



**Escola Superior  
de Educação**

Politécnico de Coimbra



**Escola Superior  
de Tecnologia  
da Saúde**

Politécnico de Coimbra

# Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva da terapêutica oncológica

Mestrado em Educação para a Saúde



**Escola Superior  
de Educação**

Politécnico de Coimbra



**Escola Superior  
de Tecnologia  
da Saúde**

Politécnico de Coimbra

Sandra Marisa Martins Carrito

## **Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva da terapêutica oncológica**

Trabalho de projeto em Educação para a Saúde apresentado à Escola Superior de Educação de Coimbra e à Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra para obtenção do grau de Mestre, realizado sob a orientação da Professora Doutora Sílvia Maria Rodrigues da Cruz Parreiral e coorientação da Professora Ana Carolina Morgado Ferreira de Frias.

Constituição do Júri:

Presidente do Júri: Professora Doutora Ana Paula Monteiro Amaral

Vogal/Arguente: Professora Doutora Raquel Regina Duarte Moreira

Vogal/Orientadora: Professora Doutora Sílvia Maria Rodrigues da Cruz Parreiral

Março, 2024

**“Espalhe segredo da Isabella:  
Doe Ketchup (sangue) e a mostarda (plaquetas)”**

<https://www.youtube.com/watch?v=HLnWY06eGXo>

## **Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva da terapêutica oncológica**

**Resumo:** Promover a literacia para a saúde é proporcionar aos cidadãos a informação e os meios necessários para que estes consigam compreender e atuar de forma positiva na promoção da sua própria saúde.

Aumentar o nível de literacia para a saúde na dádiva de plaquetas é preponderante para a divulgação e adesão à mesma. A escassez de informação relativa à dádiva de plaquetas por aférese é um dos principais motivos para o baixo número de dadores existentes. A literacia para a saúde na dádiva de plaquetas é fundamental para fomentar a capacitação da população sobre a necessidade da dádiva por aférese.

Foram aplicados questionários a 59 dadores de sangue total que se dirigem ao Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra. Os questionários, além de alguns dados sociodemográficos, continham questões fechadas relativas ao conhecimento que os dadores possuem sobre as plaquetas e relativas à sua relação com a terapia oncológica. Os dadores foram abordados, individualmente, no momento de refeição pós-dádiva, onde lhes foi explicado o estudo. Perante a necessidade de aprofundamento da explicação sobre a temática, pudemos contar com a presença de uma profissional de enfermagem, para o efeito.

Os dados obtidos com esta intervenção foram elucidativos para a necessidade da promoção da literacia para a saúde na dádiva de plaquetas por aférese. Este tipo de abordagem direta e explicativa relativamente aos benefícios desta dádiva, revelou-se fundamental para o conhecimento do valor das plaquetas.

**Palavras-chave:** Literacia para a Saúde; Dádiva por aférese; Cancro; Plaquetas; Educação para a dádiva.

## **Health Literacy: platelet donation by apheresis from the perspective of oncology therapy**

### **Abstract**

Health literacy is providing citizens with the information and means necessary to understand and act positively to promote their own health.

Promoting health literacy in platelet donation is essential for its dissemination and adherence. The scarcity of information regarding platelet donation via apheresis is one of the main reasons for the low number of existing donors. Health literacy in platelet donation is essential to encourage the population's training on the need for apheresis donation.

Questionnaires were administered to 59 whole blood donors who go to the Coimbra Blood and Transplant Center. The questionnaires, in addition to some sociodemographic data, contained closed questions regarding the knowledge that donors have about platelets and their relationship with oncological therapy. Donors were approached individually during the post-donation meal, where the study was explained to them. Given the need to further explain the topic, we were able to count on the presence of a nursing professional for this purpose.

The data obtained with this intervention were clear about the need to promote health literacy in platelet donation via apheresis. This type of direct and explanatory approach to the benefits of this donation proved to be fundamental for understanding the value of platelets.

**Keywords:** Health Literacy; Donation by apheresis; Cancer; Platelets; Education for the gift.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

1. OMS: Organização Mundial de Saúde
2. WHO: World Health Organization
3. GCNP: Global Compact Network Portugal
4. IPST, IP: Instituto Português do Sangue e da Transplantação
5. INE: Instituto Nacional de Estatística
6. CUP: Concentrado Uni- Plaquetário
7. ACD-A: Anticoagulant Citrate Dextrose Solution, Solution A
8. PAS: Platelet Additive Solution
9. UICC: União Internacional de Controlo do Cancro
10. SNS: Serviço Nacional de Saúde
11. IPO: Instituto Português de Oncologia

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                  | <b>1</b>  |
| <b>1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>                                   | <b>3</b>  |
| 1.1. Direito à saúde .....                                              | 3         |
| 1.2. Educação, literacia e promoção da saúde .....                      | 4         |
| 1.2.1. Promoção e educação para a dádiva de componentes sanguíneos..... | 6         |
| 1.3. A doença oncológica e seus estádios .....                          | 8         |
| 1.4. Plaquetas: produção e função no organismo .....                    | 10        |
| 1.5. Importância das plaquetas na terapêutica oncológica.....           | 11        |
| 1.6. Dádiva de plaquetas por aférese .....                              | 12        |
| <b>2. PROCESSO DE PESQUISA .....</b>                                    | <b>14</b> |
| 2.1. Objetivos do estudo.....                                           | 15        |
| 2.2. Opções metodológicas e tipo de estudo .....                        | 15        |
| 2.3. Instituição e Participantes no estudo.....                         | 16        |
| 2.4. Instrumentos e técnicas de recolha de dados .....                  | 18        |
| 2.5. Tratamento e análise dos dados.....                                | 19        |
| 2.6. Considerações éticas.....                                          | 19        |
| <b>3. DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO .....</b>                          | <b>20</b> |
| 3.1. Procedimento.....                                                  | 20        |
| 3.2. Motivos para se tornarem dadores .....                             | 21        |
| 3.3. Literacia sobre a dádiva de plaquetas por aférese.....             | 23        |
| <b>4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>                                 | <b>34</b> |
| <b>CONCLUSÃO.....</b>                                                   | <b>40</b> |

## **LISTA DE ANEXOS**

**ANEXO 1.** Questionário de inscrição para a dádiva de sangue (IMP:143.9)

**ANEXO 2.** Parecer da comissão de ética

**ANEXO 3.** Parecer do Conselho de Administração do Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST.I.P.)

## **LISTA DE APÊNDICES**

**APÊNDICE 1.** Questionário aplicado aos dadores de sangue total

**APÊNDICE 2.** Questionário aplicado aos dadores de plaquetas por aférese

**APÊNDICE 3.** Cartaz de sensibilização para a dádiva de plaquetas por aférese

**APÊNDICE 4.** Motivos para se tornarem dadores

**APÊNDICE 5.** Desconstrução do acróstico AFÉRESE

**APÊNDICE 6.** O que representa para os dadores a dádiva de plaquetas

## **LISTA DE FIGURAS**

**FIGURA 1.** Evolução do nº de dadores homólogos que efetuaram dádiva e nº de dádivas de sangue em Portugal 2013-2022

**FIGURA 2.** Prioridade de seleção de CP de acordo com o sistema ABO

**FIGURA 3.** Máquina de aférese transfusional Trima Accel

## **LISTA DE TABELAS:**

**TABELA 1.** A amostra dos dadores de sangue total segundo a idade

**TABELA 2.** A amostra por sexo, habilitações literárias e tempo enquanto dadores de sangue total

**TABELA 3.** Média de idades da amostra dos dadores de plaquetas



**TABELA 4.** A amostra por sexo, habilitações literárias e tempo enquanto dadores de plaquetas

**TABELA 5.** Motivos para se tornarem dadores

**TABELA 6.** Como teve conhecimento da dádiva de sangue?

**TABELA 7.** Composição do sangue

**TABELA 8.** Função das plaquetas

**TABELA 9.** Possibilidade de doar apenas plaquetas

**TABELA 10.** Produção de plaquetas

**TABELA 11.** Conhecimento do termo Aférese

**TABELA 12.** Questionamento sobre as máquinas também presentes na sala de dádiva de sangue

**TABELA 13.** A história da Maria

**TABELA 14.** Dadores necessários para a adequada quantidade de plaquetas

**TABELA 15.** Uma só dádiva de plaquetas é suficiente para se obter o número adequado de plaqueta

**TABELA 16.** Tempo necessário para o organismo repor a quantidade de plaquetas que libertou

**TABELA 17.** Vontade de saber mais

**TABELA 18.** Literacia para a saúde e Género

**TABELA 19.** Literacia para a saúde e Habilitações Literárias

**TABELA 20.** Literacia para a saúde e “dador há quanto tempo?”

**TABELA 21.** Literacia para a saúde e Idade



## INTRODUÇÃO

O cancro é a segunda causa responsável pelo aumento do número de mortes a nível mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até 2040 possam surgir 27 milhões de novos casos anualmente, o que representa um aumento de 50% face ao ano de 2018 (Wild et al., 2020).

O avanço da medicina possibilitou o surgimento de novas estratégias terapêuticas, no entanto, os tratamentos oncológicos, como a quimioterapia ou a radioterapia, são agressivos para o organismo humano, podendo provocar danos na medula óssea e impedir a normal produção de plaquetas. A trombocitopenia, baixo número de plaquetas na corrente sanguínea, debilita o organismo devido à fluidez do sangue que se torna incapaz de controlar hemorragias e/ou manter os níveis de coagulação adequados (Rodrigues et. al., 2022). Os doentes oncológicos necessitam, pois, quando em situação de trombocitopenia, de obter plaquetas em quantidade adequada para conseguir restabelecer os seus níveis normais de funcionamento orgânico, e recuperar da agressividade dos tratamentos, controlando hemorragias e normalizando a coagulação sanguínea. É a transfusão deste componente sanguíneo que promove a sua recuperação, sendo para tal necessária a doação de sangue (Freitas et al., 2014). A nível mundial, a doação de sangue é um motivo de interesse, uma vez que não existe ainda substância que, na sua totalidade possa substituir o tecido sanguíneo (Carlesso et al., 2017).

Vários estudos têm evidenciado fatores que impedem a adesão de pessoas de várias idades a essa medida, nomeadamente: a ideia de que se comercializa o sangue (Pereira et al., 2016); o medo da agulha ou de contrair alguma doença; o receio da falta de qualificação dos profissionais que realizam as colheitas; assim como, a falta de informação objetiva acerca dos critérios para efetuar dádiva (Huis in 't Veld, et al., 2019; Casal-Otero et al., 2020).

Em Portugal, dados do recente Relatório de Atividade Transfusional e Sistema Português de Hemovigilância, embora demonstrem uma tendência crescente do número de dadores inscritos, sinalizam também uma redução do número de dádivas por dador. No que diz respeito ao número de procedimentos de aférese de plaquetas efetuados, há também uma ligeira diminuição, o que alerta para a necessidade de investir em campanhas de sensibilização e de medidas que efetivem a doação, atendendo à sua relevância e às necessidades efetivas (Escoval et al., 2022)

A informação e formação sobre a doação de sangue e papel do dador na sociedade, são aspetos fundamentais à literacia em saúde no âmbito desta temática, fundamental para a efetivação das dádivas (Gomes et al., 2019), e onde a comunicação desempenha um papel-chave, podendo contribuir para uma maior adesão à doação de plaquetas (Santo, 2021).

Neste sentido, reconhecendo o valor da dádiva de plaquetas pelo processo de aférese para a saúde de pessoas que experienciam tratamentos concológicos (e/ou outros), a necessidade de estas garantirem as reservas suficientes em Portugal e a pertinência da promoção da literacia na efetividade desta dádiva, desenvolve-se o presente trabalho, com os objetivos de perceber o nível de conhecimento dos dadores de sangue total, sobre este tipo de dádiva e sensibilizar para a sua pertinência.

Elaborou-se assim um estudo quali-quantitativo, longitudinal, com 59 dadores de sangue total, que responderam a um questionário elaborado para o efeito e participaram em sessões de educação e sensibilização individuais sobre a temática. Houve também lugar à produção de material promocional à dádiva de plaquetas, que contou com a participação de 21 dadores que aderem à doação desse constituinte do sangue.

Importa referir que a escolha da temática também teve em conta a perceção da própria investigadora, que no exercício da sua profissão enquanto Assistente Técnica num Centro de Sangue, se confronta com a dificuldade de planejar e agendar a dádiva de plaquetas por aférese, a qual ainda fica aquém do desejado para suprir as necessidades diárias deste componente sanguíneo, apesar da disponibilidade e altruísmo demonstrados pelos dadores de plaquetas, já fidelizados.

No que diz respeito à sua estrutura, o documento aborda, numa primeira parte, conceitos importantes para a compreensão da temática, procurando mencionar os aspetos fundamentais da relevância da dádiva de plaquetas, com base na revisão de literatura. Seguidamente, apresenta-se o processo de pesquisa, metodologia adotada e procedimentos de recolha e tratamento de dados. Por fim, descreve-se a intervenção realizada e apresentam-se e discutem-se os resultados obtidos.

Com este trabalho foi nossa intenção recolher informação relevante para compreender a baixa adesão de dadores de plaquetas e, além disso, avaliar de que forma se pode alterar esta situação, através de mais divulgação/ informação com vista à promoção da dádiva.

## 1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1.1. Direito à saúde

De acordo com o Business Council for Sustainable Development (BCSD), o direito à saúde é um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável que resultou da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, em 2016, e contou com a adesão de todos os Estados Membros das Nações Unidas (BCSD, 2022).

Só após a Segunda Guerra Mundial (1945), conforme refere a OMS, a saúde foi aceite como um direito fundamental do ser humano, ou seja, “gozar do mais alto padrão possível de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano” (Montel et al., 2022. p.2). Na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, foi declarado o direito à saúde das pessoas de forma a garantir o acesso aos bens primários. Para garantir este direito, é dever do estado, com recurso à implementação de políticas públicas, desenvolver medidas de promoção e prevenção da saúde através da informação e acesso aos serviços de saúde física, mental e social (Monge, 2019).

A OMS, em 1946, define saúde como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente ausência de doença ou enfermidade”. O direito à saúde exclui qualquer tipo de discriminação com base na raça, religião ou fatores económico-sociais, sendo um pilar de união colaborativa entre os cidadãos e o estado. O direito à informação e à assistência médica nas componentes física, psicológica e social é essencial para alcançar um estado de saúde plena, devendo ser assegurado pelos governos, através das entidades competentes (WHO, 1946).

De forma a proporcionar o direito aos cuidados de saúde a todas as pessoas, enquanto um direito básico e fundamental, é redigida, em 1978, a Declaração de Alma-Ata: “Saúde para todos no ano 2000”. O objetivo fulcral desta declaração assenta na necessidade de efetivar coligações interdisciplinares e governamentais a nível global no sentido de promover e proporcionar serviços de saúde primária a todos os cidadãos (Meireles, 2008; Meireles et al., 2012; Giovanella et. al, 2019).

A Lei de Bases em Saúde, n.º 95/2019, de 4 de setembro, consagra no nº 1 da Base 1:

“O direito à proteção da saúde é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social, pressupondo a criação e o desenvolvimento

de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam níveis suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer.”

Deve reger-se pelo princípio da igualdade, não discriminação, confidencialidade e privacidade (nº1 da Base 2), e é da responsabilidade do estado, das pessoas e da sociedade, avaliar a efetividade do direito à proteção da saúde (Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro).

Investir em políticas de saúde para potenciar as pessoas, famílias e a comunidade, possibilita a capacidade dos mesmos para poderem aceder de forma promotora, preventiva e autónoma. A qualificação de profissionais, das mais vastas áreas disciplinares, é fundamental na consolidação da aquisição de conhecimentos que promovam um atendimento ético, humanizado e de qualidade aos cidadãos (Sarreta & Bertani, 2010). Só desta forma se torna possível proporcionar à sociedade o direito justo e inclusivo no acesso ao direito à saúde e à educação para a saúde (Farinelli et al., 2017).

## **1.2. Educação, literacia e promoção da saúde**

A promoção da saúde é fulcral na educação para a saúde no sentido de que possibilita a obtenção de hábitos e condutas saudáveis (Souza, 2023). De acordo com Organização Mundial de Saúde, a educação para a saúde pressupõe “qualquer combinação de experiências de aprendizagem que tenham por objetivo ajudar os indivíduos e as comunidades a melhorar a sua saúde, através do aumento dos conhecimentos ou influenciando as suas atitudes” (WHO, 1998).

A primeira grande conferência internacional sobre Promoção da Saúde decorreu em novembro de 1986 e culminou com a CARTA DE OTTAWA. Esta conferência convocou a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os demais organismos internacionais a advogar em favor da saúde em todos os contextos, uma vez que a educação para a saúde deverá constituir responsabilidade de todos os setores pela construção de um bem-estar global (IA Saúde, n.d.; Giovanella et al., 2019).

Desde então, a OMS tem fomentado a criação de Redes de Escolas Promotoras da Saúde com o objetivo de promover a saúde e demonstrar o impacto da promoção da saúde em meio escolar. A educação para a saúde em contexto escolar fomenta a tomada de decisões que contribuam para o desenvolvimento da saúde perante os acontecimentos vivenciados diariamente pelos jovens. Garantir o acesso ao saber, juntamente com a capacitação para a tomada de ações e valores benéficos na prossecução da saúde, numa perspetiva salutogénica

na fase inicial da vida, permite adquirir competências para a obtenção da saúde e bem-estar ao longo do ciclo de vida (Maindal & Hansen, 2020).

A educação para a saúde promove a aquisição de conhecimentos que permite aos cidadãos e às sociedades obterem qualidade de vida e bem-estar, sendo esta uma meta da Organização Mundial de Saúde para a Saúde e Bem-Estar na Europa (WHO, 2020).

A Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável agrega a educação inclusiva enquanto fator essencial para a promoção e educação da saúde (Global Compact Network Portugal). O objetivo nº 3, resultante desta agenda, refere a importância de “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, referido no Nº16 da Proposta de REGULAMENTO DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO relativo à criação de um programa de ação da União no domínio da saúde para o período 2021 e 2027 (Comissão Europeia de Bruxelas, 2020).

A literacia para a saúde proporciona a aquisição de conhecimentos de forma que o cidadão aumente as suas capacidades sociais e cognitivas, contribuindo assim, para o seu empoderamento na utilização das mesmas. O desenvolvimento destas capacidades conduz a comportamentos que contribuem para o aumento da saúde pública, na medida em que a informação adquirida é utilizada para efetuar escolhas conscientes e benéficas (Pavão & Werneck, 2021).

Segundo Peres (2023), inicialmente o termo de literacia para a saúde surge como um conceito que apenas referia a capacidade de ler ou escrever informações relativas à saúde (capacidade funcional). Mais tarde, foram desenvolvidos estudos no sentido de correlacionar a capacidade funcional das pessoas com a tomada de decisões relacionadas à sua saúde e à saúde coletiva, tendo sido desenvolvidos instrumentos de medida e avaliação para averiguar esta interligação na contribuição para uma melhoria dos serviços, programas e políticas de saúde. Conclui-se, posteriormente, que a literacia para a saúde é uma ferramenta essencial na promoção para a saúde.

A Lei de Bases da Saúde, n.º 95/2019, de 04 de setembro, na sua Base 12, diz-nos que “O Estado promove a literacia para a saúde, permitindo às pessoas compreender, aceder e utilizar melhor a informação sobre saúde, de modo a decidirem de forma consciente e informada”.

Nessa linha, e segundo a OMS, a literacia para a saúde focaliza a sua orientação na promoção da qualidade e estilos de vida saudáveis enquanto fio condutor para precaver doenças, contribuindo para o bem-estar físico, mental e social (WHO, 1998).

Efetivamente, sem informação não há ação consciente. Para garantir que a literacia para a saúde potencie o capital individual torna-se necessário que vários agentes se envolvam neste processo, nomeadamente a população, profissionais interdisciplinares e próprio Estado (Veludo & Farinelli, 2022). A literacia para a saúde é crucial “no incremento da resiliência e bem-estar individual, bem como na promoção da saúde” (Farinelli et al., 2017, p. 309).

Saha e Bhattacharya (2019) referem que, a perspetiva dos dadores de componentes sanguíneos perante a não recompensa do ato, modificou a forma como estes encaram a dívida. Assim, para que seja possível reverter esta tendência, a divulgação de informação relativa à dívida de componentes sanguíneos torna-se cada vez mais necessária. Nesse sentido, promover a literacia para a dívida implica o envolvimento dos profissionais no desenvolvimento de projetos direcionados à sociedade, realçando, para tal, as carências existentes face aos diversos componentes do sangue.

Os mesmos autores alegam ainda que, para a captação de dadores é essencial proporcionar às pessoas conhecimento efetivo relativamente à doação. E, igualmente fundamental, para conseguir a fidelização dos mesmos, não basta dotá-los de conhecimentos, é necessário humanizar os serviços de saúde promovendo a satisfação dos dadores (Saha & Bhattacharya, 2019).

#### **1.2.1. Promoção e educação para a dívida de componentes sanguíneos**

Lemos et al (2018), referem que, nos últimos anos, verificou-se uma redução significativa do número de dadores e de dívidas de sangue. Por sua vez, segundo Escoval et al. (2022), embora no ano de 2022 tenha ocorrido um decréscimo, parece ter-se consolidado o aumento do número de dadores relativamente ao período pré-pandémico, mas com uma redução do número de dívidas. O número total de dadores homólogos e o número de dadores que realizaram dívidas continuam a apresentar um valor superior ao registado em 2018, conforme se verifica no Relatório de Atividade Transfusional e Sistema Português de Hemo vigilância 2022, (Cfr. Figura 1).

Figura 1



*Evolução do nº de dadores homólogos que efetuaram dádiva e nº de dádivas de sangue em Portugal 2013-2022.*

| Portugal 2013-2022                 |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
|------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                                    | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    | 2018    | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    |
| Nº de dadores que efetuaram dádiva | 237 826 | 226 882 | 223 924 | 217 431 | 210 904 | 203 177 | 200 556 | 188 601 | 204 088 | 203 287 |
| Nº de dádivas                      | 361 819 | 353 459 | 337 580 | 334 022 | 324 053 | 314 091 | 310 311 | 287 958 | 310 727 | 306 796 |

Fonte: Escoval, et al. (2022, p. 4).

O Instituto Português do Sangue tem a incumbência de “garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana”. Além disso, também objetiva alcançar a contribuição para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, assegurando uma posição demarcada na promoção à dádiva, enquanto fundamento para a sua atuação. (IPST, IP., 2020).

De acordo com o ponto 4 do artigo 8.º da Lei n.º 37/2012 de 27 de agosto, conjuntamente com IPST, IP, cabe às associações de dadores promover, dinamizar, informar e esclarecer os cidadãos sobre questões que estes possam colocar. As associações de dadores são consideradas as estruturas cuja atividade incide na “promoção altruísta e desinteressada da dádiva de sangue, estimulando esta prática entre os cidadãos” (Lei n.º 37/2012 de 27 de agosto).

A promoção e educação para a dádiva, ações fundamentais para atingir resultados positivos na angariação de novos dadores (Costa, 2018), tornam-se, por isso, essenciais para o processo de conscientização das pessoas (Lourenço, 2020).

A realidade demográfica do nosso país, evidenciada pelo envelhecimento populacional (Instituto Nacional de Estatística, 2022), demonstra a necessidade de atuar junto da população jovem para que esta seja alertada para a importância do seu contributo para manter a autossuficiência do serviço de sangue (Suen, 2020).

Sendo a escola um espaço dirigido à promoção da aprendizagem e evolução do ser humano, em todas as suas vertentes, os jovens estudantes tendem a ser um grupo-alvo essencial na educação para a dádiva devido aos seus atributos, como a idade, a saúde, o altruísmo e o vigor (Casal-Otero et al., 2020). A educação nas escolas não se restringe apenas aos conteúdos

escolares, mas fomenta, também, as aprendizagens sociais (Azevedo, 2009, p.11 citado por Moreira 2021) no sentido de desenvolver nos jovens, ao longo das suas vidas, uma postura para exercer uma cidadania ativa e solidária (IPST, IP., 2020). Nesse sentido, a escola, promovendo nos jovens a aquisição e desenvolvimento de competências pessoais, cognitivas e socio emocionais, fomenta, de forma individual e grupal, a capacidade de os jovens conseguirem gerir de forma benéfica a saúde pessoal e coletiva (Fialho, 2022).

Assim, faz sentido o ponto 6 “Agindo juntos” da Declaração de Minsk, item 6.1, que nos diz que” Nenhuma vida é vivida sozinha, e todas as vidas humanas estão ligadas a outras na família, comunidade ou nação” (WHO, 2020).

Promover a educação para a dádiva é sensibilizar para as necessidades do outro, conforme refere Portugal (2021, p. 136): “A “verdadeira” dádiva é aquela que não tem como objetivo conformar-se com uma convenção social ou uma regra, mas sim exprimir o laço com o outro”.

### **1.3. A doença oncológica e seus estádios**

A "World Summit Against Cancer for the New Millenium", que ocorreu em Paris a 4 de fevereiro de 2000, estabeleceu este dia como o Dia Mundial do Cancro. Anualmente é assinalada a data através da União Internacional de Controlo do Cancro (UICC), cujo objetivo é facultar aos cidadãos igual acesso à educação para a prevenção, diagnóstico e tratamento do cancro (Amanda-Eeckhout, 2023).

O cancro é uma doença que se desenvolve devido a um crescimento desregulado das células. Para que se mantenha um ciclo de vida normal das células, estas nascem, crescem, repartem-se dando a origem a novas células, e quando envelhecem acabam por morrer (apoptose). Em algumas situações esta dinâmica não se verifica, ocorrendo a formação de células novas que não são necessárias ao organismo, e simultaneamente as células velhas não morrem. Esta desregulação celular vai formar um tumor (Kontomanolis, et al, 2020).

O tumor, ou neoplasia, pode ser classificado como maligno ou benigno, dependendo na sua capacidade de disseminação. Quando o tumor se alastra para outros órgãos ou tecidos, causando a destruição dos mesmos, pode-se afirmar que se está perante um tumor maligno. Este processo tem o nome de metastização. Contrariamente, no caso do tumor benigno, este pode aumentar, mas não destrói nem alastra a outras partes do corpo, ou seja, não cria metástase (SNS24, 2020).

A União Internacional para o Controlo do Cancro (UICC) publicou, há mais de 70 anos, um modelo de avaliação dos tumores malignos que se instituiu a nível mundial. Com recurso a este modelo é possível categorizar a extensão do cancro através do seu estágio, o que possibilita ao profissional de saúde, definir qual o tratamento e o prognóstico apropriados. Este sistema de avaliação do estágio do cancro denominada por TNM (Tumor, Nódulo, Metástase) é composta por três categorias:

- T: descreve a dimensão e local do tumor inicial
- N: descreve a propagação para os gânglios linfáticos próximos do tumor
- M: descreve a existência ou ausência de metástases distantes do tumor

Através deste sistema de classificação é possível obter informação crucial relativa à extensão do tumor e delinear as estratégias terapêuticas mais adequadas a cada utente (UICC).

Igualmente importante e fundamental na análise e evolução do cancro, para detetar o seu crescimento e expansão, é a classificação dos estádios (Liga Portuguesa Contra o Cancro, n.d.):

- Estádio 0: consiste na localização das células alteradas sem que ocorra propagação, ou seja, não há doença;
- Estádio I: a dimensão do tumor é pequena e não se propaga a áreas envolventes;
- Estádio II e III: o tumor tem maior dimensão, já se multiplicou, e atinge agora os tecidos envolventes;
- Estádio IV: é o mais avançado, denominado por cancro metastático, já tendo alastrado para outra parte do corpo, longe do tumor originário.

O crescimento descontrolado das células cancerígenas origina a formação de novas células com as mesmas características, podendo desencadear metástases em qualquer órgão do organismo. Esta situação acarreta alterações no normal funcionamento do organismo, sendo necessário recorrer a tratamentos como a quimioterapia, radioterapia ou procedimentos cirúrgicos (Rodrigues & Polignano, 2022).

Após a avaliação clínica do local e estágio do cancro torna-se necessária a implementação dos procedimentos terapêuticos com vista a travar o avanço da doença e permitir o tratamento da mesma. Segundo Bisson (2021) estes tratamentos são extremamente invasivos para a medula óssea, que deixa de funcionar corretamente, originando a produção insuficiente das plaquetas.

A diminuição de contagem de plaquetas (trombocitopenia) leva a que possam ocorrer hemorragias devido à falta do fator de coagulação no organismo (França & França, 2023).

#### **1.4. Plaquetas: produção e função no organismo**

Para que seja possível compreender o que são as plaquetas ou de que forma são essenciais no organismo, é fundamental contextualizar o seu enquadramento enquanto componente sanguíneo.

Uma pessoa adulta possui no seu organismo entre 5 a 6 litros de sangue, o que corresponde a cerca de 7 a 8% do peso corporal. É o único tecido líquido do organismo composto pelo plasma e que constitui aproximadamente 55% da composição do sangue. É neste líquido extracelular onde se encontram as células sanguíneas: glóbulos vermelhos ou eritrócitos, glóbulos brancos ou leucócitos e as plaquetas ou trombócitos e que totalizam sensivelmente 45% do sangue (Fragoso et al., 2021).

O sangue, essencial à vida, é produzido na medula óssea, situada nos ossos longos, através do processo denominado por hematopoiese, passando posteriormente para a corrente sanguínea. As produções diárias dos milhões das várias células sanguíneas são definidas pela demanda do organismo dependendo das suas necessidades e possuem diferentes períodos médios de vida. (Fragoso et al., 2021; Nunes et al., 2019).

Tal como mencionado anteriormente as plaquetas, ou trombócitos, circulam na corrente sanguínea e são produzidas na medula óssea. A sua formação ocorre através da segmentação de células grandes, os megacariócitos, e o seu tempo médio de vida no organismo pode chegar aos dez dias (Andrade, 2018). As plaquetas não se encontram todas a circular na corrente sanguínea, estudos indicam que 70% das plaquetas existentes no organismo encontram-se na corrente sanguínea, e as restantes 30% estão armazenadas no baço (Teixeira et al., 2018). Os valores de contagem de plaquetas considerados dentro dos parâmetros normais para uma pessoa saudável situam-se entre os 150.000 a 400.000cels/ $\mu$ L (150 mil a 400 mil por microlitro de sangue). Após a extração, as plaquetas têm um tempo de vida de cinco dias e devem ser conservadas à temperatura ambiente (Silva et al., 2021), entre os 20°C e os 22°C. Durante este tempo estão em constante agitação, em equipamentos próprios designados por agitadoras (Andrade, 2018).

As plaquetas são responsáveis por regular a coagulação do sangue (Oliveira, 2019; Sarode, 2021) contribuindo para o processo de homeostasia (Castillo, 2019; Aguilar et al., 2020) no

controlo de hemorragias (Teixeira et al., 2018). Quando se verifica uma lesão vascular onde exista a possibilidade de extravasão de sangue, as plaquetas unem-se e atuam de forma a estancar o sangramento como se fosse um tampão (Castro et al., 2006).

### **1.5. Importância das plaquetas na terapêutica oncológica**

A cirurgia, a radioterapia, a quimioterapia, a terapia hormonal e a imunoterapia são as terapêuticas utilizadas para o tratamento do cancro, podem ser aplicadas de forma isolada ou combinada. A quimioterapia é a terapia mais comumente utilizada, com resultados positivos para o tratamento do cancro, o que se traduz num aumento de anos de vida dos pacientes (Araújo et al., 2020). Tem como principal foco a destruição das células tumorais, no entanto, e tendo em consideração a agressividade do tratamento para o organismo, também é responsável por interferir com o normal funcionamento de outros tecidos e órgãos. Entra-se, aqui, numa fase em que ocorrem os efeitos colaterais da quimioterapia que afetam, entre outros, o correto funcionamento da medula óssea (IPO Coimbra, 2020).

Os danos provocados na medula óssea, durante o período de tratamento, contribuem para uma diminuição na produção de plaquetas, a trombocitopenia. A qual pode interferir com a terapêutica, podendo ser necessário diminuir a intensidade ou realizar as sessões de quimioterapia de forma menos frequente. A contagem de plaquetas é realizada através de análises regulares, é monitorizada não só a intensidade como o intervalo da frequência das sessões de quimioterapia. Quando um paciente apresenta um quadro de trombocitopenia, e devido ao risco de hemorragia, a cirurgia é desaconselhada podendo ser necessário recorrer a transfusões de plaquetas até se atingir valor dentro dos parâmetros normais (DGS, 2021; Bargalho et al., 2022).

Existem duas formas de obter concentrados de plaquetas para efetuar transfusões. Um é através do sangue proveniente das dádivas dos doadores de sangue total, que é posteriormente separado em vários componentes devidamente armazenados em bolsas próprias, sendo possível obter uma unidade de concentrado plaquetário standard. No entanto, a quantidade de plaquetas existente nestas unidades, entre 40 a 70ml, não são o suficiente para obter para uma unidade transfusional, sendo necessário juntar as plaquetas provenientes de, entre 5 e 6 dádivas de sangue total. Por este meio obtém-se um “pool de plaquetas”, ou seja, uma unidade terapêutica plaquetária.

Para além deste processo, é também possível aceder à recolha deste constituinte sanguíneo, através da dádiva de plaquetas por aférese, que permite formular o Concentrado Unitário de

Plaquetas aproximadamente 200ml. É o concentrado plaquetário considerado mais seguro, no sentido em que se expõe o recetor de plaquetas a apenas um dador, diminuindo o risco de infeção (Santos & Silva-Pinto, 2022).

De acordo com Santos & Silva-Pinto (2022), a transfusão de plaquetas não obedece rigorosamente ao critério ABO, não sendo imperativo que dador e recetor possuam o mesmo grupo sanguíneo, no entanto, e sempre que possível, é selecionado do mesmo, de acordo com o Serviço de Medicina Transfusional (2021) principalmente em situações pediátricas, (Cfr. Figura2).

Figura 2

*Prioridade de seleção de CP de acordo com o sistema ABO*

| Fenótipo Paciente sem Refratariedade | Fenótipo Concentrado de Plaquetas |          |          |          |
|--------------------------------------|-----------------------------------|----------|----------|----------|
|                                      | 1ª opção                          | 2ª opção | 3ª opção | 4ª opção |
| A                                    | A                                 | AB       | B        | O        |
| B                                    | B                                 | AB       | A        | O        |
| AB                                   | AB                                | A        | B        | O        |
| O                                    | O                                 | B        | A        | AB       |

Fonte: Cfr. Santos & Silva-Pinto, 2022, p.4.

### 1.6. Dádiva de plaquetas por aférese

Aférese é o termo atribuído ao processo através do qual se consegue obter um ou mais componentes do sangue. Este método processa o sangue total que é retirado ao dador, através de uma máquina própria (figura 3) que seleciona o componente que se pretende obter, devolvendo à corrente sanguínea os restantes componentes (Decreto-Lei n.º 267/2007).

Figura 3

*Máquina de aférese transfusional Trima Accel*



Fonte: <https://www.medicalexpo.com/pt/prod/terumo-bct/product-75244-470310.html>

Recorrendo a uma única punção venosa, à semelhança da dádiva de sangue convencionada, é possível colher apenas uma unidade de plaquetas, denominada por CUP: Concentrado Unitário de Plaquetas (Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE; 2016).

Para efetuar este procedimento são usados “kits” específicos, esterilizados e de utilização única, compostos por bolsas de armazenamento, tubos para a circulação de produtos e componentes, e a agulha para efetuar a punção venosa que conecta o dador à máquina.

No decorrer de todo o processo é utilizada uma solução anticoagulante, (ACD-A), cuja função é evitar a coagulação do sangue enquanto percorre os vários trajetos dentro da máquina. Esta solução que, em quantidades reduzidas acaba por entrar no organismo do dador é inócua, uma vez que o fígado procede à sua limpeza do organismo (Terumo, 2013).

No final do procedimento e após o término da dádiva, é adicionada uma solução aditiva plaquetária, (Platelet Additive Solution, PAS), de forma a fornecer os nutrientes necessários às plaquetas colhidas para que estas se conservem vivas, uma vez que lhes foi retirado o plasma que executa esta função (Terumo, 2016).

Este procedimento é efetuado por profissionais da área de enfermagem, com formação especializada para esta colheita, sempre sob a orientação médica. A dádiva de plaquetas é de profunda relevância e fundamental para as pessoas que necessitam de transfusões plaquetárias decorrentes do transplante de medula óssea ou de tratamentos para leucemias ou linfomas, nomeadamente, a quimioterapia. Com apenas uma única dádiva é possível obter o número de plaquetas para compor uma unidade terapêutica (IPST, IP., 2020).

A dádiva de plaquetas requer o preenchimento prévio de um questionário de inscrição onde constam questões relativas a doenças prévias à dádiva, entre outras (Anexo 1), passando, posteriormente, o dador, pela triagem clínica, com o médico. Nesta fase, são-lhe colocadas questões que permitam avaliar a sua história clínica (Decreto-Lei n.º 267/2007) para que a dádiva prossiga em segurança, tanto para o dador como para o recetor. Esta avaliação dita a situação clínica da pessoa candidata à dádiva como, aprovada, suspensa definitivamente ou temporariamente (DGS, 2021). Para tal, é da competência do profissional clínico responsável pela triagem avaliar o estado de saúde da pessoa, averiguar as viagens que realizou de forma a eliminar possíveis propagações de doenças infecciosas, questionar sobre as vacinas ou medicamentos que possa ter tomado. A realização de exames complementares de diagnóstico invasivos (colonoscopias, endoscopias), tratamentos dentários assim como, aspetos

relacionados com comportamentos de risco com drogas ou a nível sexual também influenciam e/ou condicionam a dádiva de plaquetas. Ainda de acordo com o Manual de Triagem de Dadores de Sangue do IPST, IP., (Matos et al., 2015), para realizar uma dádiva por aférese, os critérios de elegibilidade são os mesmos da dádiva de sangue total acrescidos de:

- não ter tomado anti-inflamatórios nem antibióticos nos 5 dias antecedentes à dádiva,
- o dador deve ter uma contagem de plaquetas igual ou superior a  $\geq 150.000/\text{ml}$ ,
- não ter situações pessoais ou familiares de hemorragias reiteradas,
- é necessário que o dador já tenha efetuado, no mínimo, duas dádivas de sangue total antes da realização da dádiva de plaquetas, com ausência de reação adversas.

Esta dádiva pode ser feita com maior periodicidade, comparativamente à dádiva de sangue total, até um máximo de 24 dádivas/ano. O tempo estimado para realizar este procedimento é de 1 hora e permite reduzir os riscos associados à transfusão, à prevenção e controlo das hemorragias (Matos et al., 2015).

À semelhança da dádiva de sangue total, também na dádiva de plaquetas por aférese podem ocorrer algumas reações adversas, nomeadamente à solução de citrato (ACD-A) utilizada na dádiva. Ocorre em cerca de 1% dos dadores, podendo provocar formigueiro nos lábios, dormência ou formigueiro nos dedos das mãos, sabor metálico, náuseas e calafrios. Estas reações são facilmente ultrapassadas ou evitadas com a toma de um comprimido (suplemento de cálcio), antes ou durante a dádiva (Sousa et al., 2015).

A revisão de literatura desenvolvida até este ponto pretende enquadrar o objetivo deste trabalho, da divulgação da dádiva de plaquetas por aférese atendendo às necessidades deste componente sanguíneo para a terapêutica oncológica.

De seguida passaremos a descrever o tipo de metodologia adotada bem como o procedimento seguido no processo de pesquisa e intervenção realizadas.

## **2. PROCESSO DE PESQUISA**

Após a revisão da literatura, procede-se à descrição dos objetivos de estudo, a metodologia adotada e o tipo de estudo. Descreve-se o local onde ocorreu a intervenção, os participantes, os instrumentos utilizados para a recolha dos dados e os aspetos éticos considerados.



### **2.1. Objetivos do estudo**

Este estudo foi realizado no Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra e teve como finalidade avaliar o nível de conhecimento dos dadores de sangue total relativamente à dádiva de plaquetas e, simultaneamente, promover uma maior tomada de conhecimento sobre a mesma, no sentido de se aumentar o número de dadores de plaquetas por aférese. Desta forma foram abordados dadores de sangue total que efetuam as suas dádivas nesta Instituição.

Tomámos como objetivos gerais, perceber o nível de literacia da dádiva de plaquetas por aférese e sensibilizar para a importância da dádiva de plaquetas por aférese.

Os objetivos específicos visam divulgar o uso terapêutico das plaquetas, informar para a importância da dádiva de plaquetas, divulgar o uso terapêutico das plaquetas, promover a captação de novos dadores e avaliar se a sensibilização desenvolvida contribuiu para o aumento do número de dadores inscritos na base de dados dos dadores de plaquetas do CSTC.

### **2.2. Opções metodológicas e tipo de estudo**

A intervenção foi desenvolvida no período compreendido entre maio e julho de 2023 no Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra, I. P., (CSTC), em horário laboral, de segunda a sexta-feira, entre as 9H00 e as 15H00. Atendendo aos objetivos desta investigação, foi realizado um estudo quali-quantitativo e exploratório, do tipo longitudinal, que nos permitiu relacionar as variáveis estipuladas, com vista a um maior conhecimento da questão em causa (Rodrigues, 2007).

A abordagem qualitativa permitiu-nos obter junto da amostra dados como opiniões, valores, entre outros, respeitantes aos aspetos internos (insights) facilitadores de uma compreensão mais profunda do assunto em estudo. A abordagem quantitativa, por sua vez, incide nos aspetos externos (outsiders), e procura analisar e verificar o estudo na sua dimensão, de forma generalizada a toda a comunidade (Serapioni, 2000).

Este trabalho contou com a aplicação de questionários elaborados para o efeito, aplicados em dois grupos de dadores de diferentes tipos de dádivas.

Num dos grupos, foram incluídos os dadores de sangue total, para a implementação do questionário que visava a recolha de informação, detida pelos inquiridos, sobre as funções e a dádiva de plaquetas por aférese (Apêndice 1).

Tomou-se como pressuposto inicial a colaboração de 100 dadores de sangue total, no entanto, apenas foi possível a aplicação deste primeiro questionário a 59 desses dadores.

Na verdade, nessa altura, afluíu ao CSTC uma grande quantidade de pessoas para doarem sangue, motivadas pela possibilidade de adquirirem bilhetes grátis para um evento musical a decorrer no mês de agosto, em Coimbra. Tal facto inviabilizou a necessidade que tínhamos de, no âmbito do nosso estudo, atendermos aos princípios básicos da dádiva de sangue, nomeadamente, o altruísmo e a dádiva não remunerada. Pelo que, os 59 sujeitos que incluímos na nossa amostra, foram os que considerámos serem dadores que não estavam abrangidos por aquela campanha de atribuição de entradas livres no evento musical.

Ao outro grupo, os dadores de plaquetas, foi pedida a colaboração, também através da aplicação de um breve questionário, para que nos dessem elementos que nos permitissem perceber o que os motiva a efetuar este tipo de dádiva (Apêndice2). Para além de também contribuírem para a elaboração de um cartaz promocional e sensibilizador da dádiva de plaquetas.

Inicialmente, pensámos abordar 50 dadores de plaquetas por aférese, mas, considerando o propósito da proposta, reduziu-se o número para 21. Na verdade, a participação de menos sujeitos, mas extremamente regulares nas suas dádivas, foi o suficiente para alcançar o objetivo proposto, conseguindo-se recolher os dados necessários e relevantes para o nosso propósito, ou seja, a elaboração do cartaz (Apêndice3).

### **2.3. Instituição e Participantes no estudo**

A escolha do Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra (CSTC) para a elaboração deste estudo encontra-se interligada, não só por ser a Instituição onde a investigadora desenvolve a sua atividade profissional, enquanto assistente técnica no sector de Aférese, assim como pelos valores e missão do IPST, IP. Este Instituto desenvolve a sua atividade através dos três Centros de Sangue e Transplantação, Porto, Coimbra e Lisboa, tendo como missão regular e garantir a dádiva e a colheita, analisar, processar, preservar, armazenar e distribuir o sangue e seus componentes a nível nacional. É, ainda, a entidade que regula a atividade da medicina transfusional e da transplantação (IPST, IP.).

Optou-se por uma amostra intencional e participativa para a realização deste estudo, composta pelos dadores de sangue total, e de plaquetas, que colaboram com o IPST, IP., através das suas dádivas de componentes sanguíneos. O recrutamento das pessoas que

aceitaram participar neste estudo foi efetuado através de contacto direto, tendo sido explicada a finalidade do mesmo e recolhido o seu consentimento livre e esclarecido.

No primeiro grupo, participou um total de 59 dadores de sangue total, com idades compreendidas entre os 19 e os 56 anos (Tabela 1).

Tabela 1

*Média de idades da amostra dos dadores de sangue total*

|              | <b>n</b> | <b>mínimo</b> | <b>máximo</b> | <b>média</b> | <b>Desvio padrão</b> |
|--------------|----------|---------------|---------------|--------------|----------------------|
| <b>Idade</b> | 59       | 19            | 56            | 34,58        | 10,739               |

Destes, 40 são do sexo masculino e 19 do sexo feminino, cujas habilitações literárias vão desde o 9º ano de escolaridade até ao doutoramento e a prática de dádica varia entre <1 ano e >5 anos (Tabela 2).

Tabela 2

*Distribuição da amostra por sexo, habilitações literárias e tempo enquanto dadores de sangue total*

|                                           |              | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------------|--------------|----------|----------|
| <b>Sexo</b>                               | Masculino    | 40       | 67,8%    |
|                                           | Feminino     | 19       | 32,2%    |
| <b>Habilitações Literárias</b>            | Doutoramento | 1        | 1,7%     |
|                                           | Mestrado     | 10       | 16,9%    |
|                                           | Licenciatura | 19       | 32,2%    |
|                                           | 12º ano      | 23       | 39,0%    |
|                                           | 11ºano       | 3        | 5,1%     |
|                                           | 9ºano        | 3        | 5,1%     |
| <b>É dador de sangue há quanto tempo?</b> | < 1 ano      | 11       | 18,6%    |
|                                           | <3 anos      | 15       | 25,4%    |
|                                           | <5 anos      | 3        | 5,1%     |
|                                           | >5 anos      | 30       | 50,8%    |
| <b>Total</b>                              |              | 59       | 100%     |

Atendendo que existem 43 pontos de colheita afetos à zona centro, entre estes o Posto Fixo de CSTC, não nos foi possível evidenciar a totalidade exata de dadores que se dirigem ao Centro para efetuar dádiva.

No segundo grupo, obteve-se a colaboração de 21 dadores de plaquetas por aférese com idades compreendidas entre os 21 e os 56 anos (Tabela 3).

Tabela 3

*Média de idades da amostra dos dadores de plaquetas*

|              | n  | mínimo | máximo | média  | Desvio padrão |
|--------------|----|--------|--------|--------|---------------|
| <b>Idade</b> | 21 | 21     | 56     | 40, 52 | 8,76          |

Destes, 18 são do sexo masculino e 2 do sexo feminino, cujas habilitações literárias vão desde o ensino secundário até à licenciatura e a prática de dádiva varia entre <5 anos e >5 anos (Tabela4).

Tabela 4

*Distribuição da amostra por sexo, habilitações literárias e tempo enquanto dadores de plaquetas*

|                                              |              | n  | %     |
|----------------------------------------------|--------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>                                  | Masculino    | 19 | 90,5% |
|                                              | Feminino     | 2  | 9,5%  |
| <b>Habilitações Literárias</b>               | ≤ 12º ano    | 11 | 52,4% |
|                                              | Licenciatura | 10 | 47,6% |
| <b>É dador de plaquetas há quanto tempo?</b> | <5 anos      | 10 | 47,6% |
|                                              | >5 anos      | 11 | 52,4% |
| <b>Total</b>                                 |              | 21 | 100%  |

#### 2.4. Instrumentos e técnicas de recolha de dados

O questionário que aplicámos, intitulado “Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva terapêutica oncológica” (Apêndice 1), foi desenvolvido para o efeito, de forma a recolhermos dados que nos permitissem perceber o nível de conhecimento sobre a dádiva das plaquetas.

O questionário apresenta-se estruturado em quatro grupos de questões. O primeiro, apresenta questões relativas a elementos sociodemográficos, como a idade, o género, as habilitações literárias, o tempo enquanto dadores; no segundo grupo, questionam-se os motivos pelos quais os inquiridos doam sangue (pergunta aberta) e como obtiveram conhecimento da dádiva de sangue; no terceiro grupo, colocam-se sete questões relativas à composição do sangue e à dádiva e colheita de plaquetas, com várias opções de resposta, em que os inquiridos teriam de seleccionar a única opção correcta; e, por fim, o quarto grupo de questões relativas ao interesse dos inquiridos sobre a dádiva de plaquetas.

O segundo questionário (Apêndice 2), aplicado a sujeitos dadores de plaquetas, apresenta um exercício de desconstrução do acróstico da palavra AFERESE. Com este exercício pediu-se aos sujeitos que fizessem a sua própria interpretação das palavras escolhidas num contexto da dádiva de plaquetas, ou seja, que significado atribuem a estas palavras numa perspetiva da dádiva das plaquetas.

O questionário termina com uma questão aberta no sentido de perceber os motivos que levam os dadores a fazerem este tipo de dádiva.

Com a informação recolhida por meio deste questionário, foi possível a posterior elaboração de um cartaz promocional da dádiva de plaquetas por aférese (Apêndice 3), no qual usámos as próprias palavras dos dadores, contribuindo, assim, para a divulgação dessa informação, a qual se deteta ser ainda escassa nas instalações do CSTC.

## **2.5. Tratamento e análise dos dados**

A análise dos dados recolhidos envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e o cálculo do coeficiente de correlação de Pearson e o teste t de Student para amostras independentes.

A análise estatística foi efetuada com o recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 28.0 para Windows.

## **2.6. Considerações éticas**

A proposta da investigação contou com o parecer positivo da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (IPC), “PARECER N.º 62\_CEIPC/2023” (Anexo 2), uma vez que cumpre com os requisitos éticos em investigação com seres humanos. A mesma foi igualmente

submetida ao Conselho de Administração do Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. (IPST, I.P), obtendo também um parecer positivo (Anexo 3).

Para além dos pareceres institucionais, a investigadora contactou diretamente com as pessoas dadoras, no CSTC, e, à medida que o ia fazendo, recolheu de cada uma delas o consentimento informado, livre e esclarecido, por meio do qual foram informadas sobre os pressupostos e condições de participação no estudo (Anexo 4). Tendo sido, ainda, dada garantia da confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos, os quais destinaram-se exclusivamente à realização deste trabalho.

### **3. DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO**

#### **3.1. Procedimento**

O processo da intervenção decorreu no momento pós-dádiva, durante o período em que cada um dos dadores, na sala de refeições, fazia um pequeno lanche e aguardava um tempo, essencial para garantir o seu bem-estar. De forma individual, cada um deles foi abordado para colaborar neste estudo, procedendo ao preenchimento do questionário, com o objetivo de perceber o seu nível de conhecimento relativo à dádiva de plaquetas por aférese.

Tal como referido anteriormente, após uma explicação sobre o objetivo e finalidade do questionário, e depois de respondidas todas as possíveis dúvidas e recolha do seu consentimento, os dadores de sangue total, individualmente, responderam ao questionário.

Durante o preenchimento do questionário mantivemo-nos sempre presentes na sala e aguardávamos que o terminassem. Mesmo colocando questões, por não saberem as respostas, era importante que cada um registasse a resposta que achasse mais correta. Posteriormente, e sempre que necessário, foi feita a devida correção e elucidação das dúvidas e desconhecimentos. E, desde logo pudemos constatar que, no geral, existe grande falta de conhecimento sobre o assunto. Foi nesse momento que se deu espaço ao diálogo informal e individualizado entre investigador/inquirido, e que se aproveitou para transmitir toda a informação relativa às plaquetas, desde a sua produção às suas funções no organismo.

Não foi pré-estabelecida a duração das sessões, atendendo que o tempo despendido variava de sujeito para sujeito, com base nas suas dúvidas, quantidade de informação a transmitir e no interesse demonstrado em querer saber mais. Os inquiridos com quem se passou mais tempo

foram os que responderam “Sim” à questão *“ficou com vontade de saber mais sobre esta dádiva”*.

A este propósito, alguns dadores, no final do preenchimento do questionário, afirmaram: “parece-me interessante mesmo sem saber o que é”, “curioso...nunca ouvi falar e sou dador há tanto tempo” ou “pode explicar-me um pouco sobre esta dádiva”, “gostei do que li, quero fazer”; outros, questionaram: “isto existe mesmo?”, “eu posso fazer esta dádiva?”, e também pudemos observar o espanto de um inquirido que questionou: “aquelas máquinas não são de diálise ou qualquer coisa parecida?”.

A nossa atuação teve sempre em conta o comentário que o sujeito fazia no fim de preencher o questionário, partindo desse ponto para dar início ao diálogo de forma a esclarecer e informar sobre a dádiva de plaquetas.

Juntamente com os esclarecimentos prestados, e de forma a validar o conhecimento transmitido, foram entregues aos sujeitos documentos institucionais, onde consta informação relativa ao procedimento da dádiva de plaquetas.

No que respeita ao grupo dos dadores de plaquetas, igualmente esclarecidos sobre o objetivo da atividade que nos propusemos a desenvolver, e após assinarem o consentimento informado, colaboraram connosco na elaboração de um cartaz promocional.

Para tal, pedimos aos sujeitos a desconstrução do acróstico da palavra AFÉRESE, por nós elaborado. Com esta atividade, foi nosso objetivo, para além de averiguar se os dadores concordavam com as palavras que selecionámos, perceber o que, para cada um deles, as mesmas significavam. De modo geral, referiram estar de acordo com as palavras escolhidas, no entanto, alguns dadores questionaram o porquê da palavra “reversão”. Levando-nos a explicar que, a escolha desta palavra, se prendeu com o facto de as plaquetas por eles doadas serem essenciais às pessoas que as recebem, para, revertendo a situação, voltarem a ter saúde. Após este esclarecimento afirmaram fazer sentido.

Assim, pudemos concluir que, numa perspetiva individual, a mesma palavra pode ter significados diferentes, idênticos ou semelhantes.

### **3.2. Motivos para se tornarem dadores**

Quando questionados sobre os motivos que estão na origem de se tornarem dadores de sangue, os resultados obtidos a esta questão aberta, permitiu-nos identificar 3 categorias onde se enquadra o maior número de respostas dadas pelos sujeitos dadores (Apêndice 4). Tais categorias são: “Ajudar os outros”, com 71,2% (n=42) das respostas, “Dever cívico e

solidariedade”, com 20,3%, (n=12) de respostas e “Questão de Educação e Saúde”, com 8,5% (n=5) de respostas (Tabela 5).

Tabela 5

*Motivos para serem dadores de sangue*

| Por que motivo doa sangue?      | Homens n (%) | Mulheres n (%) | Total      |
|---------------------------------|--------------|----------------|------------|
| Ajudar os outros                | 27 (45,8%)   | 15 (25,4%)     | 42 (71,2%) |
| Dever cívico e de solidariedade | 10 (16,9%)   | 2 (3,4%)       | 12 (20,3%) |
| Questão de educação e de saúde  | 3 (5,1%)     | 2 (3,4%)       | 5 (8,5%)   |
| Total                           | 40 (67,8%)   | 19 (32,2%)     | 59 (100%)  |

Relativamente à categoria “Ajudar os outros”, e quando questionados sobre em que consistia essa ajuda, procurando conhecer mais detalhadamente os motivos para a dádiva, os discursos dos participantes sugerem sentimentos como o querer prestar “Ajuda ao próximo” (n= 8), ajudar “para salvar a vida a alguém” (n=6), “Sem razão, apenas porque sim” (n=1). Existe, também, quem refira os benefícios profissionais seguidos de “ajuda” (n=2): “Benefícios profissionais, ajudar as pessoas ao meu redor”, ou “Para benefícios profissionais e poder ajudar quem deste precisa”.

No que respeita à categoria “Dever cívico e solidariedade”, tais motivações foram referidas por 16,9% (n=10) dos homens e por 3,4% (n=2) de mulheres. Entre as respostas incluídas nesta categoria, dadas por 20,3% (n=12) dos inquiridos destacamos: “Considero um dever de todos” [Mulher, 52 anos], ou, “Porque é um dever cívico, nunca se sabe quando vamos precisar” [Mulher, 34 anos].

Na categoria “Questão de educação e de saúde” incluem-se respostas dadas por 8,5% (n=5) respondentes relativamente aos motivos que os levaram a tornar-se dadores de sangue: “Comecei a doar após ter apanhado um “susto” com a minha saúde e ter feito a promessa a mim mesma de que se estivesse bem me tornaria dadora, continuo porque me faz sentir útil para alguém” [Mulher, 25 anos]; “Enquanto estudante de medicina conheço a necessidade e importância” [Homem, 21 anos] ou “Para que o mesmo seja útil a terceiros com necessidade de recebê-lo por motivos de saúde” [Homem, 27 anos].

De acordo com os fatores motivacionais mencionados para efetuar dádiva de sangue, é possível constatar que o desejo de ajudar é a principal razão invocada pelos dadores. Pereira et al. (2016) referem que este desejo de ajudar e o altruísmo ocorrem na consequência de



motivações internas. Por sua vez, Bento et al (2023) corroboram desta ideia ao evidenciarem que *“a motivação principal para a doação contempla aspetos intrínsecos, como o altruísmo e o desejo de ajudar o próximo”* (p. 696).

O dever cívico e a solidariedade, referenciado pelos inquiridos como sendo o segundo motivo pelo qual doam sangue, permite evidenciar o gesto solidário da dádiva enquanto motivo impulsionador para a efetivação do dever cívico da sociedade para a contribuição da melhoria da saúde e bem-estar do próximo. Neste sentido, Faria & Coelho (2018), referem que na base das motivações dos dadores encontra-se o comportamento pró-social, que desperta nas pessoas atitudes que visam ajudar, partilhar e colaborar para um melhor estado de saúde do outro.

Salienta-se, ainda, que fatores relacionados com a educação e com a saúde, também são referenciados enquanto princípios para a dádiva de sangue. A noção de que a própria saúde, ou de alguém próximo, também poderá estar dependente das dádivas de sangue de terceiros, constitui um motivo para a dádiva (Pereira et al., 2019). Da mesma forma que a formação académica, dentro da área da saúde, desperta os estudantes para a dádiva pelo conhecimento direto que adquirem com o meio hospitalar (Teixeira, 2023).

### 3.3. Literacia sobre a dádiva de plaquetas por aférese

Com o questionário aplicado foi nosso propósito conhecer o nível de literacia dos participantes sobre a dádiva de sangue e, mais particularmente, sobre a dádiva por aférese. Quando questionados sobre como tiveram conhecimento sobre a dádiva de sangue destaca-se o facto de a maioria referir ter tido conhecimento da dádiva de sangue através de amigos/familiares (n= 35; 57.6%), enquanto apenas 13,6% (n= 8) refere ter tido conhecimento através de divulgação feita pelo Instituto Português do Sangue (n= 8; 13,6%), e 27,1% (n= 18) por outros meios de comunicação (Tabela 6).

Tabela 6

*Como teve conhecimento da dádiva de sangue?*

|                                                                | N  | %     |
|----------------------------------------------------------------|----|-------|
| Através de amigos/familiares                                   | 35 | 57,6  |
| Através de apelos nos meios de comunicação                     | 16 | 27,1  |
| Através de divulgação feita pelo Instituto Português do Sangue | 8  | 13,6  |
| Total                                                          | 59 | 100,0 |

Estes dados revelam o papel importante das experiências positivas tidas por amigos e familiares, relativas à dádiva, a influenciarem a tomada de decisão e comportamentos no sentido da dádiva por parte dos participantes no nosso estudo. Daqui podemos depreender, à semelhança de Cardoso (2013) e Teixeira (2023), que a divulgação da dádiva feita pelos próprios dadores, possui um maior impacto no recrutamento de novos dadores.

Também questionámos os participantes sobre o seu conhecimento quanto à composição do sangue, à função das plaquetas, sua produção e sobre alguns aspetos relativos à doação.

No que respeita à composição do sangue, constatámos que 54, 2% (n=32) dos inquiridos respondeu de forma acertada ao assinalar a 1ª opção, pois o sangue é composto por glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plasma e plaquetas (Tabela 7).

Tabela 7

*Composição do sangue*

| <b>O Sangue é composto por:</b>                                                | <b>N=59</b> | <b>%</b>     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| <b>1-Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos, Plasma e Plaquetas</b>              | <b>32</b>   | <b>54,2%</b> |
| 2-Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos e Plasma                                | 0           | 0,0%         |
| 3-Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos, e Plaquetas                            | 5           | 8,5%         |
| 4-Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos, Plasma, Plaquetas e outros componentes | 21          | 35,6%        |
| 5-Não sei                                                                      | 1           | 1,7%         |

Quando questionados sobre a função das plaquetas, embora a maioria tenha considerado a opção correta (n=39; 66,1%) indicando que as plaquetas têm como função regular a coagulação do sangue, ajudando particularmente na cicatrização das feridas, surgiram também respostas que demonstram menor conhecimento. Entre as quais 11,9% (n=7) dos respondentes referiram que as plaquetas serviam para transportar o oxigénio na corrente sanguínea, e 6,8% (n=4), erradamente, responderam que as plaquetas serviam para fornecer sais minerais e vitaminas ao organismo (Tabela 8).

Tabela 8

*Função das Plaquetas*

| <b>Para que servem as plaquetas?</b>                                        | <b>N=59</b> | <b>%</b>     |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| 1- Transportar o oxigénio na corrente sanguínea                             | 7           | 11,9%        |
| 2- Proteger o organismo contra as infeções                                  | 9           | 15,3%        |
| 3-Fornecer sais minerais e vitaminas                                        | 4           | 6,8%         |
| <b>4-Regular a coagulação do sangue ajudando na cicatrização de feridas</b> | <b>39</b>   | <b>66,1%</b> |

Sobre a possibilidade de doar apenas plaquetas, a maior parte dos inquiridos, 64,4% (n=38) respondeu acertadamente “sim”, pois é possível doar apenas plaquetas. Ainda assim, é significativo o número de inquiridos (27,1%) que desconhece este facto (Tabela 9).

Tabela 9

*Possibilidade de doar apenas plaquetas*

| <b>É possível doar apenas plaquetas?</b> | <b>N=59</b> | <b>%</b>     |
|------------------------------------------|-------------|--------------|
| <b>1- Sim</b>                            | <b>38</b>   | <b>64,4%</b> |
| 2- Não                                   | 4           | 8,5%         |
| 3- Desconheço                            | 16          | 27,1%        |

Quando questionados sobre onde são produzidas as plaquetas, à resposta correta: “Na medula óssea”, responderam 66,1% (n=39) dos sujeitos. Contudo, mais de um quarto dos inquiridos, 25,4% (n=15), indica que as plaquetas se produzem por multiplicação de células (Tabela 10).

Tabela 10

*Produção de plaquetas*

| <b>As plaquetas são produzidas:</b> | <b>N=</b><br><b>(59)</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------|--------------------------|----------|
|-------------------------------------|--------------------------|----------|

|                                 |           |              |
|---------------------------------|-----------|--------------|
| 1- Por multiplicação de células | 15        | 25,4%        |
| 2- No baço                      | 4         | 6,8%         |
| <b>3- Na medula óssea</b>       | <b>39</b> | <b>66,1%</b> |
| 4- No coração                   | 1         | 1,7%         |

Conforme os dados apresentados na tabela 11, pode ver-se que pouco mais de metade dos dadores (50.8%, n=30) nunca tinha ouvido falar do termo aférese.

Tabela 11

*Conhecimento do termo Aférese*

| Já ouviu falar no termo Aférese? | N=59 | %     |
|----------------------------------|------|-------|
| <b>Sim</b>                       | 20   | 33,9  |
| <b>Não</b>                       | 30   | 50,8  |
| <b>Vagamente</b>                 | 9    | 15,3  |
| <b>Total</b>                     | 59   | 100,0 |

Tais dados levam-nos a pensar na insuficiente promoção e divulgação da dádiva de plaquetas de forma a esclarecer os dadores de sangue total, e pessoas não dadoras.

Podemos referir que são os próprios dadores de sangue total que, reparando em algumas máquinas existentes na sala de colheitas, habitualmente, questionam a equipa de enfermagem sobre a sua finalidade. Tais máquinas destinam-se à recolha de componentes por aférese. Sendo desta forma que, alguns dos dadores, tomam conhecimento sobre a dádiva de plaquetas podendo, assim, e após obtenção de informação e esclarecimentos, tomarem a decisão de efetuar este tipo de dádiva, caso reúnam as condições necessárias para o efeito (Cunha, n.d.).

Na tabela 12 é visível que uma proporção significativa dos dadores (75%, n=44) indica que, enquanto fazia dádiva de sangue, reparou nas máquinas que se encontram no lado oposto da sala, junto às cadeiras, e que questionou a que se destinavam.

Tabela 12

*Questionamento sobre as máquinas também presentes na sala de dádiva de sangue*

| <b>Quando esteve a fazer a dádiva de sangue reparou nas máquinas que se encontram no lado oposto da sala, junto às cadeiras?</b> | <b>N=59</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| <b>Sim</b>                                                                                                                       | 44          | 74,6     |
| <b>Não</b>                                                                                                                       | 15          | 25,4     |
| <b>Total</b>                                                                                                                     | 59          | 100,0    |

As respostas obtidas às questões relativas às tabelas 11 e 12, acima apresentadas, levam-nos a considerar que, embora alguns dadores refiram já terem reparado nessas máquinas nunca tinham questionado a que se destinavam e, também, nunca lhes tinha sido explicado a funcionalidade das mesmas. Daí mais de metade das pessoas inquiridas desconhecerem o processo da aférese.

O questionário aplicado, contemplou ainda a descrição de um caso prático (situação fictícia), acerca do qual foram colocadas questões relativas ao domínio de conhecimentos e atitudes dos dadores sobre a aférese. Assim, todos os participantes foram convidados a ler e refletir sobre a situação apresentada no seguinte texto, elaborado propositadamente para o estudo aqui apresentado:

*A “Maria” tem 22 anos, é estudante finalista no ensino superior, trabalha em part-time aos fins de semana e tem uma filha com 18 meses. Há cerca de 6 meses foi diagnosticada com cancro da mama. Encontra-se a fazer quimioterapia, mas este procedimento é agressivo e a medula óssea da Maria não está a conseguir produzir plaquetas em número suficiente e por este motivo tem hemorragias frequentes. A transfusão de plaquetas permite que o organismo da Maria consiga estancar as hemorragias e ajudam na coagulação do sangue.”* (texto elaborado pela autora do estudo)

Com a leitura desta pequena história, questionámos os participantes sobre a sua sensibilidade face ao caso, e percebemos que, a maioria (94,9%; n=56), não conseguiu ficar indiferente ao que acabara de ler (tabela 13).

Tabela 13

*A história da Maria*

| <b>Consegue ficar indiferente ao ler esta história?</b> | <b>N=59</b> | <b>%</b> |
|---------------------------------------------------------|-------------|----------|
| <b>Sim</b>                                              | 3           | 5,1%     |
| <b>Não</b>                                              | 56          | 94,9%    |
| <b>Total</b>                                            | 59          | 100,0%   |

Estes resultados permitem-nos verificar que, esta breve história, ao retratar muitas situações que envolvem pessoas reais, permitiu chamar a atenção para o fundamental contributo dos dadores para uma terapêutica conveniente e adequada.

O tratamento oncológico envolve mais que as terapias comuns, e a informação transmitida com esta história permitiu consciencializar os participantes deste estudo para importância da dádiva de plaquetas.

A escassez de informação e de conhecimento sobre as plaquetas e a dádiva destas é significativamente perceptível, ao analisar as respostas às questões seguintes.

Partindo ainda desta situação prática, foi igualmente questionado se os inquiridos sabiam quantos dadores seriam necessários para obter a quantidade de plaquetas adequada ao tratamento da “Maria”. Os resultados demonstraram que a maioria desconhecia tal informação ou tinha a perceção de serem necessárias poucas pessoas. Pretendia-se com esta questão aferir o nível de conhecimento dos participantes sobre a quantidade de dadores de sangue total necessários para obter uma unidade transfusional (Tabela 14). Conclui-se que, apenas 3,4% (n=2) dos inquiridos escolheu a opção correta àquela questão, ou seja, de que seriam necessárias 5 a 6 dadores para se conseguir a quantidade de plaquetas adequada ao tratamento da Maria. Por outro lado, 13,6% (n=8) respondeu erradamente que seria necessária apenas 1 pessoa.

Tabela 14

*Dadores necessários para a adequada quantidade de plaquetas*

| <b>Quantos dadores precisam doar sangue para obter uma quantidade de plaquetas para ajudar a “Maria”?</b> | <b>N=59</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| 1 pessoa                                                                                                  | 8           | 13,6%    |
| 2 a 3 pessoas                                                                                             | 3           | 5,1%     |

|                      |          |             |
|----------------------|----------|-------------|
| 4 a 5 pessoas        | 0        | 0,0%        |
| <b>5 a 6 pessoas</b> | <b>2</b> | <b>3,4%</b> |
| 6 a 7 pessoas        | 2        | 3,4%        |
| Desconheço           | 44       | 74,6%       |

Quando questionados sobre se uma só dádiva de plaquetas por aférese forneceria um número de plaquetas suficiente para ajudar a Maria, 18,6% (n=11) dos respondentes refere acertadamente que “Sim”. Por outro lado, 76,3% (n=45) dos inquiridos afirma desconhecer ser possível uma unidade de plaquetas por aférese ser suficiente para conseguir uma unidade transfusional (Tabela 15).

Tabela 15

*Uma só dádiva de plaquetas é suficiente para se obter o número adequado de plaquetas*

| <b>Com uma só dádiva de plaquetas por aférese é possível obter um número de plaquetas suficiente para ajudar a “Maria”?</b> | <b>N= 59</b> | <b>%</b>     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| <b>1- Sim</b>                                                                                                               | <b>11</b>    | <b>18,6%</b> |
| 2- Não                                                                                                                      | 3            | 5,1%         |
| 3- Desconheço                                                                                                               | 45           | 76,3%        |

Quando questionados sobre o tempo necessário para que o organismo consiga repor as plaquetas retiradas, através da dádiva por aférese, as respostas variam entre as 48 horas a 72 horas dependendo de cada pessoa, sendo esta a resposta correta que foi dada por 66, 1% (n=39) dos inquiridos. No entanto, além dos sujeitos que responderam erradamente, 2 nem sequer arriscaram uma resposta (Tabela 16).

Tabela 16

*Tempo necessário para o organismo repor a quantidade de plaquetas que libertou*

| <b>Após uma dádiva de plaquetas o organismo consegue repor a quantidade que libertou:</b> | <b>N= 57</b> | <b>%</b>     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 1- Em 12 Horas                                                                            | 8            | 13,6%        |
| <b>2- Em 48 horas a 72 horas</b>                                                          | <b>39</b>    | <b>66,1%</b> |
| 3- Em 2 semanas a 4 semanas                                                               | 6            | 10,2%        |
| 4- 3 meses a 4 meses                                                                      | 4            | 6,8%         |

A concluir o questionário, pelas respostas dadas à questão nº 14, destacamos que um grande número de dadores inquiridos (72%, n=42) ficou com vontade de saber mais sobre a dádiva por aférese (Tabela 17). O que nos sugere que o ser humano é capaz de agir por bondade e altruísmo, quando a causa em questão envolve a vida e o bem-estar de outras pessoas.

Tabela 17

*Vontade de saber mais*

| Ficou com vontade de saber mais sobre esta dádiva? | N=59 | %     |
|----------------------------------------------------|------|-------|
| <b>Sim</b>                                         | 42   | 71,2  |
| <b>Não</b>                                         | 4    | 6,8   |
| <b>Talvez</b>                                      | 13   | 22,0  |
| <b>Total</b>                                       | 59   | 100,0 |

Ainda assim, 6,8% da amostra ao responder não ter vontade de saber mais sobre esta dádiva, pode dever-se à falta de maior conhecimento sobre a mesma ou por receio do procedimento. Não se coloca em causa o desinteresse pela vida humana, pois os inquiridos salvam muitas vidas com as suas dádivas de sangue total.

Através dos dados obtidos relativos à literacia dos dadores de sangue total que serviram de amostra para este estudo, pretende-se agora analisar a existência de relação entre as variáveis idade, género e habilitações literárias com o nível de conhecimento detido pelos inquiridos.

A relação entre os níveis de Literacia em Saúde e os dados sociodemográficos foi efetuada através da aplicação do coeficiente de correlação de *Pearson* não tendo sido observadas diferenças estatisticamente significativas em que  $p = 0,5$  ( $p > 0,05$ ).

As questões que obtiveram mais respostas certas foram, “Para que servem as Plaquetas”, “As plaquetas são produzidas” e “Após uma dádiva de plaquetas o organismo consegue repor a quantidade que libertou”, todas elas com 66.1% dos inquiridos a responderem corretamente.

Pelo contrário, as questões que os dadores mais erraram foram “Quantos dadores precisam doar sangue para obter uma quantidade de plaquetas para ajudar a “Maria”” com 96.6% dos sujeitos a responderem erradamente e “Com uma só dádiva de plaquetas por aférese é possível obter um número de plaquetas suficiente para ajudar a “Maria”? “com 81.4% de respostas erradas.



A média de respostas certas foi mais elevada entre os dadores masculinos ( $M=3.60$ ;  $DP=1.23$ ), embora a diferença não seja estatisticamente significativa,  $t(59) = 1.819$ ,  $p = .074$  (Tabela 18).

Tabela 18

*Nível de Literacia sobre a dádiva em função do Género*

| Literacia     |           | m    | dp   | t     | Sig. |
|---------------|-----------|------|------|-------|------|
| <b>Género</b> | Masculino | 3,60 | 1,23 | 1.819 | .074 |
|               | Feminino  | 2,95 | 1,39 |       |      |

Relacionando o nível de literacia sobre a dádiva e as habilitações literárias dos respondentes, verifica-se uma média de respostas certas ligeiramente mais alta entre os sujeitos com o 12º ano de escolaridade ( $M=3.48$ ;  $DP=1.50$ ), embora tal diferença não seja estatisticamente significativa,  $t(59) = -0.531$ ,  $p = .597$  (Tabela 19).

Tabela 19

*Nível de Literacia sobre a dádiva em função das Habilitações Literárias*

| Literacia                      |               | m    | dp   | t       | Sig. |
|--------------------------------|---------------|------|------|---------|------|
| <b>Habilitações literárias</b> | ≤ 12º ano     | 3,48 | 1,50 | -0.531, | .597 |
|                                | Ens. Superior | 3,30 | 1,11 |         |      |

Por outro lado, também a média de respostas certas foi mais elevada entre os dadores mais antigos ( $M=3.67$ ;  $DP=1.42$ ), embora tal diferença continue a não ser estatisticamente significativa,  $t(59) = -1.672$ ,  $p = .100$  (Tabela 20).

Tabela 20

*Nível de Literacia sobre a dádiva em função do Tempo como dador*

| Literacia               |            | m    | dp   | t      | Sig. |
|-------------------------|------------|------|------|--------|------|
| <b>Tempo como dador</b> | Até 5 anos | 3,10 | 1,14 | -1.672 | .100 |
|                         | > 5 anos   | 3,67 | 1,42 |        |      |

Analisando o coeficiente de correlação entra a idade dos dadores e o seu nível de literacia sobre a dádiva, verificamos uma tendência positiva, contudo não estatisticamente significativa ( $r = .056$ ,  $p = .674$ ). Constata-se assim uma tendência, não significativa, para à medida que aumenta a idade dos dadores aumentar também a sua literacia (Tabela 21).

Tabela 21

Correlação entre o nível de *Literacia dos dadores e a sua idade*

|                  | <b>N</b> | <b>Idade</b> |
|------------------|----------|--------------|
| <b>Literacia</b> | 59       | ,056<br>.674 |

Estes resultados permitem entender que existe, de forma geral, um baixo nível de literacia relativamente aos constituintes do sangue e suas funções. Esta falta de conhecimento e de informação desenvolve uma ideia errada, relativa à dádiva de sangue, o que induz nas pessoas a criação de mitos e medos que os afastam deste procedimento (Pereira et al., 2019).

### 3.2. Resultado dos questionários dos dadores de plaquetas por aférese

Para além do grupo de sujeitos dadores de sangue também abordámos um grupo de sujeitos dadores de plaquetas por aférese, no sentido entender o que representa esta dádiva para eles.

A partir dos testemunhos recolhidos, foi nosso propósito elaborar um cartaz promocional da dádiva de plaquetas por aférese. Elaborámos, para tal, o acróstico para a palavra “aférese”, pegando na própria palavra e atribuindo a cada letra palavras que envolvem sentimentos e sensações que acreditamos serem vivenciadas pelos dadores:

**Altruísmo**

**Foco**

**Equidade**

**Reversão**

**Esperança**

**Saúde**

**Enaltecimento**

O **altruísmo** encontra-se interligado com o desejo desinteressado em ajudar o outro; o **foco** diz respeito ao objetivo do dador em ajudar o outro; a palavra **equidade** é tida pelos dadores enquanto recurso que deve estar ao alcance de todos; a **reversão** representa a melhoria do estado de saúde de quem precisa (IPST, IP.,2020); a **esperança** exprime o sentimento do dador cuja finalidade é ajudar o outro; a **saúde** é o ganho através da dádiva de alguém (Teixeira, 2023); o **enaltecimento** é o reconhecimento do ato de ajudar, salvar, quem precisa (IPST, IP., 2020).

Após a concordância, dos dadores, com as palavras por nós escolhidas, foi-lhes pedido para que referissem, na sua perspetiva, o que entendiam por cada palavra (APÊNDICE 6).

Para a palavra “**Altruísmo**” foram referidas diferentes abordagens, no entanto, constatou-se que os dadores a classificaram como sendo a realização de algo bom para alguém que necessita: “modo desinteressado de fazer o bem” (E8) “capacidade de nos colocar na posição do outro” (E10), “É um ato nobre, simples de ajudar ao próximo” (E18), ou ““Pensar e agir em prol de terceiros” (E19).

A segunda palavra, “**Foco**”, foi classificada como uma decisão objetiva: “Pensar sempre no objetivo maior” (E3), “Na determinação de realizar com a frequência possível” (E18), “objetivo” (E4, E17), “necessidade” (E 7), “determinação” (E21).

“**Equidade**” foi descrita, por 3 dadores, como sendo “igualdade” (E6, E12, E21), 2 dadores referem “Justiça” (E 13, E16). Mas também se verifica que não se resume numa só palavra, sendo descrita como: “Tornar as oportunidades atingíveis(possível) para todos” (E10), ou “Não tem complexos de idade, género ou raça” (E18).

Na palavra “**Reversão**”, o “retorno” (E 1, E19) e a “alteração” (E 20, E 13), foram os significados mais atribuídos, no entanto, salientam-se duas respostas que enquadram a reversão diretamente com a dádiva: “Que as dádivas ajudem sempre nos tratamentos de pessoas necessitadas no momento” (E18) e “A dádiva de plaquetas pode rapidamente melhorar uma situação de hemorragia descontrolada o que coloca a vida do doente em risco” (E 11).

A “**Esperança**”, foi entendida como algo “a última a ir” (E7), “sorriso” (21), “acreditar” (E4), “futuro” (E1), entre outras. Associando esta palavra à dádiva de plaquetas, um dador descreve como sendo “Que todos os cidadãos possíveis de serem dadores adiram a este ato” (18).

“**Saúde**” foi associada ao “Bem-estar” (E 1) nas diversas perspetivas, ou à “Paz” (E4). Quando associada à dádiva, um dador refere: “Melhora a saúde dos outros e não enfraquece a nossa” (E18).

Por fim, o “Enaltecimento” foi percebido como “elogio” (E8), E16), “reconhecimento” (E4, E20), ou “Elevação da alma através de atitudes altruístas” (E5).

Após uma análise a todas as respostas obtidas, foram selecionadas as consideradas mais impactantes para a construção do cartaz promocional.

Numa segunda parte, foi colocada uma questão aberta, de forma a conseguir avaliar as razões pelas quais os dadores efetuam este tipo de dádiva, de plaquetas por aférese. Esta questão: “O que representa, para si, a dádiva de plaquetas?” permitiu concluir que os inquiridos efetuam dádiva de plaquetas por aférese por motivos semelhantes aos dadores de sangue total. Alguns dadores referem que “Primeiramente e acima de tudo a dádiva terá que ser pelo próprio, por ação benévola, ou seja, bem-intencionado. Salvar outrem” (E1), “Gesto individual(altruísta) que qualquer um pode desempenhar, permitindo-lhe providenciar um pouco mais de si para a sociedade” (E5), “Ajudar quem necessita de cuidados de saúde” (E12) ou “Partilhar o “nosso bem mais precioso”, será porventura a coisa mais simples e simultaneamente mais valiosa que fazemos pelo próprio” (E21), são as razões pelas quais doam plaquetas.

À semelhança, dos dadores de sangue total, os dadores de plaquetas efetuam as suas dádivas movidos por razões como o altruísmo, a vontade de ajudar o próximo e por questões de índole social (Pereira et al., 2016).

#### **4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Este trabalho foi desenvolvido através da aplicação de questionários a dois grupos de dadores que efetuam as suas dádivas no Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra. Para a amostra constituída por 59 dadores de sangue total, os questionários aplicados possibilitaram averiguar o nível de conhecimento relativo à composição e função do sangue, das plaquetas e a dádiva destas.

Além disso, também foi nosso propósito divulgar a necessária relevância da dádiva de plaquetas por aférese e averiguar, junto dos inquiridos, o nível de interesse para este tipo de doação.

Da amostra de dadores de sangue retiramos que há um predomínio de homens (67,8%), no entanto a literatura afirma que existem mais mulheres a doar sangue, e com maior número de dádivas efetuadas (Escoval et al., 2022).

No que diz respeito à idade, verifica-se que mais de metade da amostra (59,5%) é composta por pessoas acima dos 30 anos. A este propósito, Teixeira (2023), refere que a população jovem ainda não se encontra inteiramente desperta para a dádiva de sangue. Os jovens referem que a falta de informação, o medo, ou os procedimentos associados à dádiva são fatores desencorajadores para que iniciem, ou mantenham a regularidade da doação de sangue (Teixeira, 2023).

Quanto às habilitações literárias, pouco mais de metade dos dadores possui o ensino superior (50,8%), sendo o grau de licenciatura com maior prevalência (32,2%). Este dado atesta o estudo efetuado por Henriques (2015), que menciona que quanto maior o grau académico, maior a probabilidade dos jovens se tornarem dadores de sangue.

Quanto ao tempo enquanto dador, constatamos que 44% dos inquiridos são dadores há menos de três anos. Este número demonstra que, ao longo dos 3 últimos anos, as campanhas de angariação e fidelização de dadores têm sido positivas, conforme dados divulgados pelo IPST, IP., que indicam um aumento e fidelização do número de dadores, em todas as faixas etárias, contudo, ainda assim, não muito significativas (Escoval et al., 2022).

Os motivos pelos quais os dadores efetuam dádiva de sangue, e de acordo com as respostas obtidas, foram divididos em 3 categorias: “Ajudar os outros”, “Dever cívico e solidariedade” e “Questão de educação e de saúde”. Destes, 71% salientam que, o que os motiva a serem dadores é o facto de poderem ajudar os outros, conduzindo a comportamentos altruístas e sentimentos de ajuda ao próximo. A corroborar estes resultados, encontramos o estudo realizado por Bento et al. (2023), que caracteriza a vontade de ajudar o próximo e o altruísmo como os valores intrínsecos que desencadeiam nas pessoas uma resposta positiva e proativa para a dádiva de sangue. Da mesma forma, a investigação elaborada por Santo (2021), confirma que os dadores estão convictos de que as suas dádivas são essenciais para ajudar outras pessoas. Embora com menos respostas, 20,3% dos entrevistados admite ser o “dever cívico e a solidariedade” a principal motivação, estando esta relacionada com as questões éticas associado à dádiva de sangue (Lourenço, 2020). Na categoria da educação e saúde, 8% dos dadores apontam como sendo a motivação impulsionadora para a dádiva. Tal facto deve-se a terem familiares e amigos dadores de sangue, o que os impulsionou à dádiva, bem como, o facto de possuírem formação académica dentro da área, que desperta neles uma maior consciência para a dádiva de sangue (Teixeira, 2023).

Quando questionados sobre como tiveram conhecimento da dádiva de sangue, mais de metade dos dadores (57,6%) refere ter sido através de amigos/ familiares, o que demonstra

que as campanhas de sensibilização e promoção à dádiva não estão a ser eficazes nos seus propósitos. A literatura consultada indica que, embora as campanhas sejam executadas, quer através do próprio IPST, IP., redes sociais ou televisão, estas não conseguem alcançar o seu objetivo tendo em conta que as pessoas afirmam abstrair-se do conteúdo essencial, atendendo à diversidade de elementos de distração que a publicidade contém (Pereira et al., 2019). A falta de informação concreta e objetiva sobre os critérios para a dádiva de sangue, bem como, o esclarecimento para a desconstrução dos medos, são alguns dos motivos invocados pelas pessoas para a não dádiva (Pereira et al., 2016).

Relativamente aos resultados obtidos para a questão da composição do sangue, nota-se um desconhecimento significativo com 45,8% a responderem de forma errada. Constata-se que a falta de conhecimento sobre os componentes sanguíneos é elevada, realçando a necessidade de esclarecer as pessoas acerca do ato que estão a praticar. Tal foi notório, durante esta intervenção, pois quando chegados àquela questão muitos referiram não saber e questionaram sobre qual a resposta correta. No entanto, os que admitiram desconhecer a resposta certa, após uma breve elucidação da nossa parte, facilmente conseguiram perceber qual seria. Para tal, questionámos os dadores se sabiam quantas bolsas de armazenamento se encontravam conectadas à agulha de punção, ao que todos disseram serem 4 grandes e uma pequena, esta última que sabiam ser destinada à retirada da amostra para análises. Considerando o número de bolsas grandes, e tendo em atenção que nesta dádiva todos os componentes são retirados e, posteriormente separados, foi-lhes pedido que lessem novamente as respostas, ao que diziam “agora é fácil a resposta”.

Conforme foi possível observar, esta questão não implica falta de conhecimento concreto, mas, por ser um ato frequente e por saberem que podem e vão ajudar alguém acabam por se encontrar alheados. Conforme nos relataram, não lhes interessa tanto saber a composição ou função do sangue, mas sim, saber o que acontece ao seu sangue depois de retirado, informação esta que a instituição não comunica, ao contrário de outras instituições hospitalares em Coimbra. A este respeito esclarecemos que o sangue doado para o IPST, IP. destina-se a servir as necessidades a nível nacional (IPST, IP., 2020) e não apenas a região onde se encontra, facto que torna impossível de rastrear e monitorizar as unidades do sangue após a saída para as diversas unidades hospitalares.

Quanto ao conhecimento detido sobre as plaquetas e a sua função, realça-se que muitos dos dadores apenas responderam após a leitura da história fictícia onde é possível ler sobre o papel das plaquetas no organismo. Perante esta evidência podemos afirmar que as respostas

corretas não correspondem ao conhecimento exato dos dadores sobre a função das plaquetas no organismo, sendo considerados apenas valores reais os obtidos para as respostas erradas (34%). Conclusão semelhante pode verificar-se no que respeita à falta de conhecimento dos dadores sobre a possibilidade de doar apenas plaquetas (35,6%), assim como, relativamente à produção das mesmas, com 33.9% dos entrevistados a responderem de forma errada. Estes dados indicam um baixo nível de literacia dos dadores de sangue total sobre este componente sanguíneo, facto que se pode explicar pela lacuna existente no meio escolar que deve ser o ponto de partida para informar e consciencializar os jovens para a dádiva e seus benefícios para a saúde pública (Lourenço, 2020; Suen, 2020; Teixeira, 2023). Estes autores referem, de acordo com os estudos que efetuaram, que as escolas enquanto instituições de formação nas mais diversas áreas, devem apostar no ensino também direccionado para a temática do sangue. A necessidade urgente de educar e fomentar nos jovens a iniciativa e vontade para realizar dádiva é essencial para que se consiga angariar e fidelizar novos dadores, atendendo ao envelhecimento da população de dadores. Os dados divulgados por Escoval et al. (2022), indicam uma tendência no aumento dos dadores entre os 45 e os 65 anos, ou mais e que representam 40,86% do total de dadores, enquanto os jovens entre os 18 e os 24 anos constituem 15,46% do universo de dadores.

Relativamente à dádiva de plaquetas pelo processo de aférese, verifica-se que existe um número significativo de inquiridos (50,8%) que afirma desconhecer este termo e o que ele implica, afirmando que, nem médicos nem enfermeiros, nunca lhes falaram sobre este procedimento. Dos que afirmam conhecer vagamente (15,3%), quando questionados sobre o que sabiam, referem apenas que já viram “qualquer coisa” na sala de espera aquando do preenchimento do questionário pré-dádiva, mas pouco significativo ou apelativo, de tal forma que nunca lhes suscitou qualquer tipo de curiosidade. Realçam, também, que nunca foram abordados pelos profissionais no sentido de informar e/ou despertar para este tipo de dádiva.

Perante esta falta de informação, a literatura sobre a temática tem alertado para a necessidade de se investir mais na promoção e divulgação deste tipo de dádiva, no sentido de se colmatar o desconhecimento sobre o assunto (Pereira, 2019; Santo, 2021). A informação transmitida é reduzida, ou mesmo nula, sendo os próprios dadores de sangue total a questionarem os profissionais acerca desta dádiva (Cunha, n.d.), o que nos permite, mais uma vez, constatar, a necessidade de se investir em ações de sensibilização para a divulgação da mesma (IPST, IP., 2020). A este propósito podemos referir que, e embora a maioria dos dadores de sangue total (74,6%), quando entrevistados, afirme já ter visto as máquinas para o

procedimento de aférese, só após responderem ao questionário desta intervenção ficaram com vontade de conhecer mais sobre a dádiva de plaquetas.

Após a leitura da história elaborada para a realização deste questionário, sobre a importância da dádiva de plaquetas para a terapia oncológica, os dadores que afirmaram conseguir ficar indiferentes, 5,1%, justificaram tal atitude com o facto das suas atividades laborais estarem diretamente relacionadas com a saúde, pelo que vivenciam situações em que têm que de “colocar o coração à parte de forma a poder agir com a cabeça” (E 43).

Com aquela história fictícia pretendia-se perceber se os dadores de sangue total ficariam sensibilizados e aceitariam fazer dádiva de plaquetas por aférese, independentemente de terem, ou não, conhecimento de que uma dádiva de plaquetas permite obter uma unidade transfusional para uma doente oncológica com trombocitopenia. As respostas obtidas corroboram Casal-Otero (2020) e Pereira et al., (2016) de que a dádiva tem por base motivações altruístas e benévolas. Tendo sido considerada pelos dadores como um ato que beneficia “Para quem precisa de transfusões, não dá trabalho” (E32), que ajuda “Apenas porque entendo ser mais uma mais valia. No fundo ajudar quem precisa” (E48) e salva outras pessoas “Para poder ajudar outras pessoas, fazendo-me sentir útil” (E41).

Pode-se, por isso, afirmar que, à semelhança do que nos revela Teixeira (2023), a totalidade dos dadores que entrevistámos tem consciência e preocupa-se com o bem-estar do próximo, possuindo o desejo de ajudar a salvar vidas.

No que diz respeito à análise do nível de literacia que os dadores possuem relativamente à composição sanguínea, às plaquetas, à dádiva das mesmas e suas funções, não se encontram relações estatisticamente significativas na relação com o género ( $p = .074$ ). Há que salientar que a amostra é composta maioritariamente por homens ( $n=40$ ) enquanto as mulheres ( $n=19$ ) representam quase metade da amostra masculina. Considerando esta discrepância, da totalidade de respostas corretas obtidas, 67,8% foram dadas pelos homens e 32,2% pelas mulheres.

Conforme acima mencionado, podemos concluir que, sendo a motivação principal para a dádiva o desejo de ajudar os outros, possuir ou não conhecimento é irrelevante para os dadores. Alguns dadores, maioritariamente do sexo masculino, afirmam que não pensam nisso pois sabem que estão a salvar vidas e isso é quanto lhes basta. Houve quem referisse ter dado aquela matéria na escola, mas atualmente já esqueceram, pois é algo que não lhes é necessário nas suas carreiras profissionais. Nas mulheres, foi possível observar que ficaram constrangidas pelo desconhecimento, ou até mesmo desgostosas, pois sendo dadoras julgam



ter a obrigação de possuir estes conhecimentos. Também estas, foram as que mais fizeram questão de perguntar as respostas certas de forma a esclarecer as suas dúvidas.

Ao correlacionar a literacia com as habilitações literárias, esta, também não é estatisticamente significativa ( $p = .597$ ). Do total de respostas certas, 49,2% foram dadas pelos dadores com habilitações literárias ao nível do 12º ano ou inferior, enquanto as pessoas com o ensino superior possuem 50,8% das respostas corretas. Notou-se, no entanto, que os dadores cuja formação académica se encontra ligada à área da saúde, foram os que mais nível de conhecimento demonstraram. Este facto vai ao encontro dos resultados apresentados por outros estudos realizados, que concluem que os dadores que possuem carreiras profissionais, ou que frequentam o ensino, no âmbito da saúde, possuem níveis mais altos de conhecimento (Henriques, 2015; Teixeira, 2023).

De acordo com os resultados obtidos, verifica-se que a relação do nível de conhecimento aumenta de acordo com o número de anos em que o dador efetua dádiva de sangue total, embora tal relação não se revele estatisticamente significativa ( $p = .100$ ). Para obter estes resultados optou-se por dividir os dadores em dois grupos, um composto por todos os dadores que efetuam dádivas há pelo menos 5 anos, e o outro com os sujeitos que são dadores há mais de 5 anos. Conclui-se que o primeiro grupo teve 49,2% do total das respostas certas, enquanto o segundo grupo, dadores há mais 5 anos, atingiu 50,8% das respostas certas.

Na correlação entre a idade e o nível de literacia observa-se uma relação positiva entre o aumento da literacia e o aumento da idade ( $p = .674$ ), assumindo-se, assim, que as dádivas efetuadas ao longo do tempo aumentam a experiência, e aquisição de conhecimentos, conforme relataram alguns dadores. Criaram-se dois grupos para uma melhor análise quanto à idade dos dadores, sendo o primeiro composto pelos sujeitos, cujas idades vão desde os 19 aos 30 anos, e um segundo grupo para os dadores com idade superior aos 30 anos. Os resultados obtidos indicam um maior nível de conhecimento, com 57,6% das respostas corretas nos dadores com mais de 30 anos, enquanto os dadores com menos de 30 anos com respostas certas, é de 42,4%.

Após a realização dos questionários, achámos necessário explicar aos inquiridos em que consiste o processo da dádiva por aférese, sobre a importância das plaquetas para a terapia oncológica, e esclarecemos outras dúvidas que, entretanto, nos apresentaram. Depois de devidamente informados, e com acesso aos panfletos elucidativos, relativos à dádiva de plaquetas, 21 desses dadores (32,2%) demonstraram interesse em efetuar esta dádiva, avançando de imediato com a sua inscrição para a mesma.

Neste sentido, apesar dos dadores não possuírem informação sobre o sangue, possuem a consciência da necessidade deste para ajudar a salvar vidas. Teixeira (2023) refere que a educação e formação é essencial para promover a dádiva de sangue e captar novos dadores. Realça ainda, que os dadores estudantes de medicina são os que mais conhecimento detêm sobre o procedimento, o que evidencia a necessidade da implementação da educação para a dádiva nas escolas.

Ao promover a dinamização da informação permite-se aumentar a compreensão das pessoas para a sua tomada de decisões, com impacto na saúde geral (WHO, 2017). Assim, promoverem-se mais ações de informação e de sensibilização no sentido de se aumentar o nível de literacia em saúde, permite que as pessoas possam decidir com mais conhecimento sobre a sua saúde e a saúde dos outros.

Relativamente aos dados obtidos por meio do questionário aplicado aos dadores de plaquetas, permitiram-nos perceber o que significa para eles esta dádiva e o que os motiva a fazer este tipo de dádiva.

Como forma de reconhecimento aos dadores, e simultaneamente, de promoção da dádiva, tivemos a iniciativa de elaborar um cartaz promocional deste tipo de dádiva com os dados fornecidos pelos dadores por aférese. Para que tal aconteça irá ser pedida a devida autorização ao IPST, IP., para expor, o respetivo cartaz, na sala de espera do posto fixo das instalações do Centro de Sangue e transplantação de Coimbra, no final da conclusão deste trabalho.

Espera-se, com esta iniciativa, conseguir promover e divulgar a dádiva de plaquetas pois a exposição das motivações, e dos sentimentos dos dadores deste tipo de dádiva constituem relatos positivos e não, meramente, uma informação escassa e pouco apelativa como a que se pode encontrar atualmente.

## **CONCLUSÃO**

Com este trabalho de projeto no âmbito da educação para a saúde foi nosso propósito determinar o nível de conhecimento que os dadores de sangue total detêm sobre a dádiva de plaquetas por aférese, bem como, divulgar e sensibilizar para mesma. Constatou-se que existe um baixo nível de literacia relativamente à produção e função das plaquetas e os benefícios que a dádiva pode trazer para as pessoas que sofrem de cancro. Campanhas promocionais

dirigidas a grupos específicos, com determinadas características para a ação a desenvolver, são necessárias pois os resultados obtidos são significativamente positivos.

Salienta-se, ainda, que esta intervenção teve um impacto positivo junto da população selecionada, independentemente da idade, pois de setembro de 2023 até ao momento, data da redação deste trabalho, 6 desses dadores já tinham efetuado dádiva de plaquetas por aférese. E, após terem consultado alguma literatura sobre a dádiva de plaquetas, também referiram que ficaram ainda mais despertos para esta necessidade, facto pelo qual tinham já agendada nova dádiva, pretendendo continuar a doar plaquetas no futuro. Salienta-se, ainda, que mais 10 pessoas tentaram efetuar dádiva de plaquetas, mas foram reprovados, 7 por motivos clínicos e 3 por falta de acessos venosos.

Este número é indicativo de que o objetivo da intervenção foi alcançado positivamente e que mais ações deveriam ser implementadas no sentido de proporcionar a transmissão e aquisição de informação relativos à dádiva de plaquetas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A Global Compact Network Portugal (GCNP). A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. <https://globalcompact.pt/index.php/pt/agenda-2030>

Aguilar, R., & Caceres, A. (2020). Plasma rico en plaquetas como terapia autóloga en la medicina regenerativa: *Revisión narrativa*. *Ciencia, Tecnología y Salud* Vol. 7 Num. 3 2020 ISSN: 2410-6356 (electrónico) / 2409-3459 (impreso)

Amand-Eeckhout, L. (2023). World Cancer Day. *European Parliamentary Research Service*. <https://epthinktank.eu/2023/02/03/world-cancer-day-2023>

Andrade, A. (2018). A Medicina Transfusional e as suas dimensões científicas; Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa

Araújo, B., Cavalcanti, L., Larrazabal-Hadj-Idris, R., Peres, L., (2020). Análise de toxicidade hematológica e bioquímica da quimioterapia em mulheres diagnosticadas com câncer do colo do útero. *Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru, Pernambuco, Brasil*. 56: 1-6. [doi.org/10.5935/1676-2444.20200038](https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200038)

Bargalho, N., Costa, T., Bastos, E., Aravechia, M., Kutner, J., Bonet-Bub, C., (2022). The relevance of a bank with genotyped platelets donors. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*;44(4):465–471. [doi.org/10.1016/j.htct.2021.03.006](https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.03.006)

Bento, V., Souza-Júnior, N., Umbelino, A., Figueira, T.; Souza, A., (2023). A experiência da doação de sangue: aspectos motivacionais dos doadores de sangue na fundação hemominas (2022-2023). *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, Vol. 45, supl. 4, S695-S696. [doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1265](https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1265)

BISSON, P., (2021). Farmácia clínica e atenção farmacêutica: *Editora Manole E-book*. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769883/>.

Business Council for Sustainable Developmen (BSCD); Agenda 2030 – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): 17 objetivos para um mundo mais sustentável e justo. <https://ods.pt/ods/>

Cardoso, R., (2013). A percepção do dador de sangue face à dádiva de sangue e ao estatuto do dador de sangue. Instituto politécnico de lisboa; Escola superior de tecnologia da saúde de lisboa. Universidade do algarve; Escola superior de saúde

Carlesso, L., Guimarães, R., Lima, S., Ferreira, C., Vieira, S., Silvani, V., Girardon-Perlini, M. (2017). Estratégias implementadas em hemocentros para aumento da doação de sangue. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 30 (2), 213-220.

Casal-Otero, L., Marques, E., Martinez-Santos, A., Rodriguez-Gonzalez, R. Fernandez-de-la-Iglesia, J., (2020). Knowledge of Portuguese nursing students about blood donation. *Acta Paul Enferm* 2020; 33: eAPE20190166. doi: 10.37689/acta-ape/2020AO0166

Castillo, D., Fifkin, R., Cowan, D., Potgieter, M., (2019). The Healthy Human Blood Microbiome: Fact or Fiction; *Front. Cell. Infect. Microbiol.* 9:148. doi: 10.3389/fcimb.2019.00148

Castro, H., Ferreira, B., Nagashima, T., Schueler, A., Rueff, C., Camisasca, D., Moreira, G., Scovino, G., Borges, L., Leal, M., Filgueira, M., Paschoal, P., Bernardo, V., Bourguinhon, S., Rodrigues, C., Santos, D. (2006). Plaquetas: ainda um alvo terapêutico. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial* 42 (5). doi.org/10.1590/S1676-24442006000500004

Comissão Europeia de Bruxelas (2020). Proposta de regulamento do parlamento europeu e do conselho relativo à criação de um programa de ação da União no domínio da saúde para o período 2021x001e 2027 e que revoga o Regulamento (UE) n.º 282/2014 («Programa UE pela Saúde») <https://eur-lex.europa.eu/legal>

Costa, A., (2018). Factores explicativos da dádiva de sangue em jovens universitários; Universidade da Beira Interior

(Cunha G. n.d.). Afésere: de uma vida para outra. *Revista da Associação de Dadores de Sangue do Hospital São João*

Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/2007-107758159>

DGS, (2021): Seleção de Pessoas Candidatas à Dádiva de Sangue com Base na Avaliação de Risco Individual. Norma nº 009/2016 de 19/09/2016 atualizada a 19/03/2021. <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0092016-de-19092016-pdf.aspx>

Escoval, M., Condeço, J., Sousa, A., Ramoa, A., Caeiro, C., Vasconcelos, E., Miranda, I., Chin, M., (2022); Relatório de Atividade Transfusional e Sistema Português de Hemovigilância; Instituto

Português do Sangue e da Transplantação, IP.  
[http://www.hemovigilancia.net/files/RA\\_2022.pdf](http://www.hemovigilancia.net/files/RA_2022.pdf)

Faria, M., Coelho, C. (2018). Intenções Podem Salvar Vidas? Motivações e Dificuldades de Potenciais Doadores de Sangue À Luz do Marketing Social. *Revista Ciências Sociais em Perspetiva*. doi.org/10.48075/revistacsp.v17i33.18704

Farinelli, M., Julião, C., Ribeiro, P., A., Saboga-Nunes, L., Martins, R., (2017). A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, Vol. 2, 305-310, 2017. Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Fialho, L., (2022). Escola promotora de saúde: um conceito interdisciplinar. *Revista de Estudo e Pesquisa em Educação*, Juiz de Fora, Vol. 24, Num. 1, 06-24. doi.org/10.34019/1984-5499.2022.v24.33337

Fragoso, L., Neto, A., Pelegrina, J., Rissato, S., (2021); Luminol: Possíveis Interferentes no Estudo de Sangue Humano. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics* 10(2).111-129; doi.org/10.17063/bjfs10(2)y2021111-129

França, N., & França, D., (2023). A importância do cuidado farmacêutico para pacientes em tratamento oncológico. Universidade São Judas Tadeu; Curso de Graduação – Farmácia

Freitas, J., Almeida, P., Guedes, M. (2014). Perfil das reações transfusionais em pacientes pediátricos oncológicos. *Revista de enfermagem UFPE on line., Recife*, 8(9):3030-3038. doi: 10.5205/reuol.5960-55386-1-ED.0809201410

Giovanella, L.; Mendonça, M., Buss, P., Fleury, S., Gadelha, C., Galvão, L., Santos, R., (2019). De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental; *Cadernos de Saúde Pública*; 35(3): e00012219; doi: 10.1590/0102-311X00012219

Gomes, M., Gonçalves, H., Nogueira, A., Antão, C., Teixeira, C., (2019). Literacia e motivações relativamente à doação de sangue em alunos de uma instituição de ensino superior. In *XI Congresso Nacional da Associação Portuguesa de Imuno-Hemoterapia*. Albufeira

Henriques, T., (2015). Fatores que condicionam a dádiva de sangue: estudo empírico aplicado a estudantes universitários de Coimbra. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (2016). Serviço de Sangue e Medicina Transfusional. *Epinformação ao dador de sangue*. <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/04/Mod.1-Dador-Sangue.pdf>

Huis in 't Veld, E., de Kort, W., Merz, E., (2019), Determinants of blood donation willingness in the European Union: a cross-country perspective on perceived transfusion safety, concerns, and incentives. *Transfusion*, 59: 1273-1282. doi.org/10.1111/trf.15209

INE (2022) Estimativas de População Residente, Portugal, NUTS I, II e III e Municípios. Exercício Ad hoc 2020 e 2021 [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=540837471&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=540837471&DESTAQUESmodo=2)

Instituto da Administração da Saúde (n.d.). A promoção da saúde, a carta de ottawa. Carta\_de\_Otawa\_Nov\_1986.pdf. <https://iasaude.pt/index.php/informacaodocumentacao/promocao-da-saude>

IPO, 2020. Guia para o doente em tratamento com imunoterapia. [https://www.aeop.pt/ficheiros/2020\\_MSD.AEOP\\_Guia-Imunoterapia-Doente\\_Versa%CC%83o-digital.pdf](https://www.aeop.pt/ficheiros/2020_MSD.AEOP_Guia-Imunoterapia-Doente_Versa%CC%83o-digital.pdf)

IPST, IP. Atribuições | Visão | Valores; (2020) <https://www.ipst.pt/index.php/pt/institucional/missao-atribuicoes-visao-valores>

IPST, IP. Dar sangue: Um ato de cidadania participativa. (2020) <https://www.ipst.pt/index.php/pt/comunicacao/destaques-ipst-ip/532-dar-sangue-um-ato-de-cidadania-participativa>

IPST, IP. O que é a Aférese? (2020) <https://www.ipst.pt/index.php/pt/comunicacao/newsletter-ipst-ip/506>

Kontomanolis, E., Koutras, A., Syllaios, A., Schizas, D., Mastoraki, A., Garmpis, N., Diakosavvas, M., Angelou, K., Tsatsaris, G., Pagkalos, A., Ntounis, T., Fasoulakis, Z. (2020) Role of Oncogenes and Tumor-suppressor Genes in Carcinogenesis: A Review. *PubMed* (nih.gov) doi: 10.21873/anticancerres.14622

Lei n.º 37/2012 de 27 de agosto, Estatuto do Dador de Sangue, Artigo 8.º, Associações de dadores de sangue. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/diario-republica/165-2012-134201>

Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro, lei de bases da saúde. [https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=3197&tabela=leis&ficha=1&pagina=1](https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3197&tabela=leis&ficha=1&pagina=1)

Lemos, B., Ferreira, C., Zuzarte, N & Nunes, L. (2018). Fatores que Influenciam a dádiva de sangue: Revisão sistemática de literatura. *Riase*, 4(2), 1443 – 1459

Liga Portuguesa Contra o Cancro. <https://www.ligacontracancro.pt/o-que-e-o-cancro/>

Lourenço, R., J. (2020). Acesso à saúde no âmbito da doação de sangue: medidas colaborativas para a captação de doadores. *Direito nas veias - versão final e-book.pdf*

Maindal, H., & Aagaard-Hansen, J. (2020) Health literacy meets the life-course perspective: towards a conceptual framework, *Global Health Action*, 13:1, 1775063, doi: 10.1080/16549716.2020.1775063

Matos, A., Sousa, A., Araújo, F., Maia, F., Esteves, J., Pinheira, M., Dobao, M., Teodósio, R. (2015). Manual de triagem de dadores de sangue. Instituto Português do Sangue, IP. 2ª edição, versão. [http://ipst.pt/files/Ipst/informacao\\_documentacao/po\\_74\\_213\\_2\\_Manual\\_Triagem\\_Dadores\\_Sangue\\_2015.pdf](http://ipst.pt/files/Ipst/informacao_documentacao/po_74_213_2_Manual_Triagem_Dadores_Sangue_2015.pdf)

Meireles, A. (2008); Declaração de Alma-Ata e Carta de Ottawa: O que trouxeram de novo à prática da Saúde Pública. *Portal da Saúde Pública*.

Meireles, A., & Oliveira, C. (2012). Bioética e saúde global: cuidados primários como instrumento de justiça social. *Revista Bioética*. (Impr.); 20 (1): 28-40

Ministério da saúde; Decreto-Lei n.º 267/2007; de 24 de julho: Artigo 20.º

Moreira, L. (2021). Pedagogia da dádiva e intervenção socioeducativa um estudo de caso. Dissertação de Projeto apresentado à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação Especialização em Pedagogia Social

Monge, C. (2019). O direito fundamental à proteção da saúde. *e-Pública* Vol. 6 Num. 1, abril 2019 (075-100) 76 e-Pública. ISSN 2183-184x. <https://e-publica.pt/>

Montel, L., Ssenyonga, N., Coleman, M.P., Allemenani, C. (2022). How should implementation of the human right to health be assessed? A scoping review of the public health literature from 2000 to 2021. *Int J Equity Health* 21, 139. doi.org/10.1186/s12939-022-01742-0



Norma da Direção-Geral da Saúde, alínea do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro. Norma nº 010/2012 de 16/12/2012. Utilizacao\_Clínica\_de\_Concentrados\_\_Plaquetarios\_no\_Adulto.pdf

Nunes, M., Prado, T., Silva, D. (2019). Tecido sanguíneo. *Manual Teórico e Prático de Histologia*. doi:10.5151/9788580393996-07

Oliveira, S. (2019). Uso terapêutico do plasma rico em plaquetas. Centro universitário de Brasília uniceub faculdade de ciências da educação e saúde. *Faces bacharelado em biomedicina*. oai:repositorio.uniceub.br:prefix/13645

Pavão, A., & Werneck, G. (2021). Literacia para a saúde em países de renda baixa ou média: uma revisão sistemática. *Ciência saúde coletiva* 26 (09). doi.org/10.1590/1413-81232021269.05782020

Pereira, J., Sousa, C., Matos, E., Rezende, L., Bueno, N., Dias, A. (2016). Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol. 21, Num. 8. doi: 10.1590/1413-81232015218.24062015

Pereira, J., Sousa, C., Shigaki, H., Lara, J. (2019). Entre o Bem Estar Social e o Poder Público: uma Análise das Estratégias de Marketing Social em prol da Doação Sanguínea. *Revista Brasileira De Marketing*, 18(1), 73-85. doi.org/10.5585/remark.v18i1.3842

Peres, F. (2023). Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 28 (05). doi:10.1590/1413-81232023285.14562022

Portugal, S. (2021). Dádiva e cuidado: paradigmas para (re)pensar cidadania e políticas públicas. *Psicologia, Direitos Humanos e Políticas Públicas: ética e intervenções*. São Carlos: Pedro & João Editores. https://hdl.handle.net/10316/102085

Rodrigues, P., Polignano, G. (2022). Atendimento do cirurgião dentista ao paciente pré terapia oncológica; *Cadernos de Odontologia do Unifeso*. Vol. 4, Num. 1. ISSN 2674-8223

Rodrigues, W. (2007). Metodologia Científica (PPT). FAETEC/IST Paracambi. http://unisc.br/porta1/upload/com\_arquivo/metodologia\_cientifica.pdf

Saha, S., & Bhattacharya, J. (2019). Analyzing the blood bank service quality from Indian blood donors' perspective: An empirical evidence. *Indian Journal of Community Medicine*, 44(1), 58–61. doi.org/10.4103%2Fijcm.IJCM\_237\_18

Santo, V. (2021). Salvar vidas está-nos no sangue? Estratégias de comunicação para a angariação de jovens dadores de sangue; Universidade Católica Portuguesa., Faculdade de Ciências Humanas

Santos, F., Silva-Pinto, A. (2022). Protocolos transfusionais: transfusão de plaquetas. <https://protocolos.hcrp.usp.br/exportar-pdf.php?idVersao=1095>

Sarode, R. (2021): Componentes do sangue; MD, The University of Texas Southwestern Medical Center; Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BAArbios-do-sangue/biologia-do-sangue/componentes-do-sangue>

Sarreta, F. & Bertani, I. (2010). Perspetivas da educação permanente em saúde. *Revista Ibero-Americana De Estudos Em Educação*, 4(3), 398–408. doi.org/10.21723/riaee.v4i3.2765

Serapioni, M. (2000). Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. *Ciência & saúde coletiva*, 5(1):187-192. doi.org/10.1590/S1413-81232000000100016

Serviço de Medicina Transfusional, (2021). Manual de transfusão de Componentes Sanguíneos. Serviço de Saúde RAM. Manual de Transfusão, versão 6

Silva, D., Júnior, C., Silva, A., Silva, M. (2021). Doação de plaquetas por aférese: perfil epidemiológico e intercorrências clínicas em um homocentro Alagoano. *Diversitas Journal*. Vol. 6, Num. 3, 3281-3292. doi: 10.48017/Diversitas\_Journal-v6i3-1735

SNS24.<https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-oncologicas/cancro/>

Sousa, G., Miranda, I., Pires, I., Condeço, J., Escoval, M., Chin, M., Santo, M. (2015). Reações Adversas em Dadores. IPST, IP. <http://www.hemovigilancia.net/docs/rad.pdf>

Souza, R. (2023). Contextos de Promoção à Saúde na América Latina. *Revista Científica FESA*, 3(4), 51–59. doi.org/10.56069/2676-0428.2023.269

Suen, L., Siu, J., Lee, Y., Chan, E. (2020). Knowledge level and motivation of Hong Kong young adults towards blood donation: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(1). doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031865

Teixeira, M., Takamori, E., Menezes, K., Carias, R., & Borojevic, R. (2018). Utilização de plaquetas e de produtos derivados de plaquetas humanas em terapias avançadas. *Vigil Sanit Debate*, Rio De Janeiro, 6(1), 125–136. doi.org/10.22239/2317-269X.01064

Teixeira, S. (2023). Análise da percepção de barreiras e identificação de factores motivadores para a dádiva de sangue em Portugal. Instituto português de administração de marketing

Terumo, Blood and Cell Technologies (2013).  
<https://www.terumobct.com/Public/777960010.pdf>

Terumo, Blood and Cell Technologies (2016).  
<https://www.terumobct.com/Public/777960002.pdf>

Union for International Cancer Control (2023) the TNM Classification of Malignant Tumours.  
<https://www.uicc.org/what-we-do/sharing-knowledge/tnm#49499>

Veludo, L., & Farinelli, M. (2022). Literacia para a saúde e ciência da saúde: Um diálogo epistemológico com Gaston Bachelard. *Temas em Educação e Saúde*, Araraquara, Vol. 18, Num. 00, e022015. doi.org/10.26673/tes. v18i00.16815

WHO (1946). Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Genebra

WHO (1998). World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva

World Health Organization (Ed.) (2017). Promoting health in the SDGs- Report on the 9th global conference for health promotion: all for health, health for all, 21-24 november 2016

WHO (2020). The Minsk Declaration: The Life-course Approach in the Context of Health

Wild, C., Weiderpass, E., Stewart, B., (2020). World Cancer Report: Cancer research for cancer prevention. Lyon: *International Agency for Research on Cancer*. <https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/IARC%20World%20Cancer%20Report%202020.pdf>

## ANEXO 1. Questionário para a dádiva de sangue (IMP. 143.9)





INFORMAÇÃO E QUESTIONÁRIO PARA DÁDIVA DE SANGUE

IMP-143.9

Página 2 de 2

Por favor, assinale com um X a resposta que considere adequada à sua situação. Se tiver dúvidas sobre alguma questão, fale com o profissional de saúde.

|    |                                                                                                                                                                                                                               |                              |                              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1  | Leu ou ouviu a informação constante do verso deste questionário?                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 2  | Sente-se bem de saúde e em condições de dar sangue?                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 3  | Alguma vez deu sangue ou componentes sanguíneos?                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 4  | Deu sangue há menos de 2 meses?                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 5  | Alguma vez lhe foi aplicada uma suspensão para a dádiva de sangue?                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 6  | Ocorreu alguma reação ou incidente nas dádivas anteriores?                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 7  | Os seus pais biológicos nasceram e viveram sempre em Portugal?                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 8  | Nasceu e viveu sempre em Portugal?                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 9  | Alguma vez viajou para fora do País?                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 10 | Nos últimos quatro meses viajou (mesmo que em trânsito), residiu ou trabalhou na alguma zona com foco de transmissão atrelado ou endémica para doença infecciosa?                                                             | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 11 | Viveu no Reino Unido mais de 12 meses cumulativos entre janeiro de 1980 e dezembro de 1996?                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 12 | Tam sido sempre saudável?                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 13 | Teve alguma doença crónica ou acidente grave?                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 14 | Já esteve internado(a) num hospital ou maternidade?                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 15 | Alguma vez fez uma cirurgia (incluindo cesariana)?                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 16 | Já teve convulsões ou ataques epilépticos?                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 17 | Foi submetido a um transplante de tecidos (ex.: córneas), células ou à administração de outros produtos biológicos?                                                                                                           | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 18 | Recebeu alguma transfusão depois de 1980?                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 19 | Nos últimos 3 meses perdeu peso por motivos de saúde ou desconhecidos?                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| 20 | No último mês teve algum problema de saúde (ex.: tosse, febre, dores musculares, dores de cabeça, cansaço fácil, dificuldade em respirar, falta de apetite, falta de sono, diarreia, vômitos, alterações cutâneas ou outras)? | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |

TERMO DE CONSENTIMENTO (LIVRE, ESCLARECIDO E INFORMADO) PARA A DÁDIVA DE SANGUE

Declaro que li, ou ouvi, e compreendi a informação constante deste questionário e do respetivo verso. Respondi com sinceridade e responsabilidade, todas as informações que forneci são verdadeiras tanto quanto é do meu conhecimento. Compreendi a natureza do processo de dádiva e as riscos possíveis associados à colheita de sangue, eventuais efeitos secundários e os cuidados a observar ulteriormente. Tive a oportunidade de fazer todas as perguntas e foram-me prestados os esclarecimentos necessários pela pessoa (profissional de saúde qualificado) que assina este documento. Autorizo que o meu sangue, caso não se encontre em condições de ser administrado a doentes, possa ser utilizado para fins de investigação científica ou de controlos laboratoriais, assim como as amostras de sangue ou remanescente, nas condições previstas na legislação aplicável. Estou ciente de que o serviço de sangue irá proceder ao tratamento dos meus dados pessoais para poder efetuar a dádiva de sangue e de que os mesmos serão incluídos num registo obrigatório, conforme descrito no Guia sobre proteção de dados que tive a oportunidade de consultar. Autorizo que os meus dados pessoais possam ser utilizados para futuros contactos sobre sessões de dádiva de sangue. Sim ☐ Não ☐ Autorizo que se prossiga com o processo de dádiva de sangue.

|                                                                                                   |             |                                                |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Assinatura da pessoa que efetua a dádiva, conforme CC/Bi:                                         | <div></div> | Nº do Cartão Nacional do Dador ou Nº de Dador: | <div></div>                                 |
| Assinatura e Nº da Cédula Profissional da pessoa responsável (profissional de saúde qualificado): | <div></div> | Data de Nascimento:                            | <div></div> / <div></div> / <div></div>     |
| Nº de Colheita:                                                                                   | <div></div> | Data:                                          | <div></div> / <div></div> / <div></div> 2 0 |

"Conteúdo desta página. Este documento serve-lhe um guia de referência de 1 ano no processo onde ocorre, após o qual deverá ser enviado para o serviço de Arquivo com um prazo de retenção de 30 anos."

Documento controlado em suporte eletrónico visível em navegador da Web do IPST (intende-se da base de dados Activer plus). Documento não controlado em suporte papel.

FICHA 344

A nossa gratidão por dar sangue hoje.  
Você é essencial à vida!



## ANEXO 2. Parecer da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra



**COMISSÃO DE ÉTICA**  
**PARECER N.º 62\_CEIPC/2023**

**Apreciação da proposta de projeto:** “Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva da terapêutica oncológica”

**A – RELATÓRIO**

**A.1. DOCUMENTOS PARA APRECIAÇÃO:**

1. Mod.CEIPC\_PARE (Datado e assinado pela proponente)
2. Mod.CEIPC\_CILE (Datado e assinado pela proponente)
3. Mod. CEIPC\_DCH (Datado e assinado pelas proponentes)
4. Modelo CEIPC\_CHLAVET
5. Modelo CEIPC\_DCPDI (Datado e assinado pela proponente)
6. Modelos TR\_O – Orientadora (Datado e assinado)
7. Anexo I – CV da proponente e da orientadora
8. Anexo II – Questionários
9. Anexo III – Despacho autorizador da instituição terceira

**A.2. RESUMO DO PROJETO**

O cancro é responsável pelo aumento do número de mortes a nível mundial (Cardoso, 2018), contudo, o avanço da medicina possibilitou o surgimento de novas estratégias terapêuticas. Mas, os tratamentos oncológicos, como a quimioterapia ou a radioterapia, são agressivos e podem provocar danos na medula óssea impossibilitando a produção normal de plaquetas. A trombocitopenia, baixo número de plaquetas na corrente sanguínea, debilita o organismo devido à fluidez do sangue que se torna incapaz de controlar hemorragias e/ou manter os níveis de coagulação adequados (Rodrigues et. al., 2022). Não existe qualquer outra substância que possa substituir o sangue e os doentes oncológicos necessitam de plaquetas para que consigam restabelecer os seus níveis, recuperar da agressividade dos tratamentos, controlar as hemorragias e normalizar a coagulação sanguínea. Apenas através da transfusão deste componente sanguíneo é possível ajudar na recuperação do doente oncológico (IPO, 2018). Promover a literacia para a dádiva de plaquetas pelo processo de aférese é imprescindível para que se consigam obter quantidades suficientes de forma a garantir as necessidades a nível nacional.

**Objetivo Geral:**

- Percecionar o nível de literacia da dádiva de plaquetas por aférese

**Objetivos Específicos:**

- Sensibilização para a importância da dádiva;
- Divulgação do uso terapêutico das plaquetas;
- Captação de novos dadores;
- Informar para a importância da dádiva de plaqueta.

**A.3. METODOLOGIA**

**Tipo de Estudo:** Estudo exploratório de natureza quali-quantitativa.

**Local do estudo:** Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra.

**Participantes / Amostra:** Estima-se conseguir a colaboração de 100 dadores de sangue total e população jovem, e cerca de 60 dadores de plaquetas.

**Critérios de Inclusão/Exclusão:**

Serão incluídos os sujeitos que aceitem participar, saudáveis, com mais de 50kg e com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos de idade.

**Instrumento(s) de Colheita de Dados:**

Aplicação de questionários aos dadores de sangue total para avaliar o nível de literacia relativa à dádiva de plaquetas por aférese. Aos dadores de plaquetas será apresentado um outro questionário de questões abertas de forma a recolher a perceção que têm sobre a dádiva.



**Politécnico  
de Coimbra**

**COMISSÃO DE ÉTICA**  
**PARECER N.º 62\_CEIPC/2023**

**Procedimentos:** Os dadores serão abordados no Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra após efetuarem a dâdiva de sangue/plaquetas para responder a um questionário, de forma anónima e voluntária. O momento para a aplicação dos questionários encontra-se definido para ser aplicado pós-dâdiva, aquando da sua saída da sala de colheitas e já instalados na sala de refeições, onde fazem um pequeno lanche e aguardam 10 a 15 minutos para assegurar que se encontram bem. Estes serão abordados para responder aos questionários, caso aceitem participar, depois de explicada a finalidade do mesmo e assinado o consentimento informado. No final dos questionários serão entregues panfletos com informações relevantes, relativas ao procedimento da aférese.

Posteriormente, serão analisadas as respostas e tiradas as conclusões necessárias para responder às questões definidas no início deste estudo.

É importante mencionar que não vão ser solicitadas a identidade ou dados que permitam a identificação dos participantes. Não será solicitada qualquer informação relativa a dadores específicos.

**Confidencialidade:**

Os dados recolhidos servem apenas para avaliar o conhecimento que os dadores de sangue possuem acerca da dâdiva por aférese, sem nunca mencionar as suas identidades. A confidencialidade e anonimato dos dados serão garantidos. Após análise de toda a informação recolhida, os dados serão guardados numa base de dados de análise estatística não existindo em nenhum material, referência a dados de identificação. Estes dados serão utilizados apenas para concluir esta investigação e não serão divulgados a terceiros.

**Riscos:** Não se aplica.

**B – IDENTIFICAÇÃO DAS QUESTÕES COM EVENTUAIS IMPLICAÇÕES ÉTICAS**

**B.1.** Da leitura dos dados presentes no estudo não se configuram riscos para os integrantes da amostra;

**B.2.** A proponente explicita que na recolha e análise dos dados será sempre garantido o respeito do anonimato e confidencialidade da informação;

**B.3.** O Consentimento Informado (CEIPC\_CILE), livre e esclarecido apresenta-se escrito de forma adequada verificando o princípio do consentimento livre e esclarecido para os participantes no estudo incluindo a sua voluntariedade;

**B.4.** A calendarização apresenta-se devidamente planeada na calendarização (secção 4) e explicita que o início do projeto teve lugar em Out 2022 e a conclusão em Set 2023.

**B.5.** A participação dos sujeitos integrantes da amostra é voluntária, não existindo nenhuma contrapartida financeira, ou de outra natureza, à sua participação.

**C – CONCLUSÕES**

O presente estudo cumpre os requisitos éticos de investigação com seres humanos, pelo que nada tenho a obstar quanto ao desenvolvimento deste projeto, propondo assim a emissão de parecer favorável ao seu desenvolvimento por esta Comissão de Ética, conforme disposto no n.º 2 do art.º 7º do Regulamento da Comissão de Ética do IPC. Contudo, deve-se ter em atenção que a recolha de dados só deverá ser efetuada após a comunicação deste parecer às investigadoras.

**DECISÃO: DEFERIDO, por UNANIMIDADE, em reunião da CEIPC de 5 de abril de 2023**

O Relator: João Pedro Trovão

O/A Presidente da CEIPC:



Exma. Senhora Presidente do Conselho Directivo do  
Instituto do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP.  
Dra. Antónia Escoval

27 JAN. 2023  
*Alongal*  
Dr. Victor Marques  
Vogal do Conselho Directivo

Sandra Marisa Martins Carrito, com o número mecanográfico nº 20888, assistente técnica afeta ao sector de aférese do Centro de Sangue e Transplantação de Coimbra, a frequentar o Mestrado em Educação para a Saúde e no âmbito da dissertação a apresentar no tema "Literacia para a saúde" pretendo avaliar o nível de informação sobre a dádiva de plaquetas por aférese.

O estudo terá como principal objectivo divulgar e sensibilizar junto dos dadores de sangue total a dádiva de plaquetas por aférese.

Para levar a cabo o referido projeto, solicito a V.Ex.ª que se digne a autorizar a recolha de dados junto de dadores no Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra.

A colaboração dos dadores de sangue total consiste no preenchimento voluntário e anónimo de um questionário, cuja resposta demora cerca de 5 minutos (Anexo I). Quanto aos dadores de plaquetas, será solicitada a colaboração para a elaboração de um cartaz promocional da dádiva por aférese, este consta da perceção do significado da dádiva através de um acróstico da palavra "Aférese" (Anexo II).

Serão previamente explicados os objectivos do estudo aos participantes, podendo estes desistir da sua colaboração em qualquer momento.

Com o compromisso de salvaguardar os interesses dos participantes, será assegurada uma rigorosa confidencialidade da informação recolhida e revelando a nossa total disponibilidade para qualquer informação ou intervenção considerada útil.

Para o devido efeito, anexo o projecto a desenvolver

Agradeço a atenção dispensada.

Com os meus melhores cumprimentos,

Sandra Marisa Martins Carrito

Sandra Marisa Martins Carrito

Contactos: Telemóvel: 916037803

Correio eletrónico: [sandracarrito@sapo.pt](mailto:sandracarrito@sapo.pt)

Dado o interesse  
para o CSE do estudo  
proposto, se autoriza  
a 9/1/23

#### ANEXO 4. Termo de consentimento informado



**COMISSÃO DE ÉTICA**  
CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

Mod. CEIPC\_CILE

**CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO  
EM ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO**

De acordo com a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, o RGPD e a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo

(sempre que se aplique)

**Título do Estudo:**

“Literacia para a Saúde: doação de plaquetas por aférese numa perspetiva da terapêutica oncológica”

Na qualidade de participante no estudo acima referido, declaro que compreendi todos os objetivos da minha participação no mesmo, pelas informações verbais e escritas que me foram fornecidas pela equipa de investigação. Foi garantida a confidencialidade e anonimização dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, aceito de livre vontade a participação, neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, aceitando também a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ ... Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE / INCAPACIDADE

(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima, se consentir)

NOME: \_\_\_\_\_

BI/CC Nº: \_\_\_\_\_ DATA OU VALIDADE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO É FEITO EM DUPLICADO:  
UMA VIA PARA O INVESTIGADOR, OUTRA PARA QUEM CONSENTE

## Questionário

Este questionário foi criado no âmbito do Mestrado em Educação Para a Saúde pela aluna Sandra Carrito. Tem como objetivo fundamental divulgar e sensibilizar para a dádiva de plaquetas por aférese. Os dados são anónimos e confidenciais e de forma alguma serão usados para outros propósitos que não os do presente estudo. O seu contributo é essencial.

Agradeço desde já a sua disponibilidade para colaborar neste estudo.

Idade: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

### 1- É dador de Sangue há quanto tempo?

- Menos de 1 ano ☐
- Menos de 3 anos ☐
- Menos de 5 anos ☐
- Mais de 5 anos ☐

### 2- Porque motivo doa sangue?

---

---

### 3- Como teve conhecimento da dádiva de sangue?

- Através de amigos/familiares ☐
- Através de apelos nos meios de comunicação ☐
- Através de divulgação feita pelo Instituto Português do Sangue ☐

**4- O sangue é composto por:**

- Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos, Plasma e Plaquetas ☐
- Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos e plasma ☐
- Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos e Plaquetas ☐
- Glóbulos vermelhos, Glóbulos brancos, Plasma, Plaquetas e outros componentes ☐
- Não sei ☐

**5- Para que servem as Plaquetas?**

- Transportar o oxigénio na corrente sanguínea ☐
- Proteger o organismo contra infeções ☐
- Fornecer sais minerais e vitaminas ☐
- Regular a coagulação do sangue ajudando na cicatrização de feridas ☐

**6- É possível doar apenas plaquetas?**

- Sim ☐
- Não ☐
- Desconheço ☐

**7- As plaquetas são produzidas:**

- Por multiplicação de células ☐
- No baço ☐
- Na medula óssea ☐
- No coração ☐

**8- Já ouviu falar no termo “Aférese”?**

- Sim ☐
- Não ☐
- Vagamente ☐

**9- Quando esteve a fazer a dádiva de sangue reparou nas máquinas que se encontram no lado oposto da sala junto às cadeiras?**

- Sim ☐
- Não ☐

Esta é uma história fictícia, mas que retrata a realidade de imensas pessoas:

A “Maria” tem 22 anos, é estudante finalista no ensino superior, trabalha em part-time aos fins de semana e tem uma filha com 18 meses. Há cerca de 6 meses foi diagnosticada com cancro da mama. Encontra-se a fazer quimioterapia, mas este procedimento é agressivo e a medula óssea da Maria não está a conseguir produzir plaquetas em número suficiente e por este motivo tem hemorragias frequentes. A transfusão de plaquetas permite que o organismo da Maria consiga estancar as hemorragias e ajudam na coagulação do sangue.

## APÊNDICE 2 - Questionário apresentado aos dadores de plaquetas por aférese

### Elaboração de um cartaz promocional para a dádiva de plaquetas por aférese

Este questionário foi criado no âmbito do Mestrado em Educação Para a Saúde pela aluna Sandra Carrito. Tem como objetivo fundamental divulgar e sensibilizar para a dádiva de plaquetas por aférese. Os dados são anónimos e confidenciais e de forma alguma serão usados para outros propósitos que não os do presente estudo. O seu contributo é essencial.

Agradeço desde já a sua disponibilidade para colaborar neste estudo.

1- Descreva o que significam para si as seguintes palavras:

**A**ltruísmo \_\_\_\_\_

**F**oco \_\_\_\_\_

**E**quidade \_\_\_\_\_

**R**eversão \_\_\_\_\_

**E**sperança \_\_\_\_\_

**S**aúde \_\_\_\_\_

**E**naltecimento \_\_\_\_\_

2- O que representa, para si, a dádiva de plaquetas?

---

---

---

**APÊNDICE 3** - Cartaz de sensibilização para a dádiva de plaquetas por aférese



Fonte: A autora, 2023

**APÊNCIDE 4 - Motivos pelos quais os dadores efetuam dádiva de sangue total**

| <b>Categoria</b> |                                                                                                                                                                                                    | <b>Sexo</b> | <b>Idade</b> |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| Ajuda            | "Ajuda ao próximo" (E1)                                                                                                                                                                            | M           | 40           |
|                  | "Para poder ajudar alguém que necessite de sangue" (E3)                                                                                                                                            | M           | 54           |
|                  | "Benefícios profissionais, ajudar as pessoas ao meu redor" (E4)                                                                                                                                    | M           | 25           |
|                  | "Para benefícios profissionais e poder ajudar quem deste precisa" (E5)                                                                                                                             | M           | 22           |
|                  | "Sinto que temos de auxiliar quem necessita, é uma dádiva para mim poder ajudar a salvar uma vida" (E7)                                                                                            | F           | 40           |
|                  | "Para ajudar" (E9)                                                                                                                                                                                 | M           | 41           |
|                  | "Poder ajudar o próximo, que que pode vir a ser da minha família" (E10)                                                                                                                            | M           | 38           |
|                  | "Possibilidade de ajudar o próximo" (E11)                                                                                                                                                          | M           | 36           |
|                  | "Para ajudar quem necessita de levar transfusões" (E12)                                                                                                                                            | F           | 47           |
|                  | "Ajudar os outros" (E16)                                                                                                                                                                           | F           | 19           |
|                  | "Ajudar as pessoas, um dia posso ser eu a precisar" (E17)                                                                                                                                          | M           | 30           |
|                  | "Porque se de alguma forma isto poderá ajudar alguém, não vejo porque não" (E18)                                                                                                                   | F           | 19           |
|                  | "Pode ser a razão ou uma ação que salve alguém" (E23)                                                                                                                                              | M           | 25           |
|                  | "Para poder ajudar quem mais precisa" (E24)                                                                                                                                                        | M           | 26           |
|                  | "Por ajuda ao próximo" (E25)                                                                                                                                                                       | F           | 36           |
|                  | "Para ajudar outras pessoas que necessitam desse sangue para sobreviver" (E26)                                                                                                                     | F           | 21           |
|                  | "Para ajudar" (E27)                                                                                                                                                                                | M           | 48           |
|                  | "Para ajudar o próximo e quem necessite, tudo a custo 0" (E30)                                                                                                                                     | M           | 22           |
|                  | "Pela expectativa de poder ajudar alguém, visto que a mim não me faz falta..." (E31)                                                                                                               | M           | 40           |
|                  | "Para quem precisa de transfusões. Não dá trabalho" (E32)                                                                                                                                          | F           | 20           |
|                  | "Para apoio ao SNS" (E33)                                                                                                                                                                          | M           | 45           |
|                  | "Para salvar vidas" (E34)                                                                                                                                                                          | F           | 43           |
|                  | "Por ser um simples gesto que pode ajudar o próximo" (E36)                                                                                                                                         | M           | 25           |
|                  | "É sempre bom ajudar quem precisa" (E38)                                                                                                                                                           | M           | 34           |
|                  | "Para ajudar quem necessite" (E39)                                                                                                                                                                 | F           | 51           |
|                  | "Para ajudar quem precisa" (E40)                                                                                                                                                                   | F           | 24           |
|                  | "Para poder ajudar outras pessoas, fazendo-me sentir útil" (E41)                                                                                                                                   | F           | 41           |
|                  | "Pela nobre causa, poder ajudar alguém" (E43)                                                                                                                                                      | M           | 41           |
|                  | "Para ajudar a salvar vidas" (E44)                                                                                                                                                                 | F           | 38           |
|                  | "Para ajudar quem precisa" E45                                                                                                                                                                     | F           | 22           |
|                  | "Sem razão, apenas porque sim" (E46)                                                                                                                                                               | M           | 37           |
|                  | "Para poder ajudar quem necessita" (E47)                                                                                                                                                           | M           | 45           |
|                  | "Apenas porque entendo ser mais uma mais valia. No fundo ajudar quem precisa" (E48)                                                                                                                | F           | 50           |
|                  | "Para ajudar" (E49)                                                                                                                                                                                | M           | 45           |
|                  | "Para ajudar quem necessita" (E50)                                                                                                                                                                 | M           | 56           |
|                  | "Para ajudar quem precisa de sangue" (E52)                                                                                                                                                         | M           | 48           |
|                  | "Ajudar o próximo" (E53)                                                                                                                                                                           | F           | 36           |
|                  | "Para ajudar e poder ser ajudado" (E54)                                                                                                                                                            | M           | 43           |
|                  | "Para ajudar e ser ajudado, se e quando for necessário" (E55)                                                                                                                                      | M           | 42           |
|                  | "Ajudar o próximo" (E56)                                                                                                                                                                           | M           | 32           |
|                  | "Para salvar a vida de alguém" (E57)                                                                                                                                                               | F           | 27           |
|                  | "Vários motivos; ajudar o próximo, informação da falta de sangue (principalmente nalguns tipos) e familiar a padecer de anemia" (E58)                                                              | M           | 47           |
|                  | "Ajudar" (E59)                                                                                                                                                                                     | M           | 26           |
| Educação e Saúde | "Comecei a doar após ter apanhado um "susto" com a minha saúde e ter feito a promessa a mim mesma de que se estivesse bem me tornaria dadora, continuo porque me faz sentir útil para alguém" (E2) | F           | 25           |
|                  | "Devido à falta de sangue existente e também porque sangue doado já salvou a vida a um familiar próximo" (E13)                                                                                     | M           | 22           |
|                  | "por ser um recurso que tenho disponível, que se regenera, e que é útil a outros" (E20)                                                                                                            | F           | 21           |
|                  | "Para que o mesmo seja útil a terceiros com necessidade de recebê-lo por motivos de saúde"                                                                                                         | M           | 27           |



|                         |                                                                                      |   |    |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
|                         | (E35)<br>“enquanto estudante de medicina conheço a necessidade e importância” (E37)  | M | 21 |
| Civismo e Solidariedade | “porque gosto de ajudar as pessoas que necessitam e acho que é um dever cívico” (E6) | M | 46 |
|                         | “considero um dever de todos” (E8)                                                   | M | 52 |
|                         | “por rotina e porque me faz sentir bem” (E14)                                        | M | 38 |
|                         | “ser dador universal” (E15)                                                          | M | 26 |
|                         | Porque tenho como princípio ajudar quem precisa, das formas possíveis (E19)          | M | 26 |
|                         | “consciência...solidariedade, partilha... (E21)                                      | M | 48 |
|                         | “porque pode fazer a diferença” (E22)                                                | M | 26 |
|                         | “solidariedade” (E28)                                                                | M | 22 |
|                         | “Solidariedade” (E29)                                                                | M | 23 |
|                         | “Solidariedade. Também poderei precisar no futuro” (E42)                             | M | 40 |
|                         | “Porque é um dever cívico. Nunca se sabe quando vamos precisar” (E51)                | F | 34 |

#### APÊNDICE 5 - Desconstrução do acróstico da palavra “aférese” pelos dadores de plaquetas

|                 | <b>Altruísmo</b>                                                    | <b>Foco</b>                                                                 | <b>Equidade</b>                                                 | <b>Reversão</b>                                | <b>Esperança</b>                                                 | <b>Saúde</b>                                            | <b>Enaltecimento</b>                                    |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>E1<br/>M</b> | “Caridade/bondoso”                                                  | “Persistente”                                                               | “Equilíbrio”                                                    | “Retorno”                                      | “Futuro”                                                         | “Bem-estar”                                             | “Levar a algo-ego”                                      |
| <b>E2<br/>M</b> | “O ir mais além de nós próprios ajudando o outro em primeiro lugar” | “Ter um objetivo em mente e seguir nesse só sentido na máxima concentração” | “Ser justo, imparcial e ser assertivo independentemente do quê” | “Voltar ao início”                             | “Ter fé, ser paciente e crer num processo e nos seus resultados” | “Bem-estar físico, psicológico e social”                | “Ir além do reconhecimento e elevar ao mais alto nível” |
| <b>E3<br/>M</b> | “Fazer pelo o outro o que ele faria por mim”                        | “Pensar sempre no objetivo maior”                                           | “Todos somos iguais”                                            | “Evitar andar para trás. Melhor continuamente” | “Que tenha impacto na vida de alguém”                            | “Um modo de vida”                                       | “A todos os que participam com o que puderem”           |
| <b>E4<br/>M</b> | “Sentimento”                                                        | “Objetivo”                                                                  | “Sociedade”                                                     | “Reparação”                                    | “Acreditar”                                                      | “Paz”                                                   | “Reconhecimento”                                        |
| <b>E5<br/>M</b> | “Agir pelo bem maior, em prol do interesse de todos”                | “Capacidade de orientação aumentada, ignorando distrações”                  | “Justiça, emprego das mesmas normas a todos”                    | “Possibilidade de reverter o sucedido”         | “Vontade/fé de não desistir mesmo perante grandes adversidades”  | “Ausência de doença acompanhada de bem biopsicossocial” | “Elevação da alma através de atitudes altruístas”       |
| <b>E6<br/>M</b> | “Ato de fazer algo sem esperar algo em troca”                       | “Capacidade de manter em mente o que se está a                              | “Igualdade”                                                     | “Devolver ao estado anterior”                  | “Convicção que algo pode correr bem”                             | “Estado de bem-estar físico e psicológico”              | “Valorização de algum feito”                            |

|                  |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                        |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  |                                                                                                                                            | fazer”                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                        |
| <b>E7<br/>M</b>  | “Quase obrigação”                                                                                                                          | “Necessidade”                                                                                                                                     | “Fica bem”                                                                                                                                                                                     | “Por vezes tem de ser”                                                                                                            | “A última a ir”                                                                                                                              | “Desejo”                                                                                                                                                                                          | “Satisfação”                                                                                           |
| <b>E8<br/>M</b>  | “Modo desinteressado de fazer bem”                                                                                                         | “Forma determinada de seguir um objetivo”                                                                                                         | “Igualdade e imparcialidade”                                                                                                                                                                   | “Voltar ao ponto inicial”                                                                                                         | “Confiar em algo de bom acontecerá”                                                                                                          | “Estado de bem-estar físico e psicológico”                                                                                                                                                        | “Elogio”                                                                                               |
| <b>E9<br/>M</b>  | “Interesse”                                                                                                                                | “Empenho”                                                                                                                                         | “Equilíbrio”                                                                                                                                                                                   | “Devolução”                                                                                                                       | “Salvar”                                                                                                                                     | “Bem-estar”                                                                                                                                                                                       | “Congratulação”                                                                                        |
| <b>E10<br/>M</b> | “Capacidade de nos colocar na posição do outro”                                                                                            | “A disciplina no percurso até ao objetivo”                                                                                                        | “Tornar as oportunidades atingíveis (possível) para todos”                                                                                                                                     | “Regresso dos bens doados”                                                                                                        | “Vida”                                                                                                                                       | “O nosso bem mais precioso”                                                                                                                                                                       | “Agradecer pelos pequenos gestos”                                                                      |
| <b>E11<br/>F</b> | “Esta dádiva apesar de ser mais demorada que a de sangue, não a vejo como ponto negativo porque sei que estou a ajudar alguém que precisa” | “Na dádiva de sangue doamos glóbulos vermelhos, plaquetas, etc., nesta dádiva damos só plaquetas que por vezes é só isso que os doentes precisam” | “Pessoas com problemas por falta de plaquetas podem sentir mais receio devido a não conseguir estancar hemorragias, com a dádiva as plaquetas voltam ao normal e podem viver sem tanto receio” | “A dádiva de plaquetas pode rapidamente melhorar uma situação de hemorragia descontrolada o que coloca a vida do doente em risco” | “Há poucos dadores de plaquetas e grande procura, descobri que as dádivas de plaquetas são muito rapidamente usadas devido à grande demanda” | “A dádiva de plaquetas pode tentar ajudar pessoas com falta de produção de plaquetas como pessoas que produzem plaquetas defeituosas, a principal importância da plaqueta é estancar hemorragias” | “Eu sinto grande orgulho em mim e em outros dadores pois as nossas dádivas salvam vidas todos os dias” |
| <b>E12<br/>M</b> | “Dádiva”                                                                                                                                   | “Atenção”                                                                                                                                         | Igualdade”                                                                                                                                                                                     | “Inversão”                                                                                                                        | “Saúde”                                                                                                                                      | “Vida”                                                                                                                                                                                            | “Promoção”                                                                                             |
| <b>E13<br/>M</b> | “Ato que beneficie outrem”                                                                                                                 | “Concentração”                                                                                                                                    | “Justiça”                                                                                                                                                                                      | “Alteração”                                                                                                                       | “Sonho”                                                                                                                                      | “Liberdade”                                                                                                                                                                                       | “Realçar”                                                                                              |
| <b>E14<br/>M</b> | “Dar”                                                                                                                                      | “Trabalho”                                                                                                                                        | “Igualdade, amizade”                                                                                                                                                                           | -----                                                                                                                             | -----                                                                                                                                        | -----                                                                                                                                                                                             | -----                                                                                                  |
| <b>E15<br/>F</b> | “Dar de mim aos outros”                                                                                                                    | “Realizar para acrescentar valor”                                                                                                                 | “Respeitar as diferenças individuais de cada um no acesso às coisas”                                                                                                                           | “Reverter algo/alguma coisa”                                                                                                      | “Acreditar que pode ser diferente/que é possível”                                                                                            | “Prioridade inegociável”                                                                                                                                                                          | “Louvar o que é feito”                                                                                 |
| <b>E16<br/>M</b> | “Importante”                                                                                                                               | “Fundamental em tudo na vida”                                                                                                                     | “Justiça”                                                                                                                                                                                      | “Hipótese”                                                                                                                        | “Sempre presente”                                                                                                                            | “O mais importante de tudo”                                                                                                                                                                       | “Elogio”                                                                                               |

|                  |                                                |                                                         |                                                       |                                                                                   |                                                                      |                                                       |                                                         |
|------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>E17<br/>M</b> | “Construir”                                    | “Objetivo”                                              | “Cuidado”                                             | “Mudança”                                                                         | “Dar”                                                                | “O melhor da vida”                                    | “Agradecimento”                                         |
| <b>E18<br/>M</b> | “É um ato nobre, simples de ajudar ao próximo” | “Na determinação de realizar com a frequência possível” | “Não tem complexos de idade, género ou raça”          | “Que as dádivas ajudem sempre nos tratamentos de pessoas necessitadas no momento” | “Que todos os cidadãos possíveis de serem dadores adiram a este ato” | “Melhora a saúde dos outros e não enfraquece a nossa” | “Melhor reconhecimento por parte do estado aos dadores” |
| <b>E19<br/>M</b> | “Pensar e agir em prol de terceiros”           | “Concentração e disciplina”                             | “Igualdade em função das diferenças. Igualdade justa” | “Retorno a um estado passado”                                                     | “Otimismo e crença”                                                  | “O essencial para viver bem”                          | “Agradecimento”                                         |
| <b>E20<br/>M</b> | “Trabalho em prol do outro”                    | “Objetivo num determinado trabalho”                     | “Igualdade de tratamento”                             | “Alteração”                                                                       | “Manter um espírito positivo”                                        | “Boa condição física”                                 | “Reconhecimento de ações”                               |
| <b>E21<br/>M</b> | “Princípio de vida”                            | “Determinação”                                          | “Igualdade”                                           | “Acreditar”                                                                       | “Sorriso”                                                            | “Bem mais precioso”                                   | “Agradecimento/motivação”                               |

#### Apêndice 6. O que representa para os dadores a dádiva de plaquetas

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E1<br/>(M)</b> | “Primeiramente e acima de tudo a dádiva terá que ser pelo próprio, por ação benévola, ou seja, bem-intencionado. Salvar outrem”                                                                                                                         |
| <b>E2<br/>(M)</b> | “Um ato de solidariedade que espero eventualmente poder ajudar alguém”                                                                                                                                                                                  |
| <b>E3<br/>(M)</b> | “Acho que é mais um ato cívico, é ser mais que sociável, é estar bem com nós próprios ao ponto de ajudar de forma fácil e sustentada o próximo, mesmo que nos seja desconhecido”                                                                        |
| <b>E4<br/>(M)</b> | “É a oportunidade de fazer alguém sentir que foi ajudado sem que lhe fosse pedido nada em troca”                                                                                                                                                        |
| <b>E5<br/>(M)</b> | “Gesto individual(altruísta) que qualquer um pode desempenhar, permitindo-lhe providenciar um pouco mais de si para a sociedade”                                                                                                                        |
| <b>E6<br/>(M)</b> | “Uma forma simples de contribuir para o bem-estar de alguém de maneira direta. Faço a dádiva porque por um lado é algo fácil, rápido e simples e por outro pode fazer uma diferença substancial na vida de alguém. Daí não ver razões para não o fazer” |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E7<br/>(M)</b>  | “Uma maneira de ajudar, mais eficaz e pouco mais trabalhosa para o dador”                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>E8<br/>(M)</b>  | “A dádiva de plaquetas é um ato voluntário de poder contribuir para melhorar a qualidade de vida e a saúde física de um utente que necessita deste bem precioso que são as plaquetas, sendo que não existe nenhuma outra forma de o fazer senão a dádiva”                                                                                    |
| <b>E9<br/>(M)</b>  | “Gratificação pelo saber que irei ajudar o próximo”                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>E10<br/>(M)</b> | “Dádiva de plaquetas, representa a oportunidade de salvar uma vida, contribuir para o tratamento de outra pessoa, esperando que um dia façam o mesmo por mim”                                                                                                                                                                                |
| <b>E11<br/>(F)</b> | “Tenho o mesmo sentimento em relação à dádiva de sangue: eu sou uma pessoa saudável que pode ajudar outra pessoa que infelizmente não é, podendo normalizar ou salvar a sua vida. Uma grande diferença é que devido à escassez de doadores de plaquetas, que muito contrasta com a demanda, sinto que esta dádiva é mesmo muito importante!” |
| <b>E12<br/>(M)</b> | “Ajudar quem necessita de cuidados de saúde”                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>E13<br/>(M)</b> | “Dar um pouco de nós aos outros, sem receber nada em troca”                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>E14<br/>(M)</b> | “Fazer o bem, não olhando a quem”                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>E15<br/>(F)</b> | “Poder contribuir para a melhoria do estado de saúde de alguém, dado que para mim, saúde é o bem mais precioso que posso ter e saber que posso permitir que alguém possa voltar a usufruir deste bem é de uma felicidade sem fim!”                                                                                                           |
| <b>E16<br/>(M)</b> | “Sentir-me bem em ajudar quem precisa e quem está (ou poderá) estar em risco de vida”                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>E17<br/>(M)</b> | “A dádiva de plaquetas representa para mim a dádiva de plaquetas para pessoas que necessitam na perda de sangue. Mas no fundo acredito que também vendam algumas das plaquetas.”                                                                                                                                                             |
| <b>E18<br/>(M)</b> | “Representa um ato solidário, saindo sempre de uma, com a esperança que a minha dádiva, ajudar nos tratamentos médicos que outras pessoas que estejam doentes e que se curem o mais rápido possível”                                                                                                                                         |
| <b>E19<br/>(M)</b> | “Para mim a dádiva de plaquetas representa a forma mais direta e visível de conseguir causar um impacto positivo no mundo à minha volta”                                                                                                                                                                                                     |
| <b>E20<br/>(M)</b> | “Representa a contribuição e a realização de um papel el prol da sociedade”                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>E21<br/>(M)</b> | “Partilhar o “nosso bem mais precioso”, será porventura a coisa mais simples e simultaneamente mais valiosa que fazemos pelo próprio”                                                                                                                                                                                                        |







