

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DE DOADORES APTOS E INAPTOS CLINICAMENTE EM UM BANCO DE SANGUE REGIONAL DE SANTA CRUZ DO SUL – RS

Cézane Priscila Reuter^{1,8}, Cassiana Pereira², Jane Dagmar Pollo Renner³, Miria Suzana Burgos^{4,8}, Éboni Marília Reuter⁵, Francielle Pasqualotti Meinhardt⁶, Jorge André Horta^{7,8}

RESUMO

Analisar o perfil de doadores (aptos clínicos) e não doadores (inaptos clínicos), com relação às características demográficas e socioeconômicas, o tipo de doação predominante, bem como os principais motivos para a inaptidão clínica. O estudo, de caráter transversal, contou com 2.876 sujeitos, de ambos os sexos. De acordo com os resultados, observa-se que os homens apresentam porcentagem bastante superior (65,0%) em relação às mulheres (35,0%), quanto à aptidão clínica para a doação; já, as mulheres, apresentam maior porcentagem de inaptidão clínica (53,8%). De maneira geral, o perfil dos sujeitos, tanto aptos, quanto inaptos clinicamente, demonstra que, quanto às características demográficas e sócio-econômicas, a faixa etária predominante é de 18 a 29 anos, com ensino médio completo, solteiros e de etnia branca, sendo a maior parte semi-qualificado profissionalmente; quanto ao tipo de doação, há um destaque para a voluntária e, quanto ao motivo de inaptidão clínica, observam-se diferenças entre os sexos, onde os homens apresentam maior porcentagem de hematócrito elevado e hipertensão arterial e as mulheres, hematócrito baixo, gripe e hipotensão. Assim, pode-se concluir que a determinação do perfil do doador é importante para formular estratégias específicas para a captação de doadores de sangue.

Palavras-Chave: Bancos de Sangue; doadores de sangue; hematologia; epidemiologia.

EPIDEMIOLOGICAL AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF CLINICALLY FIT OR UNFIT DONORS IN A REGIONAL BLOOD BANK IN SANTA CRUZ DO SUL - RS

ABSTRACT

Analyze the profile of donors (clinically fit) and non-donors (clinically unfit), regarding the demographic and socioeconomic characteristics, the type of predominant donation, as well as the main reasons for clinical unfitness. The study of transversal character, relied on 2,876 subjects, of both sexes. From the results, it is observed that men present a much higher percentage (65.0%) compared to women (35.0%) of clinical fitness for donation; while women present a higher percentage of clinical unfitness (53.8%). In general, the profile of the subjects, either clinically fit or unfit, demonstrates that, as to demographic and socioeconomic characteristics, the predominant age group ranges from 18 to 29 years, with complete high school, single and ethnically white, and most of them are professionally semi-qualified; as for the type of donation, the highlight is voluntary donation and, as to the reason for clinical unfitness, there are differences between the genders, where men present a higher percentage of hematocrit and high blood pressure, while women present low hematocrit, flu and blood pressure. Therefore, it can be concluded that the determination of the donor profile is important for formulating specific strategies for attracting blood donors.

Keywords: Blood Banks; blood donors; hematology; epidemiology.

¹Farmacêutica. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas. Mestranda em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail: cpreuter@hotmail.com

²Enfermeira do Banco de Sangue Hemovida de Santa Cruz do Sul - RS.

³Docente do Departamento de Biologia e Farmácia da UNISC, Doutora em Biologia Celular e Molecular.

⁴Docente do Departamento de Educação Física e Saúde e Coordenadora do Mestrado em Promoção da Saúde da UNISC, Doutora em Ciências da Educação e Doutora em Ciências da Motricidade Humana.

⁵Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

⁶Farmacêutica.

⁷Docente do Departamento de Biologia e Farmácia e do Mestrado em Promoção da Saúde da UNISC. Doutor em Biologia Celular e Molecular.

⁸Grupos de Pesquisa da América e África Latinas (GRAAL/UNISC) / Grups de Recerca d'Amèrica i Àfrica Llatines

INTRODUÇÃO

A doação de sangue é um processo de suma importância em nível mundial^{1,2}, sendo vital no tratamento de pessoas com diversas patologias, contribuindo também para a realização de cirurgias seguras³. O crescente aumento da utilização do sangue em procedimentos transfusionais também exige o aumento do número de doadores de sangue, sendo estes, fundamentais e indispensáveis, já que ainda não existe um produto sintético que possa preencher todas as funções específicas do sangue⁴. Apesar disso, a maior parte da população não é doador, sendo as principais barreiras, o medo e o processo inconveniente da doação, além de não apresentarem consciência da importância deste ato⁵.

Para tornar a transfusão segura, são tomadas medidas importantes, como a seleção dos doadores, através da triagem clínica e hematológica. Após a doação, o sangue ainda passa por diversas provas de triagem sorológica. Portanto, essa seleção criteriosa é uma medida de suma importância para garantir a segurança do sangue a ser transfundido⁶⁻⁹. Porém, considerando que a triagem clínica se refere às respostas dos doadores a perguntas predeterminadas, estes indivíduos podem omitir fatos importantes, que os impossibilitaria de realizar a doação.

Outro fator limitante está relacionado com a “janela imunológica” na triagem sorológica, possibilitando a liberação de sangue infectado para transfusão⁶. Para minimizar o problema da janela imunológica, devem ser inseridos na triagem sorológica, testes com o máximo de especificidade, sem comprometer a sensibilidade, diminuindo o número de doadores com reações falso-positivas¹⁰. Tomczak et al.¹¹ afirmam que, além das análises laboratoriais de rotina, a inclusão de outros procedimentos, como a determinação da porcentagem de discócitos e índices de hemólise, podem contribuir com a melhoria na qualidade da hemoterapia.

Assim, a identificação do perfil dos doadores torna-se importante para a compreensão dos fatores determinantes para a doação¹². Porém, poucos estudos avaliam o perfil dos indivíduos mais propensos à doação¹³. Dessa maneira, o presente artigo buscou investigar e caracterizar o perfil dos doadores de sangue de um banco de sangue no interior do Rio Grande do Sul, com base nas características demográficas e sócio-econômicas, bem como os principais motivos que levam o indivíduo a doar sangue e as principais causas de inaptidão clínica.

MÉTODO

Foram sujeitos deste estudo transversal, 2.876 indivíduos, sendo 1.764 (61,3%) do sexo masculino e 1.112 (38,7%) do sexo feminino, da região do Vale do Rio Pardo – RS. Os dados foram coletados no período de janeiro a junho de 2008, no banco de sangue Hemovida, Hospital Santa Cruz, Universidade de Santa Cruz do Sul- RS.

Primeiramente, como prática rotineira do banco de sangue, procedeu-se à triagem hematológica dos sujeitos, onde foram avaliadas as condições de saúde do indivíduo e medidas antropométricas, como verificação do hematócrito, pressão arterial, batimentos cardíacos, temperatura corporal, altura e peso.

Após, os indivíduos que apresentaram resultados satisfatórios na triagem hematológica, passaram para a triagem clínica, onde um questionário foi aplicado, com diversas questões sobre os hábitos de vida e condições relacionadas à saúde. Então, os indivíduos que apresentaram condições adequadas, de acordo com as duas triagens, foram considerados aptos clínicos para a doação de sangue. Já os sujeitos que reprovaram em uma das duas triagens (hematológica ou clínica), foram considerados inaptos clínicos. No presente estudo, foram avaliadas as características demográficas, qualificação profissional e os principais motivos que levam à doação de sangue, sendo todas as respostas referidas pelo sujeito, bem como as causas de inaptidão clínica, através da triagem hematológica e clínica, avaliadas pelo técnico de enfermagem e o enfermeiro, respectivamente.

A análise estatística dos dados foi realizada no programa SPSS *for Windows* versão 18.0, através da análise descritiva.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade de Santa Cruz do Sul, sob protocolo 2661/10, ofício número 293/10.

RESULTADOS

Do total (2.876 indivíduos), 2.317 são aptos clínicos e 559 inaptos clínicos, com idade entre 18 e 64 anos (média de 33,1 anos, DP 10,8), doadores e não doadores, durante o período de janeiro a junho de 2008.

De acordo com as características demográficas dos sujeitos (Tabela 1), observam-se resultados semelhantes entre doadores (aptos clínicos) e não doadores (inaptos clínicos), onde a maior parte encontra-se na faixa entre 18 e 29 anos de idade (44,1% para aptos e 47,2% para inaptos), apresenta ensino médio completo (32,3% para aptos e 31,1% para inaptos), solteiros (46,4% para aptos e 52,0% para inaptos) e são de etnia branca (90,8% para aptos e 87,1% para inaptos). De acordo com o sexo, os resultados também se mostraram muito semelhantes. Porém, observa-se que as mulheres demonstraram ter maior escolaridade que os homens. Apesar disso, o sexo masculino é o mais prevalente entre os doadores, com quase o dobro de doadores; já as mulheres, apresentam maior porcentagem de inaptidão clínica.

Tabela 1 – Características demográficas dos sujeitos

Características demográficas	Masculino (n=1.764)		Feminino (n=1.112)		Total (n= 2.876)	
	Aptos clínicos (n=1.506)	Inaptos clínicos (n=258)	Aptos clínicos (n=811)	Inaptos clínicos (n=301)	Aptos clínicos (n=2.317)	Inaptos clínicos (n=559)
Faixa etária (anos)						
18-29	637 (42,3)	108 (41,8)	384 (47,3)	156 (51,8)	1.021 (44,1)	264 (47,2)
30-39	419 (27,8)	76 (29,5)	201 (24,8)	73 (24,3)	620 (26,8)	149 (26,7)
40-49	330 (21,9)	55 (21,3)	153 (18,9)	53 (17,6)	483 (20,8)	108 (19,3)
50-65	120 (8,0)	19 (7,4)	73 (9,0)	19 (6,3)	193 (8,3)	38 (6,8)
Escolaridade						
Analfabeto	3 (0,2)	1 (0,4)	1 (0,1)	-	4 (0,2)	1 (0,2)
Ensino fund. inc.	333 (22,1)	70 (27,1)	161 (19,9)	52 (17,3)	494 (21,3)	122 (21,8)
Ensino fund. com.	295 (19,6)	50 (19,4)	121 (14,9)	47 (15,6)	416 (18,0)	97 (17,4)
Ensino médio inc.	116 (7,8)	15 (5,8)	66 (8,1)	21 (7,0)	182 (7,9)	36 (6,4)
Ensino médio com.	490 (32,5)	71 (27,5)	260 (32,1)	103 (34,2)	750 (32,3)	174 (31,1)
Superior inc.	142 (9,4)	34 (13,2)	128 (15,8)	46 (15,3)	270 (11,7)	80 (14,3)
Superior com.	122 (8,1)	17 (6,6)	69 (8,5)	27 (9,0)	191 (8,2)	44 (7,9)
Pós-Graduação	5 (0,3)	-	5 (0,6)	5 (1,6)	10 (0,4)	5 (0,9)
Estado civil						
Solteiro	689 (45,7)	128 (49,6)	387 (47,7)	163 (54,1)	1076 (46,4)	291 (52,0)
Casado/União estável	744 (49,4)	118 (45,8)	332 (40,9)	114 (37,9)	1076 (46,4)	232 (41,6)
Separado/Divorciado	58 (3,9)	8 (3,2)	75 (9,2)	17 (5,7)	133 (5,7)	25 (4,4)
Viúvo	15 (1,0)	4 (1,6)	17 (2,2)	7 (2,3)	32 (1,5)	11 (2,0)
Cor da pele						
Branca	1338 (88,8)	211 (81,8)	765 (94,3)	276 (91,7)	2103 (90,8)	487 (87,1)
Negra	164 (10,9)	46 (17,8)	45 (5,5)	24 (8,0)	209 (9,0)	70 (12,5)
Parda	4 (0,3)	1 (0,4)	1 (0,2)	1 (0,3)	5 (0,2)	2 (0,4)

De acordo com a qualificação profissional dos sujeitos (Tabela 2), observa-se que a maior parte destes é semi-qualificado, para aptos e inaptos clínicos, com destaque para as profissões agricultor (18,7% entre os homens), safrista (13,2% entre as mulheres) e auxiliar (7,0% em homens e 12,5% em mulheres). Ainda, nota-se maior porcentagem de profissões em nível superior entre as mulheres (7,4%), em comparação aos homens (3,8%).

Conforme a frequência mensal de aptidão e inaptidão clínica, observam-se resultados muito semelhantes entre os meses. Entre os doadores aptos, resultados um pouco superiores foram encontrados nos meses junho (para homens) e março (para mulheres); já entre os inaptos, há um destaque para o mês de abril, tanto para homens, quanto para mulheres.

Tabela 2 – Qualificação profissional dos sujeitos

Qualificação profissional	Masculino (n=1.764)		Feminino (n=1.112)		Total (n= 2.876)	
	Aptos clínicos (n=1.506)	Inaptos clínicos (n=258)	Aptos clínicos (n=811)	Inaptos clínicos (n=301)	Aptos clínicos (n=2.317)	Inaptos clínicos (n=559)
Superior	60 (4,0)	9 (3,5)	58 (7,2)	23 (7,6)	118 (5,1)	32 (5,7)
Técnico	61 (4,1)	4 (1,6)	29 (3,6)	14 (4,7)	90 (3,9)	18 (3,2)
Qualificado não manual						
Militar	109 (7,2)	17 (6,6)	5 (0,6)	1 (0,3)	114 (4,9)	18 (3,2)
Funcionário público	34 (2,3)	13 (5,0)	10 (1,2)	2 (0,7)	44 (1,9)	15 (2,7)
Outros	40 (2,7)	6 (2,3)	9 (1,1)	5 (1,7)	49 (2,1)	11 (2,0)
Qualificado manual						
Mecânico	59 (3,9)	10 (3,9)	1 (0,1)	-	60 (2,6)	10 (1,8)
Motorista	48 (3,2)	8 (3,1)	1 (0,1)	-	49 (2,1)	8 (1,4)
Operador	38 (2,5)	9 (3,5)	9 (1,1)	2 (0,7)	47 (2,0)	11 (2,0)
Industriário	99 (6,6)	16 (6,2)	27 (3,3)	7 (2,3)	126 (5,4)	23 (4,1)
Outros	10 (0,7)	2 (0,8)	5 (0,6)	1 (0,3)	15 (0,6)	3 (0,5)
Semi-qualificado						
Comerciante	41 (2,7)	4 (1,6)	15 (1,8)	1 (0,3)	56 (2,4)	5 (0,9)
Vendedor	21 (1,4)	2 (0,8)	39 (4,8)	24 (8,0)	60 (2,6)	26 (4,7)
Auxiliar	111 (7,4)	17 (6,6)	94 (11,6)	40 (13,3)	205 (8,8)	57 (10,2)
Vigilante	38 (2,5)	12 (4,7)	7 (0,9)	1 (0,3)	45 (1,9)	13 (2,3)
Pedreiro	37 (2,5)	10 (3,9)	-	-	37 (1,6)	10 (1,8)
Pintor	23 (1,5)	3 (1,2)	-	-	23 (1,0)	3 (0,5)
Safrista	42 (2,8)	17 (6,6)	108 (13,3)	39 (13,0)	150 (6,5)	56 (10,0)
Metalúrgico	33 (2,2)	4 (1,6)	6 (0,7)	1 (0,3)	39 (1,7)	5 (0,9)
Agricultor	147 (9,8)	23 (8,9)	36 (4,4)	11 (3,7)	183 (7,9)	34 (6,1)
Emp. doméstica	-	-	30 (3,7)	9 (3,0)	30 (1,3)	9 (1,6)
Outros	295 (19,6)	36 (14,0)	124 (15,3)	46 (15,3)	419 (18,1)	82 (14,7)
Não qualificado						
Do lar	-	-	62 (7,6)	24 (8,0)	62 (2,7)	24 (4,3)
Outros						
Estudante	41 (2,7)	14 (5,4)	64 (7,9)	23 (7,6)	105 (4,5)	37 (6,6)
Aposentado	39 (2,6)	7 (2,7)	25 (3,1)	6 (2,0)	64 (2,8)	13 (2,3)
Autônomo	14 (0,9)	2 (0,8)	9 (1,1)	2 (0,7)	23 (1,0)	4 (0,7)
Estagiário	10 (0,7)	1 (0,4)	4 (0,5)	1 (0,3)	14 (0,6)	2 (0,4)
Empresário	9 (0,6)	2 (0,8)	1 (0,1)	1 (0,3)	10 (0,4)	3 (0,5)
Não informou	5 (0,3)	3 (1,2)	6 (0,7)	5 (1,7)	11 (0,5)	8 (1,4)
Desempregado	42 (2,8)	7 (2,7)	27 (3,3)	12 (4,0)	69 (3,0)	19 (3,4)

Entre os motivos que levam o indivíduo a doar sangue (Tabela 3), observa-se que a voluntária foi a opção mais prevalente, para ambos os sexos. Esse também foi o principal tipo de doação entre os aptos clínicos (63,3%), assim como a intenção dos inaptos clínicos (69,6%).

Tabela 3 – Motivos para a doação de sangue

Motivos	Masculino (n=1.764)		Feminino (n=1.112)		Total (n= 2.876)	
	Aptos clínicos (n=1.506)	Inaptos clínicos (n=258)	Aptos clínicos (n=811)	Inaptos clínicos (n=301)	Aptos clínicos (n=2.317)	Inaptos clínicos (n=559)
Voluntária	881 (58,5)	164 (63,6)	586 (72,3)	225 (74,8)	1467 (63,3)	389 (69,6)
Reposição	623 (41,4)	94 (36,4)	224 (27,6)	76 (25,2)	847 (36,6)	170 (30,4)
Auto doação	2 (0,1)	-	-	-	1 (0,0)	-
Dirigida	-	-	1 (0,1)	-	2 (0,1)	-

Entre os principais motivos para a inaptidão (Tabela 4), há diferenças entre o sexo masculino e feminino. Dessa maneira, percebe-se que, entre os homens, as principais causas de impedimento são o alto valor do hematócrito (31,0%), hipertensão arterial (15,9%), gripe (11,2%) e vacinação recente (10,1%). Já entre as mulheres, os principais motivos de inaptidão são o hematócrito baixo (43,1%), gripe (10,0%), hipotensão (7,3%), vacinação recente (6,0%) e uso de medicamentos (5,9%).

Tabela 4 – Motivos da inaptidão clínica

Motivo	Masculino (n=258)	Feminino (n=301)	Total (n=559)
Alergias	4 (1,6)	-	4 (0,7)
Amamentação	-	5 (1,7)	5 (0,9)
Peso inferior	1 (0,4)	10 (3,3)	11 (2,0)
Cirurgia recente	-	5 (1,7)	5 (0,9)
Diarreia	4 (1,6)	3 (1,0)	7 (1,3)
DST recente	4 (1,6)	2 (0,7)	6 (1,1)
Gripe	29 (11,2)	30 (10,0)	59 (10,6)
Hematócrito alto	80 (31,0)	1 (0,3)	81 (14,5)
Hematócrito baixo	23 (8,9)	130 (43,1)	153 (27,3)
Ingestão álcool	8 (3,1)	1 (0,3)	9 (1,6)
Uso de medicamentos	7 (2,7)	18 (5,9)	25 (4,4)
Hipertensão	41 (15,9)	11 (3,7)	52 (9,3)
Hipotensão	1 (0,4)	22 (7,3)	23 (4,1)
Poucas horas de sono	5 (1,9)	5 (1,7)	10 (1,8)
Procedimento odontológico	2 (0,8)	3 (1,0)	5 (0,9)
Sem acesso	2 (0,8)	4 (1,3)	6 (1,1)
Tatuagem recente	11 (4,3)	11 (3,7)	22 (3,9)
Hipertermia	6 (2,3)	9 (3,0)	15 (2,7)
Vacinação recente	26 (10,1)	18 (6,0)	44 (7,9)
Outros	4 (1,6)	13 (4,3)	17 (3,0)

DISCUSSÃO

Conforme o presente estudo, que buscou descrever as características demográficas e epidemiológicas dos doadores de sangue, identificou-se que a maior parte dos sujeitos apresenta faixa etária entre 18 e 29 anos (45,7%), ensino médio completo (31,7%), são solteiros (49,2%) e de cor da pele branca (89,0%), compreendendo esta última característica quase a totalidade da amostra investigada, fato que pode ser explicado devido a cidade em estudo ser de colonização alemã¹⁴. Ainda, os homens apresentam maior prevalência de aptidão clínica (65,0%), em comparação com as mulheres (35,0%). Brener et al.¹⁵, em estudo realizado em Belo Horizonte, também identificaram que esta faixa etária é predominante, tanto em aptos, quanto inaptos clínicos (média de 51,8%). Estudo realizado nos Estados Unidos demonstra que os sujeitos homens e de etnia branca são os que mais doam sangue¹³, corroborando resultados do presente estudo, assim como estudo realizado pela ANVISA¹⁶, que demarca o perfil do doador de sangue brasileiro, com resultados semelhantes, que demonstra que os doadores de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, são, em sua maioria, homens (68,16%), solteiros (45,74%), com ensino médio completo (36,77%) e de etnia branca (76,23%). Porém, identificaram a faixa etária predominante como sendo a de 30 a 39 anos (26,01%), diferente dos resultados do presente estudo. Zago, Silveira e Dumith¹⁷ identificaram, em adultos de Pelotas (RS), maior prevalência de doação de sangue entre os homens e aqueles que apresentam melhor auto-percepção de saúde e nível sócio-econômico.

Com relação ao perfil profissional, identificou-se que o nível semi-qualificado apresenta grande prevalência entre os sujeitos, com média de 53,75% para aptos e inaptos clínicos. Assim, as principais profissões dos sujeitos compreendem a agricultura (para homens), safra de fumo (mulheres) e auxiliar (homens e mulheres). Este fato pode ser explicado devido à economia da cidade girar em torno da agricultura, principalmente da plantação de fumo, bem como a cidade ser um pólo de indústrias fumageiras¹⁴. De acordo com a ANVISA¹⁶, dados de Porto Alegre para esta qualificação profissional foram bastante inferiores, com 19,3%.

Entre os principais motivos que levam a inaptidão clínica, há diferenças entre o sexo masculino e o feminino. Assim, os homens apresentaram, principalmente, maiores problemas relacionados ao hematócrito alto (31,0%) e hipertensão arterial (15,9%); já as mulheres, apresentaram hematócrito baixo (43,1%), gripe (10,0%) e hipotensão arterial (7,3%). Em seu estudo, Brener et al.¹⁵ identificaram outros tipos de problemas relacionados com a inaptidão

clínica. Assim, homens apresentaram, principalmente, exposição sexual (32,4%) e alcoolismo crônico (20,9%); já as mulheres, doença neurológica ou psiquiátrica (31,0%) e hipertensão arterial (27,6%).

Conclui-se que, a realização de estudos com a finalidade de investigar e descrever o perfil de doadores de sangue, de acordo com suas características demográficas e epidemiológicas, bem como os principais motivos das causas de inaptidão clínica, são de extrema importância para a implementação de programas e estratégias que visem maior captação de doadores de sangue.

AGRADECIMENTOS

Ao Banco de Sangue Hemovida, que forneceu os dados para o presente estudo, bem como ao Dr. Fúlvio Borges Nedel, por suas observações e considerações sobre este trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Buciniene I, Stonienė L, Blazeviciene A, Kazlauskaitė R, Skudienė V. Blood donors' motivation and attitude to non-remunerated blood donation in Lithuania. *BMC Public Health* 2006, 6 (166): 1-8.
2. Sekine L, Wirth LF, Faulhaber GAM, Seligman BGS. Análise do perfil de solicitações para transfusão de hemocomponentes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no ano de 2005. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2008, 30 (3): 208-212.
3. Politis C. Blood donation systems as an integral part of the health system. *Arch Hell Med* 2000, 17 (4): 354-357.
4. Cançado RD, Fonseca LG, Claro MRC, Tajara FS, Langhi Junior DM, Chiattoni CS. Avaliação laboratorial da deficiência de ferro em doadoras de sangue. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2007, 29 (2): 153-159.
5. Mathew SM, King MR, Glynn AS, Dietz SK, Caswell SL, Schreiber GB. Opinions about donating blood among those who never gave and those who stopped: a focus group assessment. *Transfusion* 2007, 47 (4): 729-735.
6. Martins PRJ, Martins RA, Moraes-Souza H, Barbosa VF, Pereira GA, Eustáquio JM, *et al.* Perfil do doador de sangue autoexcluído no Hemocentro Regional de Uberaba-MG (HRU) no período de 1996 a 2006. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2009, 31 (4): 222-227.
7. Araújo ESA, Barone AA. Sangue seguro: mito ou realidade? *Rev Bras Hematol Hemoter* 2008, 30 (5): 350-351.
8. Passos LNM, Yurtserver MSV, Silva UG, Cordeiro GWO, Machado LF, Vasques F, *et al.* Sideropenia sem anemia em doadores de sangue do Hemocentro do Amazonas – Hemoam. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2005, 27 (1): 48-52.
9. Gutiérrez MG, Tejada ES, Cruz JR. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre em las Américas. *Rev Panam Salud Publica* 2003, 13: 85-90.
10. Garcia FB, Gomide GPM, Pereira GA, Moraes-Souza H. Importância dos testes sorológicos de triagem e confirmatórios na detecção de doadores de sangue infectados pelo vírus da hepatite C. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2008, 30 (3): 218-222.
11. Tomczak ACTQ, Grilo KTM, Castro JM, Machado AMB, Leonart MSS, Nascimento AJ. Estudos de métodos laboratoriais para o controle de qualidade de unidades transfusionais eritrocitárias no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (Hemepar), Brasil. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2010, 32 (3): 209-214.

12. Tscheulin DK, Lindenmeier J. The willingness to donate blood: an empirical analysis of socio-demographic and motivation-related determinants. *Health Serv Manage Res* 2005, 18: 165-174.
13. Boulware LE, Ratner LE, Ness PM, Cooper LA, Campbell-Lee S, Laveist TA, *et al.* The contribution of sociodemographic, medical, and attitudinal factors to blood donation among the general public. *Transfusion* 2002, 42 (6): 669-678.
14. Lima RG. Desenvolvimento e relações de trabalho na fumicultura sul-brasileira. *Sociologias* 2007, 18: 190-225.
15. Brener S, Caiaffa WT, Sakurai E, Proietti FA. Fatores associados à aptidão clínica para a doação de sangue – determinantes demográficos e socioeconômicos. *Rev Bras Hematol Hemoter* 2008, 30 (2): 108-113.
16. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Perfil do doador de sangue brasileiro. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ANVISA/ UERJ, 2006.
17. Zago A, Silveira MF, Dumith SC. Prevalência de doação de sangue e fatores associados, Pelotas, RS. *Rev Saúde Públ* 2010, 44 (1): 112:120.

Recebido em Maio de 2010

Aceito em Agosto de 2010

Publicado em Dezembro de 2010
