

CRISTIANE DO ROCIO WALACH

**O PROCESSO DE DOAÇÃO DE SANGUE NO HC: PROPOSTA DE  
MELHORIAS DO BIOBANCO**

CURITIBA

2010

CRISTIANE DO ROCIO WALACH

**O PROCESSO DE DOAÇÃO DE SANGUE NO HC: PROPOSTA DE MELHORIAS  
PARA O BIOBANCO**

Projeto técnico apresentado à  
Universidade Federal do Paraná para  
obtenção do título de Especialista em  
Gestão Pública.

Orientador: Prof<sup>o</sup> Acyr Seleme

CURITIBA

2010

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
1.1 TEMA.....	7
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO.....	7
1.3 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	7
1.4 OBJETIVOS.....	7
1.4.1 Objetivo Geral.....	7
1.4.2 Objetivos específicos: .....	7
1.5 JUSTIFICATIVA.....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO .....	10
3. DIAGNÓSTICOS E SOLUÇÕES .....	10
3.1 DIAGNÓSTICO.....	10
3.1.1 Recursos Humanos .....	10
3.1.2 Estrutura física.....	12
3.1.3 Fluxo de atendimento .....	12
3.2 SOLUÇÕES .....	14
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	16
5. ANEXO 1 .....	19
Folder do Biobanco: .....	19
6. REFERÊNCIAS .....	21

## 1. INTRODUÇÃO

A história da Universidade Federal do Paraná começou em 1892, com o lançamento da pedra fundamental pelo político Rocha Pombo. Em 1912, iniciou-se novamente o movimento pró-Universidade do Paraná, sendo fundada em 19 de dezembro de 1912, por Victor Ferreira do Amaral. Inicialmente como instituição particular, a UFPR ofertava nove cursos.

O reitor Flávio Suplicy de Laceria mobilizou lideranças do estado, e em 1950 a Universidade Federal do Paraná tornou-se pública e gratuita.

Próximo de completar 100 anos, a UFPR é um símbolo de Curitiba, feito da audácia de seus criadores, e se orgulha de ser a primeira Universidade do Brasil.

A história do Hospital de Clínicas se confunde com a história da UFPR, pois começou em um modesto sobrado localizado na rua Comendador Araújo. No diário oficial de 23 de agosto de 1948, foi desapropriada uma área pertencente ao Sr. Agostinho Ermelino de Leão para a construção do prédio central. O HC foi incorporado ao patrimônio da UFPR em 1953.

No dia 05 de agosto de 1961, o presidente Jânio Quadros declarou oficialmente o hospital em funcionamento, e a partir desta data iniciou-se uma série de inaugurações e implantações que possibilitariam o atendimento de 411 mil habitantes do estado do Paraná.

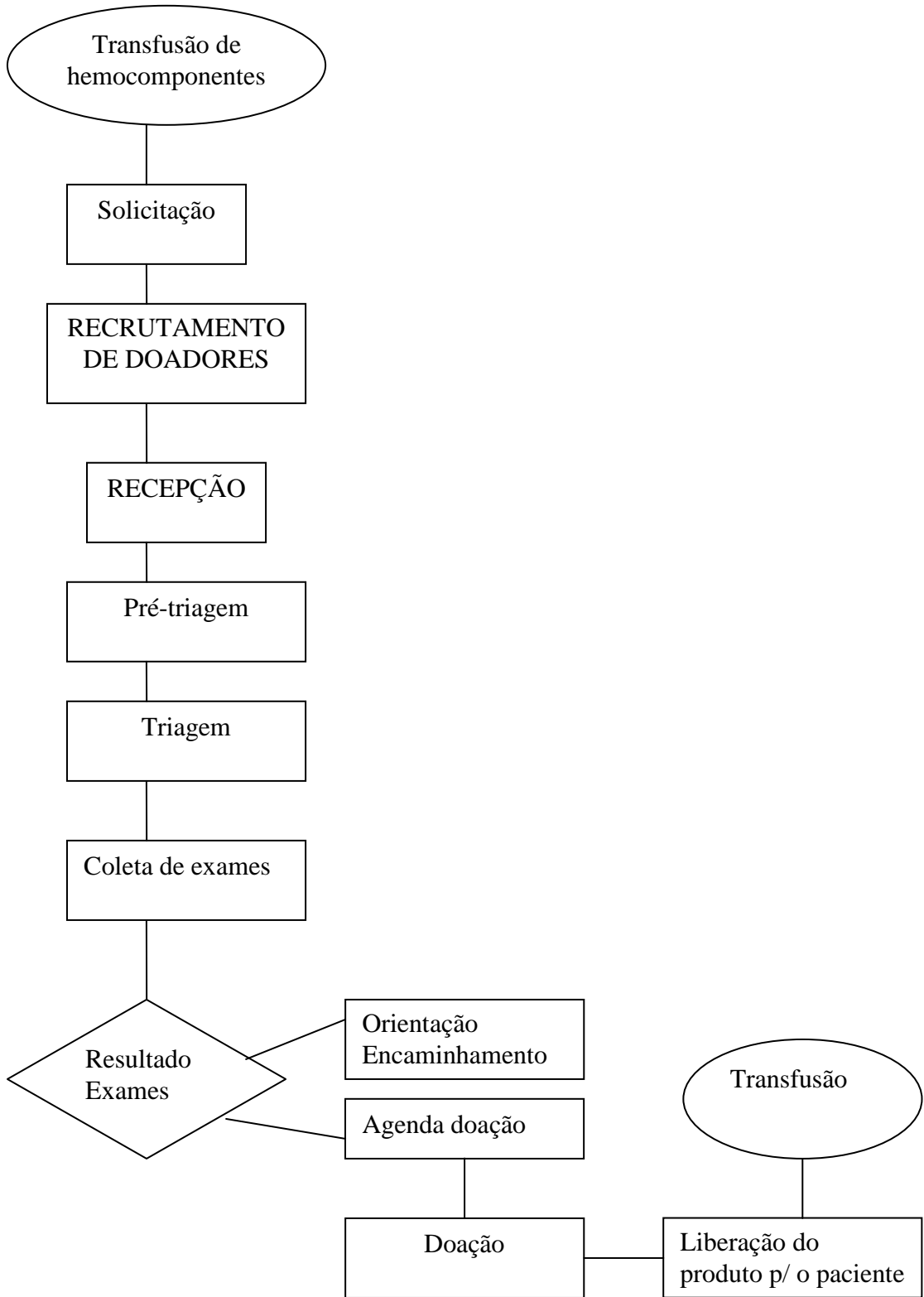
O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), conta com um Serviço de Hemoterapia, que visa atender às necessidades ambulatoriais e dos pacientes internados, que em conjunto com o serviço de transplante de medula óssea e do serviço de Hemato-onco formam a unidade funcional (UHHO).

A missão da UHHO é prestar assistência acreditada e humanizada em hematologia, hemoterapia e oncologia aos pacientes do Hospital de Clínicas, ofertando campo para ensino, pesquisa e extensão.

O Serviço de Hemoterapia é dividido em setores: Setor de Coleta, Setor de Fracionamento, Setor de Imunohematologia, Setor de Sorologia, Setor de Criobiologia, Setor de Expedição, Setor Administrativo, Setor de Qualidade e Setor de Aférese. Todos os setores são interligados e fazem parte do processo da obtenção dos hemocomponentes.

No Setor de Coleta inicia todo o processo, é o local onde os doadores realizam a doação de sangue ou exames para doar plaquetas. Para facilitar o acesso dos doadores, o setor foi transferido do prédio central do Hospital de Clínicas (HC), para um prédio próprio em 2001 e criado o nome Biobanco com a finalidade de facilitar a doação.

O Serviço de Hemoterapia atende atualmente 40 doadores/dia, e os resultados obtidos servirão de subsídios para novas ações que visem à melhoria da qualidade de atendimento a esses doadores.



**Ilustração 1**

## **1.1 TEMA**

O Serviço de atendimento aos Doadores de Sangue do Biobanco/HC/UFPR.

## **1.2 PROBLEMATIZAÇÃO**

- Por que ocorrem reclamações dos doadores de sangue quanto ao atendimento no Biobanco?
- O estoque de sangue no HC fica prejudicado em função do atendimento ao doador?
- Como ocorrem as reclamações quanto ao atendimento?
- Que providências são tomadas em relação às reclamações?
- Quando ocorrem essas reclamações?
- Que fatores influenciam no atendimento ao doador?

## **1.3 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA**

O número de doadores de sangue diminui quando o doador não recebe o atendimento esperado, ele recorre a outro local para realizar a doação. A única maneira do estoque de sangue corresponder às necessidades de transfusões realizadas no Hospital de Clínicas é através de doações realizadas por familiares de pacientes internados ou por doadores voluntários. Os doadores voluntários não apresentam vínculo com o Hospital de Clínicas, isto é, algum familiar recebendo tratamento, portanto ele irá doar na instituição que oferecer um melhor atendimento.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo Geral**

Levantar problemas relacionados ao atendimento no Setor de Coleta/Biobanco, para melhorar a qualidade do serviço e aumentar o número de doadores.

### **1.4.2 Objetivos específicos:**

- Verificar quais as reclamações mais frequentes dos doadores de sangue.
- Fidelizar as doações realizadas por voluntários.
- Aumentar o número de doadores de sangue.
- Programar melhorias no atendimento dos doadores de sangue.

## 1.5 JUSTIFICATIVA

O Serviço de Hemoterapia/HC/UFPR realiza aproximadamente 2.200 transfusões/mês. Ultimamente o número de doadores de sangue vem diminuindo consideravelmente, prejudicando o estoque de hemocomponentes, obrigando o serviço a recorrer a outros bancos de sangue para atender os pacientes.

Comparecem atualmente ao serviço 439 doadores voluntários/mês e 389 doadores de reposição/mês. Doadores voluntários são aqueles, que são levados a realizar a doação por vários motivos, desde a dádiva, altruísmo ou agradecimento.

Doadores de reposição são aqueles que a principio realizam a doação para atender ao pedido de um amigo ou familiar que tem alguém necessitando. O número ideal de doadores é de aproximadamente 2.500 doadores/mês, para um suporte hemoterápico adequado aos pacientes do HC/UFPR.

“A demora no atendimento é motivo comum de reclamações nos serviços de hemoterapia, pois, à medida que se tornam mais dinâmicas as necessidades dos doadores, aumentam as exigências da capacidade de resposta das instituições, com vistas à disponibilização de recursos humanos e materiais.” (VICENTE 2002 *apud* BORGES et al 2005).

Segundo EILERS (2004) o tempo de espera é um significativo componente de satisfação do doador, são abordados também itens em relação à limpeza, a confiabilidade do material utilizado, o lanche oferecido, contentamento do doador com o contato com os funcionários do serviço de hemoterapia, em relação à percepção do doador quanto ao prazer dos funcionários em atendê-lo e explicar suas dúvidas, à gentileza, ao sentir-se à vontade e ao respeito.

A atitude do funcionário, durante o processo de doação, é de grande influência na decisão do doador em retornar ao serviço, para realizar novas doações.

O Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos (RDC) número 153, de junho de 2004, todo serviço de hemoterapia deve contar com programa de treinamento e capacitação de todo o pessoal, para um atendimento de qualidade (LUDWIG, 2005).



Ainda segundo Ludwig (2005) estudos demonstram que diversas variáveis são importantes na doação de sangue, foram testados três aspectos: a) a confiança individual na unidade hemoterapia; b) medo pessoal de adquirir problemas de saúde pelo ato de doar; c) medo geral que as pessoas associam a doação de sangue. Neste trabalho ficou evidenciada a importância da confiança do doador no atendimento prestado. Se as pessoas não confiam nos serviços de hemoterapia, as implicações dessa atitude podem afetar o suprimento de sangue. Os serviços de hemoterapia da rede pública ou privada têm como objetivo produzir produtos e serviços de qualidade para satisfazer as necessidades dos clientes, sejam eles usuários ou doadores. Quando isso não ocorre se faz necessária a implantação de um processo de qualidade.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO**

As pessoas sempre foram fascinadas pelo sangue, os egípcios antigos tomavam banho nele, os aristocratas o bebiam, autores e dramaturgos usaram-no como temas e a humanidade moderna o transfundem.

Em 1492, retirou-se sangue de três jovens e o deram ao Papa Inocêncio VII, ferido, na Esperança de cura, infelizmente todos morreram. Um dos grandes problemas era a coagulação do sangue. A segunda guerra estimulou a pesquisa para preservação do sangue porque a demanda por sangue e plasma aumentou. E foi nesta época que surgiu o primeiro banco de sangue da Cruz Vermelha, coletando sangue de voluntários.

Desde então, tem surgido inúmeros Bancos de Sangue em todos os países, para dar suporte ao tratamento de inúmeras doenças.

Segundo Bordin, Langhi, Junior e Covas (2007, p.50-51) no final da década de 80, na maioria dos centros de hemoterapia, a captação de doadores era feita de maneira empírica e de forma coercitiva, visando exclusivamente manter os estoques de sangue.

Esses tipos de estabelecimento têm muitas dificuldades na captação de doadores porque, para os doadores em potencial - em faixa etária de 18 a 65 anos - a doação de sangue ainda não se tornou um hábito regular e voluntário. Doam apenas quando há necessidade na família ou para amigos.

E ainda existem muitos tabus que envolvem a doação, como: doando uma vez ele terá que doar sempre, porque o organismo vai produzir sangue em excesso; ou se doar uma vez, o sangue pode engrossar obrigando-o a doar mais vezes; ou medo da dor; medo da agulha; medo de desmaiar; enfim existem inúmeros motivos para não doar.

A atitude dos doadores deve ser vista como solidariedade humana, como compromisso e responsabilidade social. Portanto as pessoas que vencem todas essas barreiras e resolvem realizar a doação de sangue, esperam e devem ter um atendimento de qualidade.

## **3. DIAGNÓSTICOS E SOLUÇÕES**

### **3.1 DIAGNÓSTICO**

#### **3.1.1 Recursos Humanos**

No Biobanco atuam os seguintes profissionais:

- Recepcionistas: responsáveis pelo cadastro de doadores e entrega de carteirinhas com o resultado das doações.
- Auxiliares de enfermagem: realizam a pré-triagem (verificação da pressão arterial, pulso, peso e volume globular, para o teste de anemia). Também fazem a coleta de sangue dos doadores para exames.
- Enfermeiras: são responsáveis pela triagem, liberando-os para a doação de sangue ou não. Atendem as reações que podem ocorrer durante as doações, orientam doadores que apresentam resultados reagentes nos exames de doação.
- Médico: lidera a equipe e o serviço de hemoterapia.

A maioria dos funcionários lotados no serviço de hemoterapia já atua há muito tempo no serviço e possui experiência adquirida através da prática, e no Biobanco isso não é diferente; o que ocorre é que um grande número de funcionários se aposenta sem reposição. A falta de funcionários ocasiona uma desmotivação no setor, e isso contagia os poucos funcionários que são transferidos para o setor.

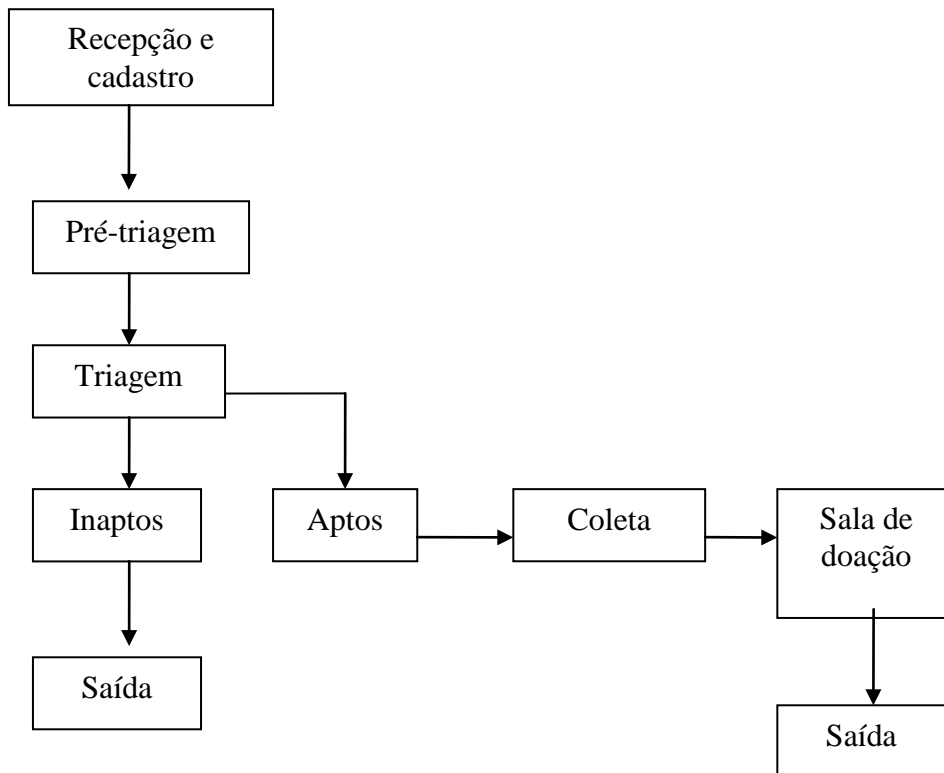
Em muitos casos, funcionários de outros setores que não se adaptaram ou que apresentam algum tipo de limitação são transferidos para o Biobanco, pelo fato de que as funções são diferenciadas, e a clientela é composta por pessoas saudáveis, e não pacientes. Muitas vezes isso cria uma visão errônea, em que os funcionários não necessitam de agilidade e experiência para essa atuação.

Muitos funcionários estão afastados por motivos de saúde. Assim, o horário de atendimento ao doador foi reduzido, desde janeiro de 2010. O atendimento era feito de segunda-feira a sexta-feira, das 7:00h às 18:00h, e nos sábados das 9:30h às 15:00h. Atualmente, esse horário é das 7:00h às 13:00h, de segunda a sexta; sábados das 7:00h às 16:00h.

Existem dois consultórios para realização da triagem clínica, mas por vezes, apenas uma enfermeira faz o serviço de triagem. Devido aos plantões de sábado, alguns funcionários folgam durante a semana, desfalcando ainda mais a equipe.

Especificamente, no setor de coleta não existe um organograma com uma liderança definida.

O fluxograma do processo de doação é o seguinte:



**Ilustração 2**

### 3.1.2 Estrutura física

A estrutura física do Biobanco foi construída conforme recomendações da ANVISA RDC-50 de 21 de fevereiro de 2002.

### 3.1.3 Fluxo de atendimento

A sala de coleta é composta por 8 cadeiras para coletar, mas dificilmente todas estão ocupadas ao mesmo tempo, e alguns funcionários alegam que não conseguem atender dois doadores ao mesmo tempo, e o resultado é uma demora no atendimento. Não há uma funcionária responsável por ficar na sala de lanche dos doadores, onde deveria servir o lanche e observar alguma eventual reação. Dessa maneira, o lanche fica em uma mesa na mesma sala de espera dos doadores, e aqueles que realizaram a doação ficam sem um cuidado específico.

Mensalmente, é emitido um relatório de atendimento geral: Total de doadores, total de aptos e inaptos e outros procedimentos, dificultando uma avaliação individual de produção. O recrutamento é realizado exclusivamente pelo telefone com os familiares e não são realizadas visitas aos pacientes internados durante os horários de visita, para um contato direto.

O Hospital de Clínicas atende muitos pacientes que vem de outras cidades , e que na maioria das vezes vêm sozinhos ou com algum acompanhante. Quando esses pacientes necessitam de transfusão, é difícil conseguir doadores em Curitiba. Não existe também uma cultura de doação voluntária. No Brasil, diferentemente de outros países não existe o hábito de realizar doações espontâneas, o que dificulta a criação de um grupo de doadores voluntários de repetição.

Todos os procedimentos do Biobanco, desde a recepção até a coleta estão descritos em POP's e são revisados anualmente, porém nem sempre são consultados pelos funcionários. O treinamento é realizado de uma forma geral a todos os funcionários do serviço. Não são realizados treinamentos práticos direcionados aos funcionários do Biobanco. O doador pode avaliar o atendimento que recebeu através da caixa de sugestões.

Fluxo atual de doadores:

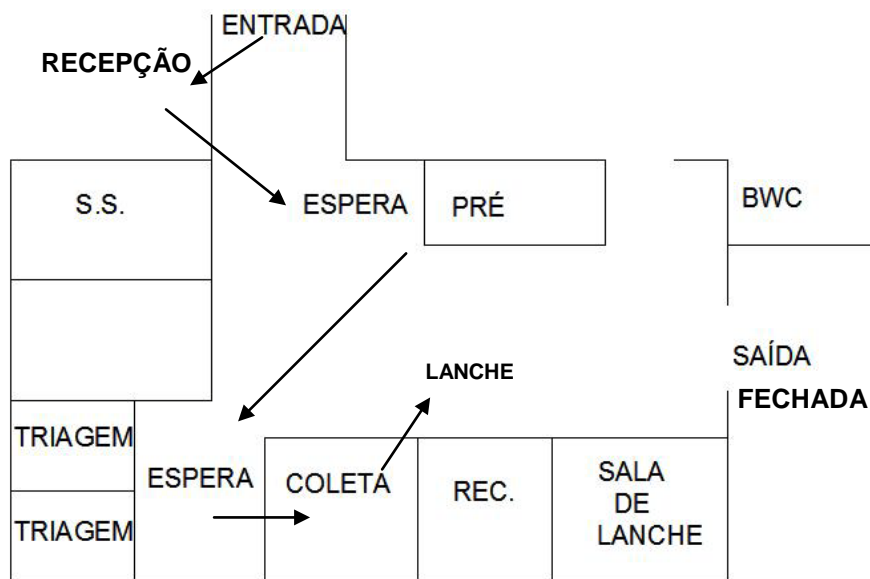


Ilustração 3

### 3.2 SOLUÇÕES

	<b>Situações problemáticas</b>	<b>Soluções a curto prazo</b>	<b>Soluções a médio prazo</b>
<b>DOADOR/ CLIENTE</b>	Atendimentos a pacientes de outras cidades do Paraná, que dificultam conseguir doadores em Curitiba	Orientar famílias e solicitar doadores através da imprensa	Providenciar material de divulgação
	Falta de cultura de doação voluntária, não existe um grupo voluntário de repetição	Incentivar campanhas de doação voluntária	Atender às expectativas dos doadores, estimulando seu retorno para a doação
<b>ATENDIMENTO</b>	Demora no atendimento do doador, migração de doadores voluntários para outros bancos de sangue	Melhora no atendimento, melhora na apresentação pessoal, uso de EPI's, vestuário adequado (isso de jaleco fechado e calçado fechado)	Superar expectativas de doadores para manter a fidelização
<b>GESTÃO</b>	Falta de um organograma definido, liderança confusa, ocasionando problemas operacionais	Estabelecer uma liderança de enfermagem, subordinada à chefia do serviço de Hemoterapia	Estabelecer um rodízio de liderança para todas as enfermeiras
	Qualificação dos funcionários do setor. Funcionários com experiência adquirida através da prática	Estabelecer um treinamento anual teórico e prático para todos os funcionários do setor	Estabelecer uma rotina de treinamento inicial para os funcionários que forem lotados no Biobanco
	Falta de um relatório individual de produção	Verificar a produção de cada funcionário, para avaliação da distribuição de tarefas, evitando sobrecargas	Incluir no sistema (SIH) relatórios de produção na coleta e na triagem
	Avaliação da satisfação do cliente	Avaliar as sugestões/reclamações da caixa de sugestões, incluir no formulário o campo para saber se o doador deseja resposta de seu comentário (através do endereço, telefone, e-mail etc)	Responder todas as reclamações ou sugestões por carta, e-mail ou telefone

<b>GESTÃO</b>	Fluxo de doadores dentro do espaço físico: Os doadores devem seguir um só sentido (Vide figuras 1 e 2)	Colocar um funcionário na sala de lanche e manter a porta de saída aberta	Solicitar uma copeira junto à Nutrição
	Funcionários desmotivados com o setor “contaminam” funcionários novos, deixando-os desmotivados com o setor	Valorizar os funcionários capacitados. Todos devem saber quais suas funções e como executá-las com qualidade	Iniciar 5S, pois um ambiente limpo e organizado motiva os funcionários
	Alguns funcionários transferidos para reposição de pessoal não possuem habilidade para atender doadores	O funcionário deverá ficar em um período de experiência no setor e terá sua habilidade e perfil avaliados	Estabelecer um perfil para o funcionário da coleta, cujo item principal deve ser a habilidade em trabalhar com o público.
<b>TÉCNICO</b>	Nem sempre os Pop's são consultados	Estimular a pesquisa nos Pop's em caso de dúvida	Informatização Pop's para facilitar o acesso

**Ilustração 4**

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para aumentar o número de doadores, o Biobanco deverá estar organizado e capacitado para atendê-los e fidelizá-los; se o setor estiver organizado, capacitado e motivado, é possível aumentar o número de doadores com o número de funcionários e o horário de atendimento praticado atualmente.

A falta de motivação ou envolvimento com o processo de um funcionário pode ser um motivo de fracasso.

Citamos algumas técnicas de motivação para os funcionários, Caudron *apud* Gomes Filho, Honesko (2004) que consideramos importantes para melhor o atendimento ao doador:

1. Dar aos funcionários as informações necessárias para a realização de um bom trabalho.
2. Solicitar idéias aos empregados e envolve-los em decisões sobre suas funções.
3. Aprender com os próprios funcionários sobre aquilo que os motiva.
4. O líder da equipe deve cumprimentar pessoalmente o funcionário por um trabalho bem feito.
5. Reconhecer publicamente um trabalho bem feito.

Acreditamos que uma equipe motivada atenderá com muito mais eficiência os doadores de sangue, que são os clientes externos. No entanto precisamos também saber o que o doador espera encontrar em um serviço de hemoterapia, é preciso ouvir o doador e procurar atender suas expectativas, portanto toda sugestão ou reclamação feita deverá ter uma resposta imediata.

Os funcionários precisam utilizar habilidades interpessoais, enfatizar a cidadania refletida no ato de doação, formar doadores conscientes e participativos.

Em essência, tudo começa ou termina no ponto de encontro entre cliente e fornecedor do serviço, como esclarece Gomes Filho e Honesko (2004). Quando o funcionário está apático o doador está apático; quando o funcionário está encantado o doador estará encantado.

Mostra-se necessário implementar programas eficientes de educação continuada para instruir os funcionários sobre temas relacionados com segurança de sangue e seus componentes e as diferentes etapas do processo de doação, para que o mesmo repasse aos

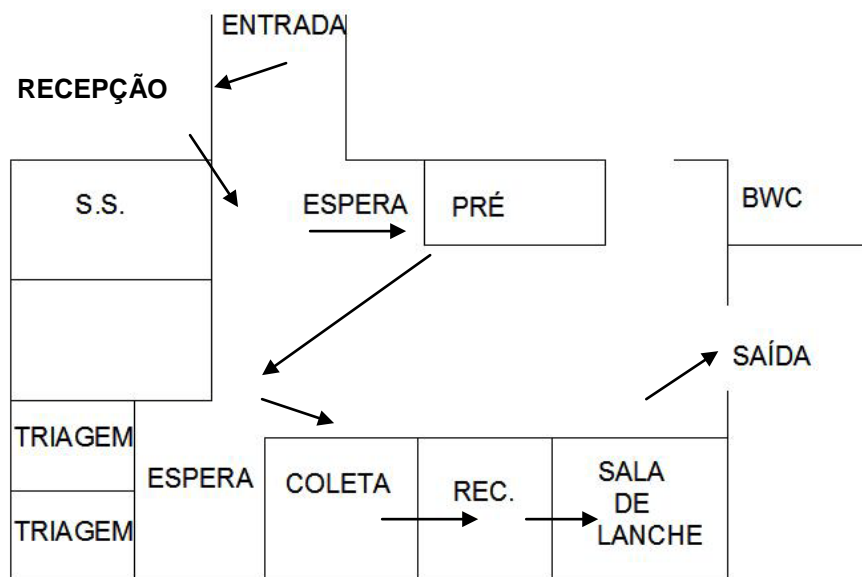


doadores.

Medeiros (2004) demonstra que: da dificuldade na captação e fidelização de doadores de sangue, surge a necessidade da intervenção do Marketing Social, que é um importante instrumento utilizado para auxiliar à comunidade nos problemas cotidianos, evidenciando a responsabilidade social institucional. O marketing pode ser entendido como um conjunto de técnicas utilizadas para se aproveitar melhor as oportunidades surgidas no mercado, visando um melhor atendimento dos consumidores, com garantias de menores riscos e maiores lucros e seu objetivo principal é a satisfação dos indivíduos dentro do mercado. O marketing Social e as diferentes ferramentas do marketing tradicional podem ajudar a buscar soluções necessárias, motivando os doadores de sangue a doarem voluntariamente. Estimulando diferentes grupos sociais, rompendo barreiras, com mensagens de encorajamento e compadecimento para os pacientes que necessitam de sangue, através da verdade científica sem distorção da realidade.

É necessário estabelecer um organograma com uma liderança comprometida com todo o processo. A liderança deverá estabelecer escalas diárias de atividade, incluindo sempre um funcionário que atenda o doador durante o lanche, até que se consiga um funcionário específico para essa atividade.

O fluxo ideal do serviço é o seguinte:



**Ilustração 5**

A implantação de um relatório de desempenho de profissionais na coleta poderá a princípio ser realizada manualmente com uma contagem diária de atendimento, até que se consiga implementar um sistema informatizado. Esse relatório é importante para uma avaliação da distribuição das tarefas, evitando uma sobrecarga.

Com algumas medidas simples e dentro das possibilidades ofertadas pela instituição, observamos algumas mudanças positivas, como no caso da implantação do 5 S, que está em andamento na unidade. Acreditamos que ocorrerá também com outras medidas sugeridas nesse projeto.

ANEXO 1:

Folder do Biobanco:



**BI BANC O**  
Banco de Sangue do Hospital de Clínicas da UFPR

**Doe Vida,  
Doe Sangue.**





## Requisitos Para Você Ser Um Doador de Sangue

- **Idade:** ter entre 18 e 65 anos.
- **Peso:** é necessário ter mais de 50kg
- **Condições Gerais:** dormir bem na noite anterior e estar alimentado.
- **Álcool:** não ter ingerido bebidas alcoólicas em excesso nas últimas 12 horas.
- **Comportamento de Risco:** não ter relação sexual com parceiro usuário de drogas, ou com parceiro não fixo nos últimos 6 meses (sem preservativo), não ser usuário de drogas e não ter recebido sangue nos últimos 12 meses.
- **Medicamentos:** anticoncepcionais, vitaminas e medicações digestivas permitem a doação. Antibióticos, corticóides, antipsicóticos e algumas vacinas impedem temporariamente a doação.
- **Doenças:** gripe, alergias, convulsões, câncer, doenças cardíacas, hipertensão arterial grave, doenças crônicas, hepatite, sífilis, doença de Chagas e Malária impossibilitam a doação.
- **Cirurgias:** grandes cirurgias impedem a doação por 6 meses.
- **Tatuagem:** não permitem a doação por 12 meses.
- **Gestação:** mulheres grávidas, amamentando e até 4 meses após o parto não podem doar sangue.

## Etapas da Doação de Sangue

1. Você chega ao BIOBANCO, apresenta seu RG e preenche um cadastro.
2. A seguir uma pessoa da equipe médica realizará alguns exames básicos como verificação da pressão, temperatura, pulso e volume globular.
3. Você deverá responder um questionário com total sinceridade para não colocar em risco a vida de outras pessoas.
4. Estando apto, você é encaminhado para a sala de doação, onde o processo dura aproximadamente 15 min.
5. Após a doação você receberá um lanche.

Homens podem doar a cada 2 meses e mulheres a cada 3 meses.

Antes de ser utilizado, o seu sangue passará pelos seguintes exames: Hepatite B, Hepatite C, Sífilis, Chagas, HTLV e HIV.

Após 10 dias úteis você deverá retornar ao BIOBANCO para receber sua cartezinha de doador com o resultado de todos esses exames.

**Doar sangue não engorda  
nem emagrece, não vicia,  
não afina nem engrossa o sangue.**

## 6. REFERÊNCIAS

- ABNT. **Informação e Documentação – Projeto de Pesquisa –Apresentação**: NBR - 2005
- BORGES, Vera Lucia, ET al; **Avaliação da Fidedignidade de um Instrumento Voltado à Satisfação do Doador de Sangue**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*.2005, Edição 8.
- COVAS, Dimas Tadeu; LANGHI,Dante Mário; BORDIN, José Orlando. **Hemoterapia: Fundamentos e Prática**, São Paulo, Editora Atheneu, 2007
- GOMES FILHO, Antonio Costa; HONESKO, Astrid. **Qualidade e empreendedorismo em unidades de informação**. Guarapuava, Editora Unicentro, 2004.
- JUNQUEIRA, Pedro C.; ROSENBLIT, Jacob e HAMMERSCHLAK, Nelson. **História da Hemoterapia no Brasil**. Ver. Bras. Hemtatol. Hemoter. 2005, vol.27, n.3, PP – 201-207.
- LUDWIG, St, Rodrigues; ACM. **Doação de sangue: uma visão de marketing**. *Caderno Saúde Publica*. 2005
- MEDEIROS, João Marcos. **Marketing Social e Doação de Sangue**. III Seminário do Centro de Ciências Sociais Aplicada, Cascavel, 2004.
- UNIVERSIDADE Federal do Paraná. **Normas para Apresentação de Documentos Científicos**. 2007, 2º Edição.