



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA E EM**  
**COOPERAÇÃO INTERNACIONAL**

ALEX DE SOUZA MENEZES

**CADASTRAR E DOAR, EIS A INTENÇÃO: FATORES DE INFLUÊNCIA NA**  
**DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA**

João Pessoa-PB  
Julho/2023

ALEX DE SOUZA MENEZES

**CADASTRAR E DOAR, EIS A INTENÇÃO: FATORES DE INFLUÊNCIA NA  
DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA**

Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão Pública e em Cooperação Internacional no Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública e em Cooperação Internacional da Universidade Federal da Paraíba.

**Área de Concentração:** Gestão Governamental e Social

**Orientadora:** Profa. Dra. Diana Lucia Teixeira de Carvalho

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

M543c Menezes, Alex de Souza.

Cadastrar e doar, eis a intenção : fatores de influência na doação de medula óssea / Alex de Souza Menezes. - João Pessoa, 2023.  
119 f. : il.

Orientação: Diana Lucia Teixeira de Carvalho.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCSA.

1. Marketing Social. 2. Doação de medula óssea. 3. TCP - Teoria do Comportamento Planejado. I. Carvalho, Diana Lucia Teixeira de. II. Título.

UFPB/BC

CDU 658.8(043)



## FOLHA DE APROVAÇÃO

ALEX DE SOUZA MENEZES

### CADASTRAR E DOAR, EIS A INTENÇÃO: FATORES DE INFLUÊNCIA NA DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional da Universidade Federal da Paraíba como exigência final para a obtenção do título de Mestre.

**Orientador(a):** Profa. Dra. Diana Lucia Teixeira de Carvalho.

**Data de aprovação:** 28 / 07 / 2023

**Banca examinadora:**



Documento assinado digitalmente  
DIANA LUCIA TEIXEIRA DE CARVALHO  
Data: 31/07/2023 11:43:53-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Dra. Diana Lucia Teixeira de Carvalho**  
**Orientador/ Presidente da banca examinadora**



Documento assinado digitalmente  
FLAVIO PERAZZO BARBOSA MOTA  
Data: 31/07/2023 12:43:26-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dr. Flávio Perazzo Barbosa Mota**  
**Examinador Interno**



Documento assinado digitalmente  
ANNA CAROLINA RODRIGUES ORSINI  
Data: 01/08/2023 15:09:21-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Dra. Anna Carolina Rodrigues Orsini**  
**Examinador Externo**

*Com muita saudade, à minha querida mãe.*

## AGRADECIMENTOS

Quando um ciclo se completa, é essencial mostrar reconhecimento e gratidão por aqueles que estiveram ao nosso lado durante esse período.

Primeiramente a **Deus**, por me conceder a vida e por me proporcionar saúde, força e motivação para chegar até aqui.

À minha **Mãe**, Juceny (in memoriam), embora não esteja mais fisicamente ao meu lado, sua presença continua marcante e influente em minha vida. Você foi uma pessoa grandiosa, exemplo vivo de amor genuíno, generosidade, superação e companheirismo. Seus conselhos, orientações e ensinamentos moldaram cada passo que dei, sendo essencial na construção dos meus valores e princípios. Eu devo todas as minhas conquistas a você e quero muito orgulhá-la sempre.

Aos meus avós (in memoriam), **Leonilda e Valderez** expresso profunda gratidão por terem sido os verdadeiros pilares de nossa família, irradiando ensinamentos e valores que enriqueceram a vida de todos nós.

À minha **Tia Dulce**, expresso minha profunda gratidão pelo cuidado constante, por sempre me encorajar, motivar e por estar ao meu lado, apoiando todas as minhas decisões.

À minha **família**, especialmente aos meus tios **Valdo e Durcely** meu agradecimento por estarem sempre presentes e por serem fonte de apoio e carinho.

As minhas **primas/irmãs Andressa e Patrícia**, que sempre estiveram muito presentes em minha vida e sempre estiveram dispostas a me ouvir e apoiar nos momentos mais difíceis.

Ao meu **afilhado, Miguel Lorenzo**, por ser a fonte de momentos alegres e inspiração em minha vida.

Ao meu querido **Pai**, Almeres, agradeço por sempre confiar em mim e acreditar em minha capacidade.

Aos meus **amigos**, pelos bons momentos vividos e apoio, agradeço em especial a **Bruno, Danielle e Patrisia** que contribuíram diretamente para a pesquisa na fase de divulgação do instrumento de coleta de dados.

Ao **Conselho Regional de Química da 19ª Região – Paraíba (CRQ-PB)**, local onde trabalho, em especial agradeço a gestora e amiga Raquel Lima, presidente do CRQ-PB, pela

flexibilidade de horários neste período de mestrado e pelo incentivo constante para meu crescimento profissional.

Agradeço também aos **colegas e amigos de trabalho** pelo companheirismo, incentivo e pelos bons momentos vividos ao longo dos anos.

Ao programa de **Pós-Graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional** – PGPCI, expresso minha gratidão a todos os professores pelos conhecimentos compartilhados e reflexões importantes, assim como aos funcionários pela disponibilidade e prestatividade.

À minha **orientadora**, Profa. Dra. **Diana Lucia Teixeira de Carvalho**, a minha gratidão pela oportunidade de aprendizado, por ter acreditado em mim e por ter aceito me orientar ao longo desta jornada. Agradeço pela humanidade e gentileza comigo durante toda essa caminhada do mestrado em que convivemos. Seus incentivos foram fundamentais para superar os desafios e buscar a excelência em cada página escrita.

Aos **colegas de mestrado** da Turma 6 do PGPCI, obrigado por todas as contribuições, apoio e ricas discussões em sala de aula. Especialmente aos amigos **Leandro e Querli** pela parceria e momentos compartilhados.

Aos **membros da banca** de qualificação e defesa, ao professor Dr. **Flávio Perazzo** e à professora Dra. **Anna Carolina Orsini**, agradeço pela disponibilidade e por suas valorosas contribuições neste trabalho.

Ao **Hemocentro** da cidade de João Pessoa – PB pela disponibilidade e pelas informações fornecidas na etapa de imersão ao campo, especialmente ao setor de registro e doação de medula óssea.

Agradeço a **Willer Moura** pelo auxílio na organização da planilha com os dados da pesquisa.

A todos que, de alguma maneira, contribuíram para a conclusão desta etapa em minha vida, meu mais sincero obrigado.

*Troca*

*O bem que faço  
não o faço por motivo altruísta  
tampouco o faço por qualquer razão.*

*Se faço o bem  
é porque o bem que faço  
antes de fazer bem a você  
fez bem maior a mim.*

*(Vera Lucia Marques Lima,  
pseudônimo "Ágatha".)*

## RESUMO

O objetivo central deste estudo é identificar fatores capazes de influenciar as intenções de se cadastrar e de doar medula óssea. A doação de medula óssea é o processo de doar células de medula óssea capaz de tratar diversas patologias potencialmente fatais, e muitas vezes tida como a única opção de tratamento para determinadas enfermidades. Todavia, para que a doação ocorra é necessário que haja compatibilidade entre paciente e doador. Desse modo, campanhas de marketing social são necessárias para conscientização de pessoas sobre a importância de doar medula óssea e ajudar a encontrar doadores compatíveis para pacientes que precisam de transplantes. Para tanto, esse trabalho utiliza como base a Teoria do Comportamento Planejado (TCP), que se concentra em entender como as pessoas tomam decisões e se engajam em comportamentos específicos. A TCP pressupõe que as decisões das pessoas são racionais e que as informações disponíveis são sistematicamente utilizadas para se tomar determinada ação, levando em consideração as consequências de suas ações antes de decidir ter determinado comportamento. Além disso, foram acrescentados fatores elaborados a partir de uma imersão de campo, mediante investigação no Hemocentro de João Pessoa, que resultou nos construtos “Compreensão sobre o processo de doação” e “Confiança dos serviços realizados pelo Hemocentro”. Nessa perspectiva, as discussões sobre a intenção de doar medula óssea estão alinhadas à concepção do marketing social, ao abordar os aspectos que permeiam as decisões comportamentais, uma vez que a principal finalidade do marketing social é a mudança do comportamento pessoal e coletivo, de modo que a TCP pode auxiliar no entendimento de como isso pode ser alcançado. Ademais, a TCP pode ser aplicada em campanhas de doação de medula óssea, identificando os fatores que levam as pessoas a planejar e agir na doação de medula óssea, e usando essa informação para criar campanhas mais eficazes para aumentar a doação. Para esta pesquisa optou-se por estudar a intenção de doar, visto que a intenção é um forte preditor do comportamento, sendo uma antecessora do comportamento de fato. À vista disso, essa pesquisa converge com as discussões presentes na literatura e propicia uma análise mais apurada do tema no contexto brasileiro, possibilitando o desenvolvimento de estudos que agreguem conhecimento para o âmbito das políticas públicas de saúde, trazendo contribuições diretas para a sociedade. A abordagem metodológica da pesquisa é de natureza quantitativa, e a coleta dos dados ocorreu por meio de questionário estruturado, com uma amostra final de 303 respondentes. Ressalta-se que, com o intuito de analisar empiricamente as hipóteses desenvolvidas, foram elaborados os construtos: Atitude, Normas subjetivas, Controle percebido, Informação, Confiança no serviço e Intenção de cadastrar e Intenção de doar, os quais foram submetidos a análises descritivas e modelagem de equações estruturais. Como principais resultados, observa-se que a intenção de se cadastrar como doador de medula óssea sofre influência da vontade de ajudar os outros, da aprovação das pessoas, das percepções pessoais, da compreensão sobre o processo de doação e da confiança dos serviços realizados pelo Hemocentro. A intenção de cadastrar se confirma como um preditor da intenção de doar medula óssea.

**Palavras-chave:** Doação de medula óssea. Teoria do Comportamento Planejado (TCP). Marketing Social.

## ABSTRACT

The central objective of this study is to identify factors capable of influencing intentions to register and donate bone marrow. Bone marrow donation is the process of donating bone marrow cells capable of treating several potentially fatal pathologies, and is often considered the only treatment option for certain illnesses. However, for donation to occur, there must be compatibility between patient and donor. Therefore, social marketing campaigns are necessary to raise awareness about the importance of donating bone marrow and help find compatible donors for patients who need transplants. To this end, this work uses as a basis the Theory of Planned Behavior (TCP), which focuses on understanding how people make decisions and engage in specific behaviors. TPB assumes that people's decisions are rational and that the available information is systematically used to take a certain action, taking into account the consequences of their actions before deciding to engage in a certain behavior. In addition, factors were added based on field immersion, through investigation at the João Pessoa Blood Center, which resulted in the constructs "Understanding of the donation process" and "Trust in the services provided by the Blood Center". From this perspective, discussions about the intention to donate bone marrow are aligned with the conception of social marketing, by addressing the aspects that permeate behavioral decisions, since the main purpose of social marketing is to change personal and collective behavior, so as to that TCP can help in understanding how this can be achieved. Furthermore, the TCP can be applied to bone marrow donation campaigns, identifying the factors that lead people to plan and act on bone marrow donation, and using this information to create more effective campaigns to increase donation. For this research, we chose to study the intention to donate, since intention is a strong predictor of behavior, being a predecessor of actual behavior. In view of this, this research converges with the discussions present in the literature and provides a more accurate analysis of the topic in the Brazilian context, enabling the development of studies that add knowledge to the scope of public health policies, bringing direct contributions to society. The methodological approach of the research is quantitative in nature, and data collection occurred through a structured questionnaire, with a final sample of 303 respondents. It is noteworthy that, with the aim of empirically analyzing the hypotheses developed, the following constructs were developed: Attitude, Subjective norms, Perceived control, Information, Confidence in the service and Intention to register and Intention to donate, which were subjected to descriptive and structural equation modeling. As main results, it is observed that the intention to register as a bone marrow donor is influenced by the desire to help others, people's approval, personal perceptions, understanding of the donation process and trust in the services provided by the Blood center. The intention to register is confirmed as a predictor of the intention to donate bone marrow.

**Keywords:** Bone marrow donation. Theory of Planned Behavior (TPB). Social Marketing.

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> - Teoria do Comportamento Planejado .....              | 28 |
| <b>Figura 2</b> - Diagrama de seleção dos trabalhos .....              | 33 |
| <b>Figura 3</b> - Publicações por ano .....                            | 36 |
| <b>Figura 4</b> - Publicações por país.....                            | 36 |
| <b>Figura 5</b> - Autores com maior número de publicações .....        | 38 |
| <b>Figura 6</b> - Frequência das palavras-chave mais utilizadas.....   | 38 |
| <b>Figura 7</b> - Desenho do modelo da pesquisa .....                  | 48 |
| <b>Figura 8</b> - Resultado da Modelagem de equações estruturais ..... | 77 |

## LISTA DE QUADROS

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 1</b> - Relação dos artigos utilizados na revisão sistemática ..... | 34 |
| <b>Quadro 2</b> - Produção por periódico acadêmico .....                      | 37 |
| <b>Quadro 3</b> - Hipóteses da pesquisa .....                                 | 49 |
| <b>Quadro 4</b> - Composição do construto atitude .....                       | 52 |
| <b>Quadro 5</b> - Composição do construto normas subjetivas .....             | 53 |
| <b>Quadro 6</b> - Composição do construto controle percebido .....            | 53 |
| <b>Quadro 7</b> - Composição do construto informação .....                    | 54 |
| <b>Quadro 8</b> - Composição do construto confiança no serviço .....          | 54 |
| <b>Quadro 9</b> - Composição do construto intenção .....                      | 55 |
| <b>Quadro 10</b> - Aprimoramento dos construtos após o pré-teste .....        | 57 |

## LISTA DE TABELAS

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabela 1</b> – Perfil Sociodemográfico da amostra .....                                          | 61 |
| <b>Tabela 2</b> - Dados sobre o conhecimento do processo de doação .....                            | 63 |
| <b>Tabela 3</b> - Dados sobre o cadastro como doador de medula óssea da amostra .....               | 63 |
| <b>Tabela 4</b> - Dados sobre se as pessoas já doaram medula óssea .....                            | 64 |
| <b>Tabela 5</b> - Extração fatorial e análise de confiabilidade .....                               | 65 |
| <b>Tabela 6</b> - Medidas descritivas do Construto Atitude -Temer .....                             | 69 |
| <b>Tabela 7</b> - Medidas descritivas do Construto Atitude – Ajudar os outros.....                  | 70 |
| <b>Tabela 8</b> - Medidas descritivas do Construto Normas Subjetivas - Influências externas.....    | 70 |
| <b>Tabela 9</b> - Medidas descritivas do Construto Normas Subjetivas – Aprovação das pessoas.....   | 71 |
| <b>Tabela 10</b> - Medidas descritivas do Construto Controle Percebido - Valor do conhecimento..... | 71 |
| <b>Tabela 11</b> - Medidas descritivas do Construto Controle Percebido - Percepções pessoais.....   | 72 |
| <b>Tabela 12</b> - Medidas descritivas do Construto Informação.....                                 | 72 |
| <b>Tabela 13</b> - Medidas descritivas do Construto Confiança no serviço .....                      | 73 |
| <b>Tabela 14</b> - Medidas descritivas do Construto Intenção - Cadastrar .....                      | 73 |
| <b>Tabela 15</b> - Medidas descritivas do Construto Intenção - Doar .....                           | 73 |
| <b>Tabela 16</b> - Medidas descritivas dos Construtos.....                                          | 74 |
| <b>Tabela 17</b> - Resultados da modelagem de equações estruturais.....                             | 76 |

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

|        |                                                                           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| CCP    | Controle Comportamental Percebido                                         |
| HBV    | Vírus B da Hepatite (Hepatite B)                                          |
| HCV    | Vírus B da Hepatite (Hepatite C)                                          |
| HIV    | Vírus da Imunodeficiência Humana                                          |
| HLA    | <i>Human Leukocyte Antigens</i>                                           |
| HTLV   | Vírus Linfotrópico de Células T Humanas                                   |
| INCA   | Instituto Nacional do Câncer                                              |
| MEE    | Modelagem de Equações Estruturais                                         |
| MO     | Medula Óssea                                                              |
| ONGs   | Organizações Não Governamentais                                           |
| PRISMA | <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> |
| REDOME | Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea                 |
| RSL    | Revisão Sistemática de Literatura                                         |
| SCID   | Diagnosticados com Imunodeficiência Combinada Grave                       |
| SPSS   | <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>                        |
| TAR    | Teoria da Ação Racional                                                   |
| TCP    | Teoria do Comportamento Planejado                                         |
| TMO    | Transplante de Medula Óssea                                               |
| TSR    | <i>Transformative Service Research</i>                                    |
| UFPB   | Universidade Federal da Paraíba                                           |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                     |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                                           | <b>14</b>  |
| <b>2 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>                                                                                                 | <b>22</b>  |
| 2.1 Marketing Social no contexto da doação de medula óssea e os aspectos relevantes sobre o Transplante de Medula Óssea (TMO) ..... | 22         |
| 2.2 Teoria do Comportamento Planejado (TCP) .....                                                                                   | 26         |
| 2.3 Doação de Medula Óssea: uma revisão sistemática de literatura sobre os fatores que influenciam as intenções para doação.....    | 29         |
| 2.3.1 Procedimentos metodológicos da RSL.....                                                                                       | 31         |
| 2.3.2 Resultados da RSL .....                                                                                                       | 34         |
| 2.3.3 Discussão dos resultados da RSL.....                                                                                          | 39         |
| 2.4 Modelo da pesquisa: fatores antecedentes da intenção de cadastrar e de doar .....                                               | 41         |
| <b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>                                                                                          | <b>50</b>  |
| 3.1 Imersão no campo da pesquisa .....                                                                                              | 50         |
| 3.2 Mensuração .....                                                                                                                | 51         |
| 3.3 Participantes da pesquisa.....                                                                                                  | 55         |
| 3.4 Pré-teste e aprimoramento do instrumento.....                                                                                   | 56         |
| 3.5 Coleta dos dados .....                                                                                                          | 57         |
| 3.6 Análise dos dados.....                                                                                                          | 59         |
| <b>4. RESULTADOS .....</b>                                                                                                          | <b>61</b>  |
| 4.1 Perfil sociodemográfico da amostra.....                                                                                         | 61         |
| 4.2 Caracterização quanto ao processo de doação de medula óssea da amostra.....                                                     | 63         |
| 4.3 Análise exploratória dos dados.....                                                                                             | 64         |
| 4.4 Análise das medidas descritivas.....                                                                                            | 68         |
| 4.5 Análise das hipóteses .....                                                                                                     | 76         |
| 4.6 Discussão dos resultados .....                                                                                                  | 78         |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                                  | <b>84</b>  |
| 5.1 Contribuições do estudo .....                                                                                                   | 85         |
| 5.2 Limitações do estudo .....                                                                                                      | 86         |
| 5.3 Sugestões de estudos futuros.....                                                                                               | 88         |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                                                                                            | <b>89</b>  |
| <b>APÊNDICE A – CONSTRUTOS DA PESQUISA.....</b>                                                                                     | <b>101</b> |
| <b>APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....</b>                                                                             | <b>108</b> |
| <b>APÊNDICE C – MATERIAL COMPARTILHADO NAS REDES SOCIAIS E UTILIZADO NOS “CONVITES” .....</b>                                       | <b>113</b> |
| <b>APÊNDICE D – DICIONÁRIO DE VARIÁVEIS.....</b>                                                                                    | <b>114</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A doação de medula óssea, no Brasil, ocorre de forma voluntária, ou seja, é um ato de solidariedade das pessoas e, diferente de outras formas de doação de órgãos, ocorre em vida, de modo que é o próprio doador que decide se irá realizá-la. Isso posto, ressalta-se que, embora atualmente tenha aumentado o número de campanhas com a finalidade de atrair novos doadores no Brasil, o número de registro para doação de medula óssea ainda está abaixo do almejado, considerando que são reduzidas as possibilidades de encontrar um doador compatível (CHEHUEN NETO et al., 2021), pois se estima que a probabilidade que isso ocorra seja de um para cem mil indivíduos (COELHO et al., 2018).

Para que um transplante de medula óssea possa acontecer, inicialmente, um potencial doador precisa se cadastrar, mediante coleta de 10 ml de sangue para averiguar a possível compatibilidade com pacientes que precisam do transplante em um momento futuro. Isso significa que a doação não será feita nessa ocasião, como acontece com as doações de sangue. Após essa coleta inicial, as informações do potencial doador ficam registradas e, se em algum momento houver compatibilidade com algum indivíduo, o voluntário é procurado para decidir sobre se de fato irá doar sua medula, submetendo-se ao procedimento (REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME], 2023).

Segundo dados do Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME (2023), que é responsável pelo gerenciamento das informações de todos os doadores voluntários de medula óssea cadastrados no Brasil e identificação de prováveis doadores, o Brasil possui aproximadamente cinco milhões e meio de pessoas cadastradas como doadoras. A região que possui o maior número de indivíduos cadastrados é a sudeste, com cerca de dois milhões e meio de cadastrados. A região nordeste ocupa a terceira posição em números de doadores cadastrados, com cerca de 1.018.373 (um milhão, dezoito mil, trezentos e setenta e três) doadores (REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME], 2023).

Ainda conforme dados do Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea - REREME, divulgados em 2023, no ano de 2022 foram realizados 327 transplantes não aparentados (aqueles em que o doador não possui nenhum grau de parentesco com o receptor). Já o número, em média, de pacientes em busca de doador não aparentado é de 650 pessoas (REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME], 2023).

Diante desse cenário, é perceptível que ainda existe muito receio no que tange aos riscos e benefícios em se tornar um doador, bem como desconhecimento sobre o processo em si (SOUZA; GOMES; LEANDRO, 2008). A decisão de ser um doador de medula óssea é complexa e precisa ser ponderada com bastante cuidado, pois, muitas vezes, as pessoas que resolvem aderir ao cadastro, comprometendo-se a doar se solicitados no futuro, acabam reconsiderando sua decisão quando são comunicados como um possível doador para um paciente ou quando são convidados a realizar exames confirmatórios da compatibilidade (VEKARIA et al., 2020).

Dados do Redome (2023) evidenciam que houve uma queda no número de entrada de novos doadores cadastrados entre 2020 a 2022 no Brasil. No ano de 2020, aproximadamente 229 mil pessoas se cadastraram; já no ano de 2021, cerca de 170 mil se cadastraram. Em 2022, esse número caiu ainda mais, apenas cerca de 25 mil pessoas se cadastraram. Uma das possíveis explicações para redução desses números pode ser justificada pelo fato que, no ano de 2021, houve uma mudança na legislação. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS-SAES 685 de 16 de junho de 2021, estabeleceu um limite de 35 anos como um dos requisitos, pela maior taxa de sucesso nos transplantes advindos dessa faixa etária. Antes da portaria, pessoas entre 18 a 55 anos poderiam se cadastrar como voluntários para a doação de medula óssea. Ressalta-se que a mudança se refere apenas à idade para a realização do cadastro, uma vez que o registro do doador permanece disponível no banco de dados do Redome até os 60 anos.

Nesse sentido, diante da quantidade de pessoas aguardando um possível doador para que o transplante seja efetivado, é indubitável que essa temática é uma questão de saúde pública, bem como requer ações do governo para que as campanhas sejam efetivas, de forma que novos doadores se cadastrem e doem de fato. Desse modo, pode-se compreender que se trata de uma questão de mudança de comportamento social. As pessoas precisam perceber o quão é positiva a decisão de ser um doador de medula óssea e o impacto que essa ação acarreta nas políticas de saúde pública do país.

Nessa perspectiva, as discussões sobre doação de medula óssea estão alinhadas à concepção do marketing social, ao abordar os aspectos que permeiam as decisões comportamentais, uma vez que a principal finalidade do marketing social é a mudança do comportamento pessoal e coletivo. À vista disso, é importante discorrer sobre o surgimento do marketing social.

No final da década de 60, a publicação de Kotler e Levy (1969) – Broadening the concept of marketing – marcou a ampliação do conceito de marketing. Esse trabalho discorreu

acerca das ferramentas eficazes na difusão de ideias que beneficiem a sociedade (e.g. saúde pública, segurança e meio ambiente). Fundamentado nisso, o marketing social se estabelece como uma alternativa de ser um alicerce para a mudança social. Para Andreasen (1994), o marketing social é a adaptação de tecnologias de marketing comercial a programas que tenham o propósito de influenciar o comportamento voluntário de públicos-alvo para tornar melhor seu bem-estar pessoal e o da sociedade na qual estão inseridos. Em uma visão holística, o marketing social propõe-se a mudar comportamentos, ou seja, influenciar comportamentos das pessoas para benefício pessoal e coletivo. Em um processo evolutivo, segundo Andreasen (2012), existe uma reorientação do marketing social, à medida que seu principal foco se encontra na mudança de contextos comportamentais, usando combinações de medidas estruturais, legislação, além das perspectivas comunitárias e de educação.

Especificamente no âmbito da saúde pública, o objetivo do marketing social deve ser o de influenciar políticas públicas e mudanças sociais. Desse modo, o marketing social estará ampliando as perspectivas de aderência aos comportamentos propostos e reduzindo as barreiras percebidas pelas pessoas, além de gerar conscientização e instruir a sociedade sobre como fazer as escolhas certas (WOOD, 2016).

Reforçando essa ideia, Melovic et al. (2020) afirmam que marketing social tem um papel essencial na saúde pública, em especial pelo motivo de que as atividades de marketing social tendem a mudar ou manter o comportamento das pessoas. Para enfatizar a importância do marketing social para questões de saúde, Collins et al. (2019), em estudo sobre a utilização do marketing social no tratamento de saúde mental, evidenciaram que as campanhas de marketing social são úteis para aumentar a porcentagem de indivíduos que possuem alguma doença mental a buscarem tratamento.

No entanto, para alcançar a finalidade de mudança comportamental, torna-se necessária a utilização de recursos psicossociais, elementos motivadores comportamentais, bem como a percepção de bem-estar, além de outros aspectos para poder direcionar as ações de forma efetiva, haja vista que essas questões podem servir como fatores de influências positivas ou negativas para a adesão de novos comportamentos, em especial práticas relacionadas à saúde (WOOD, 2016; DIBB, 2014). Especificamente sobre temas relativos à saúde, Kavin et al. (2010) acreditam que o uso do marketing social em termos de materiais educativos referentes à saúde gera a obtenção de conhecimento e desenvolvimento da capacidade de análise e tomadas de decisões no que diz respeito à saúde. Desse modo, no cenário da doação de medula óssea as pessoas muitas vezes desconhecem o processo de doação, bem como não sabem que

existem duas etapas para a doação de fato, sendo a primeira etapa a realização do cadastro e a segunda a doação efetivamente, caso haja compatibilidade com algum paciente que necessita da doação. Além disso, muitas pessoas não sabem que há duas formas de doação, o qual o método denominado de aférese é bem menos invasivo, pois não necessita de procedimento cirúrgico, e atualmente é o mais utilizado nos procedimentos, apesar de ser ainda constantemente desconhecido.

Nesse sentido, conforme salienta Pereira et al. (2019), é relevante para os objetivos de marketing social entender variáveis preditoras de um determinado comportamento. Nessa perspectiva, para este estudo, serão analisadas e discutidas as variáveis relativas à Teoria do Comportamento Planejado (AJZEN, 1985), diante da qual é possível identificar uma aproximação com os preceitos do marketing social.

A Teoria do Comportamento Planejado possibilita a previsão da intenção e ação em relação a situações específicas. Essa teoria fundamenta-se na premissa de que os indivíduos geralmente agem de maneira racional e, antes de manifestarem um comportamento, avaliam de maneira implícita ou consciente os resultados desse comportamento (AJZEN; FISHBEIN, 2011). O determinante mais crucial do comportamento é a intenção, sendo que quanto mais forte essa intenção, maior a probabilidade de o comportamento ocorrer (KORKMAZ et al., 2021).

A escolha pela TCP se justifica pelo fato de que ela é considerada um dos mais efetivos modelos teóricos para a previsão do comportamento humano (BARROS, 2022; SCALCO et al., 2017). Pesquisas com modelos teóricos da área do comportamento também indicam que a TCP apresenta o melhor poder preditivo em comparação com outros modelos (*e.g.* IWAYA, 2020; BAMBERG; SCHMIDT, 2003).

Diversos estudos da área da saúde adotaram os construtos da Teoria do Comportamento Planejado para alcançar sua finalidade, dos quais destaca-se os realizados nos seguintes temas: doação de órgãos (WU; LU, 2010; BRESNAHAN et al., 2007); Intenção de doação de sangue (GUGLIELMETTI MUGION; DI PIETRO; RENZI, 2021; KASSIE, AZALE; NIGUSIE, 2020; KASSIE; AZALE; NIGUSIE, 2020; CHEN, 2017; BEERLI-PALACIO; MARTÍN-SANTANA, 2009); intenção das mulheres no rastreamento do câncer de mama (CHIN; MANSORI, 2019); comportamento sedentário (PRAPAVESSIS; GASTÓN; DEJESUS, 2015); intenção dos pais em vacinar seus filhos (CASO et al., 2021); cuidados relacionados à higiene oral em pacientes com AVC (MALIK et al., 2017), entre outros. Nesse contexto, com o propósito de conhecer a intenção dos indivíduos em ser um doador de MO e os motivos que

levam as pessoas à doação de fato, decidiu-se estudar esses aspectos à luz da Teoria do Comportamento Planejado (TCP), proposta por Ajzen (1985;1991).

A Teoria do Comportamento Planejado (TCP) é uma teoria da área da Psicologia Social que vincula as crenças ao comportamento, pressupondo que as decisões dos indivíduos são racionais e que as informações disponíveis são sistematicamente utilizadas para se tomar determinada ação; com isso, entende que o indivíduo leva em consideração as consequências de suas ações antes de decidir por determinado comportamento. Dessa forma, a intenção comportamental de uma pessoa é determinada por três fatores principais: Atitude (fatores pessoais), Normas subjetivas (percepções pessoais sobre as pressões sociais) e o Controle percebido (crença individual, relacionada ao quão é fácil ou não ter um comportamento) (AZJEN, 1991).

A TCP é caracterizada por ser um avanço em relação à teoria da ação racional (TAR), visto que enquanto a TAR busca conhecer os fatores motivacionais em um comportamento, mas só quando há a ação, a TCP procura entender e prever o comportamento humano (PEREIRA et al., 2019). Na TCP foi incorporada a percepção de controle sobre o comportamento, que diz respeito às crenças dos indivíduos sobre o grau de facilidade ou dificuldade em realizar uma determinada ação (ROAZZI et al., 2014).

Dito isso, entende-se que essa pesquisa converge com as discussões presentes na literatura e propicia uma análise mais apurada do cenário brasileiro, possibilitando o desenvolvimento de estudos que agreguem conhecimento para o âmbito das políticas públicas de saúde, e trazendo contribuições diretas para a sociedade, fornecendo informações relevantes sobre os fatores predominantes na decisão de doar MO.

Vale salientar que foi feita uma etapa de imersão ao campo de estudo, por meio de uma visita ao Hemocentro da cidade de João Pessoa, uma vez que é esta a instituição responsável pela efetuação do cadastro das pessoas que têm a intenção de serem doadoras de medula óssea. Essa imersão foi uma etapa pré-empírica, ou seja, de pré-decisão metodologia, realizada na fase em que se estava construindo o desenho metodológico do estudo. Nesse momento, foi identificado que seria pertinente compreender melhor o campo para se ter uma visão mais clara do contexto estudado para as futuras decisões da pesquisa, de modo que foi marcada uma visita ao Hemocentro, conduzida pela responsável pela gestão das doações de medula na Paraíba.

Nesse sentido, é importante destacar que nessa etapa de imersão não se teve a intenção de se realizar uma entrevista formal. Desse modo, não foi realizada uma entrevista estruturada,

nem houve captura de áudio, e sim foram feitas anotações gerais com base nas perguntas feitas e nas impressões do pesquisador. Com isso, foram esclarecidas dúvidas sobre os processos de prospecção de doadores, do ato de doação de medula óssea, assim como acerca da fase de cadastrado e se o hemocentro havia contato posterior com os doadores.

Não obstante, a ênfase que a gestora deu em seu discurso sobre a questão da dificuldade de as pessoas terem as informações necessárias ou informações pouco definitivas para a tomada de decisão sobre a doação de medula óssea, assim como a importância do conhecimento do trabalho do hemocentro por parte das pessoas como fator preponderante para a realização do cadastro e do comportamento de doar, foi um importante indicativo para incorporação de dois novos construtos à pesquisa (Informação e Confiança no serviço). A partir disso, foram pesquisados na literatura trabalhos que abordassem esses construtos, entretanto, foram encontrados poucos referentes à confiança do serviço dos Hemocentros, os quais foram adaptadas para o tema estudado, pois os trabalhos tratam sobre doação de sangue. Estes dois construtos serão tratados com mais profundidade no Tópico 2.4.

Isso posto, nessa imersão foi possível compreender melhor o campo da pesquisa, os desafios e algumas questões que estavam postas apenas na literatura, mas que não conseguem apresentar as lacunas que só o campo pode revelar. Além disso, salienta-se que a literatura é escassa, demonstrando que de fato a imersão foi uma etapa importante, pois a partir dela, definiu-se o desenho metodológico da pesquisa e quais os construtos poderiam ser agregados à TCP, com base no que foi relatado.

Destaca-se que, nessa etapa de imersão ao campo, o pesquisador foi informado que não seria possível ter acesso às pessoas que já realizaram a doação de medula óssea, por motivo de sigilo do processo de doação exigido pelo Redome. À vista disso, justifica-se a escolha da pesquisa por se estudar a intenção ao invés do comportamento, além disso a intenção é um forte preditor do comportamento de fato (AJZEN, 1985). E desse modo, a intenção sendo uma antecessora do comportamento, pode-se conhecer o que pode influenciar o comportamento.

Vale salientar também, que foi realizada uma Revisão Sistemática de Literatura (RSL) com a finalidade de identificar na literatura os fatores que influenciam as intenções para doação, bem como para investigar de forma mais aprofundada trabalhos que tratam sobre a teoria estudada (capítulo 2).

Diante dos apontamentos apresentados, o objetivo da presente pesquisa é: **identificar fatores capazes de influenciar as intenções de se cadastrar e de doar medula óssea.**

A relevância deste estudo decorre do fato da contribuição social do tema para a conjuntura das políticas públicas de saúde, tendo em vista as dificuldades das pessoas que necessitam de doação para encontrarem potenciais doadores compatíveis. Além disso, pode contribuir fornecendo informações relevantes sobre a identificação dos fatores que levam os indivíduos a doarem medula óssea, bem como conhecer os motivos que fazem as pessoas se cadastrarem e efetivamente doarem.

Destaca-se também que existem poucos trabalhos que tratam sobre o tema, fato constatado na revisão sistemática de literatura - RSL (Capítulo 2). Vale salientar que a RSL evidenciou algumas lacunas que serão tratadas nesta pesquisa, auxiliando, dessa forma, na construção do objetivo e do caminho metodológico e nas decisões de campo. Entre as principais lacunas identificadas ressalta-se a existência de diferenças em relação à doação de medula óssea em cenários culturais distintos, isso mostra a importância de uma análise mais específica de cada contexto estudado. Por meio de um estudo mais aprofundado é possível esclarecer os fatores específicos que influenciam a intenção das pessoas em se tornarem doadoras de medula óssea considerando o cenário brasileiro. Ademais, foi constatado na RSL a falta de discussões sobre as dificuldades encontradas nas campanhas que tenham o objetivo de aumentar o número de registrados, bem como sugestões de campanhas nesse sentido. Além disso, a Teoria do Comportamento Planejado (TCP) se mostrou como um arcabouço teórico adequado para o estudo do tema.

Além disso, considera-se que a constatação da escassez de trabalhos abre espaço para novos trabalhos com essa temática, sobretudo ao ser considerado o contexto específico (particular) de doação que existe no Brasil, o qual precisa ser estudado.

Isso porque, não existe nenhum benefício financeiro para o doador, como ocorre em outros países, embora existam alguns benefícios atrelados (isenção do pagamento de taxa de inscrição de concursos públicos, por exemplo). Em Israel, no que concerne à doação de órgãos, são permitidos pagamentos diretos às famílias de doadores, bem como são autorizadas formas mais diretas de compensação, como isenção de prêmios de seguro de saúde para doadores vivos (LACETERA; MACIS; STITH, 2014). Já no Irã, existe um modelo de transplante renal, em que o rim pode ser comercializado legalmente, sendo esse, no entanto, o único mercado legal desse tipo no mundo (MOEINDARBARI; FEIZI, 2022).

Dessa forma, esta pesquisa se soma a outras (*e.g.* COELHO et al., 2019; HYDE; WHITE, 2013; MCLAREN, HYDE; WHITE, 2011; GLASGOW; BELLO, 2007) que tratam sobre doação de medula óssea a partir da Teoria do Comportamento Planejado. Além disso,

busca contribuir para o entendimento dos fatores que levam os indivíduos a doarem medula óssea. Ressalta-se que, conforme já mencionado, para esta pesquisa houve uma extensão da TCP, posto que foram inseridos dois novos construtos em relação a estes estudos citados. À vista disso, de modo teórico, a pesquisa possui um caráter inovador e traz contribuições para teoria ao adicionar esses dois novos construtos (**Informação e Confiança no serviço**), além dos já mencionados pela TCP (**Atitude, Normas subjetivas, Controle percebido e Intenção**), buscando entender como eles impactam no contexto da doação de medula óssea.

De modo prático, o trabalho pretende contribuir também para o Hemocentro, fornecendo informações dos possíveis doadores e quais são os fatores preponderantes na decisão de doar medula óssea. Essas informações podem ser trabalhadas em campanhas visando ao aumento de doação de medula óssea e/ou a mudança de comportamento da sociedade.

Com o propósito de atender ao objetivo desta pesquisa, a dissertação foi estruturada em cinco capítulos. Neste **Capítulo 1**, apresenta-se a delimitação do tema, a importância prática e teórica da doação de medula óssea no cenário brasileiro e o objetivo da pesquisa. No **Capítulo 2**, é abordada a revisão da literatura necessária para aportar o estudo, tratando sobre a perspectiva do marketing social adotado às questões de saúde pública, em especial à doação MO, assim como são exibidos os aspectos relevantes sobre doação de medula óssea e sobre a Teoria do Comportamento Planejado (TCP). Ainda, é apresentada a RSL desenvolvida e elencadas as hipóteses e o modelo teórico da pesquisa. A partir disso, no **Capítulo 3** detalha-se os procedimentos metodológicos escolhidos. Em seguida, no **Capítulo 4**, é apresentada a análise dos resultados obtidos. Por fim, o **capítulo 5** retrata as considerações finais da dissertação.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, serão discutidos os temas que orientam a construção empírica deste estudo. O primeiro tópico aborda o Marketing Social no contexto da doação de medula óssea, seguido pela Teoria do Comportamento Planejado (TCP). Adicionalmente, será apresentada uma Revisão Sistemática de literatura sobre o tema estudado e, na sequência, será discutido o modelo de pesquisa.

### **2.1 Marketing Social no contexto da doação de medula óssea e os aspectos relevantes sobre o Transplante de Medula Óssea (TMO)**

O marketing social é uma abordagem de mudança de comportamento interessante (KASSIRER et al., 2019; AKBAR et al., 2021), que possui uma base teórica próspera, como também tem evoluído o seu estudo em uma perspectiva prática (LEE, 2019). O seu caráter interdisciplinar é composto do marketing comercial, psicologia, ciência comportamental, sociologia, entre outras áreas (WOOD, 2012; SPOTSWOOD; TAPP, 2013; FRENCH, RUSSELL BENNETT, 2015; AKBAR et al., 2021). Isso acarreta em uma evolução contínua dos seus princípios (DESHPANDE, 2019).

Nesse sentido, Kotler e Lee (2011) conceituam o marketing social como um processo que utiliza princípios e técnicas para criar, comunicar e fornecer valor, visando influenciar comportamentos dos públicos-alvo em prol da sociedade. O programa de marketing social tem como objetivo primordial beneficiar a sociedade. Desse modo, o marketing social é uma abordagem que vai além do benefício individual ou empresarial e se concentra em causas e impactos positivos para a comunidade e a sociedade em geral. O marketing social, é uma ferramenta poderosa para impulsionar mudanças sociais positivas e promover o engajamento das pessoas em questões que afetam a coletividade.

De acordo com Akbar et al. (2021), no ano de 2017, os princípios de marketing social foram reformulados em uma definição de concordância mundial. A nova definição diz que o marketing social busca (1) aprimorar e integrar conceitos de marketing com novos enfoques para influenciar comportamentos que tragam benefícios para as pessoas e para sociedade para um bem social melhor. Além disso, (2) a aplicação do marketing social é pautada por princípios éticos, (3) buscando englobar teoria, pesquisa e melhores práticas, (4) por meio de uma visão de parceria com o setor público com o objetivo de informar sobre os programas de mudança

social para que sejam eficazes, eficientes, equitativos e sustentáveis (ISMA et al., 2017; AKBAR et al., 2021). Isso posto, essa definição de consenso global afirma que marketing social que antes utilizava princípios tradicionais de marketing para influenciar comportamentos, passou a adotar uma perspectiva multidisciplinar, evidenciando soluções eticamente eficazes e sustentáveis. Entretanto, “há um reconhecimento crescente de que o campo carece de uma estrutura teórica unificada que possa ajudar os profissionais a desenvolver intervenções de mudança de comportamento” (COHEN; ANDRADE, 2018, p. 84, tradução nossa).

Vale salientar que, o marketing social é uma abordagem utilizada para desenvolver atividades voltadas para mudança ou manutenção do comportamento dos indivíduos para benefício das pessoas e de toda a sociedade. Logo, através de suas inúmeras formas e estratégias, têm uma função relevante na esfera da saúde pública (FRENCH et al, 2010; MELOVIC et al, 2020). Nesse contexto, a aplicação apropriada do marketing social nessa esfera pode influenciar na mudança de comportamento, de modo que, quando implementado no âmbito da saúde, torna-se um importante fator de melhoria da saúde pública, por influenciar os indivíduos a terem comportamentos mais saudáveis (MELOVIC et al, 2020).

Nessa perspectiva, Levit e Cismaru (2020), em estudo realizado sobre a importância da combinação do marketing social com outras teorias, constataram que esse relacionamento pode orientar o marketing social na definição de seus objetivos de comunicação e campanha, segmentação e direcionamento e estratégias de produto, preço, promoção e praça para um determinado contexto e público. As teorias confirmam o que entendemos a respeito de um fenômeno, dividem-no em fatores e demonstram como os fatores funcionam e estão relacionados (RUNDLE-THIELE; DIETRICH; KUBACKI, 2016). Geralmente, as teorias conseguem explicar quais construtos psicológicos devem ser mudados antes que o comportamento possa mudar (MICHIE, PRESTWICH, 2010; LEVIT, CISMARU, 2020).

Desse modo, as teorias têm significativo papel no marketing social por relacionar comportamentos e respostas humanas a influências e cenários. Perante o exposto, entende-se que uma teoria é um sistema de conceitos estruturados baseados em fatos que descrevem, simplificam, explicam e preveem um fenômeno (Brennan et al., 2014). Conforme Levit e Cismaru (2020), algumas das teorias que estão bem alinhadas para os objetivos das pesquisas de marketing social são Teoria do Comportamento Planejado (Ajzen, 1991), modelos de Hierarquia de Efeitos (McGuire, 1984) e Modelo de Processamento Paralelo Estendido (Witte, 1992).

Transitando agora para o entendimento do processo de doação de medula óssea, torna-se necessário explorar os aspectos interligados a esse contexto específico. A trajetória histórica se destaca, revelando que o primeiro registro documentado de tentativa de transplante de medula óssea em seres humanos ocorreu na década de 1950, mais precisamente em 1959. Contudo, só em 1968 aconteceu o primeiro transplante de medula óssea bem sucedido em indivíduos diagnosticados com imunodeficiência combinada grave (SCID) e síndrome de Wiskott-Aldrich (BENDORF, KERRIDGE, 2011; YESILPEK, 2014). Já o primeiro transplante não parental bem-sucedido ocorreu em 1973, em uma criança de 5 anos com diagnóstico de SCID. Nesse sentido, a chance de achar doadores não parentes cresceu como resultado do desenvolvimento dos bancos de medula óssea (YESILPEK, 2014).

No Brasil, o primeiro procedimento foi realizado na década de 70, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, em Curitiba. Tempos depois, foram criados outros centros destinados aos transplantes de medula óssea no país, com destaque para o Instituto Nacional do Câncer (INCA), localizado no Rio de Janeiro (CORGOZINHO, GOMES, GARRAFA, 2012; CORRÊA, 2019).

A medula óssea pode ser entendida como um tecido localizado no interior dos ossos; nela são produzidos os componentes do sangue, abrangendo as plaquetas (que são responsáveis pela coagulação), hemácias ou glóbulos vermelhos (que são responsáveis pelo deslocamento do oxigênio dos pulmões para todos os tecidos do organismo) e os leucócitos ou glóbulos brancos (que fazem parte do sistema de defesa do nosso corpo). À vista disso, o transplante de medula óssea compreende a troca de uma medula óssea doente por células normais da medula óssea do doador, com o propósito de reconstituição de uma nova medula. O transplante é indicado para pacientes com enfermidades que afetam a produção das células do sangue: leucemias, portadores de aplasia de medula óssea e síndromes de imunodeficiência congênita (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER [INCA], 2022b).

Para ser um doador voluntário de medula óssea, é necessário ir a um hemocentro da cidade, fazer um cadastro no REDOME, bem como coletar uma pequena amostra de sangue (10 ml) para a realização de exame de tipagem HLA (do inglês *Human Leukocyte Antigens* ou Antígeno Leucocitário Humano). Existem alguns critérios de elegibilidade para o cadastro são estabelecidos pela legislação vigente, são eles: ter entre 18 e 35 anos de idade; estar em bom estado de saúde; não ter história prévia de infecções transmissíveis pelo sangue – HIV (vírus da imunodeficiência humana), HBV (Hepatite B), HCV (Hepatite C), HTLV (vírus linfotrópico de células T humanas) e nem histórico prévio de doença oncológica (câncer) e hematológica.

(REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME], 2023).

Salienta-se que, no momento do cadastro, o doador é comunicado da natureza voluntária da doação, das fases posteriores ao cadastro, além da sua permanência no cadastro até completar 60 anos de idade. Nessa ocasião também é informado sobre o compartilhamento de informações entre o REDOME, centros de transplante de todo o país e registros internacionais.

Isso posto, é importante enfatizar que existem duas formas de doar medula óssea, por punção ou aférese. A decisão sobre o método mais adequado é do médico. Ressalta-se que nos dois procedimentos a medula óssea do doador se recompõe em 15 dias. No método por punção, o doador é anestesiado em centro cirúrgico, a medula óssea é extraída do interior da bacia através de punção com agulhas. É necessária internação por 24 horas, podendo causar dor no lugar da punção nos dias posteriores após a realização do procedimento, a qual poderá ser aliviada com a utilização de analgésicos. No segundo método de doação, aférese, o doador toma um medicamento por cinco dias, com a finalidade de estimular que as células da medula óssea circulem na corrente sanguínea. Após esse período, são coletadas as células-tronco pelas veias do braço do doador por meio de uma máquina de aférese. Não necessita de internação e nem do uso de anestésicos (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER [INCA], 2022b).

Nesse sentido, Dias, Silva e Oliveira (2016) destacam que o transplante de medula óssea é constituído por três fases:

- Pré-transplante de medula óssea – antecede a internação, no qual consiste no acompanhamento do paciente em consultas ambulatoriais.
- Transplante de medula óssea – processo que envolve desde a hospitalização, passando pela infusão até a alta médica do paciente.
- Pós-transplante de medula óssea – acontece após a alta hospitalar. Essa fase é dividida em dois momentos, o imediato (até cem dias após o transplante) e o tardio (depois dos cem dias do transplante).

No que se refere ao doador, após a realização da doação de MO, ele é acompanhado pelo Redome com a finalidade de garantir seu bem-estar físico e emocional. Este apoio é realizado por profissional da área de saúde, com os devidos treinamentos para detectar possíveis complicações e agir nestes casos. O acompanhamento é feito por meio de contato telefônico, envio de mensagem telefônica (WhatsApp) ou e-mail. Vale destacar que a avaliação pós doação ocorre, pelo menos, nos intervalos de 7 dias, 30 dias, 12 meses e anual (pelo período de 10

anos). Ressalta-se que uma pessoa pode doar medula óssea várias vezes ao longo da vida, e não há nenhum tipo de prejuízo à saúde do doador.

É importante enfatizar que na avaliação de 30 dias é realizado um exame de hemograma completo com o objetivo de verificar a recuperação dos níveis hematológicos e a melhora da anemia (caso haja). Caso aconteça ocorrências adversas, avaliações complementares poderão ser realizadas e na ocorrência desses fatos adversos a autoridade sanitária competente deve ser informada (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER [INCA], 2022b).

## **2.2 Teoria do Comportamento Planejado (TCP)**

Entre as teorias que colaboram com literatura a respeito da intenção de doação, estão a Teoria da Ação Racional (TAR) de Ajzen e Fishbein (1975; 1977) e a Teoria do Comportamento do Planejado (TCP) de Ajzen (1991). Essas teorias configuram-se como modelos predominantes e buscam compreender as intenções das pessoas sob perspectiva da psicologia comportamental (SOUSA et al, 2020). Entre as teorias que colaboram para o entendimento da intenção de doação de medula óssea estão a Teoria da Ação Racional, de Ajzen e Fishbein (1977), e a Teoria do Comportamento do Planejado (TCP), de Ajzen (1991). Essas teorias configuram-se como modelos predominantes e buscam compreender as intenções das pessoas sob a perspectiva da psicologia comportamental (SOUSA et al, 2020). Considerando que a TCP é uma evolução da Teoria da Ação Racional, por incluir o controle comportamental como um determinante adicional de intenções e comportamento, optou-se por utilizá-la como alicerce para construção desta pesquisa por possibilitar compreender os fatores que fazem com que os indivíduos sejam doadores de medula óssea.

Assim sendo, é importante destacar que as duas teorias foram desenvolvidas com a finalidade de explicar os determinantes de um comportamento específico e deliberado (que depende unicamente da vontade pessoal). Em outras palavras, ambas teorias tentam explicar os determinantes de um comportamento planejado, consequente de um processo cognitivo racional e consciente de tomada de decisão. As duas formulações teóricas reconhecem que é a intenção comportamental o principal preditor de um comportamento. A Teoria da Ação Racional indica que a intenção comportamental é constituída por dois grupos de crenças subjacentes: comportamentais e normativas. Um grupo são as atitudes que uma pessoa tem em relação a um comportamento, o outro são as normas subjetivas, as quais regem intimamente as pessoas. Desse modo, o efeito das atitudes e das normas subjetivas sobre a concepção da intenção é

empiricamente observado com base em correlações positivas dos construtos com a intenção comportamental (FISHBEAN; AJZEN, 1975).

Portanto, a principal diferença entre a Teoria da Ação Racional e a Teoria do Comportamento Planejado é que a TCP incorpora um novo fator, o controle comportamental percebido. Este determinante avalia a questão da simplicidade ou das barreiras a serem superadas na conduta de uma ação pelos indivíduos.

Nesse sentido, a teoria do comportamento planejado afirma que o principal determinante de um comportamento é a intenção. Quanto maior for a intenção, mais forte é a possibilidade de o comportamento acontecer. Conforme a TCP, mesmo que um indivíduo tenha uma intenção, esse comportamento pode não acontecer se ele não puder controlar seu anseio pessoal (KORKMAZ et al., 2021).

Para Bresnahan et al. (2007), a TCP analisa uma série de variáveis que são teorizadas para explicar a intenção comportamental de se aderir a um comportamento. Desse modo, a TCP é baseada no pressuposto de que as pessoas tomam as decisões de forma racional e usam as informações que estão à disposição, levando em consideração as implicações de suas ações antes de decidirem se irão ou não ter determinado comportamento.

Nessa perspectiva, Ajzen e Klobas (2013) afirmam que o suporte empírico para a Teoria do Comportamento Planejado advém de testes do modelo em diversas esferas comportamentais diferentes. Meta-análises de pesquisas comprovaram que as crenças comportamentais, normativas e de controle se relacionam entre si, e que essas variáveis conseguem responder por boa parte da variação nas intenções.

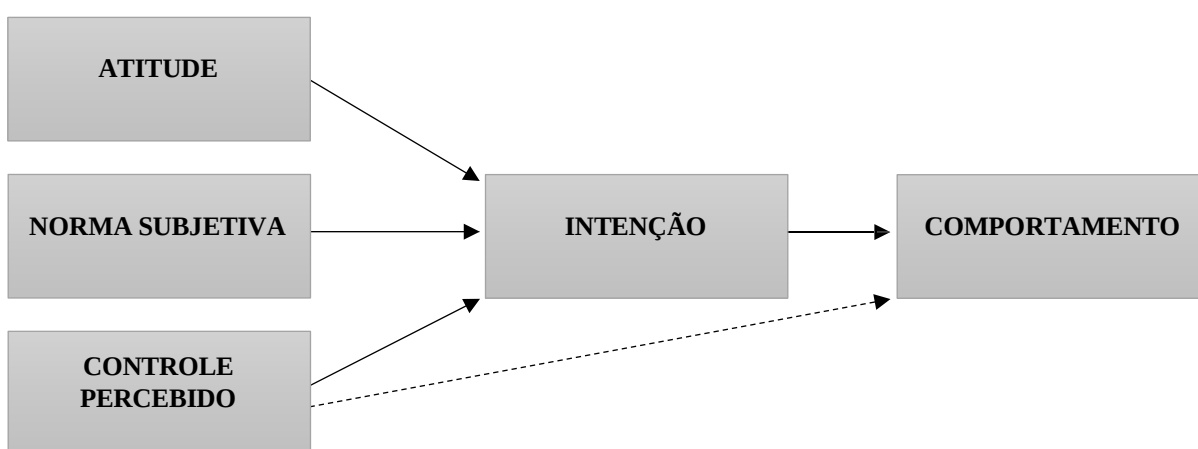
De modo geral, a TCP é fortemente respaldada por evidências empíricas. Intenções para ter determinados comportamentos de diversos tipos podem ser previstos com exatidão, a partir de atitudes em relação ao comportamento, normas subjetivas e controle percebido; e essas intenções, em conjunto com as percepções de controle comportamental, conseguem responder às variações no comportamento real (AJZEN, 1991).

Como pode-se observar, muitas vezes, o estudo do comportamento humano é visto como algo extremamente complexo que requer análises de inúmeras variáveis (demográficas, características de personalidade etc.) e que exige do pesquisador, para análise dos tipos de comportamentos, um conjunto exclusivo de abordagens e construtos únicos. Entretanto, a TCP apresenta uma abordagem diferente, para os estudos do comportamento social, pois, para essa teoria, as pessoas possuem diferentes tipos de comportamentos, os quais podem ser previstos

por meio de construtos; porém, para que isso ocorra, é necessário saber quais são os comportamentos que serão analisados (AJZEN; FISHBEIN, 2011).

Isso posto, a Teoria do Comportamento Planejado tem como propósito prever o comportamento das pessoas por meio da sua intenção. Para tal, são utilizados três construtos: atitude, norma subjetiva e o controle comportamental percebido. A Figura 1, mostra o modelo teórico da TCP.

**Figura 1** - Teoria do Comportamento Planejado



Fonte: Adaptado de Ajzen (1991)

A partir dos aspectos discutidos e do modelo teórico apresentado sobre a Teoria do Comportamento Planejado, pode-se perceber que a teoria oferece uma estrutura conceitual proveitosa para tratar com as complexidades comportamento social humano. A TCP inclui debates e conceitos cruciais das ciências sociais e do comportamento, e define esses conceitos de maneira que possibilita prever e compreender comportamentos particulares em ambientes específicos. Esses elementos relacionados ao comportamento quando utilizados de forma integrada conseguem prever as intenções comportamentais com um elevado nível de precisão (AJZEN, 1991).

O próximo tópico aborda a Revisão Sistemática de Literatura (RSL) realizada com o objetivo de investigar na literatura os elementos que motivam as pessoas a se tornarem doadoras de medula óssea.

### **2.3 Doação de Medula Óssea: uma revisão sistemática de literatura sobre os fatores que influenciam as intenções para doação**

Em todo o mundo os registros de medula óssea têm a adesão de um número substancial de potenciais doadores; no entanto, estudos sugerem que os números ainda são insuficientes para atender à demanda (MCLAREN; HYDE; WHITE, 2011; STUDDTS et al, 2009; GLASGOW; BELLO, 2007). Para que o transplante de medula óssea seja bem-sucedido, é importante que o doador e o receptor tenham compatibilidade imunológica, conferido pelo gene HLA (*Human Leukocyte Antigen*). Em vista disso, a complicação mais comum presente no transplante de medula óssea está relacionada à incompatibilidade, também denominada como doença de enxerto contra hospedeiro, popularmente conhecido como “rejeição” (CHEHUEN NETO et al., 2021; NEUMANN, 2017; MOREIRA; CORGOZINHO; GOMES; GARRAFA, 2012).

Nesse cenário, os doadores não aparentados são a grande possibilidade para salvar a vida de pessoas enfermas que necessitam da doação e que não dispõem de um familiar compatível. Desse modo, com o propósito de oportunizar esse encontro, foi fundado, em 1993, o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome), coordenado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA). Em 2023, o Redome é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo, com mais de cinco milhões de doadores cadastrados (CHEHUEN NETO et al., 2021), atrás apenas dos Estados Unidos e da Alemanha.

Assim sendo, as pessoas que desejam ser um doador de medula óssea devem fazer seu cadastro em um hemocentro regional, onde serão retiradas 5 ml de sangue para análise de compatibilidade. Os resultados do exame e os dados pessoais são incluídos no Redome. As informações genéticas do doador e dos pacientes são cruzadas e, quando houver compatibilidade com algum paciente, o potencial doador será contatado para iniciar os procedimentos de doação da medula óssea, caso ainda deseje efetuar a doação. Em face do exposto, é importante ressaltar que existem dois tipos de doação de medula óssea, sendo a escolha pelo procedimento mais apropriado feita pelo médico; em ambos cenários a medula óssea do doador se reconstitui em 15 dias (REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME], 2023).

Isto posto, compreender as motivações das pessoas para se cadastrar como um doador de medula óssea é essencial para aumentar o número de potenciais doadores e propiciar tratamento que salve ou melhore a vida dos pacientes (HYDE; MCLAREN; WHITE, 2014),

visto que, devido às características das doações alogênicas (doação feita de uma pessoa para outra, caso haja compatibilidade), muitos pacientes não conseguem o transplante de que precisam.

Além disso, existem alguns problemas que dificultam a realização da doação. Entre eles, destaca-se que a decisão de se registrar como doador (o que implica comprometer-se a doar se solicitado) pode ocorrer meses ou anos antes que ocorra a oportunidade de doar. Dessa maneira, registrar-se e comprometer-se a doar requer que os potenciais doadores reflitam sobre seus próprios desejos e escolhas futuras na ocasião do registro (DASGUPTA, 2018). Em um estudo desenvolvido no contexto dos Estados Unidos, Switzer et al. (2013) constataram que uma proporção expressiva de pessoas registradas no Programa Nacional de Doadores de Medula não faz uma análise minuciosa da decisão (processo de prospecção) sobre suas decisões futuras concernentes à doação. Isso porque, até 50% das pessoas registradas quando são contatadas posteriormente escolhem não prosseguir com a doação, e tal dissonância pode representar consequências fatais para os pacientes (SWITZER et al., 2013).

Nesse sentido, entende-se que o estudo sobre os fatores que levam as pessoas a serem doadoras de medula óssea está alinhado à concepção da teoria do comportamento planejado (TCP), em razão de que a TCP busca compreender o comportamento e isso contribui para o entendimento dos motivos que fazem os indivíduos doar sua medula óssea. A teoria do comportamento planejado indica que as intenções de uma pessoa são o preditor mais próximo de seu comportamento. As intenções são instruídas pela atitude do indivíduo [avaliação positiva ou negativa do comportamento], norma subjetiva [pressão social percebida ou aprovação do comportamento] e controle comportamental percebido [facilidade ou dificuldade percebida e confiança na capacidade de executar um comportamento] (HYDE; WHITE; 2013; AJZEN, 1991).

Nessa perspectiva, a teoria do comportamento planejado (TCP) já foi objeto de estudo de diversas pesquisas que empregaram os seus construtos para alcançar seus resultados. Nesse sentido, é possível citar a pesquisa realizada por Moura (2010), que observou que 44% da intenção comportamental em se esforçar para perder peso foi revelada pela TCP. Ramalho (2006), em pesquisa sobre a aceitação dos produtos farmacêuticos genéricos, identificou que 88% das intenções comportamentais dos indivíduos podem ser explicadas pela TCP. Já Veiga (2005), em seu estudo sobre intenção de parar de fumar, constatou que 43% das intenções comportamentais dos indivíduos podem ser atribuídas às contribuições da TCP.

Em face ao exposto, adotar a teoria do comportamento planejado para o estudo sobre a intenção e os fatores que levam os indivíduos serem doadores de medula óssea é pertinente, haja vista que essa abordagem ainda é pouco estudada pela área do Marketing Social, o que pode ser observado ao longo deste estudo. Nesse sentido, foi realizada uma revisão sistemática da literatura a fim de analisar a produção científica nos últimos onze anos (2011 a 2022) acerca da intenção dos indivíduos em se registrar e ser um doador de medula óssea a partir da perspectiva da Teoria do Comportamento Planejado. Assim, será discutido a seguir os procedimentos metodológicos da RSL.

### *2.3.1 Procedimentos metodológicos da RSL*

Os critérios de busca e seleção dos trabalhos seguiram os protocolos do modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). A diretriz PRISMA oferece direcionamento para revisões sistemáticas, refletindo os progressos nos métodos de identificação, seleção, avaliação e síntese de estudos (PAGE et al., 2022).

As buscas foram feitas nas bases de dados Google Scholar e Portal de Periódicos CAPES, tais bases foram escolhidas em virtude da quantidade de estudos apresentados; abrangência de estudos de diversas áreas (o tema estudado possui caráter interdisciplinar) e trabalhos disponíveis na íntegra ao público. As buscas dos trabalhos foram realizadas nas bases de dados no período de 18 a 22 de maio de 2022.

Para identificação dos trabalhos, primeiramente, foram feitas buscas nos repositórios usando os termos “doação de medula óssea” e “teoria do comportamento planejado” e “bone marrow donation” and “theory of planned behavior”. Para serem eleitos, os estudos deveriam estar disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Diante disso, obteve-se na base Google Scholar um total de 111 trabalhos, sendo 13 resultados em português e 98 resultados em inglês; já no repositório Portal de Periódicos CAPES foram encontrados 38 estudos, dos quais 3 foram em português e 35 resultados em inglês, totalizando 149 trabalhos nas duas bases.

Desse modo, a primeira etapa da escolha dos trabalhos (critério de inclusão) consistiu em encontrar trabalhos que: I) trouxessem os termos “doação de medula óssea”, “doação de medula” ou “teoria do comportamento planejado” no título ou no resumo; II) os trabalhos deveriam ter relação entre o tema doação de medula óssea e a Teoria do Comportamento Planejado, ou abordar temas próximos, por exemplo estudos sobre doação de órgãos a luz da

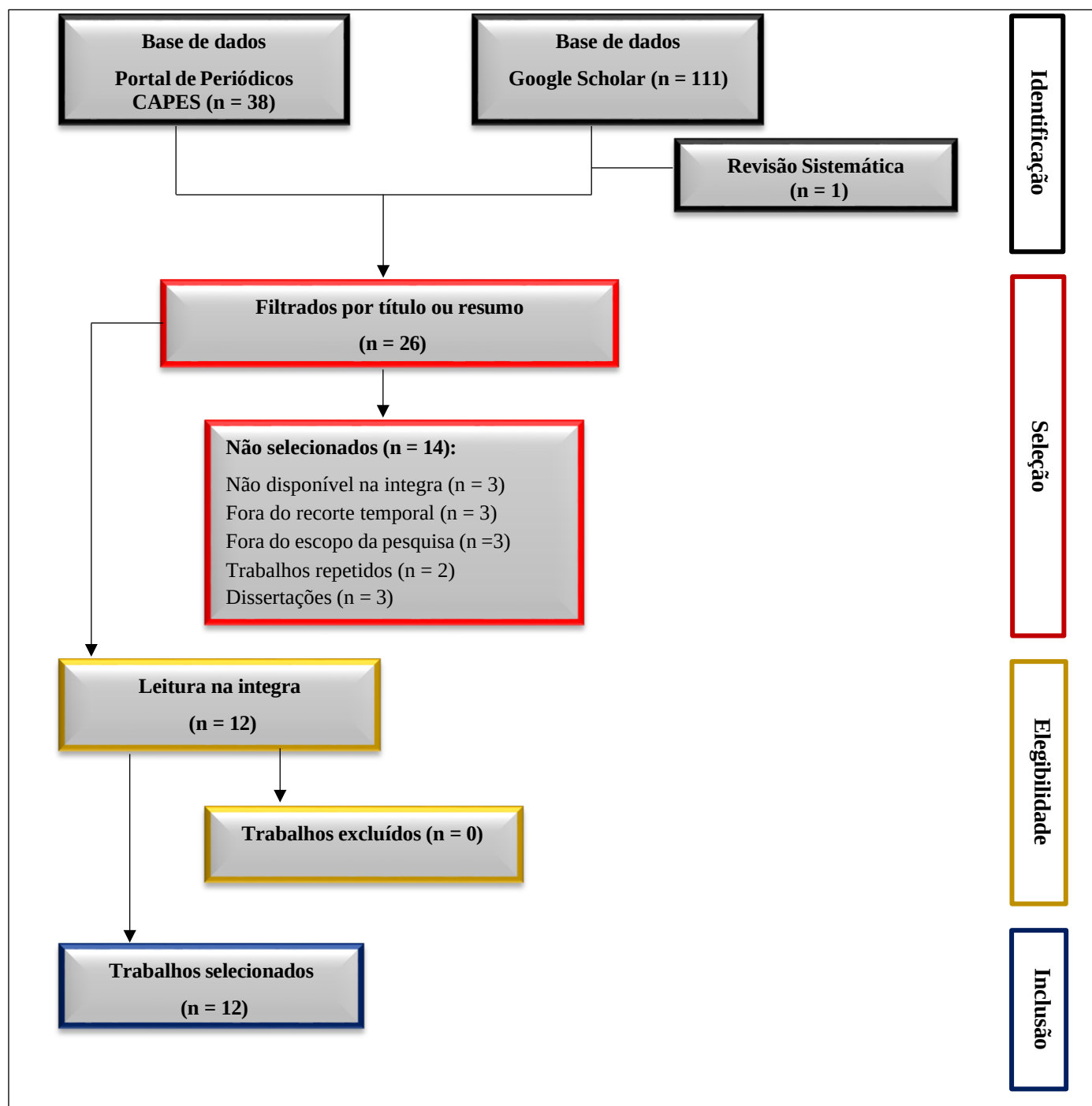
Teoria do Comportamento Planejado. Dessa forma, foram selecionados 26 trabalhos para a etapa da seleção.

Logo após, foram adotados como critérios de seleção: I) os estudos deveriam fazer parte do recorte temporal estabelecido, ou seja, entre os anos de 2011 a 2022, II) os trabalhos precisavam fazer parte do escopo da pesquisa, III) trabalhos repetidos foram excluídos, IV) em qualquer idioma, V) literatura cinza foram excluídas (considerando que não são revisadas por pares) e VI) os trabalhos precisavam estar disponíveis na íntegra. Vale ressaltar que na base de dados no Portal de Periódicos CAPES, alguns estudos não estavam disponibilizados por completo, embora constasse na plataforma como “disponível na íntegra”, estes trabalhos não estavam acessíveis nas plataformas dos *journals* ou seu acesso era pago, mesmo acessando com o *login* disponibilizado pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB.

A pesquisa teve como variáveis de estudo os seguintes aspectos: título; autores; palavras chave, ano de publicação, periódico, base de dados pesquisada, país de origem dos periódicos, área do conhecimento, abordagem metodológica e teoria abordada. As variáveis foram registradas em planilha eletrônica do Microsoft Excel 2013 para síntese e análise dos dados; o uso desse *software* se justifica pelo fato dos recursos que ele possui, possibilitando a organização e o tratamento dos dados coletados, além de ser uma ferramenta capaz de criar gráficos e diagramas elaborados, o programa também propicia automatizar cálculos numéricos.

Nas pesquisas iniciais, foram identificados 149 trabalhos sobre o tema doação de medula óssea e Teoria do Comportamento Planejado, dos quais foram excluídos 123 estudos quando aplicados os critérios de inclusão, restando um total de 26 trabalhos. Em seguida, na etapa da seleção, os estudos escolhidos foram analisados a fim de verificar os parâmetros estabelecidos para essa fase; dessa forma, com a adição desses filtros, restaram 12 artigos que foram lidos na íntegra e selecionados para a construção desta pesquisa. Para melhor entendimento do processo de busca e seleção dos trabalhos segue o diagrama de seleção dos trabalhos (Figura 2).

**Figura 2** - Diagrama de seleção dos trabalhos



Fonte: Elaboração própria. Baseada em checklist PRISMA.

Os artigos selecionados em sua maioria utilizaram como abordagem metodológica o método quantitativo, com um total de 10 trabalhos dos 12 estudos utilizados nesta RSL; apenas 1 trabalho usou o método misto. Vale ressaltar que foi incluído um artigo que adota como método de pesquisa a revisão sistemática de literatura. O trabalho realizou um estudo sobre as barreiras culturais à doação de órgãos entre chineses e coreanos nos Estados Unidos (LI et al., 2019).

Ademais, percebe-se a falta de trabalhos de cunho qualitativo, embora isso possa ser explicado pelo fato que boa parte dos estudos tiveram como base a Teoria do Comportamento Planejado, que, devido às suas características, tem a abordagem metodológica quantitativa como mais adequada para suas pesquisas. Os artigos em análise são apresentados no tópico seguinte.

### 2.3.2 Resultados da RSL

Entre os resultados encontrados (Quadro 1), chama atenção a distribuição dos artigos por área do conhecimento. Observa-se que os trabalhos estão divididos em cinco áreas centrais: Saúde [multidisciplinar] (T02, T03, T04, T05), Marketing Social (T01, T06, T07), Psicologia (T08, T09), Medicina (T11 e T12) e Psicologia e Medicina comportamental (T10). Com relação ao título dos trabalhos, todos os estudos apresentam termos como: “*bone marrow*”; “medula óssea”; “*theory of planned behavior*”; “teoria do comportamento planejado”; “*blood donation*” e “*organ donation*”; bem como descrevem seu foco de análise no título como: análise de intenções de doar, cadastro de doadores, importância de doar, predisposição para doação, aumentar a participação no registro de doadores de medula óssea, prospecção nas decisões altruístas de doação, fatores para o status de ser doador, entre outros.

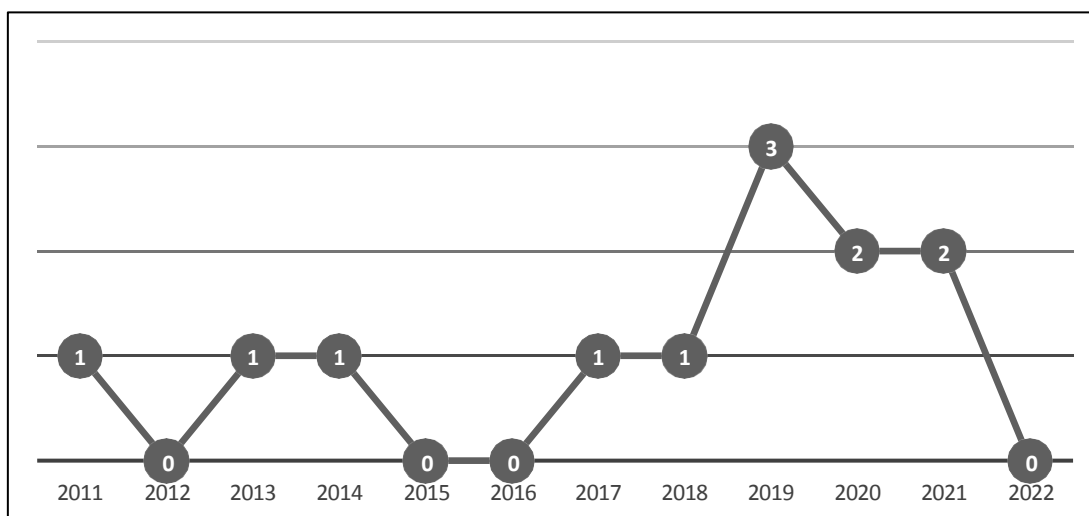
**Quadro 1** - Relação dos artigos utilizados na revisão sistemática

| Cód. | Título                                                                                                              | Autores                                                        | Periódico                          | Área                     |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| T01  | <b>Análise da intenção de doar sangue sob a perspectiva de doadores e não doadores: uma comparação entre grupos</b> | Jefferson R. Pereira et al.                                    | Revista Gestão e Planejamento      | Marketing Social         |
| T02  | <b>#BeTheMatch: Assessing How Testimonials on Reddit Promote the Importance of Donating Bone Marrow</b>             | Nicole H. O' Donnel<br>Jeanine P.D. Guidry                     | Journal of Health Communication    | Saúde (multidisciplinar) |
| T03  | <b>Cadastro de doadores de medula óssea - Descrição de um experimento</b>                                           | Ruth Cristini Torres et al.                                    | Brazilian Journal of Health Review | Saúde (multidisciplinar) |
| T04  | <b>Exploring the role of gender and risk perceptions in people's decisions to register as a bone marrow donor</b>   | Patrick J. McLaren,<br>Melissa K. Hyde,<br>Katherine M. White. | Health Education Research          | Saúde (multidisciplinar) |

|     |                                                                                                                                 |                                                               |                                                           |                                            |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| T05 | <b>Identifying belief targets to increase bone marrow registry participation among students who have never donated blood</b>    | Melissa K. Hyde,<br>Patrick J. McLaren,<br>Katherine M. White | Psychology,<br>Health & Medicine                          | Saúde<br>(multidisciplinar)                |
| T06 | <b>Influencing factors of blood donation intent: proposing an exploratory model</b>                                             | Jefferson R. Pereira<br>et al.                                | Revista de<br>Administração<br>(Rev. Adm)                 | Marketing Social                           |
| T07 | <b>Predisposição para Doação de Medula Óssea à luz da Teoria do Comportamento Planejado</b>                                     | Pedro Coelho<br>et al.                                        | Teoria e Prática em<br>Administração                      | Marketing Social                           |
| T08 | <b>Testing an extended Theory of Planned Behavior to predict young people's intentions to join a bone marrow donor registry</b> | Melissa K. Hyde<br>Katherine M. White                         | Journal of Applied<br>Social Psychology                   | Psicologia                                 |
| T09 | <b>The Blood Donation Ambivalence Survey: measuring conflicting attitudes about giving blood</b>                                | K. R. Fox<br>L. K. Himawan<br>C. R. France                    | Journal of the<br>British Blood<br>Transfusion<br>Society | Psicologia                                 |
| T10 | <b>The Role of Prospecion in Altruistic Bone Marrow Donation Decisions</b>                                                      | Kruti M. Vekaria<br>et al.                                    | Health Psychology                                         | Psicologia e<br>Medicina<br>comportamental |
| T11 | <b>Cultural barriers to organ donation among Chinese and Korean individuals in the United States: a systematic review</b>       | Miah T. Li<br>et al.                                          | Transplant<br>International                               | Medicina                                   |
| T12 | <b>Fatores para o status de ser doador de medula óssea em cidade médio porte</b>                                                | José A. C. Neto<br>et al.                                     | HU Revista                                                | Medicina                                   |

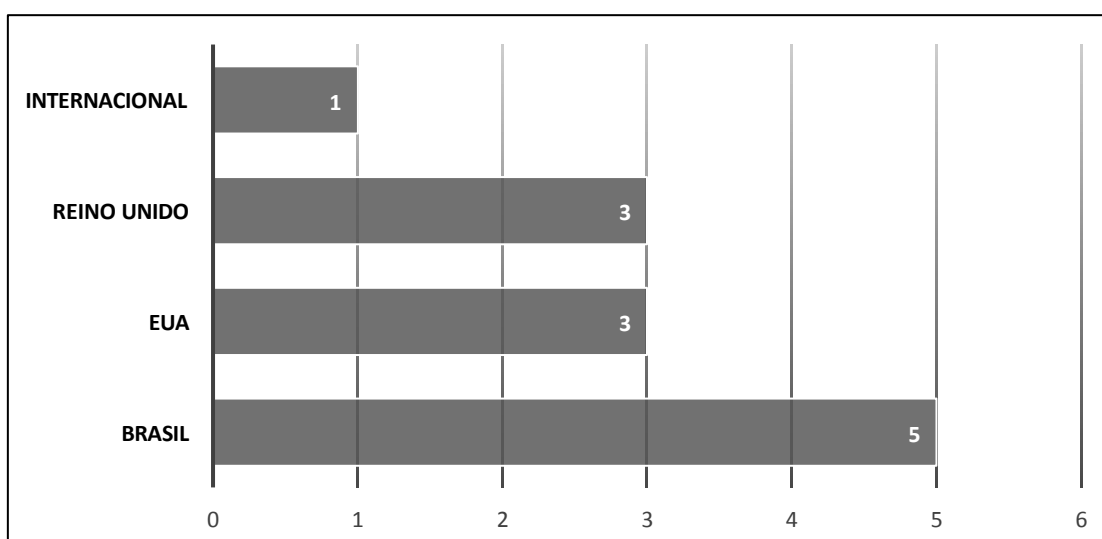
Fonte: Elaboração própria.

Conforme apresentado na Figura 3, o número anual de publicações sobre doação de medula óssea à luz da Teoria do Comportamento Planejado (TCP) é limitado e apresenta significativa oscilação ao longo do período de análise. Nota-se um aumento no número de publicações a partir de 2019, embora ainda existam poucas pesquisas sobre a temática.

**Figura 3** - Publicações por ano

Fonte: Elaboração própria.

No tocante ao país em que os trabalhos foram publicados, há uma nítida concentração de pesquisas no Brasil, com cinco trabalhos. A escolha por analisar os dados por país onde foram publicados os estudos ocorreu devido à existência de trabalhos com autores de diferentes nacionalidades. Desse modo, acredita-se que, ao analisar a publicação pelo país de publicação do artigo, fique mais claro saber quais os países estão publicando mais sobre o tema em questão. Além disso, os estudos foram publicados em três países e um em periódico internacional. Diante do destaque do Brasil entre os países com maior número de pessoas cadastradas como doadoras e com o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo (BRASIL, 2021), o resultado revela que ainda existe espaço para estudos neste campo no contexto brasileiro.

**Figura 4** - Publicações por país

Fonte: Elaboração própria.

O Quadro 2 ilustra as produções por periódico acadêmico. Os trabalhos estão distribuídos entre vários periódicos; de fato, observa-se que todos os trabalhos foram publicados em periódicos diferentes. Destaca-se que nos últimos cinco anos houve cinco publicações no Brasil, duas nos Estados Unidos, uma no Reino Unido e uma em periódico internacional.

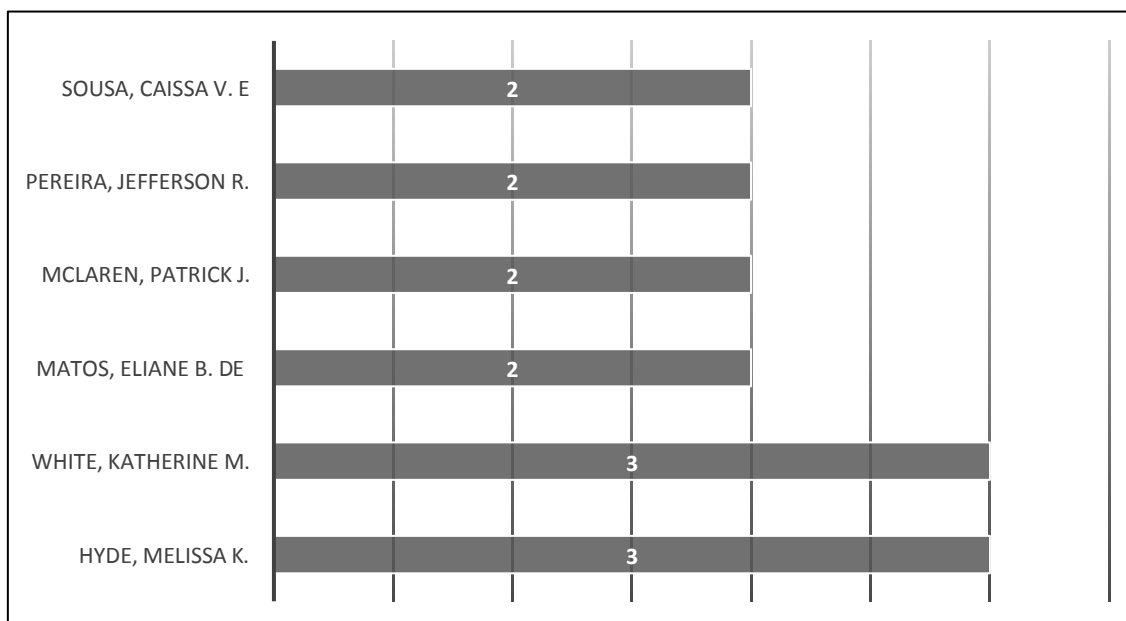
**Quadro 2** - Produção por periódico acadêmico

| <b>Periódico</b>                                 | <b>Ano da publicação do artigo</b> |
|--------------------------------------------------|------------------------------------|
| Brazilian Journal of Health Review               | 2021                               |
| HU Revista                                       | 2021                               |
| Journal of Health Communication                  | 2020                               |
| Rev. Adm                                         | 2020                               |
| Revista Gestão e Planejamento                    | 2019                               |
| Health Psychology                                | 2019                               |
| Transplant International                         | 2019                               |
| Teoria e Prática em Administração                | 2018                               |
| Journal of the British Blood Transfusion Society | 2017                               |
| Psychology, Health & Medicine                    | 2014                               |
| Journal of Applied Social Psychology             | 2013                               |
| Health Education Research                        | 2011                               |

Fonte: Elaboração própria.

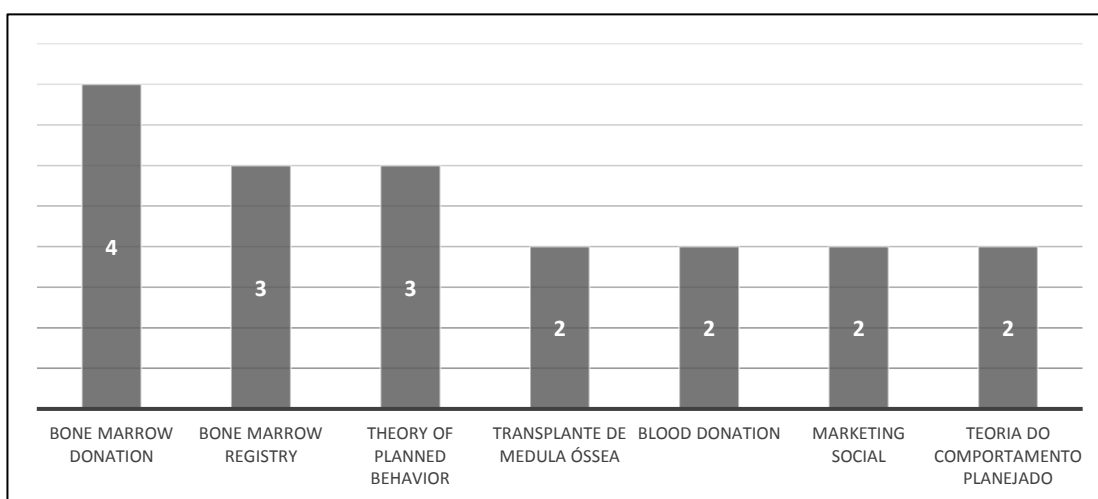
Vale ressaltar a prevalência de trabalhos que foram fundamentados a partir da teoria do comportamento planejado; ao todo foram 8 artigos (T01, T02, T04, T05, T06, T07, T08 e T09). Há também trabalhos no qual o enfoque da pesquisa se apóia na psicologia social (T10 e T11), explorando temas como teoria da prospecção, altruísmo e atitude. Além disso, alguns artigos fazem parte do campo da saúde, especificamente da medicina (T03 e T12), os quais abordam sobre a temática aprimoramento da técnica de punção venosa e transplante de medula óssea.

Entre os autores que mais publicaram (Figura 5), destaca-se a australiana Melissa K. Hyde, pesquisadora da área da psicologia social que utiliza das teorias da psicologia e da saúde para entender o comportamento altruísta dos indivíduos. Outra autora que se destaca em número de publicações é a também australiana Katherine M. White, pesquisadora do campo da psicologia social, desenvolve seus estudos nas áreas da teoria do comportamento planejado, atitudes, relações atitude-comportamento e normas de grupos. Vale salientar que os autores brasileiros com mais publicações sobre o tema produziram trabalhos a partir da ótica do marketing social, o que mostra uma tendência de estudos sobre doação no âmbito do marketing social no contexto nacional.

**Figura 5** - Autores com maior número de publicações

Fonte: Elaboração própria.

Outro aspecto que é importante ser analisado é a frequência das palavras-chave mais utilizadas. Conforme nota-se na Figura 6, as três palavras mais frequentes refletem os termos utilizados nas buscas dos trabalhos, as quais são: “doação de medula óssea” e “teoria do comportamento planejado”; “bone marrow donation” and “theory of planned behavior”. Ressalta-se que existem outras palavras-chaves nos artigos incluídos nesta RSL que apareceram com pouca frequência, mas que possuem relação direta com os termos mais presentes, tais como: bone marrow transplantation; medula óssea; donor selection; bone marrow transplantation; entre outras.

**Figura 6** - Frequência das palavras-chave mais utilizadas

Fonte: Elaboração própria

### 2.3.3 Discussão dos resultados da RSL

A partir das principais ideias e dos resultados apresentados nos estudos selecionados para a elaboração desta revisão sistemática de literatura, seguem as discussões dos resultados:

Para iniciar, foram analisados os trabalhos que tratam sobre as intenções, prospecções, motivos e barreiras para os indivíduos se cadastrarem como doadores de medula óssea, bem como os aspectos que os levam a efetivamente ser um doador. Mesmo os estudos que o foco de análise não seja a intenção de doar, mas que discorrem sobre os fatores e as barreiras para ser um doador, foram inseridos de modo extensivo nessa análise.

Coelho et al. (2018), ao realizarem estudo com o propósito de analisar os fatores que antecedem a intenção dos indivíduos em realizar o cadastro de doação de medula óssea, utilizando a teoria do comportamento planejado (TCP) como suporte teórico, constataram que os indivíduos que possuem informações sobre o processo de doação de órgãos tendem a ter uma atitude positiva para a realização do cadastro no REDOME. Verificaram que a atitude interfere na intenção comportamental dos indivíduos para realizar o cadastro. Além disso, notaram que a norma subjetiva possui pouca influência sobre intenção para realizar o processo de cadastro, o que significa dizer que a pressão social não parece interferir no processo de efetuar o cadastro para ser um doador de medula.

Em contrapartida, a pesquisa realizada por Pereira et al. (2019), que buscou identificar as principais variáveis que exercem influência na intenção de doar sangue para doadores e não doadores, estudo realizado com base na TCP, mostrou que a influência das normas subjetivas, ou seja, a consciência de que doar sangue seja uma obrigação moral e um dever, parece ser importante para a parcela de não doadores e que isso poderia ser melhor esclarecido e reforçado nas campanhas de doação. Desse modo, os resultados sugerem a necessidade de diferentes campanhas públicas com a finalidade de abarcar os diversos segmentos de doadores e potenciais doadores.

Já o estudo de Vekaria et al. (2020) sobre o papel da prospecção nas decisões altruístas de doação de medula óssea revelou que a valência (emoções negativas *versus* emoções positivas) e a diversidade com que os membros interpretam a doação foram preditores relevantes na decisão de doação. A pesquisa observou que as pessoas que tinham realizado o registro recentemente possuíam um sentimento positivo em relação à doação de medula óssea.

No que diz respeito às barreiras para doação de medula óssea, pode-se observar, no trabalho de Torres et al. (2021), que os principais obstáculos são: a falta de conhecimentos ou as informações errôneas acerca dos procedimentos, medo do procedimento, não entender sobre como ocorre o processo de doação, indisponibilidade no dia que seria realizado o processo de doação. Quando perguntado aos indivíduos os motivos que os levaram a se cadastrar, eles relataram o desejo de salvar vidas/ajudar o próximo, ser compatível com alguém que precisa de transplante, conhecer pessoas que precisam de transplante, entre outros.

Em consonância com esses resultados, Chehuen Neto et al. (2021), em um estudo realizado em uma cidade de médio porte brasileira que teve como objetivo avaliar os principais motivos que levam à decisão de se cadastrar ou não para doação de medula óssea, concluíram que o fator que contribuiu para a baixa adesão ao cadastro na cidade estudada é principalmente a falta de informação. Nessa perspectiva, Li et al. (2019), ao pesquisarem sobre as barreiras culturais à doação de órgãos entre chineses e coreanos nos Estados Unidos constataram que as principais barreiras são falta de conhecimento sobre doação, desconfiança no sistema de saúde, fortes valores familiares aliados a uma relutância cultural em discutir temas relacionados à doação. À vista disso, ressalta-se que esse achado se relaciona com o que foi relatado pela entrevistada no Hemocentro, sendo um dos motivos para incluir a informação como um dos construtos da pesquisa.

No tocante ao panorama de doação de medula óssea na concepção dos jovens e nos aspectos relacionados ao gênero, as pesquisas trazem evidências sobre o papel do comportamento na decisão de doar. De acordo com estudo produzido por Hyde, McLaren e White (2014), o qual buscou identificar o que leva estudantes (universitários) que nunca doaram sangue à aderirem ao registro de doação de medula óssea, as crenças preponderantes que predizem as intenções dos não-doadores são: enxergar a doação de medula óssea como uma invasão do corpo, apoio dos pais, antecipação da dor/efeitos colaterais da doação de sangue e a falta de conhecimento sobre como se registra. Além disso, os autores verificaram que é fundamental trabalhar esses fatores para que ocorram mudanças nas estratégias de incentivo para o registro de novos doadores.

Em outra pesquisa realizada por Hyde e White (2013), com objetivo de prever, a partir da teoria do comportamento planejado, as intenções dos jovens de se juntarem ao registro de doadores de MO, o componente Controle Comportamental Percebido explicou 67% da variação nas intenções dos jovens de aderirem ao registro. Isso pode indicar a adesão ao registro como

um comportamento exclusivamente volitivo <sup>1</sup> dentro do controle de um indivíduo. Nesse aspecto, uma vez que o cadastro hoje é exclusivo para pessoas até 35 anos, é relevante compreender o comportamento de pessoas abaixo dessa idade, na expectativa de influenciá-las a serem potenciais doadoras de medula óssea.

No que concerne aos aspectos relacionados ao gênero e à percepção de risco, as pessoas do sexo masculino, quando expostas a informações de risco, possuem percepções de risco substancialmente mais baixas para se registrar como doador de MO do que as do sexo feminino. Isso aponta que indivíduos do sexo masculino têm menor percepção de risco em relação ao processo de doação (MCLAREN; HYDE; WHITE, 2011).

Logo, os resultados da RSL indicam que a maioria dos estudos incluídos nesta RSL utilizam como abordagem metodológica o método quantitativo, bem como percebeu-se a falta de trabalhos de cunho qualitativo para uma compreensão mais detalhada e aprofundada do tema. Além disso, constatou-se que os indivíduos que possuem informações sobre o processo de doação tendem a ter uma atitude positiva para a realização do cadastro no Redome. Em relação às barreiras para a doação de medula óssea, surgem como obstáculos preeminentes a falta de compreensão ou a presença de informações incorretas sobre os procedimentos, o medo em relação ao processo, a falta de entendimento sobre as etapas do processo de doação e a impossibilidade de estar disponível no dia agendado para a doação. No tocante aos aspectos de gênero e à percepção de risco, observa-se que homens, quando expostos a informações de risco relacionadas ao processo de doação de medula óssea, tendem a apresentar percepções de risco significativamente mais reduzidas. Ademais, salienta-se que a escassez de estudos sobre a intenção de doar medula óssea abre espaço para trabalhos futuros. No tópico seguinte serão delineados o modelo teórico e as hipóteses da pesquisa.

## **2.4 Modelo da pesquisa: fatores antecedentes da intenção de cadastrar e de doar**

A Teoria do Comportamento Planejado recomenda três determinantes de intenção que possuem conceitos independentes. Uma delas é a atitude em relação ao comportamento que diz respeito ao nível no qual um indivíduo avalia sobre os fatores positivos ou negativos do comportamento em questão. Outro antecedente é um fator social nomeado de norma subjetiva,

---

<sup>1</sup> Processo cognitivo pelo qual uma pessoa decide praticar uma ação em específico.

o qual relaciona-se à influência social percebida para se ter ou não o comportamento. O terceiro preditor da intenção é o nível de controle comportamental percebido que diz respeito à simplicidade ou dificuldade percebida para praticar o comportamento, experiências anteriores refletem sobre esse preditor. Desse modo, geralmente, quanto mais propício a atitude e a norma subjetiva acerca de um comportamento, e quanto maior o controle percebido desse comportamento, maior deve ser a intenção de uma pessoa de realizar o comportamento (AJZEN, 1991).

Mesmo que bem aceita pela sua previsão válida, a TCP sofreu críticas de alguns pesquisadores que argumentavam que o modelo teórico possuía limitações e sugeriram a inclusão de fatores externos relevantes além da construção de três componentes para ajudar a melhorar a capacidade preditiva da intenção. Entendendo essa limitação, Ajzen (1991) propôs que TCP poderia incorporar preditores externos além dos três componentes centrais de atitude, normas subjetivas e controle comportamental percebido.

Da mesma forma, Reid e Wood (2008) em pesquisa sobre propensão à doação de sangue sugeriram considerar um conjunto mais amplo de variáveis para aumentar a utilidade dos estudos sobre a TCP. Diante desses aspectos e dos fatos constatados na imersão ao campo, faz-se necessário discutir a pertinência dos construtos informação e confiança no serviço, visto que são preditores utilizados nesta pesquisa para identificar quais fatores influenciam a intenção de se cadastrar e de doar medula óssea, além dos três que compõem a TCP.

A importância da compreensão sobre o processo de doação e da confiança dos serviços realizados pelo Hemocentro são fatores que já se mostraram relevantes na etapa de imersão de campo, por serem aspectos que podem contribuir para a decisão de ser um doador, assim como a própria literatura também já enfatiza a importância desses fatos como observa-se nos trabalhos de Beerli-Palacio, Martín-Santana (2009) e Coelho et al (2018) que abordam sobre "informação" e os estudos de Ludwig, Rodrigues (2005) e Tessaro e Ferreira (2016) que destacam a relevância da confiança nos serviços no contexto dos hemocentros.

#### **- Atitudes**

Na área de marketing, as atitudes podem ser entendidas como avaliações relativamente perdurável de pessoas, questões e objetos (MITTELMAN; ROJAS-MÉNDEZ, 2018). A Teoria do Comportamento Planejado afirma que a atitude em relação a um comportamento é precedida por duas crenças sobre o comportamento: crenças a respeito dos possíveis resultados do

comportamento e as ponderações desses resultados. Além disso, existe a possibilidade de manter inúmeras atitudes sobre um determinado comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975). Dependendo do cenário, uma pessoa pode possuir concomitantemente atitudes múltiplas e conflitantes sem qualquer tipo de discrepância cognitiva. Quando juntas, essas crenças formam uma atitude favorável ou desfavorável quanto ao comportamento.

Ainda nessa concepção, Ajzen (1991) diz que, quando se fala sobre atitudes relacionadas a um comportamento, cada crença vincula o comportamento a um resultado ou a algum atributo, como fruto da decisão de realizar o comportamento. Desse modo, como os atributos passam a ser relacionados ao comportamento e já são avaliados como positivos ou negativos, eles imediatamente adquirem uma atitude em relação ao comportamento.

Por esse motivo, as pessoas passam a favorecer comportamentos que julgam ter resultados favoráveis e constituem atitudes desfavoráveis no que tange a comportamentos que são relacionados a consequências indesejáveis. Assim, o aspecto subjetivo do resultado contribui para a atitude e está diretamente relacionada à intensidade da crença de realizar um dado comportamento, ou seja, ao valor subjetivo. Considerando os fatores relacionados à atitude e o contexto de doações de medula óssea foram elaboradas as seguintes hipóteses a serem verificadas pela presente pesquisa:

*H1: A atitude (temer) influencia negativamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea*

*H2: A atitude (ajudar os outros) influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

#### **- Normas subjetivas**

As crenças normativas são o pilar da percepção da pressão social que são realizadas sobre os indivíduos, pelas pessoas ou grupos sociais. Estas crenças dizem respeito à expectativa subjetiva de que as pessoas exercem influência para um indivíduo para aceitar ou não a realização de um comportamento específico (AJZEN, 1985; 1991). Esse construto é fundamentado nas influências sociais, tais como família, amigos, grupos de referência, opinião pública etc., e estes sujeitos ou grupos possuem uma alta capacidade de exercer influência no comportamento de uma pessoa.

As normas subjetivas podem ser entendidas como as crenças normativas e pelo estímulo para acatar as pressões sociais. As crenças normativas relacionam-se aos indivíduos que são importantes para uma pessoa. E a motivação para concordar com o referente indica se uma pessoa está ou não incitada para acatar a influência exercida pelos seus pares sobre a realização do comportamento (MOUTINHO; ROAZZI, 2010). Sendo assim, essa pesquisa postula as seguintes hipóteses referentes às normas subjetivas:

*H3: A interação com grupos sociais que defendem a doação influencia positivamente a intenção de se cadastrar como um doador de medula óssea.*

*H4: A aprovação das pessoas influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

#### **- Controle percebido**

O controle comportamental percebido (CCP) exerce um papel fundamental na Teoria do Comportamento Planejado e refere-se à compreensão dos indivíduos sobre a facilidade ou dificuldade de realizar o comportamento de interesse. O controle percebido é realista e pode ser utilizado para prever a possibilidade de uma tentativa comportamental bem-sucedida (AJZEN, 1985; 1991).

Destaca-se que as pessoas nem sempre compreendem os fatores que facilitam ou dificultam o comportamento de forma igual. Essa percepção é diferente de indivíduo para indivíduo. Diante disso, nota-se que o que um indivíduo percebe pode ser significativamente divergente da realidade objetiva. Por esse motivo, para o construto controle comportamental percebido, o comportamento de uma pessoa apóia-se na sua percepção da realidade, o que não quer dizer que seja a realidade em si (ROBBINS, 2005).

Ante o exposto, no contexto da doação de medula óssea, caso uma pessoa tenha essa percepção de controle, esse controle pode ser um aspecto favorável para o cadastro como doador e para a doação efetivamente (SANTOS, MASSAROLLO, 2005; SHAZ et al., 2009; COELHO et al., 2018). Para avaliar a existência de relação entre o comportamento percebido e a intenção para se cadastrar e ser um doador de medula óssea, foram formuladas as seguintes hipóteses:

*H5: O conhecimento sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

*H6: As percepções pessoais sobre doação de medula óssea influenciam positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

#### **- Informação**

Entre as características importantes para que uma pessoa seja um doador, salienta-se a qualidade das informações que o indivíduo possui a respeito do processo de doação de medula óssea. A informação é um aspecto relevante para que uma pessoa decida se tornar um doador, dado que, por meio da compreensão acerca dos procedimentos e consequências do seu comportamento, uma pessoa consegue refletir com antecedência sobre ter esse comportamento. (BEERLI-PALACIO, MARTÍN-SANTANA, 2009; COELHO et al., 2018). De maneira análoga, “acredita-se que tal fator seja preponderante para que o indivíduo se cadastre como doador de medula óssea” (COELHO et al., 2018, p. 121) e doe efetivamente, podendo minimizar a barreira de medo.

O construto informação foi inserido nesta pesquisa por já ter sido examinado em outros trabalhos sobre doação de medula óssea (COELHO et al., 2018) e em relação a doação de sangue (BEERLI-PALACIO, MARTÍN-SANTANA, 2009; PEREIRA et al., 2016). Pereira (2016) identificou que a falta de informação é o fator de maior criticidade no processo de doação de sangue, Já Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009) indicam que a informação sobre os procedimentos envolvidos na doação de sangue é o fator que conscientiza o indivíduo a adotar tal comportamento.

Por sua vez, Coelho et al. (2018), em estudo sobre a predisposição para doação de medula óssea, reforçam a importância da variável informação, destacando a necessidade de maior divulgação e esforços mais intensos na educação do cidadão, por meio de estratégias de marketing social mais assertivas. Diante desses aspectos, constituiu-se a seguinte hipótese deste estudo, enunciada a seguir:

*H7: Informações sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

#### **- Confiança no serviço**

No contexto da doação de medula óssea, a confiança no serviço prestado pelo Hemocentro tem um papel essencial para gerar a percepção de segurança nas pessoas, uma vez que a doação de MO, assim como a doação de sangue, é um ato altruísta e vital que pode salvar

vidas (BRANCO et al., 2022). Portanto, é essencial que as pessoas confiem nos hemocentros para se sentirem seguras e motivadas a participar desse processo.

Nesse sentido, Marcondes *et al.* (2022) defendem ser essencial a promoção de ações para aumentar o conhecimento e a percepção de segurança nos indivíduos. Os autores ainda sugerem que seja elaborada uma ferramenta que incorpore as especificidades do cenário de prestação de serviços de um hemocentro, para que seja criada uma cultura de avaliação de segurança das pessoas que utilizam os serviços.

Ludwig e Rodrigues (2005) destacam que a confiança nas unidades hemoterápicas pode ser fortemente influenciada pela percepção da perícia e pela compreensão de segurança, visto que caso um potencial doador suponha que os funcionários dos Hemocentros não tenham a habilidade necessária para o trabalho, a confiança tende a diminuir. Além disso, as pessoas também podem acreditar que os funcionários podem não ser responsáveis o suficiente para protegê-los de prováveis danos. Essa possibilidade de negligência pode diminuir a confiança e afetar a intenção de doação.

Diante disso, quanto maior o nível de confiança que as pessoas têm na organização, mais provável é que elas tenham a intenção de doar. No entanto, mesmo que os indivíduos tenham confiança, pode ocorrer que eles tenham interesse em saber acerca dos possíveis danos que por ventura possam ocorrer em decorrência à incompetência ou má vontade dos funcionários. Desse modo, o medo de contrair problemas de saúde pode ser atribuído a fatores que vão além do controle dos Hemocentros e da confiança gerada pelos seus funcionários (LUDWIG; RODRIGUES, 2005).

A abordagem no momento da prestação do serviço deve esclarecer o processo e diminuir medos. A postura da equipe pode desenvolver a confiança das pessoas como também torna a doação uma experiência positiva e confortável (TESSARO; FERREIRA, 2016).

À vista disso, salienta-se a importância da qualidade do atendimento e da confiança gerada no momento da prestação dos serviços, pois são aspectos preponderantes para passar uma imagem de confiança e diminuir os medos e a percepção de risco.

Ademais, é importante ressaltar que é crucial fornecer uma experiência de doação ideal para promover e incentivar a doação (PARASURAMAN, 1994; MELIÁN-ALZOLA, MARTÍN-SANTANA, 2019). Um sistema de doação eficaz e eficiente deve analisar e monitorar constantemente o serviço prestado (BOENIGK, LEIPNITZ, SCHERHAG, 2011; GAZIBARA et al., 2015). Desse modo, caso um doador tenha uma experiência ruim gerada

devido à a equipe mal qualificada, estruturas impróprias, ausência de suporte durante e após a doação, isso reduzirá as chances desse indivíduo realizar uma nova doação, além de dificultar a prospecção de novos doadores. Diante disso, e da escassez de contribuições que analisem os efeitos da confiança nos serviços realizados pelo Hemocentro no cenário da doação de medula óssea, assim, formulamos a seguinte hipótese para sanar esta lacuna:

*H8: A confiança no serviço influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.*

### **- Intenção**

As intenções comportamentais, assim como os outros fatores da Teoria do Comportamento Planejado, são regidas pela mesma lógica do modelo de expectativa e valor. Contudo, alguns aspectos precisam ser considerados ao elaborar medidas de intenções. Primeiro, a constância de uma intenção pode ser influenciada por fatores intervenientes, além do erro pertencente de qualquer medida psicométrica. Entre as prováveis ocorrências devem ser observados: os efeitos do tempo sobre as crenças; e o efeito de novas informações (AJZEN, 1985).

As intenções podem ser caracterizadas pela associação de três fatores distintos, são eles: as atitudes em relação ao comportamento, as normas subjetivas e o controle do comportamento percebido, sendo essas variáveis construtos que compõem o modelo da TCP.

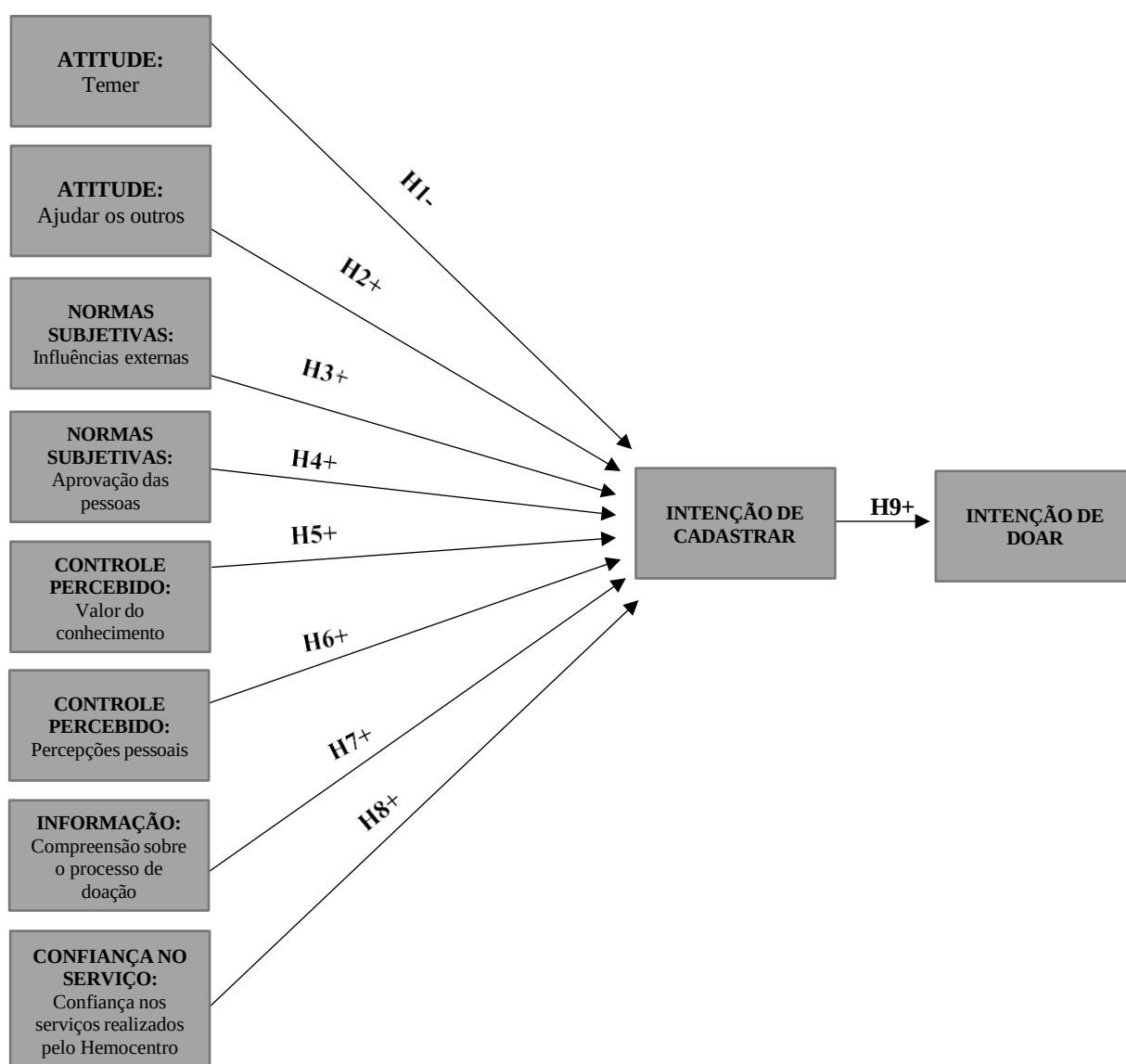
Diante desses aspectos, Ajzen (1985) afirma que as crenças sobre os atributos negativos de um comportamento, mais do que seus atributos positivos, podem se sobressair conforme se aproxima o momento do comportamento. Outra possível explicação para o intervalo entre a formulação de uma intenção e um comportamento acredita que tendências comportamentais conflitantes podem ser sanadas em prol das respostas mais rotinizadas, ou seja, dos hábitos, mesmo com a formação de uma intenção oposta. Em outras palavras, uma vez que o momento para a realização de um comportamento se aproxima, os indivíduos podem recorrer a hábitos familiares de resposta. A partir do exposto, propõe-se a hipótese de pesquisa:

*H9: A intenção do indivíduo se cadastrar como doador influencia a intenção de doar medula óssea.*

Na Figura 7, é demonstrado o modelo do desenho da pesquisa, no qual pode-se observar os construtos abrangidos pela Teoria do Comportamento Planejado, bem como os inseridos para o estudo dessa pesquisa. Destaca-se que os construtos atitude, normas subjetivas, controle

percebido, informação e qualidade do serviço são tidos como antecedentes à intenção. Para essa pesquisa, temos a intenção de cadastrar que precede a intenção de doar. Salienta-se, conforme já mencionado, que os construtos informação e qualidade do serviço foram inseridos (aos já consagrados pela TCP) a partir do estudo da literatura e da imersão ao campo de pesquisa.

**Figura 7** - Desenho do modelo da pesquisa



**Fonte:** Elaboração própria

Com base no modelo, foram relacionadas as hipóteses de pesquisa. O detalhamento de cada uma pode ser observado no Quadro 3.

**Quadro 3** - Hipóteses da pesquisa

| Hipótese | Descrição                                                                                                                                      |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H1       | A atitude (temer) influencia negativamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea                                    |
| H2       | A atitude (ajudar os outros) influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea                         |
| H3       | A interação com grupos sociais que defendem a causa influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula        |
| H4       | A aprovação das pessoas influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea                              |
| H5       | O conhecimento sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea          |
| H6       | As percepções pessoais sobre doação de medula óssea influenciam positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea |
| H7       | Informações sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea             |
| H8       | A confiança no serviço influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea                               |
| H9       | A intenção do indivíduo se cadastrar como doador influencia a intenção de doar medula óssea                                                    |

**Fonte:** Elaboração própria

O capítulo a seguir expõe os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. No primeiro momento, irá ser discutido sobre a imersão ao campo de pesquisa, logo após, será abordado sobre os participantes da pesquisa e acerca da mensuração dos construtos selecionados. Em seguida, será indicado o procedimento para coleta e análise dos dados.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Este capítulo tem como finalidade apresentar os procedimentos metodológicos utilizados nesta pesquisa. Para isso, serão apresentados o relato da imersão ao campo, as decisões de mensuração dos construtos empregados e suas respectivas escalas, além dos participantes da pesquisa e dos procedimentos de coleta e análise de dados.

#### **3.1 Imersão no campo da pesquisa**

Inicialmente, para compreender o contexto da doação de medula óssea no Brasil, em especial do estado da Paraíba, foi feita uma investigação de campo, mais especificamente no Hemocentro da cidade de João Pessoa – PB. No dia 31 de outubro de 2022, foi realizada uma entrevista com uma das responsáveis pelo setor de cadastro e doação de medula óssea, a qual durou aproximadamente 60 minutos. A entrevista se classificou como não estruturada, pois o principal objetivo era compreender sobre como ocorre o processo de doação de medula óssea e quais entraves e possibilidades para captação de doadores. Desse modo, a entrevistada ficou à vontade para falar abertamente sobre o tema.

No momento, foram feitas algumas perguntas para saber como era a atuação do hemocentro nesse contexto: (a) Como ocorre o processo de doação de medula óssea?, (b) Existe alguma campanha do Hemocentro relacionada à doação de medula óssea?, (c) Para onde vão as informações registradas das pessoas que se cadastram?, (d) O Hemocentro tem informações das pessoas que de fato já realizaram a doação?, (e) É possível ter acesso (nome, contato) as pessoas que já doaram? (f) Na sua opinião, quais os principais fatores levam as pessoas a se cadastrarem e a doarem medula óssea?

Nesta oportunidade, foi possível ouvir alguns relatos iniciais sobre a rotina daquele setor e dos desafios do Hemocentro para atrair mais pessoas para se registrarem. Ademais, foi possível reconhecer a necessidade de investigar os fatores informação e confiança no serviço como fatores potenciais capazes de levar as pessoas a se cadastrarem e a doarem de fato e que podem ser trabalhados para captação de mais registro para o Hemocentro/Redome, pois segundo a responsável pelo setor de cadastro e doação de medula óssea as pessoas ainda desconhecem sobre como é o processo de doação (do cadastro até a doação de fato), assim como muitas não conhecem o papel do Hemocentro nesse processo. Esse resultado embasou a investigação teórica para o desenvolvimento dos construtos informação e confiança no serviço.

### 3.2 Mensuração

Com o intuito de analisar empiricamente as hipóteses elaboradas, foram utilizados itens oriundos de escalas já validadas em estudos anteriores. Os itens, em sua maioria, foram traduzidos e adaptados para o contexto estudado.

Desse modo, as escalas serão adaptadas de duas formas. Primeiro, foi feita tradução dos itens para a língua portuguesa. Em seguida, foi realizada uma adequação ao contexto da pesquisa, uma vez que muitos estudos utilizados como referência são concernentes à doação de sangue, tendo em vista a carência de estudos sobre doação de medula óssea, e considerando que o objeto de estudo dessa pesquisa é sobre intenção de doar medula óssea.

Para esta etapa, os construtos Atitude, Normas subjetivas, Controle percebido e Intenção, que já são consagrados pela TCP, tiveram como referência os seguintes estudos: Atitude (KORKMAZ et al., 2021; GLASGOW, BELLO, 2007), Normas subjetivas (GLASGOW; BELLO, 2007), Controle percebido (KORKMAZ et al.; COELHO et al., 2019; BEERLI-PALACIO, MARTÍN-SANTANA, 2009; GLASGOW, BELLO, 2007) e Intenção (GUGLIELMETTI MUGION et al., 2021; COELHO et al., 2019; CHEN, 2017; KORKMAZ et al., 2021; GLASGOW, BELLO, 2007). Já os construtos incorporados para este estudo, além dos mencionados pela Teoria do Comportamento Planejado, foram Informação, obtido a partir dos trabalhos de Coelho et al. (2019) e Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009), e o construto Confiança no serviço, que foi fundamentado nos estudos de Marcondes et al. (2022) e Guglielmetti Mugion et al. (2021).

Para a mensuração dos fatores foi utilizada escala tipo Likert, na qual os itens foram apresentados como afirmações, sendo usada uma escala de verificação de 7 pontos (de 1 a 7) para averiguação de concordância. Para todos os construtos, seguiu-se a recomendação de Ajzen (2006), que afirma que fica a critério do pesquisador usar menos ou mais pontos da escala, embora defenda que uma escala com 7 pontos seria o ideal para os estudos que utilizam a TCP como referência. A seguir, serão apresentados os construtos, as variáveis e os itens relacionados a eles.

Vale salientar que o processo de validação de face e conteúdo foi realizado com dois professores doutores em Administração que integravam a comissão avaliadora do projeto desta pesquisa, bem como essa avaliação ocorreu na banca do exame de qualificação desta pesquisa. Na ocasião, os professores apontaram sugestões e melhorias para aprimorar a adequação do instrumento. Dessa forma, essa etapa teve o propósito de fazer a validação de face (clareza,

pertinência e representatividade dos itens) e de conteúdo (analisar se os itens estão mensurando o construto observado). Após essa avaliação, optou-se por substituir o construto “Qualidade do serviço” por “Confiança no Serviço”, visto que para que fosse possível medir a qualidade do serviço era necessário que as pessoas já tivessem utilizado o serviço avaliado. Além disso, os itens propostos *a priori* para esse construto não conseguiam mensurar a qualidade dos serviços e o grau de confiança no trabalho dos profissionais envolvidos com o processo de doação de medula óssea.

A decisão pela substituição do construto “Qualidade do serviço” pelo construto “Confiança do Serviço” é mais adequado para mensuração da percepção das pessoas sobre nível de segurança em relação aos serviços prestados pelo Hemocentro para a sociedade. Desse modo, foram realizadas novas pesquisas na literatura que tratassem sobre a confiança nos serviços dos Hemocentros, e, a partir disso, foram elaborados os itens que fazem parte desse construto. Ademais, foram feitos pequenos ajustes em itens que compõem outros construtos, conforme recomendado pelos professores. Isto posto, será abordado a seguir a composição dos construtos da pesquisa, assim como os itens que formam cada um deles.

A Atitude pode ser entendida como os aspectos que envolvem os fatores pessoais, ou seja, refere-se ao processo de avaliação favorável ou desfavorável de um determinado comportamento. Para a construção desse construto foram usados os estudos de Glasgow e Bello (2007) e Korkmaz et al. (2021). O Quadro 3 mostra as dimensões e os itens que compõem esse construto.

**Quadro 4 - Composição do construto atitude**

| Construtos | Dimensões        | Cód. | Itens da escala                                                                                | Referências                                    |
|------------|------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Atitude    | Temer            | ATT1 | 1 - Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea     | Glasgow; Bello (2007)<br>Korkmaz et al. (2021) |
|            |                  | ATT2 | 2 - Eu me preocupo em contrair Hepatite ao doar medula óssea                                   |                                                |
|            |                  | ATT3 | 3 - Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso ser infectado com o HIV             |                                                |
|            |                  | ATT4 | 4 - Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso pegar uma infecção                  |                                                |
|            | Ajudar os outros | ATA1 | 5 - Eu gostaria de salvar a vida de alguém                                                     |                                                |
|            |                  | ATA2 | 6 - Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa |                                                |
|            |                  | ATA3 | 7 - Eu gosto de ajudar outra pessoa                                                            |                                                |
|            |                  | ATA4 | 8 - Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social                               |                                                |
|            |                  | ATA5 | 9 - Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios                                    |                                                |
|            |                  | ATA6 | 10 - Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea                                   |                                                |

|  |  |      |                                                          |  |
|--|--|------|----------------------------------------------------------|--|
|  |  | ATA7 | 11 - Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea |  |
|--|--|------|----------------------------------------------------------|--|

Fonte: Elaboração própria

Normas subjetivas diz respeito a como as pressões sociais são assimiladas pelo indivíduo (crenças normativas) na adoção ou não do comportamento em questão. A elaboração desse construto teve como base a pesquisa de Glasgow; Bello (2007). O Quadro 4 traz as duas dimensões e os sete itens que os compõem.

**Quadro 5** - Composição do construto normas subjetivas

| Construtos               | Dimensões             | Cód. | Itens da escala                                                                                                                   | Referências           |
|--------------------------|-----------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Normas subjetivas</b> | Influências externas  | NSI1 | 12- As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea                                   | Glasgow; Bello (2007) |
|                          |                       | NSI2 | 13- As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim                    |                       |
|                          |                       | NSI3 | 14- A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim |                       |
|                          | Aprovação das pessoas | NSA1 | 15- Meus familiares aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                 |                       |
|                          |                       | NSA2 | 16 – Meu/Minha parceiro(a) aprova que eu seja um doador de medula óssea                                                           |                       |
|                          |                       | NSA3 | 17- A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea                                                                  |                       |
|                          |                       | NSA4 | 18 - Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                 |                       |

Fonte: Elaboração própria

O Controle percebido, ou controle comportamental percebido, diz respeito à crença individual, relacionada ao quão é fácil ou não ter um comportamento. Serviram de base para a construção desse construto os estudos de Korkmaz *et al.* (2021), Coelho *et al.* (2019), Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009), Glasgow e Bello (2007). O Quadro 5 mostra as duas dimensões e os 10 itens que foram usados para a formação desse construto.

**Quadro 6** - Composição do construto controle percebido

| Construtos                | Dimensões             | Cód. | Itens da escala                                                                                  | Referências           |
|---------------------------|-----------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Controle percebido</b> | Valor do conhecimento | CPV1 | 19 - Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação                         | Glasgow; Bello (2007) |
|                           |                       | CPV2 | 20 - Se eu soubesse mais sobre o procedimento de doação, eu doaria minha medula óssea            |                       |
|                           |                       | CPV3 | 21 - Saber mais sobre doação de medula óssea pode encorajar-me a doar a minha medula óssea       |                       |
|                           |                       | CPV4 | 22 - O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea |                       |

|  |                      |      |                                                                                                     |                                       |
|--|----------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | Percepções pessoais* | CPP1 | 23 - Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea                              | Beerli-Palacio; Martín-Santana (2009) |
|  |                      | CPP2 | 24 - Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro |                                       |
|  |                      | CPP3 | 25 - Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea                                          | Coelho et al. (2019)                  |
|  |                      | CPP4 | 26 - Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim                                       |                                       |
|  |                      | CPP5 | 27- Doar medula óssea depende inteiramente de mim                                                   | Korkmaz et al. (2021)                 |

\* Variáveis elaboradas pelo autor, baseado na literatura e na imersão ao campo de pesquisa.

Fonte: Elaboração própria

O construto informação diz que, ao tomar decisões de alto envolvimento, os indivíduos precisam de informações detalhadas, pois, a partir disso, iniciam o processo de tomada de decisão usando suas funções cognitivas e suas decisões são basicamente de forma racional. O Quadro 6 traz a dimensão e os cinco itens que formam o construto, com base nos trabalhos de Coelho et al. (2019) e Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009).

**Quadro 7 - Composição do construto informação**

| Construtos        | Dimensão                                | Cód. | Itens da escala                                                                                  | Referências                           |
|-------------------|-----------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Informação</b> | Compreensão sobre o processo de doação* | INF1 | 28 - Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea                           | Beerli-Palacio; Martín-Santana (2009) |
|                   |                                         | INF2 | 29 - Eu sei onde posso me cadastrar para ser um doador de medula óssea                           |                                       |
|                   |                                         | INF3 | 30 - Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea                               | Coelho et al. (2019)                  |
|                   |                                         | INF4 | 31 - Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea |                                       |
|                   |                                         | INF5 | 32 - Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea**                                      |                                       |

\* Variáveis elaboradas pelo autor, baseado na literatura e na imersão ao campo de pesquisa.

\*\* Item elaborado pelo autor, com base na imersão ao campo de pesquisa.

Fonte: Elaboração própria

A Confiança do serviço refere-se à percepção de confiança das pessoas nos serviços prestados pelo Hemocentro. Os estudos de Marcondes et al. (2022) e Guglielmetti Mugion et al. (2021) foram utilizados como base para o desenvolvimento desse construto, o qual possui uma dimensão e cinco itens (Quadro 7).

**Quadro 8 - Composição do construto confiança no serviço**

| Construtos                  | Dimensão               | Cód. | Itens da escala                                       | Referências             |
|-----------------------------|------------------------|------|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Confiança no serviço</b> | Confiança dos serviços | CSV1 | 33 - Eu confio no trabalho do Hemocentro              | Marcondes et al. (2022) |
|                             |                        | CSV2 | 34 - Eu acredito que o serviço do Hemocentro é seguro |                         |

|  |                             |      |                                                                        |                                   |
|--|-----------------------------|------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | realizados pelo Hemocentro* | CSV3 | 35 - Eu me submeteria a um procedimento de saúde no Hemocentro         | Guglielmetti Mugion et al. (2021) |
|  |                             | CSV4 | 36 - Eu conheço o trabalho do Hemocentro                               |                                   |
|  |                             | CSV5 | 37 - Eu confiaria no Hemocentro se fosse ser um doador de medula óssea |                                   |

\* Variáveis elaboradas pelo autor, baseado na literatura e na imersão ao campo de pesquisa.

Fonte: Elaboração própria

A intenção é o resultado da convergência de três componentes, a atitude, a norma subjetiva e o controle percebido, que pode ser entendida como um indicativo do grau de esforço que deve ser usado para o comportamento a ser executado. Os estudos de Guglielmetti Mugion et al. (2021), Korkmaz et al. (2021), Coelho et al. (2019) e Chen (2017) corroboraram para a construção do construto referente à intenção, o qual é composto por duas dimensões e dez itens que estão demonstradas no Quadro 8.

**Quadro 9** - Composição do construto intenção

| Construtos      | Dimensões             | Cód.  | Itens da escala                                                                  | Referências                       |
|-----------------|-----------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Intenção</b> | Intenção de cadastrar | INTC1 | 38 - Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea | Korkmaz et al. (2021)             |
|                 |                       | INTC2 | 39 - Eu possuo a intenção de realizar o cadastro como doador de medula óssea     |                                   |
|                 |                       | INTC3 | 40 - Eu creio que um dia vou realizar o cadastro como doador de medula óssea     |                                   |
|                 | Intenção de doar*     | INTD1 | 41 - Acho que doar medula óssea é uma boa ideia                                  | Coelho et al. (2019)              |
|                 |                       | INTD2 | 42 - Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer        |                                   |
|                 |                       | INTD3 | 43 - Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea                       | Guglielmetti Mugion et al. (2021) |
|                 |                       | INTD4 | 44 - Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios         |                                   |
|                 |                       | INTD5 | 45 - Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo                    | Chen (2017)                       |
|                 |                       | INTD6 | 46 - Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea                         |                                   |
|                 |                       | INTD7 | 47 - Eu quero doar minha medula óssea                                            |                                   |

\* Variáveis elaboradas pelo autor, baseado na literatura e na imersão ao campo de pesquisa.

Fonte: Elaboração própria

### 3.3 Participantes da pesquisa

A princípio, na etapa de pré-teste da coleta de dados, decidiu-se como critério estabelecido para a participação na pesquisa, que os respondentes tivessem idade entre 18 a 35 anos, pois compõem o grupo de pessoas que estão na faixa etária para se cadastrarem como doadoras de medula óssea, conforme a Portaria MS-SAES 685 (de 16 de junho de 2021) do Ministério da Saúde. Além disso, a revisão sistemática da literatura apresentada neste estudo indicou que jovens seriam um público em potencial para campanhas de marketing social.

Todavia, na fase subsequente, na qual foram realizados ajustes no questionário, decidiu-se não restringir a faixa etária, pois, embora a idade para o cadastro tenha restrições, indivíduos já cadastrados permanecem no registro até completarem 60 anos de idade. Dessa forma, continuar com a decisão de restringir a idade dos participantes da pesquisa iria impossibilitar que uma boa parte das pessoas que possivelmente seriam cadastradas ficassem de fora da amostra da pesquisa.

### **3.4 Pré-teste e aprimoramento do instrumento**

O pré-teste foi realizado nos dias 20 e 21 de abril de 2023, com um total de 52 respondentes válidos. Para essa etapa, como já mencionado, foi estabelecido uma restrição de faixa etária (entre 18 a 35 anos) para responder o questionário. Essa fase foi importante para averiguar o nível de clareza, compreensão e possíveis erros dos itens utilizados que constituem os construtos, a partir da ótica das pessoas. Além de ter possibilitado avaliar o nível de aderência dos itens aos construtos da pesquisa.

O instrumento utilizado para a realização da coleta de dados foi um questionário estruturado disponibilizado de forma online por meio da plataforma do *Google Forms*. Mais detalhes sobre os itens que compõem o questionário final serão discutidos a seguir, no tópico 3.4 sobre coleta dos dados.

Com relação ao perfil da amostra nessa fase de pré-teste, a maior parte dos respondentes foram pessoas do sexo feminino, representando aproximadamente 81%, na faixa etária entre 18 a 23 anos (44,8%), 77% delas moram na região nordeste, em especial no estado da Paraíba. Cerca de 64% são pessoas solteiras, a maioria delas, aproximadamente 35%, possuem pós-graduação e com renda familiar mensal entre R\$ 2.001,00 a R\$ 4.000,00 (por volta de 33%). Quando perguntadas se sabem como funciona o processo de doação de medula óssea, as respostas foram bem divididas, sendo que a maioria, aproximadamente 52%, dizem não conhecer o processo. Por sua vez, quando questionadas se são cadastradas como doadores de medula óssea 67,3% das pessoas responderam que não são, bem como todas disseram que nunca doaram sua medula óssea.

Após essa etapa, verificou-se que seria necessário fazer alguns ajustes antes da realização da aplicação do instrumento de coleta de dados final. Para analisar os dados coletados da amostra foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e foram

realizadas análises de consistência psicométrica. Essas análises ajudaram a compreender a estrutura dos dados coletados, avaliar a confiabilidade e consistência das medidas e explorar as relações entre as variáveis. Desse modo, seguem abaixo os itens alterados após as análises citadas.

**Quadro 10** - Aprimoramento dos construtos após o pré-teste

| <b>Construtos</b>           | <b>Dimensões</b>      | <b>Itens</b>                                                                                                                       | <b>Observações</b>                                                                                                                                |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Atitude</b>              | Temer                 | 1- Eu acredito que pessoas socialmente importantes podem receberem doações de medula óssea primeiro.                               | Item excluído, pois não consegue mensurar o construto. Além de que a exclusão melhorou a confiabilidade do construto, conforme análise realizada. |
| <b>Normas Subjetivas</b>    | Influências externas  | 15- A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea.                                                                  | O item foi transferido para a dimensão “Aprovação das pessoas”.                                                                                   |
| <b>Normas Subjetivas</b>    | Aprovação das pessoas | 18- A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim. | O item foi transferido para a dimensão “Influências externas”.                                                                                    |
| <b>Controle percebido</b>   | Valor do conhecimento | 21- Saber sobre o paciente (pessoa que precisa da doação) incentiva a doação de medula óssea.                                      | Item excluído, pois sua exclusão melhorou o nível de confiabilidade do construto, conforme análise realizada.                                     |
| <b>Controle percebido</b>   | Percepções pessoais   | 29- Doar ou não medula óssea depende inteiramente de mim                                                                           | Para melhor clareza e mensuração, foi feita uma alteração do item ficando da seguinte forma: “Doar medula óssea depende inteiramente de mim”.     |
| <b>Qualidade do serviço</b> | -                     | -                                                                                                                                  | O construto foi modificado para “ <b>Confiança no serviço</b> ”, pois atende melhor à finalidade da pesquisa.                                     |

Fonte: Elaboração própria

Os pré-testes realizados permitiram o refinamento do instrumento, tornando-o mais coeso e de fácil compreensão para os participantes da pesquisa, sem comprometer a finalidade do instrumento original.

### 3.5 Coleta dos dados

A coleta de dados final ocorreu entre os dias 29 de maio de 2023 a 19 de junho de 2023, e foi realizada mediante aplicação de um questionário online com o auxílio da ferramenta *Google Forms*. Optou-se pelo formato online por ser possível ter uma amplitude maior de pessoas respondendo, com a possibilidade de abarcar pessoas para além do contexto em que o pesquisador está inserido. As questões tratavam sobre os aspectos relacionados à intenção de

cadastrar e a de doar medula óssea a partir dos construtos desenvolvidos (Atitude, Normas subjetivas, Controle percebido, Intenção, Informação, Confiança no serviço).

Ressalta-se, ainda, que foram elaboradas questões a partir de um cenário (uma situação que poderia ser real), as quais buscam identificar a real intenção de doar, uma vez que todo o processo é sigiloso, não sendo possível ter acesso às pessoas que já doaram de fato. Ademais, foram incluídas questões de caracterização sócio demográfica (idade, sexo, estado civil, região onde mora, grau de formação, renda familiar etc.). Após a realização dos ajustes necessários, o instrumento de coleta de dados ficou constituído por 17 questões.

O questionário exigia o preenchimento de todas as respostas, de forma que só seria possível avançar caso os participantes respondessem todas as sequências de perguntas. Essa estratégia foi utilizada com o propósito de evitar problemas de resposta em termos de *missing values* e *outliers*. O questionário encontra-se no apêndice B.

O link do questionário foi compartilhado nas redes sociais (*Instagram, Facebook e WhatsApp*), especificamente em grupos do *Facebook e WhatsApp*; no *Facebook*, o questionário foi partilhado em grupos que têm como finalidade divulgação de questionários de pesquisas acadêmicas. No *WhatsApp*, foi partilhado em grupos de turmas universitárias de graduação e pós-graduação, em grupos com familiares, colegas de trabalho e com amigos do autor desta pesquisa. Ressalta-se que, ao partilhar nos grupos, o pesquisador solicitava das pessoas o auxílio na divulgação da pesquisa.

Destaca-se, ainda, que nos grupos do *WhatsApp* que continham familiares e no que incluía colegas de trabalho do pesquisador, são constituídos por pessoas com faixa etária entre 23 a 68 anos, bem como a maioria deles possuem formação de nível superior. Além disso, com relação a distribuição de gênero pode ser considerada equitativa, visto que possui uma proporção equilibrada entre homens e mulheres.

No *Instagram*, o link do questionário da pesquisa foi compartilhado no perfil pessoal do pesquisador por meio de um “convite” elaborado para divulgação (ver apêndice C), como também em perfis de amigos, familiares, colegas e em perfis de grupos de pesquisa acadêmicos. Além disso, o pesquisador entrou em contato com organizações não governamentais (ONGs) que trabalham com o incentivo e divulgação de assuntos relacionados à doação de medula óssea com o objetivo de verificar a possibilidade da divulgação da pesquisa em seus perfis. Algumas ONGs que realizam ações sobre doação de sangue também foram contatadas. Um total de trinta

ONGs foram contatadas, das quais sete compartilharam o questionário em seus perfis no *Instagram*.

Destaca-se que também foram distribuídos de forma física o convite de divulgação da pesquisa. Essa ação foi realizada em dois dias na Universidade Federal da Paraíba – UFPB e foram distribuídos cerca de cem panfletos (convites).

Inicialmente, a pesquisa teve 309 participantes, dos quais 06 (seis) foram excluídos por estarem repetidos/duplicados, após tratamento preliminar dos dados, totalizando em 303 questionários válidos para análise. Esse tratamento dos dados foi realizado com a finalidade de organizá-los para a análise, sendo exportados para uma planilha eletrônica do Google Sheets (Google planilhas), sendo, depois, identificados questionários repetidos. Logo após, foi realizada a codificação dos dados e agrupamento dos itens em seus respectivos construtos (tabulação dos dados). Para isso, foi desenvolvido um dicionário de variáveis (Apêndice E)

### **3.6 Análise dos dados**

A análise estatística descritiva é a fase inicial de qualquer estudo, que pode ser vista como a mais importante, uma vez que é nela que se determina a forma e a natureza da análise a ser empregada. Equívocos nessa primeira etapa têm o potencial de invalidar todas as etapas subsequentes. O objetivo primordial da descrição dos dados é resumir uma série de valores de natureza similar utilizando um conjunto de ferramentas e técnicas, tais como tabelas, gráficos e medidas estatísticas de variabilidade e tendência central. Essas abordagens servem para obter uma visão completa e abrangente dos dados em questão (SOARES, SIQUEIRA, 2002; MANCUSO et al., 2018). Desse modo, após análise psicométrica dos construtos, por meio de uma análise fatorial exploratória, foram extraídas as medidas descritivas de posição, formato e dispersão dos itens de cada construto, bem como dos construtos agregados pela média dos seus itens.

Para a análise das hipóteses, optou-se por utilizar a técnica de modelagem de equações estruturais (em inglês, *Structural Equation Model*), ou MEE, técnica de modelagem estatística multivariada de caráter geral, que é bastante usada nas Ciências Humanas e Sociais. O interesse dos pesquisadores pela MEE decorre pelo fato que, muitas vezes, as construções teóricas conseguem ser elaboradas a partir dos construtos latentes. As ligações entre as construções teóricas são demonstradas por meio de coeficientes de regressão ou coeficientes de trajetória

entre variáveis observadas e/ou latentes. A modelagem de equações estruturais acarreta em uma estrutura para as covariâncias entre as variáveis observadas (NEVES, 2018).

Para Bentler e Wu (2008), a MEE pode ser caracterizada pela sua capacidade de identificar, estimar e testar associações hipotéticas entre um conjunto de variáveis. Permite também incorporação de conceitos sociais abstratos por meio de construtos ou variáveis latentes, o qual podem ser correlacionados entre si.

Nesse sentido, Hair et al. (2014) defendem que a modelagem de equações estruturais pode avaliar o quanto uma teoria está alinhada à realidade, quando o contexto apresentado é retratado por meio de dados; à vista disso, em um estudo, o pesquisador pode apresentar uma teoria mediante a relação entre variáveis medidas e construtos.

Portanto, para análise das hipóteses, foi utilizado o software WarpPLS (Partial Least Squares) versão 7.0, destinado à modelagem de equações estruturais. Em consequência, o método de estimação utilizado foi a regressão por mínimos quadrados parciais (PLS). No WarpPLS, há três indicadores de ajuste do modelo: o Average Path Coefficient (APC), o Average R-squared (ARS) e o Average Variance Inflation Factor (AVIF). Esses indicadores representam, respectivamente, as médias dos coeficientes estimados, dos R-quadrados e dos Fatores de Inflação da Variância (VIFs) dos modelos de regressão estimados simultaneamente (RÊGO; FONTES FILHO; LIMA, 2013).

## 4. RESULTADOS

Neste capítulo são apresentados os resultados relativos à caracterização da amostra com base nas questões sociodemográficas. Em seguida, são exibidos os resultados da análise de consistência psicométrica dos construtos, das análises estatísticas descritivas, bem como da modelagem de equações estruturais que testa as hipóteses que são propostas nesta pesquisa.

### 4.1 Perfil sociodemográfico da amostra

Conforme já mencionado anteriormente, o número total de respondentes válidos na presente pesquisa foi de 303 casos. Conforme observa-se na Tabela 1, há uma predominância de respondentes que são da região Nordeste, que representa, aproximadamente, 91% da amostra total. Enquanto que 4,3% são da região Sudeste, 2% da região Norte, assim como as regiões Sul e Centro-oeste representam, respectivamente, 1,7% e 1%.

**Tabela 1** – Perfil Sociodemográfico da amostra

| <b>Regiões</b>             | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------|----------|----------|
| Nordeste                   | 276      | 91,08    |
| Demais Regiões             | 27       | 8,91     |
| <b>Sexo</b>                | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Masculino                  | 113      | 37,3     |
| Feminino                   | 189      | 62,4     |
| Outros                     | 1        | 0,3      |
| <b>Idade</b>               | <b>N</b> | <b>%</b> |
| 18 a 23                    | 114      | 37,6     |
| 24 a 29                    | 85       | 28,1     |
| 30 a 35                    | 52       | 17,2     |
| + 35                       | 52       | 17,2     |
| <b>Estado civil</b>        | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Solteiro/Divorciado/Viúvo  | 230      | 75,9     |
| Casado/União Estável       | 73       | 24,1     |
| <b>Formação</b>            | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Ensino fundamental         | 1        | 0,3      |
| Ensino Médio               | 37       | 12,2     |
| Ensino superior incompleto | 125      | 41,3     |
| Ensino superior completo   | 81       | 26,7     |
| Pós-graduação              | 59       | 19,5     |
| <b>Renda</b>               | <b>N</b> | <b>%</b> |
| Até 2.000                  | 86       | 28,4     |
| 2.001 a 4.000              | 98       | 32,3     |
| 4.001 a 6.000              | 56       | 18,5     |
| 6.001 a 8.000              | 23       | 7,6      |
| + 8.000                    | 40       | 13,2     |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

No que tange ao sexo dos indivíduos, notou-se uma maior expressividade do feminino (62,4%) em comparação com o masculino (37,3%); “outros” representa 0,3% da amostra total.

No que concerne à faixa etária dos respondentes, observa-se, na Tabela 1, que a maioria tem “entre 18 a 23 anos”. Foram 114 respondentes nesta faixa que equivalem a cerca de 38% da amostra total. Ainda compõem a amostra 85 respondentes na faixa etária “entre 24 a 29 anos”, que correspondem a aproximadamente 28% da amostra total.

Os dados demográficos de idade estão condizentes com o público alvo que o Ministério da Saúde (MS) almeja alcançar, que são pessoas na faixa etária dos 18 a 35 anos. Como já mencionado, no ano de 2021 o MS alterou a idade limite do cadastramento de candidatos à doação de medula óssea para 35 anos (antes era 55). Essa decisão segue uma tendência mundial. O Canadá, por exemplo, há aproximadamente 10 anos, reduziu a idade para 40 anos, visto que estudos têm demonstrado que em transplantes de medula óssea que o doador é mais jovem, os resultados são melhores, ou seja, a taxa de eficácia dos transplantes são bem maiores (REDOME, 2021).

Além disso, conforme pesquisas da área, verificou-se que as taxas de mortalidade são significativamente inferiores ao utilizar doadores não-aparentados mais jovens em comparação com doadores mais velhos (REDOME, 2021). Em estudo realizado por Kollman et al. (2016), foi constatado que, ao selecionar doadores adultos não aparentados, a idade do doador desempenha um papel crucial, pois a cada aumento de 10 anos nessa idade, observa-se um acréscimo de 5,5% na taxa de risco para a mortalidade geral.

Em relação ao estado civil, pode-se observar que a maioria das pessoas que participaram da pesquisa são solteiras, aproximadamente 70% dos respondentes, logo após a amostra é constituída de pessoas casadas com um total de 60 respondentes (cerca de 17% da amostra), seguida de pessoas divorciadas representando 18 pessoas (por volta de 18% da amostra).

No que se refere à formação, constatou-se que 41,3% possuem o Ensino superior incompleto, seguidos pelo Ensino superior completo, que correspondeu a 26,7% dos respondentes. A quantidade de pessoas que possui Pós-graduação foi de 19,5%, enquanto o Ensino Médio foi de 12,2% dos respondentes. E apenas 0,3% mencionaram possuir Ensino Fundamental.

Já com relação à renda familiar dos respondentes está predominantemente entre R\$ 2.001,00 a R\$ 4.000, com cerca de 32%, seguido de 28,4% que possuem renda de até R\$ 2.000,00. Em seguida, 18,5% das pessoas disseram possuir renda mensal de R\$ 4.001,00 a R\$

6.000,00. A porcentagem acumulada desses três níveis de renda familiar mensal representa 79,2% da amostra total.

#### 4.2 Caracterização quanto ao processo de doação de medula óssea da amostra

Nesta seção são apresentados dados que descrevem o perfil dos respondentes da amostra com relação ao processo de doação de medula óssea. Quando perguntados se eles sabiam como funciona o processo de doação de medula óssea, aproximadamente 67% das pessoas que responderam afirmaram não conhecer como ocorre o processo de doação, enquanto cerca de 33% declaram saber como funciona a doação de medula óssea. A Tabela 2 apresenta todos os dados sobre essa caracterização.

**Tabela 2** - Dados sobre o conhecimento do processo de doação

| <b>Conhecimento sobre o processo de doação</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|------------------------------------------------|----------|----------|
| Sim                                            | 99       | 32,7     |
| Não                                            | 204      | 67,3     |
| Total                                          | 303      | 100,0    |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Quando questionados a respeito de já serem cadastrados no REDOME como doador de medula óssea, 81,2% dos respondentes afirmaram que não. A pesquisa mostra ainda que 18,8% das pessoas que fazem parte da amostra aderiram ao cadastro como doadoras de medula óssea. A baixa proporção de pessoas cadastradas indica que existe um potencial significativo para aumentar o número de doadores de medula óssea no contexto estudado. Isso evidencia uma oportunidade para a implementação de estratégias de marketing social.

A Tabela 3 também sintetiza os dados coletados da amostra no que se refere ao cadastro das pessoas. Salienta-se que o registro de novos doadores de medula óssea é vital para encontrar compatibilidade com pacientes que precisam de transplantes e aumentar as chances de sucesso desses procedimentos. Logo, com base nos dados da tabela, é possível perceber a necessidade de ações para aumentar o número de doadores de medula óssea no Brasil e, assim, contribuir para salvar vidas de pacientes que necessitam desse tipo de tratamento.

**Tabela 3** - Dados sobre o cadastro como doador de medula óssea da amostra

| <b>Possui cadastro como doador de medula óssea</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------------------|----------|----------|
| Sim                                                | 57       | 18,8     |
| Não                                                | 246      | 81,2     |
| Total                                              | 303      | 100,0    |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Na ocasião em que as pessoas foram perguntadas a respeito de já terem doado sua de medula óssea, quase toda a amostra respondeu que não, um total de 302 pessoas (99,7%); apenas uma pessoa declarou já ter doado (Tabela 4).

**Tabela 4** - Dados sobre se as pessoas já doaram medula óssea

| <b>Já doou medula óssea</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|----------|----------|
| Sim                         | 1        | 0,3      |
| Não                         | 302      | 99,7     |
| Total                       | 303      | 100,0    |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Em suma, a baixa taxa de doadores de medula óssea revelada na pesquisa indica que ainda há um longo caminho a percorrer para aumentar a adesão à doação no Brasil. É fundamental implementar estratégias abrangentes para superar os desafios e aumentar o número de indivíduos cadastrados e que tenham a intenção de doar verdadeiramente.

#### 4.3 Análise exploratória dos dados

As escalas da pesquisa passaram por uma análise psicométrica, por meio das técnicas de análise fatorial exploratória e de análise de confiabilidade. A análise fatorial é uma técnica que permite explorar as inter-relações entre várias variáveis e agrupá-las em um conjunto reduzido de fatores significativos. Em vez de lidar diretamente com todas as variáveis, a análise fatorial ajuda a simplificar e compreender a estrutura subjacente dos dados, identificando padrões e fatores latentes que explicam a maior parte da variabilidade observada nas variáveis originais. (RODRIGUES, 2019; HAIR et al., 2009). Ela é particularmente útil quando se trabalha com um grande número de variáveis correlacionadas, permitindo reduzir essas variáveis em fatores menores e mais significativos.

Já a medida de confiabilidade interna, avaliada pelo coeficiente *alpha* de Cronbach, é uma amplamente utilizada para analisar a consistência e homogeneidade dos itens em uma escala ou teste. Ela indica o grau em que os itens medem uma mesma construção subjacente, fornecendo, assim, uma medida confiável dessa construção. Ou seja, o coeficiente alpha avalia o quão bem os itens da escala trabalham juntos para medir a característica específica que se pretende mensurar. Quanto maior o valor do alfa, maior a confiabilidade interna da escala, indicando uma maior consistência entre os itens (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Para proceder com essas análises, os dados coletados foram devidamente tabulados utilizando o software SPSS. Após essa etapa, foi realizada uma análise fatorial para examinar as escalas de mensuração. Por meio dessa análise, foi possível investigar separadamente os escores obtidos para cada construto, isolando suas contribuições individuais.

Para essas análises, seguiu-se os procedimentos convencionais de análise de consistência psicométrica indicados por Costa (2011). Portanto, para os construtos da pesquisa, considerou-se os escores fatoriais acima de 0,50, significando que há boa aderência entre item e fator, e o *alpha* de Cronbach acima de 0,60, indicando que o conjunto de itens tem confiabilidade de mensuração. Os resultados estão expostos na Tabela 5.

**Tabela 5 - Extração fatorial e análise de confiabilidade**

| <b>CONSTRUTO ATITUDE – TEMER</b>                                                                                                |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>ITENS</b>                                                                                                                    | <b><math>\alpha = 0,776</math></b> |
|                                                                                                                                 | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea                                          | 0,685                              |
| Eu me preocupo em contrair Hepatite ao doar medula óssea                                                                        | 0,790                              |
| Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso ser infectado com o HIV                                                  | 0,812                              |
| Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso pegar uma infecção                                                       | 0,835                              |
| <b>CONSTRUTO ATITUDE - AJUDAR OS OUTROS</b>                                                                                     |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                                    | <b><math>\alpha = 0,916</math></b> |
|                                                                                                                                 | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu gostaria de salvar a vida de alguém                                                                                          | 0,811                              |
| Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa                                      | 0,835                              |
| Eu gosto de ajudar outra pessoa                                                                                                 | 0,775                              |
| Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social                                                                    | 0,840                              |
| Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios                                                                         | 0,838                              |
| Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea                                                                         | 0,885                              |
| Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea                                                                             | 0,753                              |
| <b>CONSTRUTO NORMAS SUBJETIVAS - INFLUÊNCIAS EXTERNAS</b>                                                                       |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                                    | <b><math>\alpha = 0,541</math></b> |
|                                                                                                                                 | <b>Escores fatoriais</b>           |
| As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea                                     | 0,702                              |
| As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim                      | 0,693                              |
| A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc.) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim. | 0,771                              |
| <b>CONSTRUTO NORMAS SUBJETIVAS - APROVAÇÃO DAS PESSOAS</b>                                                                      |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                                    | <b><math>\alpha = 0,834</math></b> |
|                                                                                                                                 | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Meus familiares aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                   | 0,889                              |
| Meu/Minha parceiro(a) aprova que eu seja um doador de medula óssea                                                              | 0,722                              |
| A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea                                                                    | 0,840                              |
| Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                    | 0,831                              |
| <b>CONSTRUTO CONTROLE PERCEBIDO - VALOR DO CONHECIMENTO</b>                                                                     |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                                    | <b><math>\alpha = 0,849</math></b> |
|                                                                                                                                 | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação                                                             | 0,808                              |

|                                                                                                                           |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Se eu soubesse mais sobre o procedimento de doação, eu doaria minha medula óssea                                          | 0,787                              |
| Saber mais sobre doação de medula óssea pode encorajar-me a doar a minha medula óssea                                     | 0,883                              |
| O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea.                              | 0,856                              |
| <b>CONSTRUTO CONTROLE PERCEBIDO – PERCEPÇÕES PESSOAIS</b>                                                                 |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                              | <b><math>\alpha = 0,852</math></b> |
|                                                                                                                           | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea                                                         | 0,810                              |
| Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro                            | 0,839                              |
| Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea                                                                     | 0,759                              |
| Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim                                                                  | 0,898                              |
| Doar medula óssea depende inteiramente de mim                                                                             | 0,650                              |
| <b>CONSTRUTO INFORMAÇÃO</b>                                                                                               |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                              | <b><math>\alpha = 0,900</math></b> |
|                                                                                                                           | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea                                                         | 0,867                              |
| Eu sei onde posso me cadastrar para ser um doador de medula óssea                                                         | 0,824                              |
| Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea                                                             | 0,830                              |
| Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea                               | 0,826                              |
| Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea                                                                      | 0,890                              |
| <b>CONSTRUTO CONFIANÇA NO SERVIÇO</b>                                                                                     |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                              | <b><math>\alpha = 0,910</math></b> |
|                                                                                                                           | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu confio no trabalho do Hemocentro                                                                                       | 0,841                              |
| Eu acredito que o serviço do Hemocentro é seguro                                                                          | 0,918                              |
| Eu me submeteria a um procedimento de saúde no Hemocentro                                                                 | 0,875                              |
| Eu conheço o trabalho do Hemocentro                                                                                       | 0,770                              |
| Eu confiaria no Hemocentro se fosse ser um doador de medula óssea                                                         | 0,920                              |
| <b>CONSTRUTO INTENÇÃO – CADASTRAR</b>                                                                                     |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                              | <b><math>\alpha = 0,907</math></b> |
|                                                                                                                           | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea                                               | 0,926                              |
| Eu possuo a intenção de realizar o cadastro como doador de medula óssea                                                   | 0,935                              |
| Eu creio que um dia vou realizar o cadastro como doador de medula óssea                                                   | 0,894                              |
| <b>CONSTRUTO INTENÇÃO – DOAR</b>                                                                                          |                                    |
| <b>ITENS</b>                                                                                                              | <b><math>\alpha = 0,945</math></b> |
|                                                                                                                           | <b>Escores fatoriais</b>           |
| Eu acho que doar medula óssea é uma boa ideia                                                                             | 0,706                              |
| Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer                                                      | 0,778                              |
| Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea                                                                     | 0,851                              |
| Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios                                                       | 0,844                              |
| Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo                                                                  | 0,889                              |
| Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea                                                                       | 0,915                              |
| Eu quero doar minha medula óssea                                                                                          | 0,891                              |
| Considerando o cenário descrito, meu interesse em doar medula óssea” é                                                    | 0,784                              |
| Considerando o cenário descrito, e minha vontade espontânea, a probabilidade, no futuro, de que eu doe medula óssea seria | 0,833                              |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Conforme demonstrado na Tabela 5, para o construto atitude (temer), os escores fatoriais têm valores entre 0,685 e 0,835, o que expressa que os itens que fazem parte desse

construto possuem uma estrutura fatorial adequada. O *alpha* de Cronbach extraído foi de 0,776, o que demonstra um valor satisfatório de confiabilidade do construto.

Para o construto atitude (ajudar os outros) observou-se que escores fatoriais são entre 0,753 e 0,885, indicando que os itens que compõem esse construto exibem uma estrutura fatorial satisfatória. O *alpha* de Cronbach foi de 0,916, resultando em um valor de confiabilidade alto em relação aos itens do construto.

A Tabela 5 também ilustra os valores referentes ao construto norma subjetivas (influência externa), para o qual os escores fatoriais são por volta de 0,7, o que demonstra uma boa estrutura psicométrica. Embora, conforme demonstrado, o valor de *alpha* de Cronbach seja relativamente baixo (0,541) em comparação ao valor ideal. E levando em conta que o construto possui apenas 3 itens, impossibilitando, dessa forma, a exclusão de qualquer um deles na análise fatorial, bem como considerando-se que os valores das cargas fatoriais estejam dentro dos parâmetros adequados. Decidiu-se permanecer com os itens do construto, visto que, apesar dessa limitação é importante considerar a relevância teórica do construto e a pertinência dele no contexto da pesquisa. Ressalta-se que o construto foi previamente validado e considerado relevante em pesquisas anteriores indicando que ele possui justificativa em termos teóricos.

Já o construto normas subjetivas (aprovação das pessoas) apresenta escores fatoriais entre 0,722 e 0,889, ou seja, os itens que compõem esse construto também possuem uma estrutura fatorial apropriada. O *alpha* de Cronbach extraído foi de 0,834, o que indica um valor satisfatório de confiabilidade do construto.

O construto controle percebido (valor do conhecimento) apresentou escores fatoriais que variam de 0,787 a 0,883, evidenciando uma estrutura fatorial adequada para esse construto. Já o valor *alpha* de Cronbach foi de 0,849, o que sinaliza uma alta confiabilidade interna do construto.

Dentre os escores fatoriais do construto controle percebido (percepções pessoais), o menor valor foi de 0,852, o que revela que os itens que constituem esse construto apresentam uma estrutura fatorial adequada. O *alpha* de Cronbach foi de 0,708, resultado que evidencia um valor de confiabilidade adequado aos itens do construto.

De acordo com a análise realizada, nos escores fatoriais para o construto informação, todos os itens apresentaram escores fatoriais acima de 0,8. Esses resultados enfatizam a adequada estrutura fatorial dos itens que compõem cada aspecto desse construto. Já o valor *alpha* de Cronbach foi de 0,900, demonstrando uma alta confiabilidade interna.

Para o construto confiança no serviço, os valores das cargas fatoriais variam de 0,770 a 0,920 o que revela um valor satisfatório de consistência dos itens. Por sua vez, o *alpha* de Cronbach evidenciou alta confiabilidade do construto, com base no valor de 0,910.

Segundo a análise conduzida, observou-se que todos os itens do construto intenção de cadastrar apresentaram escores fatoriais acima de 0,8, destacando a sólida estrutura fatorial dos elementos que compõem o construto. Além disso, o valor *alpha* de Cronbach foi de 0,907, o que demonstra uma confiabilidade interna significativamente alta.

Por fim, no construto intenção de doar, os resultados apontam para escores fatoriais que variam entre 0,706 e 0,915, o que indica que os itens que constituem esse construto apresentam uma estrutura fatorial satisfatória. Além disso, o coeficiente *alpha* de Cronbach revela-se notavelmente alto, com um valor de 0,945, refletindo uma confiabilidade interna robusta em relação aos itens deste construto específico. Desse modo, a análise descritiva dos dados da pesquisa está apresentada no item seguinte.

#### **4.4 Análise das medidas descritivas**

Com o propósito de aprimorar a compreensão sobre o comportamento da amostra nos 10 construtos da pesquisa, esta seção detalha através de estatística descritiva cada construto. A análise compreende três tipos de medidas: as de posição (média e percentis), a medida de dispersão (desvio padrão) e as medidas de forma (assimetria e curtose).

Quanto aos parâmetros de análise estabelecidos para o desvio padrão, convencionou-se que valores até 2 indicam baixa dispersão, entre 2 e 3 correspondem a dispersão moderada, e acima de 3 são considerados alta dispersão. De acordo com Hair et al. (2005), o desvio-padrão tem o propósito de avaliar a dispersão dos valores de uma amostra em relação à média. O autor estabelece que valores menores que 2 são considerados de baixa dispersão, valores entre 2 e 3 são classificados como moderados e valores acima de 3 indicam alta dispersão dos dados.

Quanto à assimetria e curtose, seguem-se os padrões do SPSS, no qual a variação de -1 a 1 indica normalidade na distribuição da variável. Conforme explicação fornecida por Hair et al. (2005), a assimetria é uma medida que avalia se uma distribuição é simétrica ou desequilibrada. Uma distribuição é considerada simétrica quando a média, mediana e moda estão na mesma posição. Caso a cauda da distribuição se estenda mais para a esquerda (valores menores), ela é classificada como positivamente assimétrica, enquanto se a cauda se estender mais para a direita (valores maiores), é denominada negativamente assimétrica.

Já em relação à curtose, trata-se de uma medida do pico ou achatamento de uma distribuição. Distribuições mais agudas concentram as respostas no centro, enquanto distribuições mais achatadas apresentam escores mais dispersos e extremidades mais separadas. Quando o valor da curtose é igual a zero, a curva é considerada normal. Valores positivos elevados (acima de 3) indicam uma distribuição muito aguda, enquanto valores negativos elevados (abaixo de -3) sinalizam uma distribuição muito achatada (HAIR et al., 2005). Diante do exposto, apresenta-se as análises das medidas descritivas dos construtos da pesquisa.

### **Atitude - temer**

A partir da extração das medidas descritivas do construto ‘atitude-temer’, como mostra a Tabela 6, verifica-se que os valores das médias obtidos foram de moderados para baixos (entre 1,89 a 3,66). A extração dos quartis confirma os moderados escores, tendo em vista que o 1º quartil (25%) foi igual a 2 e que o segundo quartil foi 4; já no terceiro quartil, o valor apresentado foi 5 (75%).

Quanto ao desvio padrão, o valor obtido sinalizou uma dispersão moderada. As medidas de formato do construto sinalizam assimetria positiva (maior concentração à esquerda em relação ao ponto médio da escala) e os valores de curtose ultrapassam o padrão normal em dois itens dos quatro existentes.

**Tabela 6 - Medidas descritivas do Construto Atitude -Temer**

| Itens                                                                                  | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                        |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea | 3,66  | 2,018         | 0,202      | -1,172  | 2,00      | 4,00 | 5,00 |
| Eu me preocupo em contrair Hepatite ao doar medula óssea                               | 2,87  | 2,013         | 0,771      | -0,634  | 1,00      | 2,00 | 4,00 |
| Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso ser infectado com o HIV         | 1,89  | 1,474         | 1,725      | 2,068   | 1,00      | 1,00 | 2,00 |
| Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso pegar uma infecção              | 2,37  | 1,686         | 1,153      | 0,382   | 1,00      | 2,00 | 3,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### **Atitude – ajudar os outros**

A Tabela 7 apresenta a extração das medidas descritivas do fator ‘atitude - ajudar os outros’. No geral, as médias indicaram valores altos, com a maioria acima de 5; o mesmo ocorreu com os quartis, em que o valor máximo foi alcançado no terceiro quartil (75%) em

todos os itens. Além disso, houve baixa dispersão de opiniões entre os respondentes, o que se confirma com a medida de desvio padrão (menor que 2). Os coeficientes de assimetria e curtose revelam proximidade em relação à distribuição normal.

**Tabela 7 - Medidas descritivas do Construto Atitude – Ajudar os outros**

| Itens                                                                                      | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                            |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu gostaria de salvar a vida de alguém                                                     | 6,07  | 1,435         | -1,396     | 0,807   | 5,00      | 7,00 | 7,00 |
| Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa | 5,73  | 1,617         | -1,079     | 0,081   | 5,00      | 7,00 | 7,00 |
| Eu gosto de ajudar outra pessoa                                                            | 5,96  | 1,452         | -1,368     | 1,024   | 5,00      | 7,00 | 7,00 |
| Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social                               | 5,39  | 1,701         | -0,709     | -0,665  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios                                    | 5,47  | 1,747         | -0,821     | -0,578  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea                                    | 5,39  | 1,786         | -0,826     | -0,469  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea                                        | 4,75  | 1,982         | -0,452     | -1,003  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Normas Subjetivas - influências externas

Em relação ao fator ‘normas subjetivas - influências externas’, a Tabela 8 mostra que os valores globais das médias extraídas foram de moderados para baixos. O mesmo ocorre com os valores dos quartis. As medidas de forma indicam que a assimetria e curtose excedem um pouco os valores que indicam a distribuição normal.

**Tabela 8 - Medidas descritivas do Construto Normas Subjetivas - Influências externas**

| Itens                                                                                                                          | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                                                                |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea                                    | 2,36  | 1,711         | 1,154      | 0,281   | 1,00      | 2,00 | 3,00 |
| As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim                     | 2,19  | 1,901         | 1,468      | 0,823   | 1,00      | 1,00 | 3,00 |
| A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim. | 3,73  | 2,134         | 0,089      | -1,337  | 2,00      | 4,00 | 6,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Normas subjetivas - aprovação das pessoas

No que se refere às ‘normas subjetivas - aprovação das pessoas’, a Tabela 9 demonstra que o valor médio dos itens está em torno de 4,8. Em consonância com as indicações, o primeiro quartil (25%) obteve o escore para a maioria dos itens de 4,00, no segundo quartil todos os escores foram 5,00 e o terceiro quartil (75%) obteve o valor máximo (7,00). Pelo desvio padrão

obtido, verifica-se a convergência dos dados. As medidas de forma indicam assimetria e curtose convergentes com a distribuição normal.

**Tabela 9** - Medidas descritivas do Construto Normas Subjetivas – Aprovação das pessoas

| Itens                                                              | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|--------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                    |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Meus familiares aprovam que eu seja um doador de medula óssea      | 4,80  | 1,886         | -0,421     | -0,911  | 4,00      | 5,00 | 7,00 |
| Meu/Minha parceiro(a) aprova que eu seja um doador de medula óssea | 4,61  | 2,116         | -0,360     | -1,154  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |
| A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea       | 4,97  | 1,904         | -0,490     | -0,943  | 4,00      | 5,00 | 7,00 |
| Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea       | 5,08  | 1,783         | -0,551     | -0,737  | 4,00      | 5,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Controle percebido - valor do conhecimento

Os itens do construto 'controle percebido - valor do conhecimento' obtiveram uma média de moderada para alta (por volta de 5,00); no tocante aos percentis, os valores apresentados dos itens são também elevados, com destaque para o terceiro quartil (75%) que atingiu o valor máximo em todos os itens. A dispersão das respostas apontada pelo desvio padrão é baixa e a assimetria e a curtose sinalizam normalidade das variáveis, conforme observa-se na Tabela 10.

**Tabela 10** - Medidas descritivas do Construto Controle Percebido - Valor do conhecimento

| Itens                                                                                        | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                              |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação                          | 5,73  | 1,852         | -1,167     | -0,138  | 5,00      | 7,00 | 7,00 |
| Se eu soubesse mais sobre o procedimento de doação, eu doaria minha medula óssea             | 4,93  | 1,779         | -0,481     | -0,707  | 4,00      | 5,00 | 7,00 |
| Saber mais sobre doação de medula óssea pode encorajar-me a doar a minha medula óssea        | 5,62  | 1,673         | -1,044     | 0,059   | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea. | 5,94  | 1,490         | -1,374     | 0,942   | 5,00      | 7,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Controle Percebido - percepções pessoais

As medidas de posição (média e percentis) para o construto "controle percebido - percepções pessoais" (Tabela 11) assumiram valores moderados. O desvio padrão demonstra uma dispersão de moderada para baixa em relação às respostas e a assimetria e curtose apontam para a normalidade na distribuição.

**Tabela 11** - Medidas descritivas do Construto Controle Percebido - Percepções pessoais

| Itens                                                                                          | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                                |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea                              | 4,50  | 2,018         | -0,223     | -1,158  | 3,00      | 4,00 | 7,00 |
| Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro | 4,90  | 1,981         | -0,533     | -0,963  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |
| Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea                                          | 4,41  | 2,009         | -0,178     | -1,199  | 3,00      | 4,00 | 6,00 |
| Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim                                       | 4,82  | 1,905         | -0,425     | -0,987  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |
| Doar medula óssea depende inteiramente de mim                                                  | 5,28  | 1,850         | -0,815     | -0,474  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

## Informação

A Tabela 12 mostra as estatísticas descritivas para o construto 'Informação'. O segundo (50%) e terceiro (75%) quartis apontam que as pessoas assinalaram valores superiores a 5,00 para a maioria dos itens. O construto apresenta dispersão de moderada a baixa para os dados e aponta para normalidade na distribuição (assimetria e curtose).

**Tabela 12** - Medidas descritivas do Construto Informação

| Itens                                                                                       | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                                             |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea                           | 3,22  | 2,146         | 0,534      | -1,072  | 1,00      | 3,00 | 5,00 |
| Eu sei onde posso me cadastrar para ser um doador de medula óssea                           | 3,99  | 2,492         | 0,022      | -1,663  | 1,00      | 4,00 | 7,00 |
| Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea                               | 3,94  | 2,244         | -0,003     | -1,445  | 2,00      | 4,00 | 6,00 |
| Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea | 3,08  | 2,096         | 0,574      | -1,033  | 1,00      | 3,00 | 5,00 |
| Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea                                        | 3,19  | 2,217         | 0,552      | -1,152  | 1,00      | 3,00 | 5,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

## Confiança no serviço

A respeito da 'Confiança no serviço' (Tabela 13), os itens apresentam médias em torno de 5,0. Conforme os dados indicam, a maioria dos itens obteve uma pontuação de 4,0 no primeiro quartil (25%), todos os escores foram entre 5,00 e 6,00 no segundo quartil e o terceiro quartil (75%) atingiu o valor máximo de 7,00. Esses resultados apontam para uma convergência dos dados, corroborada pelo desvio padrão obtido. Além disso, as medidas de forma mostram assimetria e curtose compatíveis com uma distribuição normal.

**Tabela 13** - Medidas descritivas do Construto Confiança no serviço

| Itens                                                             | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|-------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                   |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu confio no trabalho do Hemocentro                               | 5,58  | 1,646         | -0,883     | -0,319  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Eu acredito que o serviço do Hemocentro é seguro                  | 5,63  | 1,599         | -0,927     | -0,231  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Eu me submeteria a um procedimento de saúde no Hemocentro         | 5,51  | 1,681         | -0,858     | -0,337  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Eu conheço o trabalho do Hemocentro                               | 4,65  | 2,077         | -0,386     | -1,169  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |
| Eu confiaria no Hemocentro se fosse ser um doador de medula óssea | 5,49  | 1,664         | -0,805     | -0,492  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Intenção - cadastrar

Para o construto de 'intenção de cadastrar', as médias (foram próximas de 5,00) obtidas foram altas, conforme exposto na Tabela 14. O quartil de 50% obteve escore moderado e o quartil de 75% quase atingiu o valor máximo. O desvio padrão indica dispersão baixa para a maioria dos dados em relação ao construto. As medidas de forma indicam assimetria e curtose convergente com a distribuição normal.

**Tabela 14** - Medidas descritivas do Construto Intenção - Cadastrar

| Itens                                                                       | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                             |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea | 4,15  | 2,091         | 0,014      | -1,254  | 2,00      | 4,00 | 6,00 |
| Eu possuo a intenção de realizar o cadastro como doador de medula óssea     | 4,39  | 2,088         | -0,151     | -1,268  | 3,00      | 4,00 | 7,00 |
| Eu creio que um dia vou realizar o cadastro como doador de medula óssea     | 4,76  | 1,932         | -0,367     | -1,064  | 3,00      | 5,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Intenção - doar

Por fim, o construto 'intenção de doar', assim como o anterior, obteve boas médias (tendo como menor valor 4,40) em seus itens, como demonstrado na Tabela 15. Já os percentis possuem escores adequados, com destaque para o terceiro quartil (75%) em que o menor valor foi 6,00. O desvio padrão evidencia uma dispersão que varia de moderada a baixa em relação às respostas. Os coeficientes de assimetria e curtose indicam que os dados estão próximos de uma distribuição normal.

**Tabela 15** - Medidas descritivas do Construto Intenção - Doar

| Itens                                                                | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|----------------------------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                                      |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| Eu acho que doar medula óssea é uma boa ideia                        | 5,77  | 1,587         | -1,062     | 0,003   | 4,00      | 7,00 | 7,00 |
| Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer | 5,48  | 1,671         | -0,821     | -0,327  | 4,00      | 6,00 | 7,00 |
| Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea                | 4,40  | 2,027         | -0,182     | -1,203  | 3,00      | 4,00 | 6,00 |

|                                                                                                                           |      |       |        |        |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|--------|--------|------|------|------|
| Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios                                                       | 4,77 | 2,065 | -0,444 | -1,091 | 3,00 | 5,00 | 7,00 |
| Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo                                                                  | 4,58 | 2,098 | -0,322 | -1,253 | 3,00 | 5,00 | 7,00 |
| Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea                                                                       | 4,95 | 1,964 | -0,534 | -0,977 | 3,00 | 5,00 | 7,00 |
| Eu quero doar minha medula óssea                                                                                          | 4,79 | 1,994 | -0,443 | -1,075 | 3,00 | 5,00 | 7,00 |
| Considerando o cenário descrito, meu interesse em doar medula óssea” é                                                    | 5,57 | 1,686 | -1,188 | 0,609  | 5,00 | 6,00 | 7,00 |
| Considerando o cenário descrito, e minha vontade espontânea, a probabilidade, no futuro, de que eu doe medula óssea seria | 5,45 | 1,725 | -1,063 | 0,245  | 4,00 | 6,00 | 7,00 |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

### Medidas descritivas dos construtos

Com o propósito de obter uma única medida para o construto, os itens foram agregados utilizando as médias dos escores de todos itens de cada construto, após análise fatorial exploratória. As medidas descritivas dos construtos podem ser observadas na Tabela 16.

**Tabela 16** - Medidas descritivas dos Construtos

| Construtos                                        | Média | Desvio padrão | Assimetria | Curtose | Percentis |      |      |
|---------------------------------------------------|-------|---------------|------------|---------|-----------|------|------|
|                                                   |       |               |            |         | 25        | 50   | 75   |
| <b>Atitude</b> - Temer                            | 2,70  | 1,402         | 0,765      | -0,008  | 1,50      | 2,50 | 3,50 |
| <b>Atitude</b> - Ajudar os outros                 | 5,54  | 1,373         | -0,761     | -0,272  | 4,43      | 5,86 | 6,86 |
| <b>Normas Subjetivas</b> - Influências externas   | 2,76  | 1,389         | 0,540      | -0,354  | 1,33      | 2,67 | 3,67 |
| <b>Normas Subjetivas</b> - Aprovação das pessoas  | 4,87  | 1,574         | -0,293     | -0,739  | 3,75      | 5,00 | 6,25 |
| <b>Controle Percebido</b> - Valor do conhecimento | 5,56  | 1,414         | -0,881     | -0,239  | 4,50      | 6,00 | 6,75 |
| <b>Controle Percebido</b> - Percepções pessoais   | 4,78  | 1,548         | -0,218     | -0,972  | 3,60      | 4,80 | 6,20 |
| <b>Informação</b>                                 | 3,49  | 1,897         | 0,329      | -1,060  | 1,80      | 3,40 | 4,80 |
| <b>Confiança no serviço</b>                       | 5,37  | 1,493         | -0,638     | -0,537  | 4,20      | 5,60 | 6,80 |
| <b>Intenção</b> - cadastrar                       | 4,43  | 1,872         | -0,110     | -1,081  | 3,00      | 4,33 | 6,00 |
| <b>Intenção</b> - doar                            | 5,09  | 1,565         | -0,430     | -0,781  | 3,89      | 5,22 | 6,67 |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Com base nos resultados, pode-se notar que os construtos 'atitude - ajudar os outros', 'controle percebido - valor do conhecimento', 'confiança no serviço' e 'intenção de doar' revelaram médias elevadas, indicando uma maior proximidade com o ponto máximo da escala (1 a 7). Por outro lado, os construtos 'atitude - temer' e 'normas subjetivas - influências externas' apresentaram médias um pouco mais baixas em comparação aos demais construtos.

O construto que apresentou o maior desvio padrão dentre todos foi o 'Informação', com um valor de 1,9. Enquanto que o menor desvio padrão encontrado foi do construto 'atitude - ajudar os outros', com um valor de 1,37. A diferença entre o maior e o menor desvios-padrão é muito baixa (cerca de 0,53) e ao se considerar que os itens variam entre 1 a 7, nota-se que os resultados apresentam valores consistentes. Nenhum dos construtos apresentou valores de

desvio-padrão maiores que 2, portanto todos os desvios padrão são considerados baixos, o que revela pouca dispersão em torno das respostas médias.

Com relação às médias apresentadas para cada construto e suas medidas de percentis (primeiro, segundo e terceiro quartil), observa-se que não apresenta de fato nenhum número discrepante que possa causar algum prejuízo para a pesquisa, pois a média está condizente com as medidas que estão nas extremidades.

Ao interpretar a assimetria e curtose para avaliar a normalidade das variáveis, utilizou-se o parâmetro de -1 e +1, de acordo com as medidas do SPSS, que geram valores centrados em zero para variáveis com distribuição normal. Verifica-se que no tocante à assimetria todos os construtos exibem valores dentro dos padrões de normalidade. Quanto à curtose, as medidas estão dentro da normalidade, sendo que os construtos 'informação' e 'intenção de cadastrar' apresentaram uma curtose ligeiramente fora do padrão. Em outras palavras, as medidas de forma (assimetria e curtose) apresentam uma curvatura ideal, ou seja, estão dentro dos padrões esperados.

Perante o exposto, os resultados das medidas descritivas para os construtos relacionados à atitude sugerem que, em média, as pessoas têm atitudes mais positivas em relação a "ajudar os outros" do que em relação a "temer". Todavia, ambos os construtos mostram variação nas respostas dos respondentes.

A diferença entre as médias dos construtos concernentes às normas subjetivas indicam que as pessoas não se importam com a opinião dos outros para tomar decisão de ser um doador, mas elas gostariam de ter o reconhecimento social caso realizem a doação.

Quanto aos construtos relativos ao controle percebido, os resultados indicam que as pessoas acreditam possuir conhecimento sobre a doação de medula óssea e têm percepções pessoais moderadas em relação à sua capacidade de realizar a doação.

No que diz respeito ao construto informação os resultados apontam que o nível de compreensão sobre o processo de doação de medula óssea varia entre as pessoas. Algumas têm um entendimento mais completo, enquanto outros têm um entendimento mais limitado. Isso destaca a importância de fornecer informações claras sobre o processo de doação para a sociedade.

Observa-se que a média para o construto confiança no serviço é relativamente boa (5,37 em uma escala de 1 a 7) indica que a maioria das pessoas têm uma confiança razoável nos serviços do Hemocentro. Isso é um ponto positivo e indica que muitas pessoas já confiam na instituição.

Por fim, os resultados também revelam que as intenções de se cadastrar e de doar medula óssea variam entre os respondentes. Alguns estão mais dispostos do que outros a realizar essas ações.

#### 4.5 Análise das hipóteses

Com o intuito de analisar as hipóteses do estudo, realizou-se uma modelagem de equações estruturais com o auxílio do software WarpPLS, cujos resultados estão apresentados na Tabela 17. O valor de referência mais comumente adotado para a não rejeição das hipóteses é um valor de referência de 0,05 para o p-valor, indicando influência quando o p-valor é  $<0,05$ . No que tange aos valores de beta, sua interpretação é baseada em seu sinal: um sinal negativo indica influência negativa, enquanto um sinal positivo representa influência positiva entre os construtos e suas respectivas cargas.

**Tabela 17** - Resultados da modelagem de equações estruturais

| Hipótese | Relação                                                      | Beta  | P-valor | Resultado  |
|----------|--------------------------------------------------------------|-------|---------|------------|
| H1       | Atitude (Temer) → Intenção de cadastrar                      | -0,02 | 0,36    | Rejeitada  |
| H2       | Atitude (Ajudar os outros) → Intenção de cadastrar           | 0,21  | $<0,01$ | Confirmada |
| H3       | Normas Subjetivas (Influência. ext.) → Intenção de cadastrar | 0,09  | 0,06    | Rejeitada  |
| H4       | Normas Subjetivas (Aprov. pessoas) → Intenção de cadastrar   | 0,11  | 0,03    | Confirmada |
| H5       | Controle Percebido (Valor conheç.) → Intenção de cadastrar   | 0,04  | 0,26    | Rejeitada  |
| H6       | Controle Percebido (Perc. pessoais) → Intenção de cadastrar  | 0,35  | $<0,01$ | Confirmada |
| H7       | Informação → Intenção de cadastrar                           | 0,20  | $<0,01$ | Confirmada |
| H8       | Confiança no serviço → Intenção de cadastrar                 | 0,13  | 0,01    | Confirmada |
| H9       | Intenção de cadastrar → Intenção de doar                     | 0,84  | $<0,01$ | Confirmada |

Fonte: dados da pesquisa (2023)

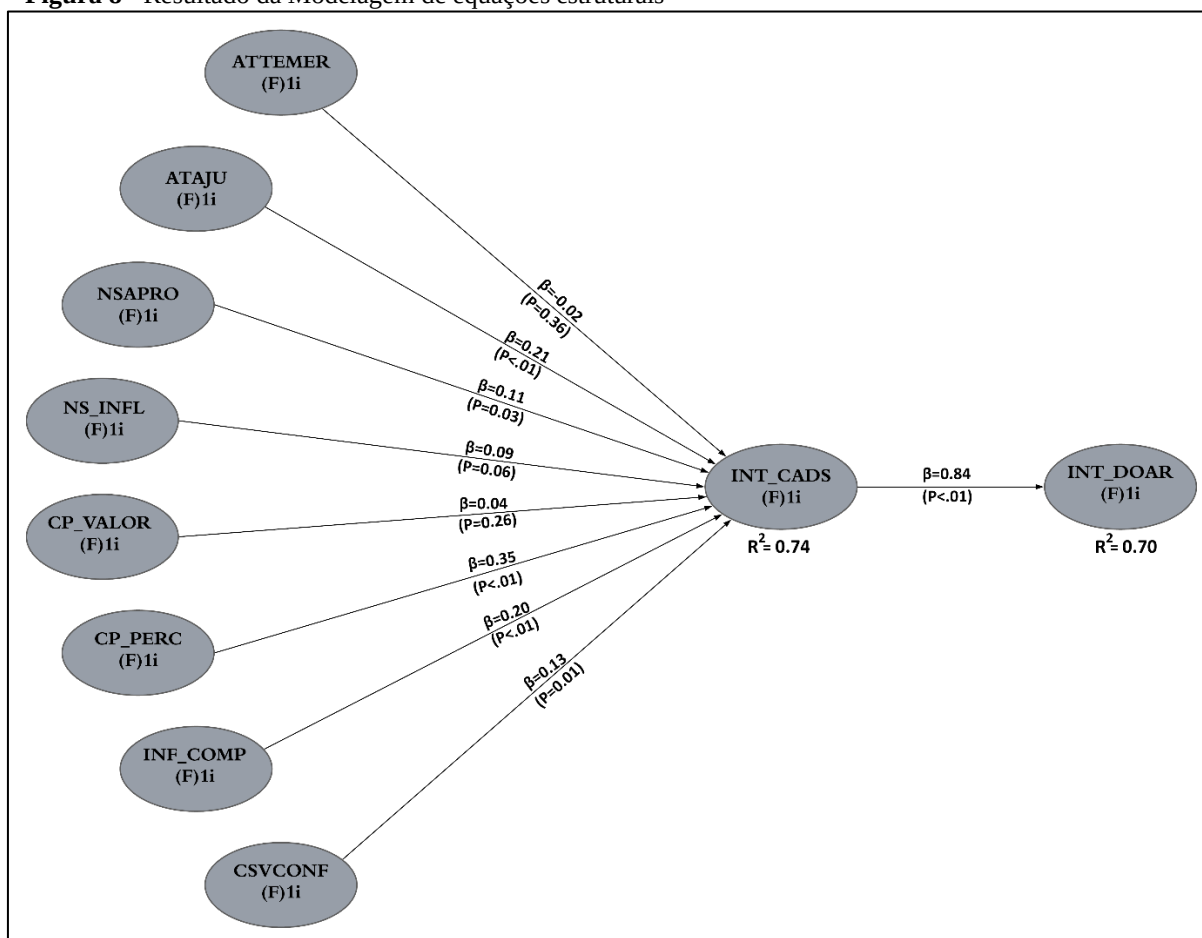
De acordo com os resultados apresentados na Tabela 22, pode-se observar que, das nove hipóteses formuladas, seis foram confirmadas. Desse modo, constata-se que a atitude [Ajudar os outros] ( $\beta=0,21$ ;  $p<0,01$ ), normas subjetivas [aprovação das pessoas] ( $\beta=0,11$ ;  $p=0,03$ ), controle percebido [percepções pessoais] ( $\beta=0,35$ ;  $p<0,01$ ), informação ( $\beta=0,20$ ;  $p<0,01$ ) e confiança no serviço ( $\beta=0,13$ ;  $p<0,01$ ) exercem influência sobre a intenção de se cadastrar como doador de medula óssea.

Deste modo, foi constatado que a "intenção de se cadastrar como doador de medula óssea" é influenciada pelos fatores de atitude [temer] (H2), normas subjetivas [aprovação das pessoas] (H4), controle percebido [percepções pessoais] (H6), informação (H7) e confiança no serviço (H8), e essa intenção também exerce influência na efetiva intenção de doação (H9). No

entanto, os fatores atitude [temer], normas subjetivas [influência externa] e controle percebido [valor do conhecimento] não apresentaram influência na intenção de se cadastrar como doador medula óssea, o que não confirma as hipóteses H1, H3 e H5

A Figura 8 exibe o modelo construído com base nos resultados obtidos a partir da modelagem de equações estruturais realizada pelo software WarpPLS. Esse modelo revelou um coeficiente de determinação de 74% ( $R^2=0,74$ ), válido para a amostra analisada nesta pesquisa. Com relação às medidas de ajuste do modelo e qualidade dos índices, obteve-se Average Path Coefficient (APC)=0.220,  $P<0.001$ ; Average R-Squared (ARS)=0.721,  $P<0.001$ ; Average Adjusted R-Squared (AARS)=0.717,  $P<0.001$ ; Average Block VIF (AVIF)=2.293, acceptable if  $\leq 5$ , ideally  $\leq 3.3$ ; Average Full Collinearity VIF (AFVIF)=3.339, acceptable if  $\leq 5$ , ideally  $\leq 3.3$ . O ajuste do modelo é considerado bom, uma vez que todos os valores se encontram dentro dos parâmetros esperados.

**Figura 8** - Resultado da Modelagem de equações estruturais



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

No próximo tópico, são apresentados os resultados obtidos referentes aos principais fatores de influência na intenção de se cadastrar como doador de medula óssea e na intenção de doar. Esses resultados serão contextualizados e relacionados com as evidências disponíveis na literatura acadêmica sobre o tema.

#### **4.6 Discussão dos resultados**

A primeira hipótese da pesquisa (H1) foi de que a atitude (temer) influencia negativamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea, foi rejeitada na modelagem de equações estruturais. Diante disso, o medo não é algo determinante para a decisão das pessoas em se cadastrarem como doadoras de medula óssea. Esse resultado diverge dos achados de Glasgow e Bello (2007), que identificaram que a atitude relacionada ao temor influencia significativamente de forma contrária a intenção de doar medula óssea no contexto dos EUA.

Uma explicação para a rejeição da hipótese é que algumas pessoas podem ser mais influenciadas pelo medo ou pela aversão a riscos, enquanto outras podem levar em conta os fatores positivos da doação. Além disso, considerando que o perfil da amostra dessa pesquisa é constituído principalmente por pessoas jovens que possuem alto grau de instrução (nível superior). Essas pessoas tendem a buscar fontes de informações seguras de forma que possam reduzir as incertezas e insegurança quanto à doação de medula óssea. Além de que esses indivíduos, geralmente, possuem maior nível de conscientização sobre a importância da doação para a sociedade.

A segunda hipótese de pesquisa (H2), que diz que a atitude (ajudar os outros) influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea, foi confirmada, sendo esse resultado convergente com o da pesquisa de Glasgow e Bello (2007), de que ajudar outras pessoas, salvando-lhes a vida, é uma atitude altruísta. A partir desse resultado, é possível concluir que pessoas que têm uma atitude mais altruísta e estão dispostas a ajudar os outros tendem a ser mais propensas a se tornarem doadoras de medula óssea. Essa descoberta é importante para a compreensão dos fatores que motivam as pessoas a aderirem a esse ato tão importante.

Nesse sentido, o marketing social pode contribuir de forma direta para o engajamento de novas pessoas no que diz respeito ao cadastro e a doação de medula óssea. A criação de campanhas com narrativas emocionais e cativantes que tragam relatos verídicos de pacientes

que tiveram suas vidas transformadas pela doação de medula óssea é algo que pode ser trabalhado. Ademais, pode-se utilizar estratégias de campanhas digitais, com a participação de “influenciadores digitais”, com a finalidade de atingir um público mais jovem, que podem colaborar para o crescimento do número de novos doadores, visto que é o público-alvo das campanhas, uma vez que o cadastro hoje é exclusivo para pessoas até 35 anos. Desse modo, o marketing social pode ser um importante aliado na adesão de novas pessoas para se tornarem doadoras de medula óssea e, assim, contribuir para que pacientes encontrem um indivíduo compatível e que deseja doar.

Já a hipótese de que a interação com grupos sociais que defendem a doação influencia positivamente a intenção de se cadastrar como um doador de medula óssea (H3) foi rejeitada. Dessa forma, entende-se que a participação nesses grupos sociais não influencia na decisão de ser um doador de medula óssea. Nessa perspectiva, o resultado difere dos achados de Glasgow e Bello (2007) no contexto norte americano (EUA) no qual as influências externas se relacionam com a intenção de doar medula óssea.

Tendo em vista a rejeição da terceira hipótese, compreende-se que algumas pessoas podem já possuir uma predisposição para ajudar a causa da doação, desse modo o convívio com pessoas ou grupos sociais que são doadores de medula óssea pode não ser o principal motivo que influencie as pessoas a se cadastrarem como doadoras. Além disso, o perfil da amostra que é composta principalmente por pessoas que possuem um nível alto de formação tem a característica de terem um perfil mais crítico em relação a receberem influências externas e podem ser mais seletivos nas suas relações sociais.

A hipótese 4 (H4) que diz “aprovação das pessoas influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea”, foi confirmada pelo modelo, isso mostra que a aprovação das pessoas e o apoio social têm um importante papel motivador para que mais pessoas se tornem doadoras. O estudo de Glasgow e Bello (2007) também evidenciou esse fator como determinante no âmbito da doação de medula óssea nos EUA.

A confirmação da hipótese (H4) é relevante, visto que a partir desse resultado pode-se trabalhar com estratégias sobre a importância da doação de medula óssea para sociedade, reforçando o quanto é essencial o apoio e incentivo social para o aumento do número de pessoas cadastrados.

O Hemocentro, como instituição responsável pela fase de cadastro de novas pessoas à doação de medula óssea e pela realização do processo da doação efetivamente (nos casos de

doação por aférese) juntamente com os outros órgãos responsáveis, podem usar diversas estratégias para trabalhar a influência positiva da aprovação social na intenção de se cadastrar como doador, das quais pode-se destacar: campanhas de sensibilização, parcerias com organizações, ações em escolas e universidades, entre outras.

A quinta hipótese de pesquisa (H5) lançada, de que o conhecimento sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea, foi rejeitada. A rejeição da hipótese discorda dos resultados de Beerli-Palacio e Martín-Santana (2009) no estudo sobre os fatores de influência para doação de sangue, no qual o conhecimento acerca do processo de doação e a experiência anterior como doador influencia positivamente a doação de sangue.

A presente hipótese foi rejeitada, possivelmente, devido ao fato que os respondentes já possuem uma certa compreensão sobre o processo de doação, mesmo que não reconheçam esse conhecimento, o que implica numa baixa relevância desse aspecto. Ademais, um outro aspecto observado, conforme já mencionado, decorre do fato de que a amostra possui níveis elevados de instrução, o que os torna bem mais críticos em relação a todo o processo de doação e na autoavaliação do quanto o conhecimento pode influenciar sua decisão.

Já a sexta hipótese da pesquisa (H6), de que as percepções pessoais sobre doação de medula óssea influenciam positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea, foi confirmada. O resultado sugere que há consonância com pesquisas desenvolvidas (KORKMAZ et al., 2021; COELHO et al., 2019; BEERLI-PALACIO, MARTÍN-SANTANA, 2009; GLASGOW, BELLO, 2007). O estudo de Korkmaz et al. (2021), que discutiu sobre o comportamento dos profissionais de saúde na doação de sangue a partir da teoria do comportamento planejado mostrou que a variável mais forte que prevê intenção dos profissionais de saúde em doar sangue voluntariamente foi o controle comportamental.

Essa hipótese faz parte do construto de controle percebido, que se refere ao modo como os indivíduos percebem e avaliam o processo de doação, ou seja, é a capacidade percebida pelas pessoas de realizar um comportamento. A confirmação dessa hipótese é importante, pois revela que as percepções pessoais a respeito da doação, como a percepção dos benefícios da doação e a convicção da importância dessa atitude, exercem um papel essencial na decisão de se cadastrar como doador e de doar efetivamente. Desse modo, ao enfatizar em melhorar as percepções pessoais das pessoas sobre a doação, é possível aumentar a intenção de se tornarem doadores.

Destaca-se ainda que, a sétima hipótese (H7) que diz que a informações sobre doação de medula óssea influenciarem positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea, também foi confirmada. Deste modo, ressalta-se que os trabalhos de Coelho et al. (2018) no contexto doação de medula óssea, o de Rezende et al. (2015) que trata sobre a doação de órgãos, o de Berrli-Palacio e Martín-Santana (2009), que versa sobre doação de sangue, convergem com os resultados desta pesquisa. No entanto, diverge dos resultados de Barboza e Costa (2014), que não evidenciaram que o fato das pessoas terem informações influencia diretamente o ato de doação de sangue.

Isto posto, é importante ressaltar que os resultados encontrados demonstram o quanto relevante é o fato de se ter acesso a informações seguras e o quanto essas informações oportunizam a doação de medula óssea. É nítido que as pessoas ao se informar sobre o processo de doação de medula, bem como seus benefícios para os pacientes, tornam-se mais propensas a, no futuro, serem doadoras.

Diante dos resultados e fazendo uma relação dos construtos informação (H7) e valor do conhecimento - controle percebido (H5) é importante esclarecer que a "informação" se refere ao nível de informação que as pessoas possuem sobre o processo de doação de medula óssea, já o "valor do conhecimento" diz respeito à avaliação pessoal (autoavaliação) sobre o conhecimento acerca da doação de medula óssea, e se esse conhecimento influencia sua intenção de se cadastrar e doar medula óssea.

Desse modo, ao considerar que a hipótese 5 foi rejeitada e a hipótese 7 foi confirmada, e também observando que, nas medidas descritivas, o valor do conhecimento apresentou médias maiores do que as do construto informação, pode-se inferir que as pessoas percebem a importância de estar informadas sobre o assunto. Mesmo que elas não acreditem que possuam um conhecimento amplo, quando elas têm a intenção de doar, reconhecem o valor desse conhecimento. Em outras palavras, quando alguém não tem a intenção de se tornar um doador de medula óssea, pode considerar o conhecimento sobre doação como não tão relevante. No entanto, se essa pessoa tem a intenção de doar, o conhecimento passa a ser um fator importante em sua decisão.

A oitava hipótese do estudo (H8) foi de que a confiança no serviço influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea. Esse construto envolve a percepção de confiança das pessoas nos serviços prestados pelo Hemocentro. Conforme comprovado por meio da confirmação da hipótese (H8), a percepção de confiança e credibilidade no Hemocentro como prestador de serviços para a doação de

medula óssea têm significativo papel na decisão dos indivíduos em se cadastrarem e posteriormente serem doadores. Quando as pessoas têm confiança nos serviços prestados pelo Hemocentro, eles se sentem mais seguros e predispostos a participar desse ato de doação.

À vista disso, esse trabalho se soma ao de Marcondes et al. (2022), que defendem que é essencial ampliar o conhecimento e a percepção em segurança das pessoas nos serviços prestados pelos Hemocentros. Já Guglielmetti Mugion et al. (2021), em estudo realizado na Itália, constataram que a avaliação da prestação do serviço tem um impacto na propensão para recomendar a doação de sangue.

Vale salientar que a confiança também é fortalecida por meio da comunicação clara e eficaz por parte dos Hemocentros. É importante que eles estejam disponíveis para responder as dúvidas, fornecer informações atualizadas e instruir a população sobre a importância da doação de medula óssea. A transparência e uma comunicação aberta ajudam a criar um ambiente de confiança entre o Hemocentro e a sociedade.

Logo, o resultado é relevante, pois a partir deles o Hemocentro, especialmente o da cidade de João Pessoa-PB, pode aprimorar suas estratégias utilizadas para a promoção da doação de medula óssea. Dar ênfase em fortalecer a confiança e na qualidade do serviço prestado pode ser fator determinante para atrair mais potenciais doadores, ampliando assim o número de pessoas cadastradas, bem como as doações futuras.

Ao destacar a importância da confiança no serviço do Hemocentro como um aspecto influenciador na intenção de se cadastrar como doador de medula óssea, a pesquisa oferece informações interessantes que podem contribuir para o aprimoramento e adoção de estratégias de conscientização e fortalecimento da imagem institucional junto à sociedade.

A última hipótese de que a intenção do indivíduo se cadastrar como doador influencia a intenção de doar medula óssea (H9). Como esperado, foi confirmada, corroborando que a intenção de se cadastrar é um forte preditor da intenção de doar. Nesse sentido, pode-se entender que quando as pessoas possuem a intenção de se cadastrar como doadores de medula óssea, essa intenção tende a ter um impacto positivo em sua disposição para realizar a doação. Em outros termos, a vontade de se cadastrar como doador parece ser um fator motivador que influencia a intenção de doar.

Esse resultado pode contribuir para o desenvolvimento de campanhas que busquem atrair novos doadores, visto que essas campanhas podem trabalhar com a ideia de passar uma imagem positiva em relação à doação e incentivar as pessoas a se cadastrarem como doadoras.

Vale salientar que, conforme a caracterização da amostra quanto ao processo de doação de medula óssea, foi perguntado aos respondentes se eles já doaram medula óssea e quase toda a amostra respondeu que nunca doou. Isso indica a necessidade de se reconhecer os fatores mais sensíveis que levam os indivíduos a se cadastrarem como doadores e doarem efetivamente. Essa disparidade revela que há um grande desafio em conscientizar a sociedade sobre a importância da doação de medula óssea e em incentivar mais pessoas a se tornarem doadoras. Além dos próprios fatores inerentes ao processo de doação que inibem o aumento da quantidade de doação, tendo em vista que a probabilidade de encontrar algum doador compatível nos transplantes não aparentados, conforme já aludido, é de um para cem mil indivíduos cadastrados (COELHO et al., 2018).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, será abordado as etapas do estudo, o objetivo central da pesquisa e os principais resultados que foram obtidos. Em seguida serão apresentadas as implicações práticas, teóricas e sociais da dissertação, bem como as limitações encontradas na execução do trabalho e as sugestões de estudos futuros.

O objetivo dessa pesquisa foi identificar fatores capazes de influenciar a intenção de se cadastrar e de doar efetivamente medula óssea. Na construção do texto, foi realizada uma revisão da literatura e uma imersão ao campo (Hemocentro da cidade de João Pessoa-PB), a qual foi possível formular nove hipóteses sobre os prováveis fatores capazes de influenciar a intenção de se cadastrar e de doar de fato medula óssea.

Inicialmente, foi realizada a contextualização e delimitação do tema com intuito de mostrar a relevância da temática no cenário brasileiro, assim como também foi explanado o objetivo que norteou a pesquisa.

Na etapa seguinte, foi feita uma revisão da literatura à qual abordou acerca do marketing social no contexto da doação de medula óssea, bem como sobre a Teoria do Comportamento Planejado (TCP). Após essa etapa, foi apresentada a revisão sistemática da literatura (RSL) que teve a finalidade de analisar as produções científicas nos últimos onze anos (2011 a 2022) acerca da intenção dos indivíduos em se registrar e em ser um doador de medula óssea, os estudos analisados foram desenvolvidos a partir da perspectiva da Teoria do Comportamento Planejado. Logo após, na seção 2.4 da revisão da literatura, foi anunciado o modelo da pesquisa e delineadas as hipóteses.

As hipóteses apresentadas foram submetidas a uma avaliação empírica de base quantitativa, com exploração dos dados. Na análise por modelagem de equações estruturais, os construtos que apresentaram influência foram ‘atitude [Ajudar os outros]’, ‘normas subjetivas [aprovação das pessoas]’, ‘controle percebido [percepções pessoais]’, ‘informação’ e ‘confiança no serviço’.

Desse modo, por meio das análises realizadas, foi possível alcançar a finalidade da pesquisa. Verificou-se que a intenção de se cadastrar como doador de medula óssea sofre influência da vontade de ajudar os outros, da aprovação das pessoas, das percepções pessoais, da compreensão sobre o processo de doação e da confiança dos serviços realizados pelo Hemocentro. No que diz respeito à intenção de cadastrar, ela se confirma como um preditor da intenção de doar medula óssea.

De um modo geral, a dissertação buscou expandir o que já foi investigado com relação ao tema no cenário brasileiro. A pesquisa também conseguiu preencher lacunas ao identificar fatores-chaves que influenciam a intenção de se cadastrar e doar medula óssea. Além disso, a partir dos resultados foi possível sugerir recomendações práticas que podem ser implementadas para incentivar as pessoas a serem doadoras de medula óssea, bem como a divulgação dos resultados pode contribuir para a promoção de ações concretas. A seguir, serão apresentadas as principais contribuições da pesquisa em perspectiva prática, acadêmica e sociais.

## **5.1 Contribuições do estudo**

### **- Implicações práticas**

Em termos práticos, o trabalho proporciona maior visibilidade e conhecimento sobre o tema, podendo resultar em benefícios significativos para a adesão de novas pessoas ao registro do Redome, bem como para a tomada de decisão efetiva em relação à doação.

A partir dos resultados da pesquisa, podem ser desenvolvidas campanhas de conscientização mais direcionadas e eficientes, o que pode levar a um aumento na adesão de novas pessoas ao Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME). Um maior número de doadores registrados amplia as chances de encontrar doadores compatíveis para pacientes que necessitam de transplante.

Além disso, será elaborado um relatório informativo com os principais resultados e com sugestões de algumas ações de marketing e/ou de comunicação que o Hemocentro pode adotar, o qual será entregue ao Hemocentro como forma de retorno prático da pesquisa. O relatório pode não só direcionar campanhas, mas também estratégias gerais de ações e proporcionar maior conhecimento do seu potencial público-alvo.

### **- Implicações teóricas**

Como contribuição teórica, destaca-se avanços no estudo de marketing social e saúde na perspectiva de doação de medula óssea, uma vez que foram encontrados muitos trabalhos concernentes a doação de sangue, mas para doação de medula óssea os estudos ainda são muito incipientes. Dessa forma, trazer esse olhar sobre um fenômeno que precisa muito ser difundido, sobretudo no contexto brasileiro, traz avanços teóricos, além de fazer coro com estudos da área de saúde, especialmente saúde pública e na esfera de doação (COELHO et al., 2018; SILVA

JÚNIOR, 2020; PEREIRA et al., 2022; REZENDE et al., 2015; BARBOZA; COSTA, 2014; SANTOS; MASSAROLLO, 2005).

O estudo também contribui para o debate de marketing na perspectiva social; para além do *core business*, trazendo reflexões mais aprofundada e comprometida com questões sociais e que tratem sobre o bem-estar da sociedade.

Ademais, ao introduzir dois novos construtos (Informação e Confiança no serviço) relacionados à doação de medula óssea, a pesquisa pode enriquecer e expandir a teoria do comportamento planejado, proporcionando uma compreensão mais abrangente e específica dos fatores que influenciam o comportamento de doação. Desse modo, o estudo contribui para validar a relevância desses novos elementos teóricos, mostrando como eles se aplicam ao comportamento de doação e fornecendo evidências sobre sua eficácia, e como podem ser aplicados em áreas de estudo relacionadas à saúde.

### **Implicações sociais**

A pesquisa também traz importantes contribuições sociais, uma vez que ainda existem muitas pessoas na fila de espera em busca de um doador de medula óssea. Quanto mais eficaz for o serviço do Hemocentro e o uso de apelos que sensibilizem as pessoas a se tornarem doadoras, maior será o benefício para aqueles que necessitam de doação imediatamente e também para os que podem vir a precisar no futuro, graças ao altruísmo e solidariedade de doadores anônimos.

O tema abordado possui um impacto social significativo, tornando-se essencial compreender o que pode motivar as pessoas a se sensibilizarem mais em relação à doação de medula óssea. Dessa forma, ao compreender os fatores que influenciam a decisão de doar medula óssea, a pesquisa pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias mais efetivas para incentivar novas doações e promover uma cultura de solidariedade e empatia na sociedade. Portanto, a relevância social desse estudo ressalta a necessidade de investigar e compreender profundamente os fatores que influenciam a doação de medula óssea, visando a contribuir para o bem-estar e a esperança de pessoas que dependem do transplante de medula óssea.

### **5.2 Limitações do estudo**

A principal limitação foi o fato de não se ter acesso às pessoas que se cadastram e efetivamente doam, para saber o que realmente tornou-as doadoras, ou seja, o que as levou a doar sua medula óssea. Essa limitação, que foge do alcance da pesquisa, inviabiliza a

compreensão do que realmente fizeram essas pessoas serem doadoras, e não simplesmente só ficarem cadastradas.

Como limitação metodológica, pode-se destacar que a amostra se concentrou na região Nordeste (91%), de modo que impossibilitou realizar comparações diretas entre as diferentes regiões do país, limitando a capacidade de identificar variações regionais nos dados coletados. Além disso, em pesquisas quantitativas, a generalização dos resultados constitui uma limitação, visto que o contexto de pesquisa somente permite que os resultados possam ser generalizados para a população da qual a amostra foi retirada.

Adicionalmente, é válido observar que durante a etapa de pré-teste, houve uma predominância de respondentes do sexo feminino (81%). Ainda que isso possa apresentar uma restrição nos resultados preliminares da pesquisa, constituindo assim uma limitação, é fundamental ressaltar que o objetivo fundamental do pré-teste é avaliar a clareza e compreensão do questionário, ao mesmo tempo em que busca identificar possíveis problemas.

Vale salientar que, conforme mencionado anteriormente, um convite com o link da pesquisa foi divulgado nos perfis de algumas ONGs dedicadas ao tema, embora apenas algumas tenham de fato compartilhado o convite, é necessário considerar que os respondentes oriundos dessas ONGs podem trazer um viés nos resultados da pesquisa.

Além disso, é importante reconhecer a limitação relacionado ao alpha de Cronbach que apresentou valor de 0,541 para o construto normas subjetivas - influências externas, embora a permanência do construto se justifique pela sua relevância teórica e por se mostrar significativo em estudos anteriores.

Outra limitação da pesquisa está relacionada ao construto "confiança no serviço", que buscou mensurar a confiança das pessoas nos serviços realizados pelo Hemocentro. No entanto, é importante ressaltar que, embora o Hemocentro seja a instituição responsável pela etapa inicial do cadastro de novos doadores e a maioria dos Hemocentros no Brasil possua um setor ou unidade especializada em transplantes de medula óssea, existe outra forma de doação em que o transplante não é necessariamente realizado pelo Hemocentro. Essa limitação pode afetar a generalização dos resultados, já que o contexto e o envolvimento de diferentes instituições nos processos de doação e transplante podem variar significativamente. Além disso, o grau de confiança percebido pelas pessoas pode ser influenciado por diferentes fatores, dependendo da instituição envolvida no transplante de medula óssea.

### 5.3 Sugestões de estudos futuros

Como recomendação de trabalho futuro, seria oportuno desenvolver uma pesquisa qualitativa com grupos focais para entender como é vista a confiança nos serviços do Hemocentro, como as pessoas entendem o processo de doação de medula óssea e quais fatores possuem maior aprovação das pessoas, bem como de que modo elas se sentiriam mais susceptíveis a doar.

Outra sugestão de pesquisa futura seria analisar campanhas atuais do Hemocentro referente à doação de medula óssea e verificar se estas campanhas estão dentro do que é esperado, considerando o que foi encontrado nos resultados deste estudo. Também, seria apropriado averiguar nas análises se as campanhas são eficazes e conseguem alcançar seu público-alvo.

Um estudo sob a ótica da *Transformative Service Research* (TSR) também seria pertinente, para entender como o próprio Hemocentro pode melhorar seus serviços com base na relação com os usuários. Isso traria como resultado a criação de uma interface entre o usuário e o provedor, visando a alcançar uma melhoria significativa para sociedade e para o próprio serviço do Hemocentro.

Além disso, um estudo que tenha o propósito de observar aspectos da doação em si e que explore novos fatores que possam ampliar a Teoria do Comportamento Planejado (TCP) também seria pertinente.

## REFERÊNCIAS

- AJZEN, I. **Constructing a Theory of Planned Behaviour Questionnaire: Conceptual and Methodological Consideration.** [S.L.], 2006. Disponível em: <http://www.people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>. Acesso em jan. 2023.
- \_\_\_\_\_, Icek. The theory of planned behavior. **Organizational Behavior And Human Decision Processes**, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 179-211, dez. 1991. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-t](http://dx.doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-t).
- \_\_\_\_\_, Icek. From Intentions to Actions: a theory of planned behavior. **Action Control**, [S.L.], p. 11-39, 1985. Springer Berlin Heidelberg. [http://dx.doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3\\_2](http://dx.doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2).
- \_\_\_\_\_, Icek; KLOBAS, Jane. Fertility intentions. **Demographic Research**, [S.L.], v. 29, p. 203-232, 31 jul. 2013. Max Planck Institute for Demographic Research. <http://dx.doi.org/10.4054/demres.2013.29.8>.
- \_\_\_\_\_, Icek; FISHBEIN, Martin. Predicting and Changing Behaviour: The Reasoned Approach. New York: Taylor & Francis Group, 2011.
- \_\_\_\_\_, Icek; FISHBEIN, Martin. Attitude-behavior relations: a theoretical analysis and review of empirical research.. **Psychological Bulletin**, [S.L.], v. 84, n. 5, p. 888-918, set. 1977. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.84.5.888>.
- ANDREASEN, Alan R.. Rethinking the Relationship between Social/Nonprofit Marketing and Commercial Marketing. **Journal Of Public Policy & Marketing**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 36-41, abr. 2012. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1509/jppm.09.035>.
- \_\_\_\_\_, Alan R.. Social Marketing: its definition and domain. **Journal Of Public Policy & Marketing**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 108-114, mar. 1994. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/074391569401300109>.
- AKBAR, M. Bilal; NDUPU, Lawrence B.; FRENCH, Jeff; LAWSON, Alison. Social marketing: advancing a new planning framework to guide programmes. **Rausp Management Journal**, [S.L.], v. 56, n. 3, p. 266-281, 31 maio 2021. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/rausp-08-2020-0186>.
- BAMBERG, Sebastian; SCHMIDT, Peter. Incentives, Morality, Or Habit? Predicting Students' Car Use for University Routes With the Models of Ajzen, Schwartz, and Triandis. **Environment And Behavior**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 264-285, mar. 2003. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0013916502250134>.
- BARBOZA, Stephanie Ingrid Souza; COSTA, Francisco José da. Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 30, n. 7, p. 1463-1474, jul. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x001>.

BARROS, Euller de Sá. **Preditores da intenção de compra de cervejas artesanais**: um estudo com base na teoria do comportamento planejado e estilo de vida alimentar. 2022. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas, Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/45329>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BEERLI-PALACIO, Asunción; MARTÍN-SANTANA, Josefa D. Model explaining the predisposition to donate blood from the social marketing perspective. **International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 205-214, ago. 2009. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.352>.

BENDORF, Aric; KERRIDGE, Ian H. Ethical issues in bone marrow transplantation in children. **Journal Of Paediatrics And Child Health**, [S.L.], v. 47, n. 9, p. 614-619, set. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1754.2011.02165.x>.

BENTLER, Peter M.; WU, Eric J. C. **EQS 6.1 for Windows User's Guide**. Encino: Multivariate Software Inc., 2008. Disponível em: [https://mvsoft.com/wp-content/uploads/2021/04/EQS\\_6\\_User\\_Guide\\_R8.pdf](https://mvsoft.com/wp-content/uploads/2021/04/EQS_6_User_Guide_R8.pdf). Acesso em jan. 2023.

BOENIGK, Silke; LEIPNITZ, Sigrun; SCHERHAG, Christian. Altruistic values, satisfaction and loyalty among first-time blood donors. **International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing**, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 356-370, nov. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.433>.

BRANCO, Consuelo Maria Braga Pierre; ALBUQUERQUE, João Paulo Vieira e Silva de; ANCHIETA, Ana Luisa Teófilo; NASCIMENTO, Gustavo José Lopes do; COELHO, Beatriz Guimarães Barbosa; DIAS, Emilyn Alves; SANTOS, Mônica Maria Henrique dos. A promoção da doação de sangue altruísta e voluntária através da ação dos agentes multiplicadores entre estudantes da saúde. **Revista Extensão & Cidadania**, [S.L.], v. 10, n. 18, p. 24-46, 22 dez. 2022. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edicoes UESB. <http://dx.doi.org/10.22481/recuesb.v10i18.11514>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Brasil tem o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/brasil-tem-o-terceiro-maior-banco-de-doadores-de-medula-ossea-do-mundo>. Acesso em jun. 2022.

BRENNAN, L.; BINNEY, W.; PARKER, L.; Aleti, T.; NGUYEN, D. **Social marketing and behaviour change**: Models, theory and applications. Edward Elgar Publishing: Cheltenham, 2014.

BRESNAHAN, Mary; LEE, Sun Young; SMITH, Sandi W.; SHEARMAN, Sachiyo; NEBASHI, Reiko; PARK, Cheong Yi; YOO, Jina. A Theory of Planned Behavior Study of College Students' Intention to Register as Organ Donors in Japan, Korea, and the United States. **Health Communication**, [S.L.], v. 21, n. 3, p. 201-211, 8 jun. 2007. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10410230701307436>.

CASO, Daniela; CAPASSO, Miriam; FABBRICATORE, Rosa; CONNER, Mark. Understanding the psychosocial determinants of Italian parents' intentions not to vaccinate their

children: an extended theory of planned behaviour model. **Psychology & Health**, [S.L.], v. 37, n. 9, p. 1111-1131, 27 jun. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2021.1936522>.

CHEHUEN NETO, José Antônio; MARTINS MOREIRA ELIAS, Carolina; FURTADO BARBOSA FELIPE, Maura; CRUZ FERRARO, Matheus; EROTHILDES FERREIRA, Renato. Fatores para o status de ser doador de medula óssea em cidade médio porte. **HU Revista**, [S. l.], v. 47, p. 1–11, 2021. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2021.v47.34072>.

CHEN, Liangyong. Applying the extended theory of planned behaviour to predict Chinese people's non-remunerated blood donation intention and behaviour: the roles of perceived risk and trust in blood collection agencies. **Asian Journal Of Social Psychology**, [S.L.], v. 20, n. 3-4, p. 221-231, jul. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/ajsp.12190>.

CHIN, J. H.; MANSORI, S. Theory of Planned Behaviour and Health Belief Model: females' intention on breast cancer screening. **Cogent psychology**, v. 6, n. 1, p. 1647927, 26 jul. 2019. <https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1647927>.

COELHO, Pedro; IBIAPINA, Iveltyma; SILVA, Áurio L. Leocádio da; GUIMARÃES Daniel Barboza. Predisposição para doação de medula óssea à luz da teoria do comportamento planejado. **Teoria e Prática em Administração**. 2019; 9(1):119-30. <http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116>.

COHEN, Joel B.; ANDRADE, Eduardo B. The ADF Framework: a parsimonious model for developing successful behavior change interventions. **Journal Of Marketing Behavior**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 81-119, 13 nov. 2018. Now Publishers. <http://dx.doi.org/10.1561/107.00000046>.

COLLINS, Rebecca L.; WONG, Eunice C.; BRESLAU, Joshua; BURNAM, M. Audrey; CEFALU, Matthew; ROTH, Elizabeth. Social Marketing of Mental Health Treatment: california's mental illness stigma reduction campaign. **American Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 109, n. 3, p. 228-235, jun. 2019. American Public Health Association. <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2019.305129>.

CORGOZINHO, MARCELO MOREIRA; GOMES, JACQUELINE R.A.A.; GARRAFA, VOLNEI. Transplantes de Medula Óssea no Brasil: Dimensão Bioética. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 12, n. 1, p.36-45, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-47022012000100004#:~:text=Para%20a%20realiza%C3%A7%C3%A3o%20de%20um,%C3%A9%20em%20m%C3%A9dia%201%3A100.000](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022012000100004#:~:text=Para%20a%20realiza%C3%A7%C3%A3o%20de%20um,%C3%A9%20em%20m%C3%A9dia%201%3A100.000). Acesso em: 10 jan. 2023.

CORRÊA, Máira Pereira de Oliveira. **Transplante de Medula Óssea: a efetivação do direito pelo sus**. 2019. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Universidade Estadual Palista (Unesp), Franca, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/183422>. Acesso em: 10 jan. 2023.

COSTA, F. J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em Administração**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2011.

DASGUPTA, Kushan. Generosity and compliance: recruitment-work and the pathways to participation in bone marrow donation. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 206, p. 86-92, jun. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.012>.

DESHPANDE, Sameer. Social Marketing's Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT): a commentary. **Social Marketing Quarterly**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 231-242, 20 out. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1524500419881770>.

DIAS, Priscila Pinheiro; SILVA, Antonio Danilo Souza; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de. MORTALIDADE INFANTIL POR LEUCEMIA LINFÓIDE NAS REGIÕES DO BRASIL. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde - Issn: 2236-1103**, [S.L.], p. 11-21, 17 ago. 2016. Revista Brasileira de Inovacao Tecnologica em Saude (R-BITS). <http://dx.doi.org/10.18816/r-bits.v6i1.9693>.

DIBB, Sally. Up, up and away: social marketing breaks free. **Journal Of Marketing Management**, [S.L.], v. 30, n. 11-12, p.1159-1185, 22 ago. 2014. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/0267257x.2014.943264>.

FISHBEIN, M.; AJZEN, I. **Belief, attitude, intention and behavior**: An introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley, 1975.

FOX, K. R.; HIMAWAN, L. K.; FRANCE, C. R.. The Blood Donation Ambivalence Survey: measuring conflicting attitudes about giving blood. **Transfusion Medicine**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 193-199, 18 maio 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/tme.12426>.

FRENCH, J.; BLAIR-STEVENSON, C.; MCVEY, D.; MERRITT, R. **Social Marketing and Public Health**: Theory and Practice, 1. ed. Oxford University Press: Londres, 2010. 1059–1082 p.

\_\_\_\_\_, J.; RUSSELL-BENNETT, R. A hierarchical model of social marketing. **Journal Of Social Marketing**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 139-159, 13 abr. 2015. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/jsocm-06-2014-0042>.

GAZIBARA, Tatjana; KOVACEVIC, Nikolina; MARIC, Gorica; KURTAGIC, Ilma; NURKOVIC, Selmina; KISIC-TEPAVCEVIC, Darija; PEKMEZOVIC, Tatjana. Factors associated with positive attitude towards blood donation among medical students. **Transfusion And Apheresis Science**, [S.L.], v. 53, n. 3, p. 381-385, dez. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.transci.2015.07.007>.

GLASGOW, Mary Ellen Smith; BELLO, Gerald. Bone Marrow Donation: factors influencing intentions in african americans. **Oncology Nursing Forum**, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 369-377, 1 jan. 2007. Oncology Nursing Society (ONS). <http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377>.

GUGLIELMETTI MUGION, R., PASCA, M.G., DI DI PIETRO, L; RENZI, M. F. Promoting the propensity for blood donation through the understanding of its determinants. **BMC Health Services Research** 21, 127 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06134-8>.

HAIR, J. F; HULT, G. T. M., RINGLE, C. M.; SARSTEDT, M. **A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)**. Los Angeles: Sage, 2014.

\_\_\_\_\_, BLACK, William C.; BABIN, Barry J.; ANDERSON, Rolph E.; TATHAM, Ronald L. **Análise multivariada de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

\_\_\_\_\_, BABIN, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de Métodos de pesquisa em administração**. Trad. Lene Belon Ribeiro. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HASBULLAH, Norazlan; MAHAJAR, Abdul Jumaat; SALLEH, Mad Ithnin. Extending the Theory of Planned Behavior: evidence of the arguments of its sufficiency. **International Journal Of Humanities And Social Science**, [S.L.], v. 4, n. 14, p. 101-105, dez. 2014. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=e8d3a3237d269e79ff2f01d418a365d540229653>. Acesso em: jan. 2023.

HYDE, Melissa K.; MCLAREN, Patrick J.; WHITE, Katherine M. Identifying belief targets to increase bone marrow registry participation among students who have never donated blood. **Psychology, Health & Medicine**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 115-125, 11 mar. 2014. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13548506.2013.775467>.

\_\_\_\_\_, Melissa K.; WHITE, Katherine M. Testing an extended theory of planned behavior to predict young people's intentions to join a bone marrow donor registry. **Journal Of Applied Social Psychology**, [S.L.], v. 43, n. 12, p. 2462-2467, 19 nov. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jasp.12195>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER [INCA]. Perguntas frequentes: doação de medula óssea. Brasília: INCA, 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/doacao-de-medula-ossea>. Acesso em jun 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER [INCA]. **Política de Proteção ao Doador**. 2022b. Disponível em: <https://redome.inca.gov.br/pdf/?id=4891>. Acesso em: 12 jan. 2023.

IWAYA, Gabriel Horn. **Preditores da intenção de compra de alimentos orgânicos**: um estudo com base na Teoria do Comportamento Planejado. 2020. 231p. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Psicologia, CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/215835/PPSI0885-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: jan. 2023.

KASSIE, Ayenew; AZALE, Telake; NIGUSIE, Adane. Intention to donate blood and its predictors among adults of Gondar city: using theory of planned behavior. **Plos One**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. e0228929, 2 mar. 2020. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0228929>.

KASSIRER, Jay; LEFEBVRE, Craig; MORGAN, Winthrop; RUSSELL-BENNETT, Rebekah; GORDON, Ross; FRENCH, Jeff; SUGGS, L. Suzanne; LEE, Nancy; BIROSCAK, Brian J. Social Marketing Comes of Age: a brief history of the community of practice, profession, and related associations, with recommendations for future growth. **Social Marketing Quarterly**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 209-225, 11 ago. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1524500419866206>

KAVIN, Michelle; AÑEL-TIANGCO, Raquel M.; MAUGER, David T.; GABBAY, Robert A.. Development and pilot of a low-literacy diabetes education book using social marketing techniques. **Diabetes Therapy**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 93-102, dez. 2010. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s13300-010-0009-1>.

KOLLMAN, Craig; SPELLMAN, Stephen R.; ZHANG, Mei-Jie; HASSEBROEK, Anna; ANASETTI, Claudio; ANTIN, Joseph H.; CHAMPLIN, Richard E.; CONFER, Dennis L.; DIPERSIO, John F.; FERNANDEZ-VIÑA, Marcelo. The effect of donor characteristics on survival after unrelated donor transplantation for hematologic malignancy. **Blood**, [S.L.], v. 127, n. 2, p. 260-267, 14 jan. 2016. American Society of Hematology. <http://dx.doi.org/10.1182/blood-2015-08-663823>.

KORKMAZ, Sezer; BİRSEN, Kenan; KURUMLU, Yasemin; ŞEREMET, Gülizar Gülcan; KAHRAMAN, Nesrin; İKBALİ, Ferhat. Planned Behavior Theory: A Study on Healthcare Professionals' Behavior of Donating Blood. **International Journal of Health Management and Tourism**, [S.L.], 2021; 6(2): 526-549. <https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939>

KOTLER, Philip; LEVY, Sidney J.. Broadening the Concept of Marketing. **Journal Of Marketing**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 10-15, jan. 1969. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/002224296903300103>.

KOTLER, P; LEE, N. R. **Marketing social: influenciando comportamentos para o bem**. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman. 2011

LACETERA, Nicola; MACIS, Mario; STITH, Sarah S. Removing financial barriers to organ and bone marrow donation: the effect of leave and tax legislation in the u.s.. **Journal Of Health Economics**, [S.L.], v. 33, p. 43-56, jan. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhealeco.2013.10.006>.

LEE, Nancy R. The Future of Social Marketing: let's get it in orbit by 2025!. **Social Marketing Quarterly**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 3-13, 11 dez. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1524500419889141>.

LEVIT, Tatiana; CISMARU, Magdalena. Marketing social marketing theory to practitioners. **International Review On Public And Nonprofit Marketing**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 237-252, 10 fev. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12208-020-00245-4>.

LI, Miah T.; HILLYER, Grace C.; HUSAIN, S. Ali; MOHAN, Sumit. Cultural barriers to organ donation among Chinese and Korean individuals in the United States: a systematic review. **Transplant International**, [s. l], v. 32, p. 1001-1018, 2019. <https://doi.org/10.1111/tri.13439>.

LUDWIG, Silvia Terra; RODRIGUES, Alziro César de Moraes. Doação de sangue: uma visão de marketing. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 21, n. 3, p. 932-939, jun. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2005000300028>.

MALIK, Normaliza Ab; YATIM, Saari Mohamad; LAM, Otto L.T.; JIN, Lijian; MCGRATH, Colman. Factors influencing the provision of oral hygiene care following stroke: an application

of the theory of planned behaviour. **Disability And Rehabilitation**, [S.L.], v. 40, n. 8, p. 889-893, 27 jan. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2016.1277397>.

MANCUSO, Aline Castello Branco; CASTRO, Stela Maria de Jezus; GUIMARÃES, Luciano Santos Pinto; LEOTTI, Vanessa Bielefeldt; HIRAKATA, Vânia Naomi; CAMEY, Suzi Alves. Estatística descritiva: perguntas que você sempre quis fazer, mas nunca teve coragem. **Clinical & Biomedical Research**, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 414-418, 2018. Tikinet Edicao Ltda. - EPP. <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.89242>.

MARCONDES, Ss; ROCHA, Dmdc; ORLETTI, Mdpsv; BELSHOFF, Cp; CALATRONE, Ba; PREZOTTI, Anl; FRANÇA, McFc; CORRÊA, Cdtso; PORTUGAL, Fb; REIS, Ct. AFERIÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HEMOCENTRO: relato de experiência. **Hematology, Transfusion And Cell Therapy**, [S.L.], v. 44, p. 517-518, out. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.884>.

MCGUIRE, William J. Public communication as a strategy for inducing health-promoting behavioral change. **Preventive Medicine**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 299-319, maio 1984. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/0091-7435\(84\)90086-0](http://dx.doi.org/10.1016/0091-7435(84)90086-0).

MCLAREN, P. J.; HYDE, M. K.; WHITE, K. M.. Exploring the role of gender and risk perceptions in people's decisions to register as a bone marrow donor. **Health Education Research**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 513-522, 7 dez. 2011. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyr112>.

MELIÁN-ALZOLA, Lucía; MARTÍN-SANTANA, Josefa D.. Service quality in blood donation: satisfaction, trust and loyalty. **Service Business**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 101-129, 20 nov. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11628-019-00411-7>.

MELOVIC, Boban; STOJANOVIC, Andjela Jaksic; VULIC, Tamara Backovic; DUDIC, Branislav; BENOVA, Eleonora. The Impact of Online Media on Parents' Attitudes toward Vaccination of Children—Social Marketing and Public Health. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 16, p. 5816, 11 ago. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17165816>.

MICHIE, Susan; PRESTWICH, Andrew. Are interventions theory-based? Development of a theory coding scheme. **Health Psychology**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-8, 2010. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/a0016939>.

MITTELMAN, Robert; ROJAS-MÉNDEZ, José. Why Canadians give to charity: an extended theory of planned behaviour model. **International Review On Public And Nonprofit Marketing**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 189-204, 20 abr. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12208-018-0197-3>.

MOEINDARBARI, T.; FEIZI, M. Kidneys for sale: Empirical evidence from Iran. **Transplant international: official journal of the European Society for Organ Transplantation**, v. 35, p. 10178, 24 jun. 2022. <https://doi.org/10.3389/ti.2022.10178>.

MOREIRA CORGOZINHO, Marcelo; GOMES, Jacqueline R.A.A. GARRAFA, Volnei. Transplantes de Medula Óssea no Brasil: Dimensão Bioética. **Revista latino-americana de bioética**. [online]. 2012, vol.12, n.1, pp.36-45. ISSN 1657-4702.

MOURA, Luiz Rodrigo Cunho. **Um Estudo Comparativo de Teorias da Ação e Suas Extensões Para Explicar a Tentativa de Perder Peso**. 2010. 403p. Tese (Doutorado) – Curso de Doutorado em Administração, Faculdade Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9BEFU5/1/tese\\_luiz\\_rodrigo\\_cunha\\_moura.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9BEFU5/1/tese_luiz_rodrigo_cunha_moura.pdf). Acesso em: jun 2022.

MOUTINHO, K.; ROAZZI, A. **As teorias da ação racional e da ação planejada: relações entre intenções e comportamentos**. Avaliação psicológica, 9(2), 279-287, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v9n2/v9n2a12.pdf>. Acesso em jan. 2023.

NEUMANN, Joyce. Nursing challenges caring for bone marrow transplantation patients with graft versus host disease. **Hematology/Oncology And Stem Cell Therapy**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 192-194, dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hemonc.2017.06.001>.

NEVES, Jorge Alexandre Barbosa. **Modelo de equações estruturais: uma introdução aplicada**. Brasília: Enap, 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3334>. Acesso em jan. 2023.

O'DONNELL, Nicole H.; GUIDRY, Jeanine P. D.. #BeTheMatch: assessing how testimonials on reddit promote the importance of donating bone marrow. **Journal Of Health Communication**, [S.L.], v. 25, n. 8, p. 660-670, 2 ago. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2020.1836088>.

PAGE, Matthew J.; MCKENZIE, Joanne E.; BOSSUYT, Patrick M.; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C.; MULROW, Cynthia D.; SHAMSEER, Larissa; TETZLAFF, Jennifer M.; AKL, Elie A.; BRENNAN, Sue E.; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M.; HRÓBJARTSSON, Asbjørn; LALU, Manoj M.; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W.; MAYO-WILSON, Evan; MCDONALD, Steve; MCGUINNESS, Luke A.; STEWART, Lesley A.; THOMAS, James; TRICCO, Andrea C.; WELCH, Vivian A.; WHITING, Penny; MOHER, David. A declaração prisma 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Rev Panam Salud Publica**, [s. l.], v. 31, ed. 2, p. 1-12, 2022. DOI 10.26633/RPSP.2022.112. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9798848/>. Acesso em: 28 jul. 2023.

PARASURAMAN, A. Alternative scales for measuring service quality: a comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. **Journal Of Retailing**, [S.L.], v. 70, n. 3, p. 201-230, 1994. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/0022-4359\(94\)90033-7](http://dx.doi.org/10.1016/0022-4359(94)90033-7).

PEREIRA, Jefferson Rodrigues; SOUSA, Caissa Veloso e; MATOS, Eliane Bragança de; LARA, José Edson; RUFÍN, Carlos. Influencing factors of blood donation intent: proposing an exploratory model. **Revista de Administração da UFSM**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 728–747, 2020. <http://dx.doi.org/10.5902/1983465928142>.

\_\_\_\_\_, Jefferson Rodrigues; SOUSA, Caissa Veloso e; MATOS, Eliane Bragança de; REZENDE, Leonardo Benedito Oliveira; BUENO, Natália Xavier; DIAS, Álvaro Machado.

Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 21, n. 8, p. 2475-2484, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.24062015>.

\_\_\_\_\_, Jefferson Rodrigues; SOUSA, Caissa Veloso; SHIGAKI, Helena Belintani; MATOS, Eliane Bragança de. Análise da Intenção de doar sangue sob a perspectiva de doadores e não doadores: uma comparação entre grupos. **Revista Gestão e Planejamento**, Salvador, v. 20, p. 696-713, 2019. <http://dx.doi.org/10.21714/2178-8030gep.v.20.6209>.

PRAPAVESSIS, Harry; GASTON, Anca; DEJESUS, Stefanie. The Theory of Planned Behavior as a model for understanding sedentary behavior. **Psychology Of Sport And Exercise**, [S.L.], v. 19, p. 23-32, jul. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.02.001>.

RAMALHO, Wanderley. **Modelos de Atitudes em Mercados de Produtos Novos Entrantes**: uma análise com medicamentos genéricos, contribuições teóricas e validação nomológica. 2006. 226p. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Administração, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/EMLE-6W7HNY/1/wanderley\\_ramalho.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/EMLE-6W7HNY/1/wanderley_ramalho.pdf). Acesso em: jun 2022.

REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA [REDOME]. O REDOME: dados. Rio de Janeiro: REDOME, 2023. Disponível em: <http://redome.inca.gov.br/o-redome/dados/>. Acesso em jan 2023.

\_\_\_\_\_, **Alteração no limite de cadastro do doador voluntário**. Rio de Janeiro: REDOME, 2021. Disponível em: <https://redome.inca.gov.br/alteracao-no-limite-de-cadastro-do-doador-voluntario/>. Acesso em jun 2023.

RÊGO, Reinaldo Costa de Almeida; FONTES FILHO, Joaquim Rubens; LIMA, Diego de Faveri Pereira. Confiança organizacional e compartilhamento e uso do conhecimento tácito. **Revista de Administração de Empresas**, [S.L.], v. 53, n. 5, p. 500-511, out. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-75902013000500007>.

REID, Mike; WOOD, Angela. An investigation into blood donation intentions among non-donors. **International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 31-43, 2008. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.296>.

REZENDE, Leonardo Benedito Oliveira; SOUSA, Caissa Veloso e; PEREIRA, Jefferson Rodrigues; REZENDE, Liliane de Oliveira. Doação de Órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. **Revista Brasileira de Marketing**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 362-376, 28 set. 2015. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/remark.v14i3.2902>.

ROAZZI, Antonio; ALMEIDA, Nemésio Dario; NASCIMENTO, Alexsandro Medeiros do; SOUZA, Bruno Campello de; SOUZA, Monica Gomes Teixeira Campello de; ROAZZI, Maira Monteiro. Da Teoria da Ação Racional à Teoria da Ação Planejada: Modelos para explicar e prever o comportamento. **Revista AMAzônica**. Ano7, Vol XIII, número 1, 2014, Jan-Jun, pág. 175-208. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/274698176\\_Da\\_Teoria\\_da\\_Acao\\_Racional\\_a\\_Teoria\\_da\\_Acao\\_Planejada\\_Modelos\\_para\\_explicar\\_e\\_predizer\\_o\\_comportamento\\_From\\_Theory\\_of\\_Reasoned\\_Action\\_to\\_the\\_Theory\\_of\\_Planned\\_Action\\_Models\\_to\\_explain\\_and\\_predict\\_the\\_](https://www.researchgate.net/publication/274698176_Da_Teoria_da_Acao_Racional_a_Teoria_da_Acao_Planejada_Modelos_para_explicar_e_predizer_o_comportamento_From_Theory_of_Reasoned_Action_to_the_Theory_of_Planned_Action_Models_to_explain_and_predict_the_) Acesso em jun 2022.

ROBBINS, S. P. **Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

RODRIGUES, Daniel Abud Seabra Matos e Erica Castilho. **Análise fatorial**. Brasília: Enap, 2019. Disponível em:  
<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4790/1/Livro%20An%C3%A1lise%20Fatorial.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

RUNDLE-THIELE, Sharyn; DIETRICH, Timo; KUBACKI, Krzysztof. Why We Need Segmentation When Designing Social Marketing Programs. **Segmentation In Social Marketing**, [S.L.], p. 197-214, 22 out. 2016. Springer Singapore. [http://dx.doi.org/10.1007/978-981-10-1835-0\\_13](http://dx.doi.org/10.1007/978-981-10-1835-0_13).

SANTOS, Marcelo José dos; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 382-387, jun. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692005000300013>.

SCALCO, Andrea; NOVENTA, Stefano; SARTORI, Riccardo; CESCHI, Andrea. Predicting organic food consumption: a meta-analytic structural equation model based on the theory of planned behavior. **Appetite**, [S.L.], v. 112, p. 235-248, maio 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.007>.

SHAZ, Beth H.; DEMMONS, Derrick G.; CRITTENDEN, Colleen P.; CARNEVALE, Claudine V.; LEE, Mark; BURNETT, Miriam; EASLEY, Kirk; HILLYER, Christopher D. Motivators and barriers to blood donation in African American college students. **Transfusion And Apheresis Science**, [S.L.], v. 41, n. 3, p. 191-197, dez. 2009. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.transci.2009.09.005>.

SILVA JÚNIOR, Severino Domingos da. **DE BOA INTENÇÃO O INFERNO ESTÁ CHEIO**: antecedentes e emissores que influenciam o comportamento dos jovens conversarem com a família sobre doação de órgãos. 2020. 137 f. Tese (Doutorado) - Curso de Administração de Empresas, Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em:  
<https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/29066/Tese%20Severino%20Domingos%20da%20Silva%20Junior.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SOARES, José Francisco, SIQUEIRA, Arminda Lucia. **Introdução à estatística médica**. Belo Horizonte: Departamento de Estatística da UFMG; 2002. 300 p.

SOUSA, Evangelina da Silva; PAIVA, Luis Eduardo Brandão; SANTOS, Alexandre Rodrigues; REBOUÇAS, Sílvia Maria Dias Pedro; FONTENELE, Raimundo Eduardo Silveira. A influência das crenças religiosas na intenção empreendedora: uma análise sob a perspectiva

da teoria do comportamento planejado. **Cadernos Ebape.Br**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 200-215, jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395175983>.

SOUZA, Ana Cláudia de; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 649-659, jul. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.

SOUZA, Anaslena Bastos de.; GOMES, Emiliana Bezerra; LEANDRO, Márcia Lisandra de Sá. Fatores Contribuintes para a Adesão à Doação de Sangue e Medula Óssea. **Cad. Cult. Cienc. Cariri/CE**. v.2, n.1, p.07-14, 2008. <https://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v2i1.11>

SPOTSWOOD, Fiona; TAPP, Alan. Beyond persuasion: a cultural perspective of behaviour. **Journal Of Social Marketing**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 275-294, 7 out. 2013. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/jsocm-01-2013-0006>.

STUDTS, J L; RUBERG, J L; A MCGUFFIN, S; ROETZER, L M. Decisions to register for the National Marrow Donor Program: rational vs emotional appeals. **Bone Marrow Transplantation**, [S.L.], v. 45, n. 3, p. 422-428, 3 ago. 2009. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/bmt.2009.174>.

SWITZER, Galen E.; BRUCE, Jessica G.; MYASKOVSKY, Larissa; DIMARTINI, Andrea; SHELLMER, Diana; CONFER, Dennis L.; ABRESS, Linda K.; KING, Roberta J.; HARNAHA, Allyson G.; OHNGEMACH, Sibylle. Race and ethnicity in decisions about unrelated hematopoietic stem cell donation. **Blood**, [S.L.], v. 121, n. 8, p. 1469-1476, 21 fev. 2013. American Society of Hematology. <http://dx.doi.org/10.1182/blood-2012-06-437343>.

TESSARO, Ângela M, FERREIRA; Viviani B. M. Fidelização dos Doadores da Coleta Externa como Estratégia de Gestão de Estoque no Hemocentro Regional de Maringá - PR, no Período de 2010 a 2012. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Gestão de Hemocentros: relatos de práticas desenvolvidas no Brasil: IV Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros: resumos das monografias finais. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 85-109 p. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao\\_hemocentros\\_relatos\\_praticas\\_brasil.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_hemocentros_relatos_praticas_brasil.pdf). Acesso em jun. 2023.

TORRES, Ruth Cristini; SILVA, Natacha Vieira; SILVEIRA, Josefa Rayane Santos; FONSECA, Michelle Costa; TELES, Weber de Santana; AZEVEDO, Marcel Vinícius Cunha; SILVA, Max Cruz da; ANDRADE, Ana Fátima Souza Melo de; DEBBO, Alejandra; SANTOS JUNIOR, Paulo Celso Curvelo. Cadastro de doadores de medula óssea – Descrição de um experimento / Registration of bone marrow donors - Description of an experimente. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 5, p. 19974-19985, 22 set. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n5-122>.

VEIGA, Ricardo Teixeira. **Teste da teoria do comportamento planejado a partir de respostas do consumidor brasileiro a ações de marketing social**. 2005. 119p. Projeto de pesquisa – relatório final – CNPq, 2005.

VEKARIA, Kruti M.; HAMMELL, Abbey E.; VINCENT, Laura; SMITH, Michael; ROGERS, Todd; SWITZER, Galen E.; MARSH, Abigail A.. The role of prospection in altruistic bone marrow donation decisions. **Health Psychology**, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 316-324, abr. 2020. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000819>.

WITTE, Kim. Putting the fear back into fear appeals: the extended parallel process model. **Communication Monographs**, [S.L.], v. 59, n. 4, p. 329-349, dez. 1992. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/03637759209376276>.

WOOD, Matthew. Midstream social marketing and the co-creation of public services. **Journal Of Social Marketing**, [S.L.], v. 6, n. 3, p.277-293, 11 jul. 2016. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/jsocm-05-2015-0025>.

\_\_\_\_\_, Matthew. Marketing social marketing. **Journal Of Social Marketing**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 94-102, 6 jul. 2012. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/20426761211243937>.

WU, Anise M. S.; LU, Lu-Sha. Cognitive obstacles against organ donation: the influence of negative attitudes, norms, and traditional beliefs on chinese people's intention to donate organs after death. **Journal Of Community & Applied Social Psychology**, [S.L.], p. 87-93, 4 jul. 2010. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/casp.1054>.

## APÊNDICE A – CONSTRUTOS DA PESQUISA

| Construtos     | Definição do construto                                                                                          | Dimensões        | Itens da escala                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Hipóteses                                                                                                                     | Impacto  | Referências                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Atitude</b> | Fatores pessoais, refere-se ao processo de avaliação favorável ou desfavorável de um determinado comportamento. | Temer            | <p>1 - Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea</p> <p>2 - Eu me preocupo em contrair Hepatite ao doar medula óssea</p> <p>3 - Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso ser infectado com o HIV</p> <p>4 - Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso pegar uma infecção</p> | <i>A atitude (temer) influencia negativamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i>            | Negativo | <p>GLASGOW, Mary Ellen Smith; BELLO, Gerald. Bone Marrow Donation: factors influencing intentions in African americans. <b>Oncology Nursing Forum</b>, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 369-377, 1 jan. 2007. Oncology Nursing Society (ONS). <a href="http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377">http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377</a></p> <p>KORKMAZ, Sezer; BİRSEN, Kenan; KURUMLU, Yasemin; ŞEREMET, Gülizar Gülcan; KAHRAMAN, Nesrin; İKBALİ, Ferhat. Planned Behavior Theory: A Study on Healthcare Professionals' Behavior of Donating Blood. <b>International Journal of Health Management and Tourism</b>, [S.L.], 2021; 6(2): 526-549. <a href="https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939">https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939</a></p> |
|                |                                                                                                                 | Ajudar os outros | <p>5 - Eu gostaria de salvar a vida de alguém</p> <p>6 - Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa</p> <p>7 - Eu gosto de ajudar outra pessoa</p>                                                                                                                                                   | <i>A atitude (ajudar os outros) influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i> | Positivo |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                          |                                                                                                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |                                                                                                                                       |                      | <p>8 - Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social</p> <p>9 - Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios</p> <p>10 - Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea</p> <p>11 - Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea</p>                                                                                        |                                                                                                                                                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Normas subjetivas</b> | Refere-se como as pressões sociais são assimiladas pelo indivíduo (crenças normativas) para adotar ou não o comportamento em questão. | Influências externas | <p>12- As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea</p> <p>13- As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim</p> <p>14- A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim</p> | <i>A interação com grupos sociais que defendem a causa influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula</i> | Positivo | <p>GLASGOW, Mary Ellen Smith; BELLO, Gerald. Bone Marrow Donation: factors influencing intentions in african americans. <b>Oncology Nursing Forum</b>, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 369-377, 1 jan. 2007. Oncology Nursing Society (ONS). <a href="http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377">http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377</a></p> |

|                           |                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                                                                        | Aprovação das pessoas | <p>15- Meus familiares aprovam que eu seja um doador de medula óssea</p> <p>16 – Meu/Minha parceiro(a) aprova que eu seja um doador de medula óssea</p> <p>17- A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea</p> <p>18 - Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea</p>                                                                             | <i>A aprovação das pessoas influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i>                     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Controle percebido</b> | Refere-se a crença individual, relacionada ao quão é fácil ou não ter um comportamento | Valor do conhecimento | <p>19 - Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação</p> <p>20- Se eu soubesse mais sobre o procedimento de doação, eu doaria minha medula óssea</p> <p>21- Saber mais sobre doação de medula óssea pode encorajar-me a doar a minha medula óssea</p> <p>22- O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea.</p> | <i>O conhecimento sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i> | Positivo | <p>GLASGOW, Mary Ellen Smith; BELLO, Gerald. Bone Marrow Donation: factors influencing intentions in african americans. <b>Oncology Nursing Forum</b>, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 369-377, 1 jan. 2007. Oncology Nursing Society (ONS). <a href="http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377">http://dx.doi.org/10.1188/07.onf.369-377</a></p> |

|            |                                                                                                |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                | Percepções pessoais*                    | <p>23 - Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea</p> <p>24 - Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro</p> <p>25 - Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea</p> <p>26 - Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim</p> <p>27- Doar medula óssea depende inteiramente de mim</p> | <p><i>As percepções pessoais sobre doação de medula óssea influenciam positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i></p> |          | <p>BEERLI-PALACIO, Asunción; MARTÍN-SANTANA, Josefa D. Model explaining the predisposition to donate blood from the social marketing perspective. <b>International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing</b>, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 205-214, ago. 2009. Wiley.<br/> <a href="http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.352">http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.352</a>.</p> <p>COELHO, Pedro; IBIAPINA, Iveltyma; SILVA, Áurio L. Leocádio da; GUIMARÃES Daniel Barboza. Predisposição para doação de medula óssea à luz da teoria do comportamento planejado. <b>Teoria e Prática em Administração</b>. 2019; 9(1):119-30.<br/> <a href="http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116">http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116</a>.</p> <p>KORKMAZ, Sezer; BİRSEN, Kenan; KURUMLU, Yasemin; ŞEREMET, Gülizar Gülcan; KAHRAMAN, Nesrin; İKBALİ, Ferhat. Planned Behavior Theory: A Study on Healthcare Professionals' Behavior of Donating Blood. <b>International Journal of Health Management and Tourism</b>, [S.L.], 2021; 6(2): 526-549.<br/> <a href="https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939">https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939</a></p> |
| Informação | Ao tomar decisões de alto envolvimento, os indivíduos precisam de informações detalhadas, pois | Compreensão sobre o processo de doação* | <p>28 - Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea</p> <p>29 - Eu sei onde posso me cadastrar para ser um doador de medula óssea</p>                                                                                                                                                                                                                              | <p><i>Informações sobre doação de medula óssea influencia positivamente a intenção do</i></p>                                                                | Positivo | <p>BEERLI-PALACIO, Asunción; MARTÍN-SANTANA, Josefa D. Model explaining the predisposition to donate blood from the social marketing perspective. <b>International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing</b>, [S.L.], v. 14, n. 3, p.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                             |                                                                                                                                           |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | a partir disso, iniciam o processo de tomada de decisão usando suas funções cognitivas e suas decisões são basicamente de forma racional. |                                                    | <p>30 - Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea</p> <p>31 - Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea</p> <p>32 - Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea**</p>                                                             | <i>indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea.</i>                                                              |          | <p>205-214, ago. 2009. Wiley.<br/><a href="http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.352">http://dx.doi.org/10.1002/nvsm.352</a>.</p> <p>COELHO, Pedro; IBIAPINA, Iveltyma; SILVA, Áurio L. Leocádio da; GUIMARÃES Daniel Barboza. Predisposição para doação de medula óssea à luz da teoria do comportamento planejado. <b>Teoria e Prática em Administração</b>. 2019; 9(1):119-30.<br/><a href="http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116">http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116</a>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Confiança no serviço</b> | Refere-se à percepção de confiança das pessoas nos serviços prestados pelo Hemocentro                                                     | Confiança nos serviços realizados pelo Hemocentro* | <p>33 - Eu confio no trabalho do Hemocentro</p> <p>34 - Eu acredito que o serviço do Hemocentro é seguro</p> <p>35 - Eu me submeteria a um procedimento de saúde no Hemocentro</p> <p>36 - Eu conheço o trabalho do Hemocentro</p> <p>37 - Eu confiaria no Hemocentro se fosse ser um doador de medula óssea</p> | <i>A confiança no serviço influencia positivamente a intenção do indivíduo se cadastrar como doador de medula óssea</i> | Positivo | <p>MARCONDES, Ss; ROCHA, Dmdc; ORLETTI, Mdpsv; BELSHOFF, Cp; CALATRONE, Ba; PREZOTTI, Anl; FRANÇA, McFc; CORRÊA, Cdtso; PORTUGAL, Fb; REIS, Ct. Aferição da cultura de segurança do paciente em um Hemocentro: relato de experiência. <b>Hematology, Transfusion And Cell Therapy</b>, [S.L.], v. 44, p. 517-518, out. 2022. Elsevier BV.<br/><a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.884">http://dx.doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.884</a>.</p> <p>GUGLIELMETTI MUGION, R., PASCA, M.G., DI DI PIETRO, L; RENZI, M. F. Promoting the propensity for blood donation through the understanding of its determinants. <b>BMC Health Services Research</b> 21, 127 (2021).<br/><a href="https://doi.org/10.1186/s12913-021-06134-8">https://doi.org/10.1186/s12913-021-06134-8</a>.</p> |

|          |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                             |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intenção | Construto resultante da convergência de três componentes, a atitude, o norma subjetiva e o controle percebido, que pode ser entendida como um indicativo do grau de esforço que deve ser usado para o comportamento a ser executado. | Intenção de cadastrar * | <p>38 - Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea</p> <p>39 - Eu possuo a intenção de realizar o cadastro como doador de medula óssea</p> <p>40 - Eu creio que um dia vou realizar o cadastro como doador de medula óssea</p> <p>41 – Eu acho que doar medula óssea é uma boa ideia</p> <p>42 - Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer</p> <p>43 - Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea</p> <p>44 – Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios</p> | A intenção do indivíduo se cadastrar como doador influencia a intenção de doar medula óssea | Positivo | <p>KORKMAZ, Sezer; BİRSEN, Kenan; KURUMLU, Yasemin; ŞEREMET, Gülizar Gülcan; KAHRAMAN, Nesrin; İKBALİ, Ferhat. Planned Behavior Theory: A Study on Healthcare Professionals' Behavior of Donating Blood. <b>International Journal of Health Management and Tourism</b>, [S.L.], 2021; 6(2): 526-549.<br/> <a href="https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939">https://doi.org/10.31201/ijhmt.961939</a></p> <p>COELHO, Pedro; IBIAPINA, Iveltyma; SILVA, Áurio L. Leocádio da; GUIMARÃES Daniel Barboza. Predisposição para doação de medula óssea à luz da teoria do comportamento planejado. <b>Teoria e Prática em Administração</b>. 2019; 9(1):119-30.<br/> <a href="http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116">http://dx.doi.org/10.21714/2238-104X2019v9i1-41116</a>.</p> <p>GUGLIELMETTI MUGION, R., PASCA, M.G., DI DI PIETRO, L; RENZI, M. F. Promoting the propensity for blood donation through the understanding of its determinants. <b>BMC Health Services Research</b> 21, 127 (2021).<br/> <a href="https://doi.org/10.1186/s12913-021-06134-8">https://doi.org/10.1186/s12913-021-06134-8</a>.</p> |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                   |                                                                                                                                                                                   |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | Intenção de doar* | <p>45 - Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo</p> <p>46 - Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea</p> <p>47 - Eu quero doar minha medula óssea</p> |  |  | <p>CHEN, Liangyong. Applying the extended theory of planned behaviour to predict Chinese people's non-remunerated blood donation intention and behaviour: the roles of perceived risk and trust in blood collection agencies. <b>Asian Journal Of Social Psychology</b>, [S.L.], v. 20, n. 3-4, p. 221-231, jul. 2017. Wiley.<br/> <a href="http://dx.doi.org/10.1111/ajsp.12190">http://dx.doi.org/10.1111/ajsp.12190</a>.</p> |
|--|--|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\* Variáveis elaboradas pelo autor, baseado na literatura e na imersão ao campo de pesquisa.

\*\*Item elaborado pelo autor, com base na imersão ao campo de pesquisa.

## APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### Pesquisa sobre doação medula óssea

Este questionário busca compreender os fatores que levam as pessoas a doarem medula óssea. A pesquisa está sendo realizada para elaboração da dissertação do discente Alex de Souza Menezes, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional/UFPB, orientado pela professora Dra. Diana Teixeira de Carvalho.

Gostaríamos de solicitar a sua participação neste estudo, ressaltando que todas as respostas são anônimas. Agradecemos a sua participação.

Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas em relação ao questionário de pesquisa.

### Questionário

#### 1. Qual seu sexo?

a) ☐ Masculino

b) ☐ Feminino

c) ☐ Outro

2. Em qual região você mora? \_\_\_\_\_

3. Em qual estado você mora? \_\_\_\_\_

4. Temos abaixo um conjunto de afirmações para as quais pedimos que você indique sua percepção. Considere que 1 indica DISCORDO TOTALMENTE, 7 indica CONCORDO TOTALMENTE.

|                                                                                                            |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Eu acredito que pessoas socialmente importantes podem receberem doações de medula óssea primeiro           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| A equipe médica que realiza os procedimentos de transplante de medula óssea deve ser gentil                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Saber sobre o paciente incentiva a doação de medula óssea                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |



|                                                                                                                                           |   |   |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| A equipe médica que realiza os procedimentos de transplante de medula óssea deve me oferecer o suporte necessário durante e após a doação | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer                                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu gostaria de salvar a vida de alguém                                                                                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

**10. Qual a sua renda familiar mensal? (Considere a soma da renda de todas as pessoas que moram na sua casa)**

- a) ☐ Até R\$ 2.000,00                      b) ☐ R\$ 2.001,00 – R\$ 4.000,00  
c) ☐ R\$ 4.001,00 – R\$ 6.000,00              d) ☐ R\$ 6.001,00 – R\$ 8.000,00  
e) ☐ Acima de R\$ 8.000,00

**11. Temos abaixo um conjunto de afirmações para as quais pedimos que você indique sua percepção. Considere que 1 indica DISCORDO TOTALMENTE, 7 indica CONCORDO TOTALMENTE.**

|                                                                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea                                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu gosto de ajudar outra pessoa                                                                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

**12. Você sabe como funciona o processo de doação de medula óssea?**

- a) ☐ Sim                      b) ☐ Não

**13. Temos abaixo um conjunto de afirmações para as quais pedimos que você indique sua percepção. Considere que 1 indica DISCORDO TOTALMENTE, 7 indica CONCORDO TOTALMENTE.**

|                                                                     |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

|                                                          |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|

**14. Você é cadastrado como doador de medula óssea?**

- a) ☐ Sim                      b) ☐ Não

**15. Você já doou sua de medula óssea?**

- a) ☐ Sim                      b) ☐ Não

**16. Temos abaixo um conjunto de afirmações para as quais pedimos que você indique sua percepção. Considere que 1 indica DISCORDO TOTALMENTE, 7 indica CONCORDO TOTALMENTE.**

|                                                          |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Doar ou não medula óssea depende inteiramente de mim     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Eu quero doar minha medula óssea                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

**17. Por favor, leia o cenário descrito abaixo, antes de responder às questões que seguem.**

Imagine que você é registrado no Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) há 3 anos, e que tenha sido contatado pelo Hemocentro da sua cidade, uma vez que foi identificado um potencial paciente compatível para receber sua doação de medula óssea. Você é convidado a realizar novos testes de compatibilidade e uma avaliação clínica e laboratorial. Caso seja comprovada a compatibilidade com o paciente e confirmado que você está em bom estado de saúde, a doação será agendada para os próximos dias. Ressalta-se que todo esse processo costuma levar 60 dias e não é necessária nenhuma mudança de hábitos de vida, de trabalho ou de alimentação, além de que a medula óssea do doador se recompõe em 15 dias.

Considerando o cenário descrito, meu interesse em doar medula óssea” é

|       |          |   |   |   |   |   |         |
|-------|----------|---|---|---|---|---|---------|
| Baixo | Moderado |   |   |   |   |   | Elevado |
| 0     | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7       |

Considerando o cenário descrito, e minha vontade espontânea, a probabilidade, no futuro, de que eu doe medula óssea seria

| Baixo |   |   | Moderado |   |   | Elevado |   |
|-------|---|---|----------|---|---|---------|---|
| 0     | 1 | 2 | 3        | 4 | 5 | 6       | 7 |

**AGRADECEMOS A COLABORAÇÃO!**

**APÊNDICE C – MATERIAL COMPARTILHADO NAS REDES SOCIAIS E  
UTILIZADO NOS “CONVITES”**



**Fatores de influência na  
doação de medula óssea.**

Olá! Estou desenvolvendo uma pesquisa  
para a minha dissertação de mestrado e  
gostaria de convidá-lo(a) a participar dela.  
Levará apenas alguns minutinhos!

**Clique no link abaixo:**

<https://forms.gle/Md8aJDZVAALFoU2BA>

**Sua participação  
é muito valiosa!  
Conto com você!**

Para acessar, utilize o  
link disponibilizado  
ou o QR Code abaixo:



### APÊNDICE D – DICIONÁRIO DE VARIÁVEIS

| ATITUDE                     |        |                                                                                            |         |
|-----------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| DIMENSÕES                   | CÓDIGO | ITEM                                                                                       | VALORES |
| Temer<br>(ATTEMER)          | ATT1   | Eu me preocupo em ter algum problema de saúde em decorrência da doação de medula óssea     | 1 a 7   |
|                             | ATT2   | Eu me preocupo em contrair Hepatite ao doar medula óssea                                   | 1 a 7   |
|                             | ATT3   | Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso ser infectado com o HIV             | 1 a 7   |
|                             | ATT4   | Eu acredito que se eu doar a minha medula óssea, posso pegar uma infecção                  | 1 a 7   |
| Ajudar os outros<br>(ATAJU) | ATA1   | Eu gostaria de salvar a vida de alguém                                                     | 1 a 7   |
|                             | ATA2   | Para mim, salvar a vida de alguém doando a minha medula óssea é uma possibilidade atrativa | 1 a 7   |
|                             | ATA3   | Eu gosto de ajudar outra pessoa                                                            | 1 a 7   |
|                             | ATA4   | Acredito que doar medula óssea é uma responsabilidade social                               | 1 a 7   |
|                             | ATA5   | Doar medula óssea está de acordo com os meus princípios                                    | 1 a 7   |
|                             | ATA6   | Meus valores pessoais me incentivam a doar medula óssea                                    | 1 a 7   |
|                             | ATA7   | Tenho a responsabilidade de doar minha medula óssea                                        | 1 a 7   |
| NORMAS SUBJETIVAS           |        |                                                                                            |         |
| DIMENSÕES                   | CÓDIGO | ITEM                                                                                       | VALORES |

|                                     |               |                                                                                                                                |                |
|-------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Influências externas<br>(NS_INFL)   | NSI1          | As opiniões dos meus amigos são importantes para que eu possa ser um doador de medula óssea                                    | 1 a 7          |
|                                     | NSI2          | As opiniões dos meus companheiros de igreja sobre se eu deveria doar medula óssea são importantes para mim                     | 1 a 7          |
|                                     | NSI3          | A opinião do meu parceiro (marido, mulher, namorado ou namorada etc) sobre se eu devo doar medula óssea é importante para mim. | 1 a 7          |
| Aprovação das pessoas<br>(NSAPRO)   | NSA1          | Meus familiares aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                  | 1 a 7          |
|                                     | NSA2          | Meu/Minha parceiro(a) aprova que eu seja um doador de medula óssea                                                             | 1 a 7          |
|                                     | NSA3          | A minha família aprovaria que eu doasse a minha medula óssea                                                                   | 1 a 7          |
|                                     | NSA4          | Os meus amigos aprovam que eu seja um doador de medula óssea                                                                   | 1 a 7          |
| <b>CONTROLE PERCEBIDO</b>           |               |                                                                                                                                |                |
| <b>DIMENSÕES</b>                    | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                                                                    | <b>VALORES</b> |
| Valor do conhecimento<br>(CP_VALOR) | CPV1          | Saber sobre o processo de doação de medula óssea incentiva a doação                                                            | 1 a 7          |
|                                     | CPV2          | Se eu soubesse mais sobre o procedimento de doação, eu doaria minha medula óssea                                               | 1 a 7          |
|                                     | CPV3          | Saber mais sobre doação de medula óssea pode encorajar-me a doar a minha medula óssea                                          | 1 a 7          |
|                                     | CPV4          | O conhecimento sobre doação de medula óssea pode encorajar as pessoas a doarem medula óssea.                                   | 1 a 7          |
| Percepções pessoais                 | CPP1          | Acredito que eu estou apto para realizar a doação de medula óssea                                                              | 1 a 7          |

|                                                                |               |                                                                                                |                |
|----------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| (CP_PERC)                                                      | CPP2          | Eu me vejo como um indivíduo que irá realizar o cadastro como doador de medula óssea no futuro | 1 a 7          |
|                                                                | CPP3          | Eu tenho tempo para realizar a doação de medula óssea                                          | 1 a 7          |
|                                                                | CPP4          | Realizar a doação de medula óssea é algo viável para mim                                       | 1 a 7          |
|                                                                | CPP5          | Doar medula óssea depende inteiramente de mim                                                  | 1 a 7          |
| <b>INFORMAÇÃO</b>                                              |               |                                                                                                |                |
| <b>DIMENSÕES</b>                                               | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                                    | <b>VALORES</b> |
| Compreensão sobre o processo de doação<br>(INF_COMP)           | INF1          | Eu sei quais são os requisitos para ser um doador de medula óssea                              | 1 a 7          |
|                                                                | INF2          | Eu sei onde posso me cadastrar para ser um doador de medula óssea                              | 1 a 7          |
|                                                                | INF3          | Eu conheço os benefícios de realizar a doação de medula óssea                                  | 1 a 7          |
|                                                                | INF4          | Eu sei quais as doenças que restringem a realização do cadastro como doador de medula óssea    | 1 a 7          |
|                                                                | INF5          | Eu sei quais são as formas de doação de medula óssea                                           | 1 a 7          |
| <b>CONFIANÇA NO SERVIÇO</b>                                    |               |                                                                                                |                |
| <b>DIMENSÕES</b>                                               | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                                    | <b>VALORES</b> |
| Confiança nos serviços realizados pelo Hemocentro<br>(CSVCONF) | CSV1          | Eu confio no trabalho do Hemocentro                                                            | 1 a 7          |
|                                                                | CSV2          | Eu acredito que o serviço do Hemocentro é seguro                                               | 1 a 7          |
|                                                                | CSV3          | Eu me submeteria a um procedimento de saúde no Hemocentro                                      | 1 a 7          |

|                                     |               |                                                                             |                |
|-------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                     | CSV4          | Eu conheço o trabalho do Hemocentro                                         | 1 a 7          |
|                                     | CSV5          | Eu confiaria no Hemocentro se fosse ser um doador de medula óssea           | 1 a 7          |
| <b>INTENÇÃO</b>                     |               |                                                                             |                |
| <b>DIMENSÕES</b>                    | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                 | <b>VALORES</b> |
| Intenção de cadastrar<br>(INT_CADS) | INTC1         | Eu pretendo definitivamente realizar o cadastro como doador de medula óssea | 1 a 7          |
|                                     | INTC2         | Eu possuo a intenção de realizar o cadastro como doador de medula óssea     | 1 a 7          |
|                                     | INTC3         | Eu creio que um dia vou realizar o cadastro como doador de medula óssea     | 1 a 7          |
| Intenção de doar<br>(INT_DOAR)      | INTD1         | Eu acho que doar medula óssea é uma boa ideia                               | 1 a 7          |
|                                     | INTD2         | Acho que doar minha medula óssea é um comportamento sábio a se fazer        | 1 a 7          |
|                                     | INTD3         | Estou otimista com a ideia de doar minha medula óssea                       | 1 a 7          |
|                                     | INTD4         | Eu gostaria de doar minha medula óssea mesmo sem receber benefícios         | 1 a 7          |
|                                     | INTD5         | Eu pretendo doar minha medula óssea em um futuro próximo                    | 1 a 7          |
|                                     | INTD6         | Se eu tiver oportunidade, doarei minha medula óssea                         | 1 a 7          |
|                                     | INTD7         | Eu quero doar minha medula óssea                                            | 1 a 7          |
|                                     | INTD8         | Considerando o cenário descrito, meu interesse em doar medula               | 1 a 7          |

|                                |               |                                                                                                                           |                                                                                                                 |
|--------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                |               | óssea” é                                                                                                                  |                                                                                                                 |
|                                | INTD9         | Considerando o cenário descrito, e minha vontade espontânea, a probabilidade, no futuro, de que eu doe medula óssea seria | 1 a 7                                                                                                           |
| <b>PERFIL DA AMOSTRA</b>       |               |                                                                                                                           |                                                                                                                 |
|                                | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                                                               | <b>VALORES</b>                                                                                                  |
|                                | PROCDOA       | Você sabe como funciona o processo de doação de medula óssea?                                                             | 0: Sim<br>1: Não                                                                                                |
|                                | CADASTRO      | Você é cadastrado como doador de medula óssea?                                                                            | 0: Sim<br>1: Não                                                                                                |
|                                | DOOU          | Você já doou sua de medula óssea?                                                                                         | 0: Sim<br>1: Não                                                                                                |
| <b>DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b> |               |                                                                                                                           |                                                                                                                 |
|                                | <b>CÓDIGO</b> | <b>ITEM</b>                                                                                                               | <b>VALORES</b>                                                                                                  |
|                                | IDADE         | Qual a sua idade?                                                                                                         | 0: Até 17 anos<br>1: Entre 18 e 23 anos<br>2: Entre 24 e 29 anos<br>3: Entre 30 e 35 anos<br>4: Mais de 35 anos |
|                                | GÊNERO        | Qual o seu sexo?                                                                                                          | 0: Masculino<br>1: Feminino<br>2: Outros                                                                        |
|                                | REGIÃO        | Em qual região você mora?                                                                                                 | 0: Norte<br>1: Nordeste<br>2: Centro-Oeste<br>3: Sudeste                                                        |

|  |    |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|----|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |    |                           | 4: Sul                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|  | UF | Em qual estado você mora? | 0: Acre (AC)<br>1: Alagoas (AL)<br>2: Amapá (AP)<br>3: Amazonas (AM)<br>4: Bahia (BA)<br>5: Ceará (CE)<br>6: Distrito Federal (DF)<br>7: Espírito Santo (ES)<br>8: Goiás (GO)<br>9: Maranhão (MA)<br>10: Mato Grosso (MT)<br>11: Mato Grosso do Sul (MS)<br>12: Minas Gerais (MG)<br>13: Pará (PA)<br>14: Paraíba (PB)<br>15: Paraná (PR)<br>16: Pernambuco (PE)<br>17: Piauí (PI)<br>18: Rio de Janeiro (RJ)<br>19: Rio Grande do Norte (RN)<br>20: Rio Grande do Sul (RS)<br>21: Rondônia (RO)<br>22: Roraima (RR)<br>23: Santa Catarina (SC)<br>24: São Paulo (SP) |

|  |          |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                          |
|--|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |          |                                                                                                            | 25: Sergipe (SE)<br>26: Tocantins (TO)                                                                                                                                                   |
|  | ESTCIV   | Estado civil?                                                                                              | 0: Solteiro(a)<br>1: Casado(a)<br>2: Divorciado(a)<br>3: União estável<br>4: Viúvo(a)                                                                                                    |
|  | FORMAÇÃO | Qual o seu grau de formação?                                                                               | 0: Ensino Fundamental<br>1: Ensino Médio<br>2: Ensino Superior Incompleto<br>3: Ensino Superior completo<br>4: Pós-Graduado(a)                                                           |
|  | RENDIA   | Qual a sua renda familiar mensal?<br>(Considere a soma da renda de todas as pessoas que moram na sua casa) | <b>0:</b> Até R\$ 2.000,00<br><b>1:</b> R\$ 2.001,00 – R\$ 4.000,00<br><b>2:</b> R\$ 4.001,00 – R\$ 6.000,00<br><b>3:</b> R\$ 6.001,00 – R\$ 8.000,00<br><b>4:</b> Acima de R\$ 8.000,00 |