

Intenções podem salvar vidas? Motivações e dificuldades de potenciais doadores de sangue à luz do Marketing Social

Cássio Canuto Coelho¹
Marina Dias de Faria²

Resumo: o cenário da doação de sangue no Brasil é marcado pela oferta abaixo dos padrões considerados ideias pela Organização Mundial da Saúde, levando em conta que aproximadamente 1,78% da população é doadora de sangue, sendo o índice ideal variando entre 3% e 5% da população. Diante do exposto, o objetivo geral desta pesquisa foi identificar as principais motivações de jovens que têm intenção de doar sangue, mas que nunca doaram. Metodologicamente, optou-se por utilizar uma pesquisa qualitativa, por meio de técnica projetiva e entrevistas individuais de roteiro semiaberto, realizadas com 19 jovens entre 18 e 29 anos. Como resultado da análise, identificou-se que: os entrevistados justificam sua intenção como uma real possibilidade de salvar vidas; que não sentem pressão para doar por conta de pessoas próximas, apesar de alguns reconhecerem poder influenciar outras pessoas; e alguns são impossibilitados de doar sangue, principalmente por questões de saúde, entretanto, os outros parecem apenas não se mobilizar para doar, por questões diversas já abordadas em outros estudos. O principal ponto de motivação identificado seria o da influência dos grupos de referência para fomentar o comportamento de doador.

Palavras-chave: Doação de sangue. Comportamento do doador. Marketing social.

Abstract: the scenario of blood donation in Brazil is marked by the offer below the standards considered ideas by the World Health Organization, taking into account that approximately 1.78% of the population is blood donor, with the ideal index varying between 3% and 5% of the population. In the country, about 40% of the donors are in the age group between 18 and 29, forming an expressive part of the population. The overall objective of this research was to understand the main motivations of young people who intend to donate blood, but who have never donated, investigate possible issues that make it difficult for young people to donate blood, and identify possible motivators for them to become donors. Methodologically, we chose to use a qualitative research using a projective technique and individual interviews with a semi-open script with 19 youngsters between 18 and 29 years old. As a result of the analysis it was identified that: the interviewees justify their intention as a real possibility to save lives; Who do not feel the pressure to donate on behalf of close people, although some recognize that they can influence others; Some are unable to donate blood, mainly for health reasons, however, others seem only to not mobilize to donate for various issues already addressed in other studies. The main point of motivation identified would be the influence of reference groups to foster donor behavior. This suggests that social marketing actions for blood donation can be successful if focused on encouraging donors to serve as a reference for potential donors.

Keywords: Blood donation. Donor behavior. Social marketing.

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Graduado em Administração. E-mail: cassio.canuto.coelho@gmail.com.

² Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Doutora em Administração. E-mail: marinafaria86@hotmail.com.

1 Introdução

Segundo dados do Ministério da Saúde (2015), no período entre 2011 a 2015 houve uma retração na taxa de doação de sangue no país, passando de 1,90% em 2011 para 1,78% no ano de 2014. Porém, a demanda por sangue se mantém, o que torna a situação mais desfavorável em períodos sazonais, tais como períodos de férias e final de ano, quando a necessidade de transfusões cresce, enquanto as doações chegam a cair até 25% em todo país (BRASIL, 2014).

Ações que incentivam a doação de sangue são essenciais, dado que até o momento não existe um substituto para o sangue, sendo a doação a única maneira de consegui-lo, necessitando sempre da ajuda do outro (MOURA *et al*, 2006). Portanto, sendo considerado um remédio sem igual, torna-se fundamental para salvar a vida de pessoas em casos de acidentes, tratamentos cirúrgicos, transplantes, dentre outros (FUNDAÇÃO HEMOMINAS, 2014).

Segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), aproximadamente 40% dos doadores de sangue no Brasil estão na faixa etária entre 18 e 29 anos (BRASIL, 2017), sendo um segmento amplamente representativo no contexto brasileiro.

Ações que têm como objetivo modificar ou fomentar um comportamento em prol do bem comum, assim como a doação de sangue, tendo o interesse social como foco, são denominadas na literatura como marketing social (KOTLER; LEE, 2011). Dentro deste contexto, o uso de práticas de marketing social tem contribuído para que pessoas adquiram comportamentos que melhorem a vida em sociedade, recebendo em contrapartida benefícios de caráter emocional, social ou pessoal (BAKER, 2005).

O presente estudo também se baseia na conclusão do estudo de Barbosa (2012), em que destaca a necessidade de investigações sobre como a intenção em doar sangue pode ser influenciada e, considerando o exposto, foi definida a seguinte questão norteadora: Quais as principais motivações de jovens que tem intenção de doar sangue, mas que nunca doaram?

Para responder tal questionamento, foi definido como objetivo principal identificar as principais motivações de jovens que têm intenção de doar sangue, mas que nunca doaram. Decorrente desta busca, foram definidos os seguintes objetivos secundários: Levantar as possíveis questões que dificultam a doação de sangue entre jovens e identificar possíveis motivadores para que se tornem doadores.

A estrutura do artigo se divide em cinco itens. O primeiro, 'Introdução', destaca brevemente o contexto da doação de sangue no Brasil e os objetivos da pesquisa. O segundo capítulo, 'Revisão de Literatura', aborda a temática do Marketing Social e da Teoria do Comportamento Planejado, utilizado para basear a análise. No terceiro está a 'Metodologia', onde são detalhados os procedimentos para realização e condução das entrevistas. No quarto capítulo está a 'Apresentação dos Resultados', onde é feita a análise dos dados coletados no campo e, no quinto e último capítulo estão as conclusões do estudo.

2 Referencial teórico

2.1 Marketing social

Segundo Baker (2005), o marketing surge para estimular o consumo de produtos, serviços e promover o desenvolvimento econômico. Kotler (2000) traz à tona que os profissionais de marketing possuem técnicas para estimular a demanda pelos produtos de empresas, acelerando a velocidade e a composição para que a organização alcance seus objetivos.

Com base no debate sobre temas de relevância social é criado o termo marketing social, que, cunhado por Kotler e Zaltman (1971), visava à utilização de técnicas do marketing convencional com o objetivo de melhores resultados em temas de caráter social. Porém, analisar as técnicas no contexto do Marketing Social traz desafios diferentes, já que a finalidade não está simplesmente em vender um determinado produto, mas em buscar a alteração de determinado comportamento ou atitude (KOTLER, ZALTMAN, 1971).

Kotler e Lee (2008) definem o marketing social como:

O uso de princípios e técnicas do marketing para influenciar um público alvo a voluntariamente aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar um comportamento em benefício de indivíduos, grupos ou da sociedade como um todo. Seu propósito é melhorar a qualidade de vida (KOTLER; LEE, 2008, p. 207).

O debate sobre o marketing social encontra similaridade em diversos autores, pois sua finalidade está em influenciar determinados comportamentos de acordo com o que for considerado mais benéfico para a sociedade (ANDREASEN, 1994; STEAD et al, 2007; KOTLER; LEE, 2008).

Uma série de estudos relaciona as ações de marketing social como efetivas na área de saúde (THACKERAY; BROWN, 2005), abarcando uma série de temas, tais como: alimentação saudável de crianças e jovens, prática de exercícios físicos (GRIER; BRYANT, 2005), doação de sangue (BEERLI-PALACIO, 2009; PEREIRA et al, 2016), imunização (CARROL, 2002), combate a obesidade (RIVERA et al, 2010), saúde da mulher (FRIDINGER et al, 2003) e doação de órgãos (REZENDE et al, 2015).

2.3 Teoria do comportamento planejado

A Teoria do Comportamento Planejado (TCP) é um modelo teórico proposto por Icken Ajzen, em 1985, integrando e expandindo dois modelos anteriores, que são: o modelo expectativa-valor e a teoria da ação fundamentada (RAMALHO, 2006).

A teoria do comportamento planejado (TCP) é um modelo que procura elucidar o processo de decisão de um indivíduo e prever seu comportamento e disposições comportamentais. Ajzen (2002) destaca que a tomada de decisão de um agente é feita de forma racional, utilizando de maneira sistemática as informações disponíveis e levando em consideração as implicações de seus atos antes de definir o comportamento a ser adotado.

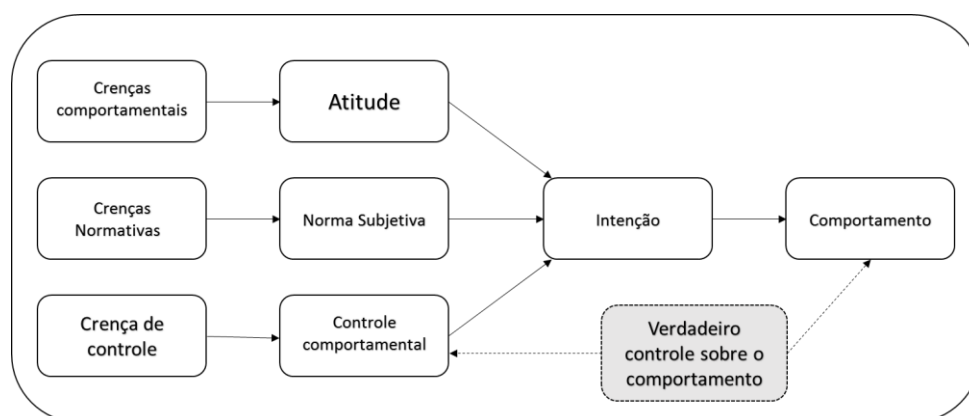
Essa teoria deriva basicamente da teoria da ação fundamentada, com a adição do construto 'crenças de controle' e o determinante 'controle comportamental percebido', pois a última demonstrava limitações em relação a comportamentos, por envolver apenas comportamentos puramente volitivos (CHIOU, 1998). Engel, Blackwell e Miniard (2000) destacam que o controle volitivo representa o quanto o comportamento pode ser desempenhado pela vontade, e é limitado por dificuldades na execução do comportamento. Quando for este o caso, é importante considerar a intenção e o controle comportamental percebido para prever o comportamento.

Ajzen (2006) argumenta que no nível mais simples da explicação, o comportamento humano é conduzido por três tipos de crenças: crenças comportamentais, crenças normativas e crenças de controle, sendo elas essenciais para intenções ou ações de um indivíduo.

As crenças comportamentais se referem às atitudes favoráveis ou desfavoráveis em relação ao comportamento; crenças normativas são referentes às pressões sociais percebidas; e as crenças de controle têm relação com a percepção da facilidade ou dificuldade de executar o comportamento. Aliado a cada uma das crenças estão a atitude em relação ao comportamento, a norma subjetiva e o

controle percebido, respectivamente, que culminam na intenção de um comportamento. Caso haja um bom controle sobre o comportamento, o indivíduo o executará assim que a oportunidade surgir (AJZEN, 1991).

Figura 1 - Teoria do Comportamento Planejado



Fonte: Ajzen (2006)

Atitudes são determinações favoráveis ou desfavoráveis sobre lugares, objetos, eventos ou pessoas, revelando uma tendência pessoal com relação a alguma conjuntura ou acontecimento (GREENWALD; BANAJI, 1995). Ajzen (2001) destaca que a atitude representa uma avaliação inicial de um objeto em relação a atributos, como, por exemplo, agradável-desagradável, bom-mau, simpático-antipático e benéfica-prejudicial. É essencial levar em consideração que qualquer coisa em relação à qual se tem uma atitude é chamada de objeto de atitude.

As normas subjetivas se relacionam com a percepção do indivíduo sobre a pressão social que ele recebe como incentivo ou não a execução de determinado comportamento. Pessoas que são tidas como referências geralmente podem exercer essa pressão social (MOUTINHO; ROAZZI, 2010)

O controle comportamental se refere aos fatores internos e externos que podem influenciar a facilitar ou dificultar a realização de um comportamento. Disponibilidade de informações, competências e habilidades mentais e psicológicas, disponibilidade de apoio social, presença ou falta de barreiras externas (VAN LANGE; SCHIPPERS; BALLIET, 2011).

O controle comportamental percebido (CCP) tem por finalidade considerar o quanto os tomadores de decisão lidam com o fato de existir fatores pessoais e situacionais que afetam ou promovem a ação (BAGOZZI *et al.*, 2002, p. 72 *apud* RAMALHO, 2006). Veiga e Monteiro (2005)

tratam do construto CCP como uma convicção pessoal no grau de facilidade em realizar determinada ação. A intenção de agir é fortemente influenciada pelo controle que ele acredita ter sobre a realização da ação.

A teoria do comportamento planejado é, possivelmente, o principal quadro teórico para explicar a relação entre a cognição e o comportamento na psicologia social (COOKE; SHEERAN, 2004). A TCP é considerada um modelo dominante das relações atitude-comportamento, tendo previsto com relativo sucesso as intenções comportamentais a partir de um pequeno grupo de variáveis antecedentes (ARMITAGE; CHRISTIAN, 2003). Há estudos relacionados a doação de sangue (PEREIRA *et al*, 2016), entrada de medicamentos genéricos no Brasil (RAMALHO, 2006), a correlação entre crenças e atitudes em relação ao consumo de bebidas alcoólicas (MERGRAFF; MCDERMOTT; WALSH, 2001), responsabilidade social empresarial no comprometimento com colaboradores (SANTOS; SOUZA, 2013) entre outros.

Segundo Ajzen (2002), é possível alterar o comportamento do indivíduo, desde que sejam feitas intervenções focadas em um ou mais dos três determinantes do comportamento (atitudes, normas subjetivas ou controle percebido). Caso haja o verdadeiro controle sobre o comportamento, alterações novas nos comportamentos podem ser criadas e transformadas em comportamento real.

3 Metodologia da pesquisa

A pesquisa teve natureza qualitativa e na coleta de dados foi utilizada técnica projetiva e entrevista de roteiro semiaberto. A técnica projetiva é uma maneira não-estruturada e indireta de fazer perguntas, com o diferencial de incentivar os entrevistados a projetarem motivações, crenças, atitudes ou sensações subjacentes sobre problemas em estudo (TEIXEIRA; ZAMBERLAN; RASIA, 2009).

Entrevista pode ser definida como uma técnica em que o investigador formula perguntas frente ao investigado, buscando obter dados pertinentes a investigação (GIL, p. 109, 2008). A entrevista é útil enquanto o pesquisador busca detectar significados através do que foi expressado tanto de forma verbal quanto não-verbal, captando mais da subjetividade do ser humano (VERGARA, 2009), podendo assim analisar o relato que os entrevistados têm de determinado fato (MANZINI, 2004).

Quanto à estrutura, Vergara (2009) destaca que um roteiro semiaberto possui um ordenamento de perguntas, entretanto, permite que sejam feitas inclusões, exclusões e mudanças nas perguntas, além de explicações em relação à pergunta ou alguma palavra. Neste tipo de roteiro, o entrevistador também

pode estimular o entrevistado caso capte algum *insight* no decorrer da entrevista, podendo enriquecer o processo de coleta de informações.

Foram feitas 19 entrevistas com jovens que nunca doaram sangue e que disseram ter intenção de se tornarem doadores. De acordo com entendimento do Estatuto da Juventude, lei nº 12.852 (BRASIL, 2013), são considerados jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade. Entretanto, segundo a portaria nº 158 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), a doação de sangue pode ser feita a partir dos 16 anos, sendo os menores de 18 anos limitados à doação somente com a permissão do responsável, portanto, neste trabalho foram considerados apenas os jovens com no mínimo 18 anos completos. Segundo projeção do site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2016, aproximadamente 20% da população brasileira terá idade entre 18 e 29 anos (IBGE, 2016), o que demonstra a expressividade desta faixa etária e a importância de entender sobre suas crenças em relação à doação de sangue.

Em um primeiro momento, não foi definido um número específico de entrevistas a serem realizadas, sendo adotado o critério de saturação dos dados, no qual as respostas fornecidas chegam a um ponto em que não há novas exposições (FONTANELLA, 2011).

Antes do roteiro de perguntas, foi apresentado ao entrevistado um conjunto de sete imagens de pessoas em diferentes contextos para que cada entrevistado selecione três perfis mais propensos a serem doadores de sangue, e um perfil que seria menos propenso a doar sangue, solicitando uma justificativa a respeito das escolhas. Todas as entrevistas foram presenciais, gravadas e transcritas para melhor análise das informações coletadas.

Figura 2 - Imagens utilizadas na técnica projetiva



Fonte: Google Imagens

Os entrevistados foram selecionados com base no critério de acessibilidade e foram convidados a participar da pesquisa através do *Facebook*®, *Whatsapp*® e pessoalmente. Em um segundo momento foi usado *snow ball*, quando um entrevistado indica outros. As entrevistas cessaram quando atingiu-se a saturação repetitiva conforme recomendado para um artigo qualitativo.

As principais informações coletadas na entrevista estão relacionadas à Teoria do Comportamento Planejado; e buscou-se ouvir dos entrevistados a respeito de sua atitude, norma subjetiva e o controle do comportamento (AJZEN, 2006) em relação a doação de sangue.

Para a análise dos dados coletados nas entrevistas, foi utilizado o processo categorizado por Miles e Huberman (1994), dividido em três etapas dinâmicas, são elas: redução, exibição e conclusão/verificação.

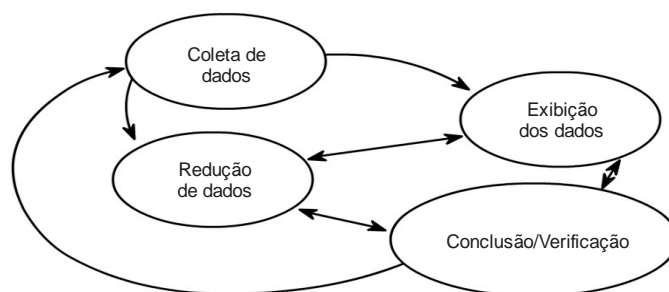
A redução dos dados se refere a um processo de seleção, focalização, simplificação, abstração e transformação dos dados originais em sumários organizados, de acordo com os temas ou padrões definidos nos objetivos da pesquisa.

A exibição consiste na organização dos dados já separados na etapa anterior, de modo a fazer uma apresentação de informações para que seja feita uma análise sistemática das suas semelhanças, diferenças e inter-relacionamento.

A etapa de conclusão/verificação necessita de uma revisão para reavaliar o significado dos dados, regularidades, padrões e explicações. A verificação neste processo refere-se ao fato de que as conclusões obtidas dos dados são dignas de crédito, defensáveis e capazes de suportar explicações alternativas.

Na etapa de redução dos dados, foram utilizados os componentes da Teoria do Comportamento Planejado (AJZEN, 2006) para categorizar as informações, quais sejam, Atitude, Norma Subjetiva e Controle Comportamental.

Figura 2 - Componentes da análise de dados – Modelo interativo



Fonte: Miles e Huberman (1994)

4 Apresentação dos resultados

As categorias apresentadas a seguir emergiram do campo e visam atingir os objetivos da pesquisa.

4.1 Atitude: doar sangue é extremamente importante. Mais o que?

Por conta de uma seleção de sujeitos que definiu a intenção de doar sangue como pré-requisito para a escolha dos entrevistados, observou-se o alinhamento favorável à doação de sangue, e uma das principais justificativas está na ideia de, literalmente, salvar uma vida por meio de um ato simples. Nesse sentido, vejamos algumas argumentações dos respondentes:

-A importância é que quando você vai lá, você se prontifica a doar, você tá salvando alguém, porque alguém vai precisar daquele sangue, talvez não seja você, talvez não seja um familiar seu, mas é uma pessoa, gente, ela tá sendo salva através de você e acho que isso é muito importante. (E1)

-Acho que doação de sangue...a percepção de que você literalmente pode salvar uma vida. Cirurgias, as pessoas perdem muito sangue, pessoas tem problema e precisam de



transusão de sangue constante, e é isso, minha percepção da importância da doação de sangue. (E8)

-Acho que é um hábito simples pra quem doa, no sentido de que não traz prejuízo pra pessoa, não impossibilita ela de fazer atividades como outras doações e pra quem recebe é tudo que a pessoa precisa pra salvar a vida naquele momento. (E11)

Piderit (2000) destaca que a importância dos componentes da atitude varia de acordo com o objeto atitudinal, e, no decorrer das entrevistas, nota-se que o componente afetivo tem maior peso, principalmente pela percepção de que os entrevistados enxergam fortemente a possibilidade de salvar a vida de alguém, e na maior parte dos casos da pesquisa, sem necessariamente estar atrelado a algum conhecido que já precisou de doação de sangue.

Essa tendência também foi muito latente nas respostas da técnica projetiva, já que os entrevistados identificaram o perfil da profissional da saúde como uma das mais propensas a doação de sangue, justamente por ser uma profissão que lida diretamente com o cuidado em relação à vida.

Notemos, *in verbis*:

-Eu escolhi a médica porque ela já está envolvida com saúde e sabe das necessidades dos médicos, na minha cabeça é o que faz mais sentido. (E2)

-E o (perfil) três como trabalha com isso, é natural que ela queira doar. (E3)

Por outro lado, dentre os entrevistados que passaram por situações em que pessoas próximas precisaram da doação de sangue, foi perceptível um maior engajamento para a doação, ainda que os participantes da pesquisa não tenham doado. Examinemos alguns depoimentos:

-Conheci várias pessoas que precisaram (de doação de sangue), e sempre quando estão internadas, com alguma necessidade, nunca tem o sangue disponível pra doação, então tem que ficar mobilizando pessoas pra poder, num momento de urgência, ali na hora da preocupação, ter que doar o sangue. (E18)

Porque recentemente a vó de uma amiga minha, que é uma pessoa muito querida, ela pediu pra eu doar sangue e eu não consegui, isso me fez mal, eu não consegui, eu tenho vontade de ajudar, eu sei que é importante, que salva vidas, que é uma maneira de fazer uma caridade a uma pessoa que precisa, caridade não é só valor material e isso pode realmente salvar vidas de verdade. (E12)

As respostas dos entrevistados que vivenciaram casos de pessoas próximas necessitando de doação de sangue expressam a criação de uma espécie de pressão social, aliada ao senso de obrigação, conjunturas que são justamente destacadas na literatura (GREENWAL; BANAJI, 1995).



Dentro de uma perspectiva do componente cognitivo, os entrevistados não demonstram dominar a extensa lista de exigências e restrições existentes para se tornar um doador de sangue, entretanto, ainda sim, a falta de informações detalhadas sobre as exigências do processo, não parece ter qualquer impacto negativo na decisão de doar sangue. Por outro lado, o estudo de Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009) destaca que o nível detalhado de informações acerca da doação de sangue acaba por tornar o processo de se tornar doador como racional, tal como ficou claro nas justificativas dos entrevistados a respeito do perfil do profissional da saúde. Além disso, o perfil 2 (mecânica), foi identificado na técnica projetiva como o menos propenso a ser doador de sangue por uma questão de falta de cuidados com a saúde e falta de informação, além de ser o único perfil que nunca foi considerado como propenso a ser doador de sangue. Vejamos:

-É, é, não é algo que eu entenda como positivo, mas é tentando associar, se são pessoas de menor instrução e renda, e que por algum motivo de ocasião não cuidam bem da sua saúde, as vezes até por condição financeira, infelizmente, não ter um plano de saúde, dependem de setor público, eu imagino que a doação de sangue seria, entre outras coisas, cuidar da saúde dos outros. (E19)

-Não sei aqui quem menos doaria...acho que seria a número dois, talvez. É um funcionário de fábrica e não sei...ao meu ver seria quem menos chances de doar (Por uma questão de informação ou algo assim?) Sim. (E15)

Seguindo a mesma lógica, o perfil 6 (estudante), que foi selecionado por 18 entre os 19 entrevistados como propenso a ser um doador de sangue, muitas vezes foi visto como sendo alguém consciente e atento a questão social envolvida na doação de sangue, consoante pode-se observar nas respostas:

- E talvez o jovem, por sei lá, ver uma campanha em algum lugar de doação de sangue e tal, tá mais antenado nisso de ajudar. Acho que seriam esses três, na minha opinião (E5).

- O número seis também, acho que por ser jovem, ser mais saudável. (E11)

Boa parte das justificativas dos informantes pesquisados está relacionadas à personalidade pró-social, que envolve a empatia, comportamento altruísta e a responsabilidade social (STEELE *et al.* 2008).



4.2 Norma subjetiva: doar até pode fazer com que pareçamos melhores, mas é só isso?

Dentre alguns entrevistados, houve um reconhecimento de pessoas do convívio que demonstravam um comportamento muito positivo em relação à doação, sendo que uma boa parte tinha até mesmo pessoas muito próximas que eram doadoras de sangue.

-Ah, minha mãe vai sempre, meu pai também. Minha mãe vai de três em três meses e os meus amigos...tem uns que vão, mas não são tantos, mas minha mãe vai direto, ela fecha vã com pessoas pra doar sangue. (E4)

-Todo mundo que doa diz pra mim que se sente bem, como se tivesse fazendo algo pelo outro, minha mãe é doadora e ela sempre fala, 'doa que você vai se sentir bem', porque você sente que tá fazendo que pode salvar a vida de alguém, então sim, é importante e faça. (E14)

Moutinho e Roazzi (2010) destacam que pessoas que são tidas como referência geralmente podem exercer pressão social, o que indica que é bem possível que a proximidade com pessoas ligadas a doação de sangue ajude a fomentar o interesse em se tornar um doador. Pelos relatos citados acima, os entrevistados têm como referência pessoas que, aparentemente, doam de forma voluntária, o que se aproxima de uma abordagem mais altruísta, já que não se sabe quem será o receptor, levando em conta que não há obrigação do doador perante a sociedade e nem penalizações para quem não doa (FERNANDEZ-MONTOYA, 1997).

A doação para reposição também teve destaque nas respostas dos entrevistados. Alguns deles reconhecem que a ideia de alguém próximo precisando de doação foi determinante para que fosse tomada a atitude da doação de sangue, conforme arrazoado nas seguintes declarações:

-Todos são conscientes em relação a isso, a maioria que fala, sempre fala que tem que ir, essas coisas, mas a maioria não vai. Todo mundo é a favor, mas não tenho o hábito de ouvir as pessoas falando "ah, fui doar sangue", sem algum parente estar necessitando ou alguma coisa assim...voluntariamente, do nada, ninguém vai. (E18)

-Nunca ouvi ninguém comentar sobre isso. Só geralmente só acontece quando é pra doar pra algum parente, no caso é fechado. Se for um parente pra fazer cirurgia, aí já aconteceu de ir doar sangue pra parente, mas pra outras pessoas (não). (E6)

Há certo reconhecimento por parte de alguns entrevistados de que a preocupação com doação de sangue só surge quando alguém próximo precisa ou solicita.



Alguns entrevistados afirmaram que caso se tornassem doadores, a percepção de amigos e familiares mudaria de uma forma positiva, mas nenhum deles parece ter considerado isso como um ponto determinante para a intenção de se tornar doador.

-Ah, eu acho que é uma coisa que a gente sai falando pra todo mundo, mas eu, a minha percepção de uma pessoa que doa sangue, é que é uma pessoa melhor...não melhor que as outras que não doam, mas eu já acho ela uma pessoa boa logo de cara, porque isso é uma consciência do coletivo, eu acho (E4).

-Sim, com certeza, tanto pra bom quanto pra algo ruim. Tipo, no bom seria “ah, ele tá fazendo uma coisa por alguém, ótimo!” e o ruim pode ser “ah, ele quer dar uma de bom samaritano, deve estar entrando pra igreja”, nego geralmente leva como se você tivesse querendo agradar alguém fazendo isso, a pessoa não vê como um ato voluntário que você acredita que precisa fazer e pronto, porque tem gente que precisa. Geralmente as pessoas associam que a causa disso foi alguma outra coisa, ou pessoa ou instituição, sei lá. (E7)

-Acho que afetaria, de uma forma boa, acho que as pessoas fariam “caramba, olha como ela é legal de estar lá sempre doando sangue, vamos seguir” acho que eu até influenciaria as pessoas se eu doasse sangue, sabe. As pessoas olhariam e iriam querer fazer também, porque veriam que é uma atitude legal, que ajuda outras pessoas. (E5)

Esta percepção de que pode haver efeitos positivos na imagem por se tornar um doador foi informado pelo estudo de Lemmens *et al.* (2009), ao demonstrar que a aprovação da experiência pelos outros (norma subjetiva) tem efeitos positivos à intenção de doar sangue. Além de que as pessoas gostam de ser reconhecidas socialmente como doadoras de sangue, por conta de um sentimento de responsabilidade social e ajuda com o próximo (MENEZES, 2013).

Mas essa não foi uma posição unânime, outros entrevistados não chegaram a considerar que doar sangue fosse uma atitude que influenciasse a imagem que outros poderiam ter; notemos:

-Não. Não acredito que iriam me achar uma pessoa boa por isso. (E3)

-(Se você se tornasse um doador voluntário, acha que isso afetaria a imagem que as pessoas têm de você?) Não, acho que é uma coisa normal. (E6)

Um dos pontos elencados pelos entrevistados que discordam de que a imagem pudesse ser alterada tem relação com não tornar pública a informação da doação de sangue, em parte por não tratar o ato como uma autopromoção para as pessoas que tiverem contato. Entretanto, alguns entrevistados foram além e até mesmo consideraram que a exposição poderia influenciar mais pessoas a doar sangue,

o que passa a impressão de se considerarem como influenciadoras a ponto de promover determinado comportamento pelo exemplo (MOUTINHO, ROAZZI, 2010). Nesse ponto de vista, tem-se:

-Acho que poderia...se alguém me visse doando e surgindo esse assunto, acho que poderia incentivar as pessoas a doar também. (E11)

-Acho que não, até porque as pessoas que doam que eu conheço, a imagem não mudou, então não vejo isso como se fosse mudar. Talvez eu possa influenciar outras pessoas também, mas acho que mudar a imagem assim, não. (E14)

A técnica projetiva também demonstrou que os entrevistados reconhecem a influência de grupos de referência para a doação de sangue. Os perfis 4 e 7 foram reconhecidos como propensos à doação de sangue muito em função de suas aparentes profissões.

-O executivo é questão que tem muita empresa que tem campanha de doação de sangue e muita gente por livre e espontânea vontade doa. (E2)

-Eu acho que dentro do serviço militar as pessoas são incentivadas a fazer isso, bombeiro, por exemplo, as pessoas são incentivadas. (E12)

Curiosamente, o perfil 4 obteve o mesmo número de escolhas positivas e negativas em relação a propensão a doação de sangue. Quando foram identificados como um grupo propenso de doadores, consideraram que a empresa poderia incentivar o comportamento, entretanto, quando foram notados como pessoas ocupadas, foram tratados como indisponíveis e até mesmo egoístas.

-(Perfil 4) Não sei, são pessoas mais velhas que costumam ser muito ocupadas, e eu acho que não tem muito esse pensamento de ajudar o próximo e tal, e não tem essa vivência, essa experiência que eu acho que essas outras pessoas que eu falei tem. Eu acho que eles não seriam muito propensos a doar sangue. (E5)

-Esses caras (Perfil 4) tem uma cara de egoísta, nunca tem tempo pra nada. (E16)

4.3 Controle comportamental: temos vontade, mas nunca doamos. Por quê?

Pelas respostas dos entrevistados sobre o motivo de nunca terem doado sangue, é possível dividi-los em dois grupos: os que podem doar e os que não podem doar, e a justificativa que separa estes grupos fica a cargo da intensidade da limitação de cada um.



Figura 3 - Divisão dos grupos e justificativa dos entrevistados

Podem doar	Não podem doar
-Tempo	-Peso
-Distância	-Saúde
-Motivação	-Tatuagem
-Medo	-Medo

Fonte: Elaboração do autor

Pesquisadores destacam aspectos determinantes para a não doação de sangue, tais como: difícil acesso ao serviço de hemoterapia, ser ou estar inapto para doar, esquecimento (MENEZES, 2013), medo, nunca ter sido convidado (SHAZ *et al.* 2009) e falta de tempo (BEERLI-PALACIO; MARTÍN-SANTANA, 2009; HUPFER *et al.*, 2005). Nessa perspectiva, tem-se alguns depoimentos:

- Só a distância, porque só onde eu sei que tem perto da minha casa é lá no hospital da Posse, só que pra eu ir pra lá é muito difícil, porque só tem um ônibus que demora séculos pra ir, e tem que ir de manhã, que é cheio também. Então só a distância mesmo, o que sempre me impossibilitou de doar foi a distância. (E3)
- Tirando...eu sou muito acomodada, né, eu acho que eu for a primeira vez eu vou com frequência, mas até chegar o dia de ir...eu tenho dificuldade, mas eu que não teria problema nenhum não. (E2)
- Como eu só sei do Hemorio, minha dificuldade é mais locomoção, não ia poder fazer isso regularmente. (E6)
- Acho que não teria. Eu quero, mas não...até hoje não tive tipo, não fui até o lugar, acho que é mais falta de ação do que vontade. (E9)

Boa parte dos aspectos destacados pela literatura é identificada nos relatos dos entrevistados, mas nenhuma das justificativas é de dificuldade para ser contornada, o que dá a impressão de que falta um motivador para que a ação de doar sangue seja de fato concretizada. Quando questionados sobre os esforços que deveriam fazer para superar as dificuldades para doar sangue, os entrevistados basicamente elencaram, em parte, uma espécie de inércia em relação ao ato de doar sangue ou até mesmo uma certa falta de planejamento.

- Marcar e ir. (E2)
- Por exemplo, teria que ir de manhã, se tiver trabalhando, teria que pedir uma folga pra fazer isso, ir pro Centro da cidade, teria que me programar todo só pra fazer isso no dia. (E6)
- Colocar na cabeça que eu tenho que ir, é uma coisa que eu já pensei várias vezes mas nunca fui, mas não tem nada que me impeça, assim. (E9)



Parte disso pode ser explicado por conta da doação de sangue não ser um tema frequentemente tratado no contexto deles, tal como foi reconhecido como sendo no profissional da saúde (Perfil 3) ou de alguém mais conscientizado (Perfil 6). Porém, em um dos exemplos, a E18 demonstrou boa vontade e atitude para doar assim que foi solicitada, como fica claro no trecho destacado a seguir, *ipsis litteris*:

-Por exemplo, esse dia que eu fui em Botafogo pra poder doar, não pude, infelizmente a pessoa morreu e tal, mas aí eu fiquei com esse compromisso comigo, eu não pude doar pra ela, mas eu posso doar pra outra pessoa. E isso faz quase dois anos, e eu não fui de novo, entendeu? Então eu tô com esse compromisso comigo, mas por esse motivo de sempre deixar pra depois, sempre ter alguns afazeres, o trabalho, as vezes 'ah, esse dia tá livre, vou ficar em casa descansando', e as vezes a gente não tem esse compromisso de ir e deixa pra depois, entendeu? É mais isso mesmo. (E18)

Dentre os entrevistados que configuram o segundo grupo, o dos que não podem doar, as limitações se resumem basicamente em não ser ou não estar apto a doar, *verbis*:

- Eu acho que a única que eu tenho, mesmo, seria a questão do peso, que eu nunca cheguei a 50kg, então não posso doar. Se um dia eu chegar com certeza eu vou doar. Mas por enquanto esse é o único problema que eu tenho pra doar sangue. (E5)
- Parar de me tatuar, e eu não posso doar porque eu tenho anemia. (E8)
- Eu teria que tentar não ficar anêmica, e isso no caso é difícil, na vez que eu fui lá (para doar) eu estava com anemia então eu não pude fazer, entendeu?! E acho que essa é a minha maior dificuldade. (E13)
- Ficar um ano sem fazer tatuagem. (E15)

Nos trechos destacados, o impedimento para doação de sangue vem da própria triagem que é feita pelos serviços de hemoterapia por questões de segurança para os doadores e para os receptores, o que faz com que estes potenciais doadores não possam contribuir diretamente. Nos casos em que o peso é o único limitante, é possível que com o tempo as pessoas até superem esta barreira para doar, mas dificilmente buscariam ganhar peso apenas para se tornar doadores de sangue.

-Não sei se eu ganharia peso para doar sangue. (...) não faria isso como objetivo. (E5)

Além dos motivos apresentados pelos entrevistados para configurar em um dos dois grupos, o fator 'medo' exige que se avalie cada caso, pois em algumas situações o medo pode ser facilmente superável dependendo das circunstâncias, ao passo que em outras situações ele pode ser suficiente para impedir que uma pessoa doe, ainda que tenha vontade e/ou tenha sido solicitada a doar para reposição.



Quando questionados sobre dificuldades que teriam caso se tornassem doadores, alguns entrevistados revelaram que o medo seria um ponto de muito incômodo, de acordo as seguintes respostas selecionadas:

- O medo da agulha, que eu tenho sérios problemas e o medo de passar mal enquanto estiver doando sangue, porque eu tenho pressão baixa, acho que é isso. (E1)
- Pavor. Pra tirar sangue de mim...eu não tiro sangue há uns 5 anos, e tem que prender na cadeira, então eu tenho muito medo. (E4)
- Eu tenho vontade de ajudar, eu sei que é importante, que salva vidas, que é uma maneira de fazer uma caridade a uma pessoa que precisa, caridade não é só valor material e isso pode realmente salvar vidas de verdade, não é clichê, mas eu não consigo, não consigo, tenho muito medo. (E12)

Nestes casos destacados, seria até mesmo possível que estes entrevistados se encontrassem no grupo dos que não podem doar sangue, mas não de forma definitiva, já que é possível que o medo seja superado ou ao menos controlado a ponto de ser possível adotar o comportamento de doador.

- Então, minha mãe fala isso sempre, 'quando você for, vai com alguém, porque você não sabe qual pode ser sua reação', tem gente que desmaia e passa mal, e por não ter um lugar tão perto de casa, acho que isso me impede um pouco de ir, eu tenho que ir com alguém e tal, porque fico meio assim de ir sozinha e acabar, sei lá, passando mal na rua. (E14)
- Eu tenho medo de agulha, mas assim, eu tive que fazer um exame de sangue pouco tempo atrás, e não tive muito problema com relação a dor e tal. (E18)

Já nos trechos supracitados, os entrevistados expressam alguns receios relacionados ao medo, entretanto é possível notar que não são fatores que os impediriam de doar numa situação de reposição ou até mesmo caso se tivessem uma boa oportunidade de aderir a alguma campanha, a convite de alguma pessoa de referência para doação, seja no trabalho, faculdade, família ou amigos.

5 Considerações finais

Com uma população de aproximadamente 1,78% de doadores de sangue depois de uma retração (BRASIL, 2015), o Brasil se mantém aquém do índice considerado ideal pela OMS, que fica em torno de 3% a 5% da população (OMS, 2013).

Tendo aproximadamente 40% do total de doadores de sangue na faixa etária entre 18 e 29 anos (BRASIL, 2017), o presente estudo teve como objetivo identificar as principais motivações de jovens

que tem intenção de doar sangue, mas que nunca doaram, além de investigar as possíveis questões que dificultam a doação de sangue e os potenciais motivadores para que se tornem doadores.

Como o sangue é um insumo essencial para o funcionamento adequado dos sistemas de saúde (BRASIL, 2015), é importante que haja boa compreensão da motivação dos potenciais doadores, para que ações possam ser executadas visando torna-los doadores de fato.

A intenção dos jovens em doar sangue está fortemente justificada pela possibilidade de salvar vidas sem necessariamente estar atrelado a alguém específico, entretanto, ficou claro que a necessidade de doação para reposição para alguém próximo também agiu como motivador da importância, ainda que os entrevistados não tenham doado, sendo boa parte das motivações bastante relacionadas a personalidade pró-social, que envolve preocupação empática, comportamento altruísta e responsabilidade social (STEELE *et al.* 2008).

Dentre as dificuldades que os jovens identificam para não doar, é possível que sejam divididas em dois grupos: os que podem doar e os que não podem doar.

Dentre os que podem, as dificuldades giram em torno de questões já identificados pela literatura, tais como: difícil acesso ao serviço de hemoterapia, ser ou estar inapto para doar, esquecimento (MENEZES, 2013), medo, nunca ter sido convidado (SHAZ *et al.* 2009) e falta de tempo (BEERLI-PALACIO; MARTÍN-SANTANA, 2009; HUPFER *et al.*, 2005), que, apesar de serem limitadores, podem ser contornáveis por um melhor planejamento, como foi dito por alguns dos entrevistados.

No grupo dos que não podem doar, as limitações estão em não estar apto ou não ser apto a doar, o que faz com que não possam se tornar doadores no estado atual, seja por conta de peso, restrições por conta de tatuagens ou até mesmo algum tipo de doença.

O fator medo está presente em ambos os grupos, a depender da intensidade que ele se dá em cada caso, podendo ser suportável apesar de incômodo, ou, em um caso mais extremo, ser um impeditivo para que o jovem consiga doar sangue.

Por mais que os jovens entrevistados tenham a intenção de doar sangue, os que têm possibilidade parecem não estar muito atentos ao ato de realmente doar, e isso aparentou ser falta de um motivador mais contundente. A importância de grupos de referência pode ser essencial para que os potenciais doadores mudem de comportamento, e um dos motivos é a própria companhia para o ato, além do doador habitual poder servir de lembrete e auxiliar no planejamento para a doação, fazendo

com que o jovem que tem intenção possa alterar seu costume, e talvez influenciar outros a fazerem o mesmo.

Sob a ótica acadêmica, a pesquisa reforça características já citadas por pesquisas realizadas mundialmente em relação à doação de sangue e, além disso, destaca parte da importância dos grupos de referência como motivadores do ato de doar sangue, levando em consideração que a intenção já existe.

Como contribuição para os praticantes de marketing social, a pesquisa auxilia no entendimento de que doadores têm chances de convencer outras pessoas, mas em alguns deles há uma certa reserva em revelar abertamente que doam por entender que soaria como uma autopromoção. Entretanto, ações que incentivem doadores a comunicar atos de doação podem servir de estímulo para que outros adotem comportamento similar.

Uma sugestão para futuros estudos seria identificar como os grupos de referência podem influenciar na adoção de comportamentos sociais desejáveis, principalmente que envolvam algum tipo de esforço por parte dos participantes. Também poderia ser uma orientação para o estudo na área de marketing social ações visando incentivar doadores a atrair pessoas próximas para atos de doação.

Referências

- AJZEN, I. From intentions to actions: A theory of planned behavior. **J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), Action-control: From cognition to behavior.** p. 11-39. Heidelberg: Springer. 1985.
- _____, I. The theory of planned behavior. **Organizational behavior and human Decision Processes**, v. 50, p. 179-211, 1991.
- _____, I. Nature and operation of attitudes. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 27-58, 2001.
- _____, I. Residual effects of past on later behavior: habituation and reasoned action perspectives. **Personality and Social Psychology Review**. V.6, n. 2, p. 107-122, 2002.
- _____, I. **Behavioral Interventions Based on the Theory of Planned Behavior**. 2006. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.613.1749&rep=rep1&type=pdf>> Acesso em: out. de 2016.
- ANDREASEN, A. R. Social marketing: Its definition and Domain – **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 13, n.1, p. 108-114, 1994.
- _____, A. R. Marketing social marketing in the social chance marketplace. **Journal of Public Policy & Marketing**, p. 3-13, 2002.
- _____, A. R. Social marketing in the 21st century. **Thousand Oaks: Sage Publications**; 2006.

ARMITAGE, C. J.; CHRISTIAN, J. From Attitudes to Behavior: Basic and Applied Research on the Theory of Planned Behavior. **Current Psychology**, v. 22, n. 3, p. 187-195, 2003.

BAKER, M. J. **Administração de Marketing**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BARBOZA, S. I. S. **Marketing social aplicado à doação de sangue: fatores condicionantes de comportamento**. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da UFPB, 2012.

BEERLI-PALACIO, A; MARTÍN-SANTANA, J. D. Model explaining the predisposition to donate blood from the social marketing perspective. **International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing**, v. 14, p. 205-214, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. **Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm> Acesso em: 23 de outubro de 2016.

_____. Portal Brasil, 2014. **Ministério alerta para redução no estoque de sangue**. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/05/ministerio-alerta-para-reducao-no-estoque-de-sangue>> acesso em mar. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de orientações para a promoção da doação voluntária de sangue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. **Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos**. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/12/PORTARIA-GM-MS-N158-2016.pdf>> Acesso em: out. de 2016.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>> Acesso em: out. 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **4º Boletim de Produção Hemoterápica – Hemoprod 2014 e 2015**. Brasília, 2017.

CARROL, T. E.; VAN VEE, L. Public health social marketing: the immunize Australia program. **Social Marketing Quartely**, vol. 8, nº1, 2002.

CHIOU, J. S. The Effects of Attitude, Subjective Norm, and Perceived Behavioral Control on Costumers' Purchase Intentions: The Moderating Effects of Product Knowledge and Attention to Social Comparison Information. **Proc. Natl. Sci. Council. ROC**, v. 9, n. 2, p. 298-308, 1998.

COOKE, R.; SHEERAN, P. Moderation of cognition-intention and cognition-behaviour relations: A meta-analysis of properties of variables from the theory of planned behavior. **British Journal of Social Psychology**, 28, 2004.

- ENGEL, J. F.; BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W. **Comportamento do Consumidor**. 8 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000.
- FERNÁNDEZ-MONTOYA, A. Altruism and payment in blood donation. **Transfusion**, v. 18, n° 3, p. 159-166, 2008.
- FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 388-394, Feb. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso>. access on 18 July 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>.
- FRIDINGER, F.; ALFONSO, M. L.; BRYANT, C.; BENTON-DAVIS, S.; GRUMMER-STAWN, L. A multi-year profile of public beliefs and attitude regarding breastfeeding practices. **Social Marketing Quartely**, v. 11, n°4, 2003.
- FUNDAÇÃO HEMOMINAS. **Saiba mais sobre o sangue**. 2014. Disponível em: <<http://www.hemominas.mg.gov.br/doacao/aprenda/saiba-mais-sobre-o-sangue>> Acesso em: mar. 2017.
- GIL, A. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GREENWALD, A. G.; BANAJI, M. R. Implicit Social Cognition: Attitudes, Self-Esteem, and Stereotypes. **Psychological Review**, v. 102, n. 1, p. 4-27, 1995.
- GRIER, S.; BRYANT, C. A. Social marketing in public health. **Annu. Rev. Public Health**, vol. 26, p. 319-339, 2005.
- HUNPFER, M. E.; TAYLOR, D. W.; LETWIN, J. A. Understanding Canadian student motivations and beliefs about giving blood. **Transfusion**, v. 45, p. 149-161, 2005.
- KOTLER, P. – **Administração de Marketing** – 10ª Edição, 7ª reimpressão – Tradução Bazán Tecnologia e Lingüística; revisão técnica Arão Sapiro. São Paulo: Prentice Hall, 2000.
- KOTLER, P.; LEE, N. **Marketing no setor público**. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- KOTLER, P.; LEE, N. **Marketing social influenciando comportamentos para o bem**. Porto Alegre: Bookman, 2011.
- KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social Marketing. **Journal of Marketing**, v. 35 (3): p. 3-12, Summer 1971.
- LEMMENS, K. P.; ABRAHAM, C.; RUTTER, R. A. C.; VELDUIZEN, I. J. T.; DEHING, C. J. G.; BOS, A. E. R.; SCHAALMA, H. P. Modeling antecedents of blood donation motivation among non-donors of varying age and education. **British Journal of Psychology**, v. 100, p. 71-90, 2009.
- MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. **Seminário Internacional sobre pesquisa e estudos qualitativos**. A pesquisa qualitativa em debate, 2. Bauru,



2004. Anais. Bauru: USC, 2004. Disponível em: <<http://www.sepq.org.br/IIsepeq/anais/pdf/gt3/04.pdf>> Acesso em: 23 de outubro de 2016.
- MENEZES, A. G. **Comportamento do doador de sangue: aspectos experienciais e motivacionais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Administração). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2013.
- MILES, M.; HUBERMAN, M. Qualitative data analysis. **Thousand Oaks: Sage Publications**, 1994.
- MERGRAFF, V.; MCDERMOTT, M. R.; WALSH, J. Exploring Attitude and Belief Correlates of Adhering to the New Guidelines for Low-risk single-occasion Drinking: An Application of the Theory of Planned Behavior. **Alcohol & Alcoholism**, v. 36, n. 2, p. 135-140, 2001.
- MOURA, A.; MOREIRA, C.; MACHADO, C.; NETO, J. A.; MACHADO, M. F. Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa. *Revista Brasileira em promoção da Saúde – RBPS, Fortaleza*, v. 19, n. 2, p. 61-67, 2006.
- MOUTINHO, K., ROAZZI, A. As teorias da ação racional e da ação planejada: relações entre intenções e comportamentos. **Avaliação psicológica**, v. 9(2), p. 279-287, 2010.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **La OMS recomenda aumentar el número de donantes voluntários de sangre**, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood_donation_20120614/es/> Acesso em: Nov. 2016.
- PEREIRA, J. R.; SOUZA, C. V.; MATOS, E. B.; LARA, J. E.; REZENDE, L. B. O. Vidas que salvam vidas: fatores influenciadores da intenção de doar sangue e proposição de um modelo à luz do marketing social. **VII Encontro de Marketing da ANPAD**, 2016. Belo Horizonte/MG.
- PIDERIT, S. K. Rethinking resistance and recognizing ambivalence: a multidimensional view of attitudes towards an organizational change. **Academy of management review**, v. 25, n. 4, p. 783-794, 2000.
- RAMALHO, W. **Modelos de atitudes em mercados de produtos novos entrantes: Análise com medicamentos genéricos, contribuições teóricas e validação nomológica**. Tese (doutorado) – CEPEAD, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.
- REZENDE, L. B. O. *et al.* Doação de órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. **Revista Brasileira de Marketing – ReMark**. v. 14, n. 3. p. 362-376, 2015.
- RIVERA, F. I.; LIEBERMAN, L. S.; RIVADENEYRA, G. M.; SALLAS, A. M. Using a social marketing framework to transform an education program: lessons from Hispanic obesity prevention and education (PESO) program. **Social Marketing Quarterly**, v. 16, n°2, 2010.
- SANTOS, J. G.; SOUZA, N. M. A Influência da Responsabilidade Social Empresarial no Comprometimento dos Colaboradores: uma compreensão a luz da Teoria do Comportamento Planejado. **IV Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho**. Brasília/DF. P. 16, 2013.



SHAZ, B. H.; DEMMONS, D. G.; CRITTENDEN, C. P.; CARNEVALE, C. V.; LEE, M.; BURNETT, M.; EASLEY, K.; HILLYER, C. D. Motivators and barriers to blood donation in African American college students. **Transfusion Apher Science**, v. 41, n.3, p. 191-197, 2009.

STEAD, M.; HASTINS, G.; MCDERMOTT, L. The meaning, effectiveness and future of social marketing. **Obesity Reviews**, v. 8, p. 189-193, 2007.

STEELE, W. R.; SCHREIBER, G. B.; GUILTINAN, A.; NASS, C.; GLYNN, S. A.; WRIGHT, D. J.; KESSLER, D.; SCHLUMPF, K. S.; TU, Y.; SMITH, J. W.; GARRATY, G. The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. **Blood Donors and Blood Collection**, v. 48, p. 43-54, 2008.

TEIXEIRA, E.; ZAMBERLAN, L.; RASIA P. **Pesquisa em administração**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2009. – 232 p. – (Coleção educação a distância. Série livro-texto).

THACKERAY, R.; BROWN, K. M. Social Marketing's Unique Contributions to Health Promotion Practice. **Health Promotion Practice**, v. 6, n.4, 365-368, 2005.

VAN LANGE, P. A.; SCHIPPERS, M.; BALLIET, D. Who volunteers in psychology experiments? An empirical review of prosocial motivation in volunteering. **Personality and individual differences**, v. 52, n.3, p. 279-284, 2011.

VEIGA, R. T.; MONTEIRO, P. R. R. **Antecedentes Comportamentais da Intenção de Parar de Fumar Segundo a Teoria do Comportamento Planejado**. In: XXIX ENANPAD – Encontro Nacional dos Cursos de Pós-graduação em Administração, 2005, Brasília. Anais Eletrônicos do XXIX ENANPAD, 2005.

VERGARA, S. **Métodos de Coleta de Dados no Campo**. São Paulo: Atlas, 2009.

*Recebido em agosto de 2017
Aprovado em agosto de 2018*