas de sangue, o número de novos doadores e a quantidade de unidades de sangue colhido tem vindo a diminuir consideravelmente.

**Objetivo:** Sintetizar evidências científicas primárias sobre os principais fatores que influenciam a dádiva de sangue através de uma revisão sistemática da literatura.

**Métodos:** Estudo de revisão sistemática da literatura segundo o modelo do Joanna Briggs Institute. Foram utilizadas as bases de dados SciELO®, B-On® e Pubmed® com as palavras-chave *dádiva de sangue*, *doação de sangue*, *fatores*, *blood donation* e *factors*. Foram incluídos artigos em português e inglês publicados entre 2013 e 2017, com texto e referências bibliográficas disponíveis na íntegra, publicados em revistas científicas com *peer-review* e com relevância para a temática em investigação. De um total de 72.790 artigos encontrados, 6 foram incluídos.

**Resultados:** Os resultados indicam que os fatores que influenciam a dádiva de sangue prendem-se com o medo; campanhas insuficientes e ineficazes; ocultação de informação no momento da triagem; não remuneração; burocracia; necessidade da dádiva a conhecidos; reforço do ganho social; ganho de uma ausência justificada ao serviço; altruísmo; nível cognitivo; estrutura social; idade; sexo; estado civil; historial de dádivas de sangue e comportamentos de risco.

**Conclusões:** Evidenciou-se que existem fatores que influenciam positiva e negativamente a dádiva de sangue, porém, é necessária a realização de novos estudos que analisem os fatores que influenciam a dádiva de sangue em Portugal, de modo a definir estratégias que aumentem a dádiva no nosso país.

**Palavras-chave:** Dádiva de sangue; doação de sangue; fatores; revisão sistemática da literatura; investigação em enfermagem.

## ABSTRACT

---

**Context:** Recent studies have shown that in Portugal the number of units of data released and the number of units of blood have been reduced considerably.

**Objective:** To synthesize primary scientific evidence on the main factors influencing blood donation through a systematic review of the literature.

**Methods:** Systematic review of the literature according to the Joanna Briggs Institute

model. SciELO®, B-On® and Pubmed® databases were used with the key-words of blood, blood donation, factors, blood donation and factors. Articles in Portuguese and English were included between 2013 and 2017, with text and bibliographical references fully available, in scientific journals with *peer-review* and relevant to a thematic in research. Of a total of 72.790 articles found, 6 were included.

**Results:** The results indicate that the factors that influence blood donation are related to fear; insufficient and ineffective campaigns; concealment of information at the time of screening; non-remuneration; bureaucracy; my answer is an acquaintance; reinforcement of social gain; gaining a justified absence from service; altruism; cognitive level; social structure; age; sex; marital status; history of blood debits and risk behaviors.

**Conclusions:** It has been shown that there are factors that influence positively and negatively the donation of blood, however, it is necessary to conduct new studies that analyze the factors that influence blood donation in Portugal in order to define the strategies that increase blood donation in our country.

**Key-words:** Blood donation; factors; systematic literature review; nursing investigation.

## RESUMEN

---

**Contexto:** Los estudios recientes muestran que, en Portugal, a pesar del punto de estadísticas recientemente lanzado a la estabilidad en el suministro de sangre, el número de nuevos donantes y la cantidad de unidades de sangre recogidas se ha reducido considerablemente.

**Objetivo:** Sintetizar evidencias científicas primarias sobre los principales factores que influyen el don de sangre a través de una revisión sistemática de la literatura.

**Métodos:** Estudio de revisión sistemática de la literatura según el modelo del Joanna Briggs Institute. Se utilizaron las bases de datos SciELO®, B-On® y Pubmed® con las palabras clave de donación de sangre, donación de sangre, factores, blood donation y factores. Se incluyeron artículos publicados en portugués y en Inglés entre 2013 y 2017, con el texto y las referencias disponibles en su totalidad, publicados en revistas científicas con revisión por pares y relevante para el tema que se investiga. De un total de 72.790 artículos encontrados, 6 se han incluido.

**Resultados:** Los resultados indican que los factores que influyen el don de sangre se sostienen con el miedo; campañas insuficientes e ineficaces; ocultación de información en el momento de la selección; no remuneración; la burocracia; necesidad de la dádiva a conocidos; refuerzo de la ganancia social; ganancia de una ausencia justificada al servicio; altruismo; nivel cognitivo; estructura social; edad; el sexo; estado civil; historial de

donaciones de sangre y comportamientos de riesgo.

**Conclusiones:** Era evidente que existen factores que tienen la donación de sangre positivo y negativo, sin embargo, es necesario llevar a cabo nuevos estudios que analizan los factores que influyen en la donación de sangre en Portugal, con el fin de definir estrategias para aumentar la recompensa en nuestro país.

**Palabras clave:** Donación de sangre; la donación de sangre; factores; revisión sistemática de la literatura; investigación en enfermería.

## INTRODUÇÃO

---

A dádiva de sangue é um processo pelo qual um dador abdica de parte do seu sangue, sem prejudicar a sua saúde, para uma unidade de armazenamento que tem como finalidade o uso transfusional. A dádiva de sangue pode salvar a vida de pessoas que perderam enormes quantidades de sangue devido a um acidente, a um procedimento cirúrgico, a guerras civis, ou de pessoas que têm quadros severos de anemia e necessitam de transfusões de sangue regulares<sup>(1)</sup>.

Atualmente a dádiva de sangue revela-se uma problemática de carácter mundial, visto que grande parte dos países enfrenta dificuldades em suprimir a demanda deste e dos seus componentes, dado não existir uma substância capaz de o substituir<sup>(2)</sup>. Em Portugal, tem-se vindo a presenciar nos últimos anos um significativo decréscimo no número de novos dadores e nas unidades de sangue colhido, o que constitui a problemática que motiva a elaboração do presente artigo.

A definição do problema de investigação assume primordial importância, uma vez que é devido a este que o processo de investigação adota o seu ponto de partida. De acordo com FORTIN<sup>(3)</sup>, qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação considerada como problemática, isto é, que causa um mal-estar, uma irritação, uma inquietação, e que, por consequência, exige uma explicação, ou pelo menos uma melhor compreensão do fenómeno observado.

Após uma pesquisa inicial perante a necessidade de perceber o porquê do fenómeno supramencionado, formulou-se a questão de partida com o auxílio do anagrama PICO (Patient, Intervention, Comparison e Outcome)<sup>(4,5)</sup>. A questão orientadora é: “*Que fatores influenciam a dádiva de sangue?*”.

A elaboração de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) relativamente à temática em estudo parece ser pertinente, já que permite identificar os estudos sobre um tema em questão, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de pesquisa, apreciação crítica e síntese de informação selecionada<sup>(6)</sup>.

O presente artigo pretende sintetizar evidências científicas primárias sobre os principais fatores que influenciam a dádiva de sangue, através de uma Revisão Sistemática de Literatura, cumprindo as etapas protocolares do Joanna Briggs Institute (JBI).

### *Enquadramento*

O sangue é um bem precioso que não é possível obter de outro modo que não seja através da dádiva de sangue. Em Portugal, e segundo a alínea 1 do Artigo 3.º da Lei n.º 37/2012 de 27 de agosto<sup>(7)</sup> o dador de sangue é definido como todo e qualquer indivíduo que, “*depois de aceite clinicamente, doa benevolamente e de forma voluntária parte do seu sangue para fins terapêuticos*”. Já a dádiva de sangue é definida pela alínea 1 do Artigo 4.º da mesma Lei como “*um ato cívico, voluntário, benévolo e não remunerado*”. É, portanto, um processo pelo qual um dador abdica de parte do seu sangue, sem prejudicar a sua saúde, para uma unidade de armazenamento que tem como finalidade o uso transfusional<sup>(1)</sup>.

Para Campos<sup>(8)</sup>, o principal significado e importância da dádiva de sangue reside na possibilidade de poder salvar a vida de pessoas que perderam quantidades de sangue significativas. A transfusão de sangue é um elemento fundamental da prestação dos cuidados de saúde, uma vez que permite ajudar pessoas em situações de risco de vida, a realização de intervenções cirúrgicas e de procedimentos médicos cada vez mais complexos, para além de aumentar a qualidade de vida de doentes com diversos problemas de saúde agudos e crónicos.

De acordo com o relatório de 2011 da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre Blood Safety, 9 milhões de pessoas receberam uma transfusão de sangue. Deste modo, é fundamental que as reservas de sangue se mantenham estáveis de modo a dar resposta à demanda atual. Com o número de transfusões de sangue a aumentar houve necessidade de aumentar os stocks de sangue e, conseqüentemente, a doação de sangue passou a constituir uma preocupação das sociedades desenvolvidas<sup>(1)</sup>.

Segundo Henriques<sup>(1)</sup>, desde 1993 a 2009, o número de colheitas de sangue aumentou, no entanto, nos últimos anos, a quantidade de novos doadores de sangue tem vindo a diminuir, o que contribui para o risco da escassez deste recurso tão fundamental à vida humana. Apesar de não terem sido incluídos valores posteriores a 2009, prevê-se que estes tenham diminuído substancialmente, devido à diminuição de benefícios económicos, co-

mo a isenção das taxas moderadoras, e à conjuntura económica, que despromove a ajuda comunitária. Se por um lado o número de colheitas tem vindo a aumentar, é esperado que o consumo de sangue também aumente devido à melhoria dos cuidados e a maior acessibilidade aos serviços de saúde, ao aumento de cirurgias e transplantes de órgãos e também ao envelhecimento da população que, embora de menor importância, acarreta doenças que fazem aumentar o consumo de sangue. O mesmo autor refere que este potencial problema de escassez de sangue no futuro e a diminuição progressiva do número de dadores em Portugal preocupam cada vez mais os investigadores que procuram soluções para esta adversidade, que deve ser combatida por dádivas regulares e constantes bem como pela recruta de novos dadores.

## MÉTODO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

---

Optou-se por realizar uma Revisão Sistemática de Literatura, uma vez que é um tipo de investigação que disponibiliza um conjunto de evidências relacionadas com o tema a investigar, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de pesquisa, seleção de evidências, a sua análise crítica e síntese do conteúdo das várias evidências selecionadas<sup>(6)</sup>. Para além disso, os estudos de revisão sistemática representam uma mais valia para a investigação em enfermagem, pois visam melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem e o desenvolvimento da prática clínica de enfermagem baseada em evidência<sup>(9)</sup>.

A revisão sistemática decorreu entre 1 de fevereiro e 21 de abril de 2018 e iniciou-se pela formulação da questão de investigação, segundo o anagrama PICO - População, Intervenção, Comparação e Outcome.

Segundo Fortin<sup>(3)</sup>, a questão de investigação orientará o tipo de investigação a realizar e dá um significado à situação problemática previamente identificada. Para Craig & Smyth<sup>(10)</sup>, tanto a investigação como o processo baseado na evidência decorrem da questão previamente colocada. Considerado como um método útil, o anagrama PICO orienta a construção da questão de investigação e da definição de palavras-chave, permitindo que o profissional, da área clínica e de pesquisa, encontre e selecione, de forma rápida, a melhor informação científica disponível<sup>(11)</sup>.

Deste modo, definimos a questão de investigação, por via do critério PICO: P de População-alvo (população com idade compreendida entre os 18-65 anos); I de Intervenção (dádiva de sangue); C de Comparação e O de Outcome/Resultados (fatores influenciadores).

A definição dos critérios de inclusão teve como finalidade orientar a pesquisa e selecionar a literatura em função dos resultados pretendidos e da questão formulada. São estes: (1) artigos em língua inglesa ou portuguesa; (2) artigos com ano de publicação entre 2013 e 2017; (3) artigos com texto disponível na íntegra; (4) artigos publicados em revistas científicas com *peer-review*; (5) artigos com referências bibliográficas disponíveis; e (6) artigos com relevância para a temática em investigação.

### *Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos*

Depois de identificada a questão de investigação e os respetivos critérios de inclusão e exclusão seguiu-se para a etapa da identificação dos estudos.

A primeira etapa da seleção dos estudos a incluir na RSL foi realizada durante o mês de fevereiro e março de 2018. A pesquisa foi efetuada eletronicamente nas bases de dados SciELO® (*Scientific Eletronic Library Online*), B-On® (Biblioteca de Conhecimento Online) e Pubmed® com as palavras-chave dádiva de sangue, doação de sangue, fatores, *blood donation* e *factors*. Em cada base de dados utilizámos as palavras-chave definidas, de forma isolada ou conjugadas entre si, em língua portuguesa e inglesa.

A estratégia de pesquisa procurou uma estrutura lógica que combinasse os termos de busca e frases de modo a obter os resultados esperados. Os termos e frases foram elaborados da seguinte forma: (Doação de Sangue) e (Fatores); (Dádiva de Sangue) e (Fatores); (Doação de Sangue); (Blood Donation) e (Factors).

Numa fase inicial da identificação dos estudos, obtiveram-se 72.790 registos. Seguidamente, refinou-se a pesquisa utilizando os filtros de pesquisa e aplicaram-se os três primeiros critérios de inclusão. Em seguida, realizou-se primeiramente a triagem dos documentos pelo título que apresentavam e, em seguida, pelo resumo. Averiguou-se, ainda, se estas fontes possuíam referências bibliográficas e se eram estudos finalizados e publicados. Numa fase final, para os artigos selecionados tendo em conta o título e o resumo, procedeu-se à leitura do texto integral e utilizou-se como último critério de inclusão a sua relevância face à temática em investigação. Foram removidas todas as duplicações de artigos.

Após a identificação dos estudos, remoção dos artigos duplicados, aplicados os critérios de inclusão e refinação de pesquisa foram selecionados 6 estudos.

### *Avaliação da qualidade metodológica dos estudos*

Num momento prévio à realização do estudo, foi definido por todos os revisores que só se incluíam os estudos que demonstrassem qualidade metodológica, tendo em consideração os instrumentos preconizados pelo Joanna Briggs Institute. Nesta revisão, dois revisores independentes avaliaram a qualidade metodológica de cada estudo utilizando os seguintes instrumentos: “JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research” e “JBI Data Extraction Form for Quasi-Experimental Studies (non-randomized experimental studies)” (5). Em caso de desacordo entre os dois revisores independentes, a inclusão do estudo foi resolvida através de discussão, ou com a ajuda de um terceiro revisor.

### *Extração de Dados*

A extração de dados deve seguir um processo sistematizado, bem definido, para garantir o rigor científico e para evitar enviesamentos. A recolha dos dados é uma ponte entre o relato dos autores dos estudos primários e o relato final dos autores da revisão<sup>(12)</sup>.

Para o presente estudo foi desenvolvida uma tabela de extração e documentação de dados que inclui para cada estudo as seguintes informações: título, autores, ano, local onde foi desenvolvido o estudo, orientação metodológica, objetivos do estudo, características dos participantes, principais resultados e conclusões dos autores. Esta estratégia de sistematização do processo, recomendada pelo JBI (2017), tem a finalidade de proceder ao resumo narrativo e sumariado dos dados e garantir a reprodutibilidade da revisão. Os dados foram extraídos por dois revisores independentes durante os meses de março e abril de 2018, tendo sido posteriormente discutidos pelos revisores até se ter alcançado um consenso.

### *Síntese de Dados*

Foram analisados seis artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente. De acordo com a aplicação do instrumento de JBI para a extração de dados de cada artigo e com a finalidade de descrever objetivamente os resultados e aspetos relevantes quanto a cada estudo incluído na RSL, considerou-se que a metodologia de síntese mais adequada seria a síntese descritiva das evidências científicas selecionadas com a realização de uma tabela construída em conjunto pelos investigadores. Essa tabela contempla o nome, os autores, os objetivos, os participantes e os principais resultados dos estudos incluídos na RSL, relevantes para a temática em estudo. A síntese dos dados foi realizada no mês de abril de 2018 por dois investigadores, de forma independente.



# APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Através da análise dos artigos para a realização da presente RSL, foram incluídos apenas aqueles que respondiam à pergunta inicial do projeto de investigação, tendo sido obtidos 6 artigos para o efeito. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos e a Tabela 1 a descrição dos artigos selecionados.

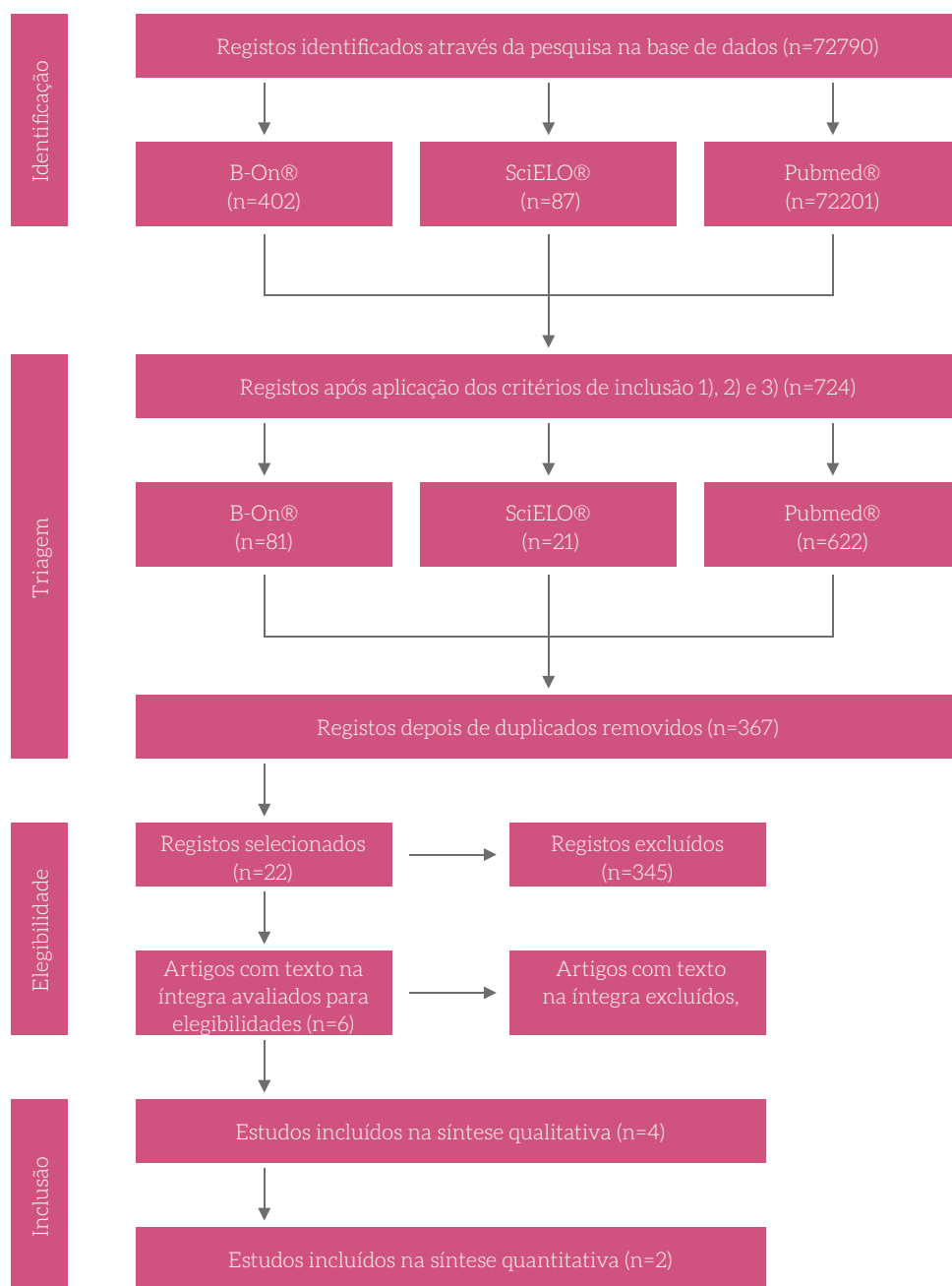


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados.

Código	Autor(es)	Título do Artigo	Base de Dados	Dados da publicação
E1	BARBOZA, Stephanie Ingrid Souza; COSTA, Francisco José da	"Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores"	SciELO®	Cad. Saúde Pública, 2014 30(7):1463-1474
E2	ALDAMIZ-ECHEVARRI, Covadonga; AGUIRRE-GARCIA, Maria Soledad	"A behavior model for blood donors and marketing strategies to retain and attract them"	SciELO®	Rev Lat Am Enfermagem. 2014 22(3): 467-475.
E3	KASRAIAN, Leila; NEGARESTANI, Neda Negarestani	"Rates and reasons for blood donor deferral, Shiraz, Iran. A retrospective study"	B-On®	Sao Paulo Med J. 2015 133(1):36-42.
E4	PEREIRA, Jefferson Rodrigues [et al.]	"Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue"	B-On®	Ciência & Saúde Coletiva. 2016. 21(8):2475-2484
E5	TT, Gonzalez [et al.]	"Motivation and social capital among prospective blood donors in three large blood centers in Brazil"	Pubmed®	Transfusion. 2013. 53(6):1291-301.
E6	ABRIL, Eulália P.	"Explaining voluntary blood donation from a communication perspective"	SciELO®	Cuadernos.info. 2016. (38), 17-33.

Foram identificados vários fatores que influenciam a dádiva de sangue, os quais podem ser subdivididos em fatores positivos e negativos.

O Artigo E1 centra-se nos fatores motivacionais que influenciam os indivíduos a doarem sangue. Condicionantes como a informação, o altruísmo, a empatia e a responsabilidade social, surgem como determinantes quanto à motivação e manutenção, mas não para a predisposição à dádiva de sangue. No estudo de Barboza & Costa<sup>(13)</sup>, existem dois fatores cruciais quanto à influência da predisposição das pessoas para a dádiva de sangue: o medo, que influencia negativamente a dádiva de sangue, e o grupo social, que tem uma influência negativa no processo. Quanto ao fator medo, para além das barreiras físicas relacionadas com o procedimento da dádiva, existe a possibilidade da influência de anteriores experiências traumáticas, como a dor e cansaço aquando a execução do procedimento, gerando medo e ansiedade, no caso de dadores ocasionais. Quanto ao fator grupo social, verificou-se que familiares e amigos influenciam, indivíduo parte, a motivação para a predisposição do indivíduo em doar sangue, uma vez que se ultrapassam barreiras existentes e que tinham uma influência negativa a partir do momento em que um familiar ou amigo do indivíduo doa sangue e o informa acerca dos benefícios de tal comportamento.

O Artigo E2 propõe um modelo com diferentes fatores internos e externos que podem influenciar a dádiva de sangue, assim como diferentes fases de tomada de decisão em relação à dádiva ou não dádiva de sangue. Aldamiz-Echevarri & Aguirre-Garcia<sup>(14)</sup>, concluem que os fatores externos que influenciam o processo de tomada de decisão relativamente à dádiva de sangue são os processos legais, os programas educativos, a informação sobre a necessidade de sangue, os padrões sociais, os grupos de referência e as redes sociais, enquanto que os fatores internos são as características pessoais de cada dador, as experiências de cada pessoa, as suas motivações, atitudes, situações e perceção de risco. Chegaram também à conclusão que os principais motivos para a dádiva de sangue são o altruísmo, e a solidariedade, seguido da necessidade de um membro da família ou amigo.

No Artigo E3, de Kasraian & Negarestani<sup>(15)</sup>, relaciona-se o adiamento na dádiva de sangue a alguns fatores que comprometem a mesma, nomeadamente a falta de conhecimento entre os dadores em relação aos critérios de dádiva e uma maior cautela entre médicos na seleção dos dadores. Dos 43839 participantes deste estudo, 30.9% tiveram a sua dádiva diferida, sendo 1973 permanentemente. A taxa de adiamento foi significativamente maior entre as mulheres, solteiras e dadoras de primeira vez e no grupo de 17-30 anos de idade, em comparação com os homens, casados e com história de dádiva ( $P < 0,0001$ ). Os fatores para o diferimento ou adiamento da dádiva de sangue prendem-se com (1) fatores de risco que podem estar relacionados a infeções por HIV ou hepatite; (2) doenças subjacentes; (3) medicação utilizada; (4) condição geral não elegível; e (5) fatores de risco que podem estar relacionados a infeções virais ou bacterianas, exceto HIV e hepatite.

No Artigo E4, elaborado por Pereira *et al.*<sup>(16)</sup>, são evidentes alguns dos fatores negativos que influenciam a dádiva de sangue, nomeadamente: (1) a insuficiente informação acerca de todo o processo de dádiva, que é considerada como um fator crítico que influencia a motivação inicial para a dádiva de sangue e sua manutenção, de dadores ou potenciais dadores. Esta insuficiente informação, estende-se às etapas de captação e origina insegurança quanto a todo o processo e contexto em que se realiza uma dádiva de sangue; (2) a insuficiente valorização social do dador de sangue é considerada como um fator com alguma influência na manutenção do comportamento; (3) a necessidade de dádiva para conhecidos ou, o pedido de conhecidos de dádiva para um parente ou amigo próximo; e (4) a disfunção burocrática da triagem clínica e hematológica, quanto ao tempo necessário para o todas as etapas do processo de dádiva de sangue.

Relativamente ao Artigo E5, é percebido que o capital social se relaciona com a motivação dos doadores através do conceito de que a dádiva de sangue é um fenómeno social que está embutido no contexto da comunidade. Embora o altruísmo seja a principal razão para a doação de sangue do indivíduo no Brasil, a hipótese colocada é que o contexto social possa ser um contribuinte nesse processo. Nos resultados do artigo de TT<sup>(17)</sup>, evidencia-se que o interesse pessoal está associado à média e ao alto capital social cognitivo, sugerindo que a decisão de doar sangue é motivada por família, amigos e redes, mas também pode ser motivada a satisfazer o interesse próprio do indivíduo. Este estudo confirma resultados de estudos anteriores demonstrando que diferentes motivações levam as pessoas à dádiva de sangue. Essas motivações variam de acordo com sexo, idade, estado civil, tipo de dadores e histórico de dádivas passadas. No entanto, o estudo mostrou que o capital social cognitivo e, em menor medida, o capital social estrutural, a filantropia e o altruísmo social, são fatores que podem levar as pessoas a doar sangue.

No que concerne ao Artigo E6, os resultados deste estudo indicam que as dádivas de sangue passadas são influenciadas pela conversa, sendo que outros fatores, como o altruísmo, a conveniência, o medo e a consciência sobre a necessidade social não influenciam a decisão de dar ou não sangue, o que contraria o que os Artigos E1, E2, E3 e E4 preconizam. O estudo de Abril<sup>(18)</sup>, refere que na intenção futura da dádiva de sangue existe uma probabilidade da mesma ser mediada pela conversa, sendo que o dever cívico, a fusão de papéis, a consciência da necessidade das pessoas que carecem de uma transfusão de sangue, o voluntariado passado e passadas dádivas de sangue são influenciados pela conversa. Já o medo, o altruísmo e a consciência sobre a necessidade social não o são. Referindo a intenção de doar sangue em emergências, esta não consegue ser mediada pela conversa, visto que não existe relação entre as duas, sendo que, neste caso, a dádiva é influenciada pelo altruísmo, o dever cívico e a fusão de papéis.

## INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Da análise dos resultados extraídos de cada estudo, é possível aferir que a dádiva de sangue é influenciada quer por fatores positivos, quer por fatores negativos. Inclusive, é possível relacionar fatores comuns existentes nos seis artigos selecionados para a presente RSL.

O fator referente à insuficiente informação detida pelos cidadãos quanto a todo o processo de dádiva de sangue, é considerado por alguns estudos como determinante e com um grande impacto negativo quanto à predisposição para a dádiva de sangue, ou até quanto à motivação para manter esse comportamento. Segundo Pereira *et al.*<sup>(16)</sup>, a insuficiente informação acerca de todas as etapas constituintes do processo de doação de sangue, bem como as condições em que ocorre, gera na pessoa insegurança que, por sua vez, desencadeia a construção de medos e mitos que neutralizam qualquer interesse ou iniciativa existentes. O medo quanto ao processo de dádiva de sangue surge identificado como um fator negativo em três estudos diferentes (E1, E2 e E6), sendo que vem descrito especificamente no E1 que o medo, para além das barreiras físicas relacionadas com o procedimento de dádiva, expressa-se também pela influência de anteriores experiências traumáticas, como dor e cansaço aquando a execução do procedimento<sup>(13)</sup>.

Em consonância, no E2, a insuficiente informação por parte dos cidadãos é abordada de novo que diz respeito à importância e necessidade da existência de reservas de sangue. Muitas pessoas não estão consciencializadas que para que exista reserva de sangue, é necessário que o número de dadores e de dádivas aumente. Neste estudo, estima-se que com uma maior consciencialização desta necessidade, a predisposição e motivação dos cidadãos para a dádiva de sangue aumente e surja naturalmente e não sob a forma de uma obrigação moral<sup>(14)</sup>.

Ainda sobre o fator de insuficiente informação, o défice de conhecimento existente quanto aos requisitos necessários para doar sangue influencia negativamente a dádiva de sangue<sup>(16)</sup>. Esta falta de conhecimento faz com que cidadãos que possuam fatores de risco ou que pratiquem comportamentos de risco sejam recusados quando recorrem aos centros de colheita de sangue. A presença de fatores de risco relacionados a infeções bacterianas, por HIV ou hepatite, doenças subjacentes, uso de certas medicações, e comportamentos de risco, condicionam de forma temporária ou permanente a dádiva de sangue. Esta recusa sentida pelas pessoas influencia de forma negativa dádivas futuras, pela presença de sentimentos negativos em relação a si ou ao processo de dádiva<sup>(15)</sup>.

O E1, E3, E4 e E6 evidenciam a componente social como um fator que influencia a dádiva de sangue, sendo que em cada estudo o conceito é referido de forma diferente (grupo social, ganho social, responsabilidade social e comunicação interpessoal). No E4, a componente social traduz uma influência positiva quanto à dádiva de sangue e pode expressar-se como um reforço de um ganho social, na medida em que, sendo uma prática de um ato bom e altruísta para alguém próximo, traz satisfação intrínseca e individual e valorização social para o dador. No mesmo estudo, percebe-se ainda que para os entrevistados dadores e potenciais dadores, que já doaram e atualmente não doam, o principal fator de motivação para a doação de sangue, é a necessidade de doação para conhecidos ou, o pedido de conhecidos de doação para um parente ou amigo próximo<sup>(16)</sup>. No E6, e numa diferente análise, surge o termo comunicação interpessoal, que, com base na evidência utilizada, é um fator importante a considerar. Esta comunicação flui e possibilita que familiares e amigos de determinada pessoa, consigam encorajá-la a doar sangue pela primeira vez<sup>(18)</sup>. No E1 de Barboza & Costa<sup>(13)</sup> surge o termo grupo social e constata-se que os familiares e amigos, influenciam em parte, a motivação para a predisposição do indivíduo em doar sangue, pois permite e promove o ultrapassar de barreiras existente e que influenciavam negativamente, a partir do momento em que algum familiar ou amigo do indivíduo, doa sangue e o informa acerca dos benefícios de tal comportamento.

No E2, divulgar socialmente o ato de doar sangue, entre pessoas dadoras regularmente e pessoas não dadoras, é considerado um fator facilitador e contributivo para o processo de tomada de decisão positiva, recrutamento de novos dadores, literacia em saúde quanto ao procedimento e para a necessidade de querer ajudar outras pessoas, de forma solidária e altruísta. O comportamento de doar sangue pode ainda ser intimamente associado à preocupação das pessoas em contribuir para o bem-estar da sociedade, o que traz para o dador uma boa visibilidade perante as pessoas que constituem o seu círculo social<sup>(14)</sup>.

Um dos fatores abordado em quatro (E1, E2, E5, E6) dos seis estudos selecionados é o altruísmo, sendo que em três desses artigos é mencionado de forma positiva e com relação à dádiva de sangue e em um ocorre o contrário.

No E5, que contou com a participação de 7635 pessoas candidatas a dadoras de sangue, o altruísmo é considerado o maior motivador para a dádiva de sangue e evidencia-se que um nível de escolaridade e rendimento maiores, assim como dadores com dádivas anteriores, estão associados a um nível elevado de altruísmo, para além de outros fatores tais como o nível cognitivo médio a elevado e capital de estrutura social Gonzalez<sup>(17)</sup>.

O E1 confirma o altruísmo como uma motivação à dádiva de sangue, mas não para a predisposição à dádiva de sangue. É considerado como um comportamento intimamente associado à preocupação das pessoas em contribuir, efetivamente, para o bem-estar da sociedade<sup>(13)</sup>. Em relação com este estudo, também o E5 se refere ao altruísmo como fator de motivação para a dádiva de sangue. Em consonância, também o estudo de Aldamiz-Echevarri & Aguirre-Garcia<sup>(14)</sup> faz referência ao altruísmo como fator que pode influenciar de forma positiva o processo de tomada de decisão, na medida em que é um fator facilitador e contributivo para o recrutamento, pela necessidade de querer ajudar outras pessoas, de forma solidária. A contrariar esta ideia, surge o E6 onde o altruísmo, que seria um importante antecedente de doações de sangue, não teve qualquer relação com dádivas de sangue passadas, sendo que se presume que o altruísmo e a doação de sangue não tenham qualquer relação entre as dádivas<sup>(18)</sup>.

Em síntese, e de retornando à questão de investigação de partida: “Que fatores influenciam a dádiva de sangue?”, a evidência científica que encontramos após um processo exaustivo e sistematizado de projeção e implementação do processo de investigação, revela contributos fundamentais para a compreensão da problemática existente e permitem-nos ter uma perspetiva alargada e atual sobre os fatores que influenciam a dádiva de sangue. De um modo geral, existem mais fatores negativos do que positivos relacionados com a influência na dádiva de sangue. Estes resultados apresentam implicações para a prática e para a investigação em Enfermagem, uma vez que possibilitam a compreensão do papel dos enfermeiros na definição e implementação de estratégias com vista à subida do número de novos dados e de unidade de sangue colhidas nos próximos anos, contrariando assim a tendência a que se assiste atualmente.

## CONCLUSÃO

---

Com base numa problemática atual, nomeadamente o significativo decréscimo no número de novos doadores e nas unidades de sangue colhido nos últimos anos, e com o intuito de sintetizar a evidência existente acerca dos fatores que influenciam a dádiva de sangue, a presente Revisão Sistemática da Literatura pretendia dar resposta à questão de investigação: “Quais os fatores que influenciam a dádiva de sangue”.

Para resposta à questão de investigação formulada, é possível concluir que existem vários fatores que influenciam a dádiva de sangue e que estes podem ser subdivididos em positivos e negativos. Fatores como o altruísmo, a empatia, a responsabilidade social, a comunicação interpessoal, níveis elevados de rendimento e escolaridade, níveis cognitivos

médios ou elevados, dídivas anteriores, reforço do ganho social, divulgação social do ato de doar sangue, literacia em saúde, entre outros, influenciam positivamente a dádiva de sangue. Já o medo, falta de informação, burocracia, comportamentos de risco para contrair HIV ou hepatite, doenças relacionadas com o sangue, uso de medicações, condição geral não elegível para a dádiva de sangue, fatores de risco para contrair infeções virais ou bacterianas, constituem-se com fatores que influenciam negativamente a dádiva de sangue. Adicionalmente, fatores como a idade, sexo, estado civil também apresentaram alguma influência na dádiva de sangue. Foi, ainda, possível evidenciar que quer a presença desses fatores, quer a sua influência na dádiva de sangue, dependem muitas vezes de características pessoais, demográficas e/ou socioeconómicas da população.

Face à metodologia utilizada, os resultados da presente RSL sobre os fatores que influenciam a dádiva de sangue permitem uma visão mais atual e esclarecida acerca desta temática abrindo novas oportunidades para investigações futuras. No entanto, a inexistência de qualquer evidência quanto à população portuguesa constituiu-se um aspeto limitador da RSL, pelo que é necessário o desenvolvimento de estudos que investiguem esta problemática em Portugal, de modo a definir estratégias que aumentem a dádiva de sangue no nosso país.

## REFERÊNCIAS

---

1. Henriques, TRM. Fatores que condicionam a dádiva de sangue: Estudo empírico aplicado a estudantes universitários de Coimbra. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. 2015. 48f. Dissertação de Mestrado em Economia Industrial. [Acesso 15 abr 2018]. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/29712>
2. Freitas, MFN. Estudo da pré-disposição para doar sangue segundo uma perspetiva de Marketing social na Ilha da Madeira. Funchal: Universidade Autónoma de Lisboa. 2012. [Acesso em 15 abr 2018]. Disponível em: [https://sigarra.up.pt/fdup/pt/pub\\_geral.show\\_file?pi\\_gdoc\\_id=34335](https://sigarra.up.pt/fdup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=34335)
3. Fortin, MF. Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação. Lisboa: Lusodidacta, 2009.
4. Aromataris, E; Munn, Z . Joanna Briggs Institute Reviwer's Manual. 2017 [Em linha] [Acesso em 18 abr 2018]. Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>



5. Aromataris, E; Munn, Z . Joanna Briggs Institute Reviwer's Manual. 2017 [Em linha] [Acesso em 18 abr 2018]. Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
6. Sampaio, RF; Mancini, MC. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Revista Brasileira de Fisioterapia [Em linha] 2007 [Acesso em 13 abr 2018] 11 (1): 83-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>
7. Lei nº 37/2012, de 27 de agosto, Diário da Republica: I Série, N.º 165 (2012). [Acesso em 15 abr 2018]. Disponível em: <http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/28F07131-EFC4-44F5-BCCD-64F73FBE5120/29831/0470104703.pdf>
8. Campos, PCS. O impacto da inclusão do dador na avaliação ergonómica dos locais de colheita de sangue. Minho: Escola de Engenharia da Universidade do Minho. 2015. 263f. Dissertação de mestrado em Engenharia Humana. [Acesso em 16 abr 2018]. Disponível em: [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39271/1/MEH\\_Tese\\_Patr%C3%ADcia\\_Campos.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39271/1/MEH_Tese_Patr%C3%ADcia_Campos.pdf)
9. Ramalho, A . Manual Redacção de estudos e projectos de revisão c/s Metanálise. Coimbra: Editora Formasau, 2005.
10. Craig, J; Smyth, R. Prática Baseada na Evidência: Manual para Enfermeiros. Loures: Lusociência, 2004.
11. Santos, C ; Pimenta, C ; Nobre, M . A Estratégia Pico para a Construção da Pergunta de Pesquisa e Busca de Evidências. Revista Latino-am Enfermagem [Em linha]. 2007 [Acesso em 22 jan 2018] 15 (3). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf)
12. Higgins, JP ; Green, S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 [Acesso em 18 abr 2018]. Disponível em: [www.handbook.cochrane.org](http://www.handbook.cochrane.org)
13. Barboza, S; Costa, F. Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores. Cadernos de Saúde Pública. [Em linha] 2014 [Acesso em 15 fev 2018] 30(7) : 1463-1474. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n7/102-311X-csp-30-7-1463.pdf>
14. Aldamiz-Echevarria, C; Garcia, M . A behavior model for blood donors and marketing strategies to retain and attract them. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Em linha]. 2014 [Acesso em 15 fev 2018]. 22(3): 467-475. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/0104-1169-rlae-22-03-00467.pdf>

15. Kasraian, L; Negarestanill, N - Rates and reasons for blood donor deferral, Shiraz, Iran. A retrospective study. São Paulo Medical Journal. [Em linha] 2015. [Acesso em 15 fev 2018] 133 (1): 36-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v133n1/1516-3180-spmj-1516-3180-2013-7110002.pdf>
16. Pereira, J [et al.] Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. Ciência & Saúde Coletiva [Em linha]. 2016 [Acesso em 15 fev 2018] 21 (8): 2475-2484. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2475.pdf>
17. Gonzalez, T [et al.] Motivation and Social Capital among prospective blood donors in three large blood centers in Brazil. Transfusion [Em linha] 2013 [Acesso em 15 fev 2018]. 53 (6): pp. 1291-1301. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3542409/>
18. Abril, EP. Explaining voluntary blood donation from a communication perspective. Cuadernos [Em linha] 2016. [Acesso em 15 fev 2018]. 38: 17-33. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-367X2016000100002&lang=pt](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100002&lang=pt)

Correspondência: [lucilia.nunes@ess.ips.pt](mailto:lucilia.nunes@ess.ips.pt)