

CARACTERIZAÇÃO DO USO DO MARKETING PARA PROMOVER O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTO-JUVENIL STATE OF THE USE OF MARKETING TO PROMOTE THE EARLY DIAGNOSIS OF CHILDREN'S CANCER DESCRIPCIÓN DEL USO DEL MARKETING PARA PROMOVER EL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER EM LA PRIMERA INFÂNCIA

Sheila Farias Alves Garcia¹, Bruno Prudenciatto², Lesley Carina do Lago Attadia Galli³, Gustavo Barbieri Lima⁴

RESUMO

Como em qualquer tipo de câncer, o diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil é importante para aumentar o índice de cura da doença. No entanto, exames para a detecção da doença em crianças costumam ser postergados em função da desinformação dos pais e

médicos, assim como do medo do diagnóstico. Tais fatos somados à constatação de que o marketing social vem ganhando importância, em diversos países, como ferramenta capaz de potencializar o efeito de intervenções sociais que pretendam mudar hábitos e comportamentos da população em prol da melhoria na saúde pública, decidiu-se analisar um caso brasileiro de aplicação do marketing nessa área. Foi realizada uma pesquisa descritiva, qualitativa, por meio do método de estudo de caso. Os resultados obtidos permitem afirmar que a aplicação dos princípios e técnicas de marketing ocorreu de forma simples e superficial, sendo descartadas as teorias mais elaboradas e complexas disponíveis na literatura específica. Os dados sugerem que maior conhecimento técnico em marketing social poderia levar a um ganho de eficiência e efetividade em relação ao impacto social desejado.

¹Atualmente é professora assistente doutora da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Campus Jaboticabal. Na pós graduação é docente vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Administração, voltado à gestão de organizações agroindustriais, na mesma Universidade. Como pesquisadora atua nas áreas de administração mercadológica, comportamento do consumidor, marketing social, marketing esportivo e marketing agroindustrial. E-mail: sheilagarcia@fcav.unesp.br

²Graduado em Administração, pela Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da Unesp Câmpus Jaboticabal. E-mail: bru.prudenciatto@hotmail.com

³ Atuando na UNESP, campus de Jaboticabal, é professora do curso de Administração, responsável pelo conjunto de disciplinas Teorias da Administração I, Teorias da Administração II, Estratégia Empresarial e Planejamento Estratégico. Na pós graduação é docente vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Administração, voltado à gestão de organizações agroindustriais. Como pesquisadora atua nas áreas de administração estratégica, gestão de organizações, medição de desempenho e comportamento do consumidor. E-mail: lesleyattadia@fcav.unesp.br

⁴ Atua como Professor de Marketing e Estratégia em cursos de Graduação e Pós Graduação (MBA), presenciais e EAD (Ensino à Distância). Pesquisador vinculado ao Grupo de Pesquisa MARKINTEC - Pesquisa e Estratégia de Marketing - FEARP - USP (03/ 2003 - Atual) e ao ININT (Grupo de Estudos em Inovação e Internacionalização de Empresas) - FEARP - USP (01/ 2010 - Atual). E-mail: barbieri.lima@yahoo.com.br

Palavras-chave: Câncer infanto-juvenil, Promoção da Saúde, Campanhas de Saúde, Marketing Social.

ABSTRACT

Early diagnosis of childhood cancer is important to increase the cure rate of the disease. However, tests for the detection of disease in children tend to be postponed due to the misinformation from parents and doctors, as well as the fear of the diagnosis. These facts coupled with the finding that social marketing has gained importance in many countries as a tool to potentiate the effect of social interventions wishing to change habits and behaviors of the population in order to improve public health, it was decided to analyze a Brazilian case of application of marketing in this area. A descriptive, qualitative, through the method of case study was conducted. The results showed that the application of the principles and techniques of marketing in the studied case occurred in a simple and superficial way, and discarded the most elaborate and complex theories available in the literature. The data suggests that greater expertise in social marketing could lead to a gain in efficiency and effectiveness in relation to the desired social impact.

Key words: Cancer, Health Promotion, Health Campaigns, Social Marketing

RESUMEN

Como en cualquier tipo de cáncer, el diagnóstico precoz en la infancia es muy importante para aumentar la tasa de cura de la enfermedad. Sin embargo, exámenes para detectar la enfermedad en los niños pueden retardar en función de la información errónea de los padres y los médicos, así como del temor acerca del diagnóstico. Estos hechos, juntamente con el hecho de que el marketing social es cada vez más importante en muchos países, como una herramienta capaz de potenciar el efecto de las intervenciones sociales que deseen cambiar los hábitos y comportamientos de la población con el fin de mejorar la salud pública, se decidió analizar un caso de marketing social brasileño en esta área. Se realizó una investigación cualitativa y descriptiva, a través del método del estudio de caso. Los resultados obtenidos han revelado que los principios y técnicas de marketing ocurrieron de manera simples y superficial, siendo descartadas las teorías más elaboradas y complejas disponibles en la literatura específica. Los datos sugieren que una mayor

experiencia en el marketing social podría conducir a un aumento en la eficiencia y la eficacia en relación al impacto social deseado.

Palabras clave: Câncer Infanto-Juvenil, Promoción de la Salud, Campañas de Salud, Marketing Social.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média renda⁷.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer -. INCA⁷, o termo *câncer* é utilizado genericamente para representar um conjunto de mais de 100 doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações. Segundo o Ministério da Saúde o câncer é, atualmente, a segunda principal causa de morte no Brasil e no mundo, atrás apenas das doenças cardiovasculares. Segundo estudo divulgado pelo Ministério da Saúde, em 2011 foram registradas 184.384 mortes por câncer em todo o país. O levantamento do governo estima que haverá 576.580

novos casos de câncer diagnosticados no país em 2014, o que indica um crescimento de 11% em relação há dois anos.

Segundo o INCA o câncer é hoje uma das principais preocupações da agenda global de saúde. A comunicação e a informação têm papel fundamental para diminuir a incidência da doença, ampliando o conhecimento técnico-científico e potencializando ações que visam à promoção da saúde, à prevenção e detecção precoce da doença, e ao atendimento com qualidade ao paciente. A comunicação e informação são recursos estratégicos para a interação e troca de informações entre as instituições, comunidades e indivíduos. O INCA acredita que para enfrentar o câncer, são necessárias ações que incluam: educação em saúde em todos os níveis da sociedade; promoção e prevenção orientadas a indivíduos e grupos; geração de opinião pública; apoio e estímulo à formulação de leis que permitam monitorar a ocorrência de casos⁷.

No que tange à mortalidade, o câncer tem-se destacado como uma importante causa entre os menores de 15 anos⁴. Segundo Little¹¹, as neoplasias infantis representam hoje um problema de saúde pública ainda maior

do que no passado, devido ao maior controle das doenças transmissíveis.

Sabe-se ainda que, do ponto de vista clínico-evolutivo, os tumores infantis tendem a apresentar menores períodos de latência, quase sempre crescem rapidamente, são agressivamente invasivos e respondem melhor à quimioterapia¹¹. Assim, quanto mais cedo são identificados, maior é a probabilidade de cura da doença.

Os países desenvolvidos apresentam um declínio nos coeficientes de mortalidade por câncer em menores de 15 anos, em decorrência de diagnósticos precoces e, maior sucesso nas intervenções terapêuticas (radioterapia, quimioterapia, cirurgia, transplante de medula óssea)⁴.

O diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil implica em mudança de comportamento social, uma vez que os exames para a detecção da doença em crianças costumam ser postergados, principalmente, em função da desinformação dos pais e médicos, assim como do medo do diagnóstico.

Considerando os constantes e crescentes desafios que se apresentam aos responsáveis pela saúde coletiva, ao lado dos importantes avanços tecnológicos ocorridos no campo da

medicina, o marketing social apresenta-se como ferramenta capaz de potencializar o efeito de intervenções sociais que pretendam mudar hábitos e comportamentos da população em prol da melhoria na saúde pública.

Desde que foi citado pela primeira vez por Kotler e Zaltman⁸, o marketing social vem ganhando importância como ferramenta capaz de potencializar o efeito de intervenções sociais que pretendam mudar hábitos e comportamentos da população em prol da melhoria na saúde pública, em diversos países. Estudos nessa direção vem sendo financiados por organizações, públicas e privadas, na Austrália, Nova Zelândia, EUA e em vários países da Europa^{8, 2, 3}. No Brasil, tanto a aplicação, quanto a produção científica nessa área, ainda são embrionárias.

A aplicação do marketing para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil constituiu-se no tema central deste trabalho.

A intenção deste artigo, portanto, foi analisar a utilização dos princípios e técnicas de marketing em campanhas e demais intervenções sociais, que visem promover mudanças de comportamento em prol da saúde

pública. Para isso, foi analisado um caso de aplicação do marketing nessa área, identificando-se os pontos positivos e

negativos em cada uma das etapas do processo.

Tabela 1: As três gerações do marketing social

GERAÇÃO	REFERÊNCIAS
1ª. Uso de algumas ferramentas de marketing, com foco principal na promoção massiva de informação, para administrar as demandas sociais na área de saúde pública. Ainda não havia o rótulo de 'marketing social' e a preocupação com o bem-estar social não era explícita.	Richard Manoff, anos 60
2ª. Artigo seminal publicado nos EUA (KOTLER; ZALTMAN, 1971) introduziu o rótulo de 'marketing social', alterando seu propósito. O objetivo passou a ser a adoção de comportamentos, atitudes, valores e ideias sociais. A causa era social, mas os mecanismos do Marketing Social ainda eram adaptados do contexto comercial. Por meio de um artigo publicado na Health Education Quarterly (LEFEBVRE; FLORA, 1988) o marketing social se difundiu fortemente na área de saúde pública, ainda hoje uma das áreas que se destacam na pesquisa, publicação e execução do marketing social.	Philip Kotler, Gerald Zaltman e Alan Andreasen, anos 70. R. Craig Lefebvre e June Flora, anos 80.
3ª. A partir da década de 90, houve a ampliação do conceito de marketing social para um modelo de gestão estratégica, cujo objetivo é o bem-estar social e a vinculação de intervenções sociais com avaliação de impacto e políticas públicas. A partir do ano 2000 o Marketing Social evoluiu rapidamente em diversos lugares do mundo (Melbourne/Australia, London/England, Brighton/England, Dublin/Ireland entre outros).	Alan Andreasen, Glen Wasek, Nancy R. Lee e Kotler, anos 90. Miguel Fontes foi um dos pioneiros no Brasil.

Fonte: Manoff¹²; Cheng, Kotler, Lee⁶; Kotler & Zaltman⁸; Andreasen^{1,2,3}; Lefebvre⁹; Lefebvre & Flora¹⁰; Wasek¹⁴; Fontes⁶.

A teoria recente de marketing social se fundamenta na introdução de “inovações sociais a partir da adoção de comportamentos, atitudes e práticas individuais e coletivas orientadas por preceitos éticos, fundamentados nos direitos humanos e na equidade social” (Wasek *In* Fontes 2008, p. VIII¹⁴). Esse é o fundamento da terceira onda do

marketing social. Uma síntese das três gerações do marketing social é apresentada na tabela 1.

A terceira onda do marketing social considera ainda que outras forças e organizações, denominados *upstream*, podem influenciar comportamentos individuais *downstream* – ou até mesmo tornar a mudança individual

desnecessária. Entre elas, destacam-se: as inovações tecnológicas, descobertas científicas, pressões econômicas, instrumentos jurídicos, infraestruturas melhoradas, mudanças em prática de negócios corporativos, novas políticas e currículos escolares, educação pública e a mídia. Há modelos de marketing social que pregam o direcionamento de parte dos esforços de marketing para influenciar fatores *upstream*. Trabalhando dessa forma, integrada e sistêmica, qualquer programa de marketing social será mais efetivo⁵.

Em teoria, há um processo lógico a seguir ao desenvolver o planejamento de marketing, independente da área em que ocorra. Na área de saúde pública, Cheng, Kotler e Lee⁵ adotaram um modelo para servir de guia ao processo de planejamento do marketing social. Outros modelos podem ser encontrados na literatura, mas esse é um dos mais completos, por isso serviu de guia para a elaboração deste artigo.

MÉTODOS E PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

O **fenômeno estudado** foi o processo de aplicação do marketing na área de saúde pública em prol de uma causa social, no caso, a prevenção e

cura do câncer infanto-juvenil. Foi realizada uma **pesquisa qualitativa, de natureza descritiva**, por meio do método de **Estudo de Caso**¹⁵.

O desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa supõe um corte temporal-espacial do fenômeno estudado, a fim de definir o campo e a dimensão em que o trabalho será realizado, isto é, o território que será mapeado¹³. Yin¹⁵ nomeia de ‘unidade de análise’ o território a ser estudado. A unidade de análise foi uma instituição prestadora de serviços de saúde (hospital) envolvida com a causa social estudada, por meio de campanha educativa realizada em 2012.

Segundo Yin¹⁵ as abordagens analíticas devem ser desenvolvidas como parte do protocolo do estudo de caso. É importante definir previamente como as evidências serão analisadas. Nesse sentido, a estratégia geral utilizada, baseou-se em proposições teóricas, que direcionaram a atenção para algo que deveria ser examinado dentro do escopo do estudo. Foi realizada uma comparação entre as evidências e as proposições formuladas, com base na técnica “adequação ao padrão”, descrita por Yin¹⁵ como a comparação de um padrão empírico (evidências) com outro de base

prognóstica (proposições). Seguindo essa metodologia, os dados obtidos nas diferentes fontes de evidência foram confrontados com as proposições, a fim de se chegar às conclusões do estudo.

À luz da teoria, em resposta ao problema de pesquisa (como o

marketing vem sendo aplicado para despertar a população brasileira para o diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil?), foram formuladas proposições, que serviram de guia para a entrevista e análise do estudo de caso (tabela 2).

Tabela 2: Proposições Teóricas – Protocolo do Estudo de Caso

PROPOSIÇÕES
1. O primeiro passo, de qualquer processo de planejamento de marketing social é compreender o comportamento do público com o qual se deseja trabalhar. Conhecer em profundidade o público-alvo (adotantes do novo comportamento e influenciadores) é um importante componente do marketing social.
2. A realização de pesquisas para balizar as decisões e promover melhorias no processo de marketing social é defendida como fundamental para garantir maior efetividade aos planos. A pesquisa não deve se restringir à fase de diagnóstico. O marketing social deve utilizar pesquisas de opinião e pré-testes em todas as fases do planejamento, inclusive no delineamento de seus produtos.
3. A definição clara do produto social que se deseja promover, é o ponto de partida de uma campanha de marketing social.
4. A utilização de técnicas de segmentação e posicionamento aumentam a precisão de campanhas de marketing social.
5. A disseminação de informação constitui-se no primeiro estágio do modelo de mudança social.
6. Ao analisar o preço de um produto social deve-se levar em conta, não apenas o valor monetário, mas também outros tipos de custos envolvidos na mudança de comportamento proposta.
7. Em uma campanha social os multiplicadores podem ser considerados como os principais pontos de distribuição.
8. A promoção de uma causa social é normalmente realizada por aconselhamento, um método educativo e o boca a boca. A estratégia boca a boca tem um valor fundamental na disseminação das ideias e práticas, além de resultar em maior credibilidade do produto social que está sendo oferecido.
9. O uso de técnicas de marketing social requer a utilização de métricas adequadas de controle, para mensurar a efetividade de ações de marketing social e os possíveis pontos de melhoria.

Fonte: Elaborado pela autora com base na revisão teórica

Por meio de entrevista pessoal com responsáveis pela criação e execução da campanha educativa, foram obtidas as informações que serão

apresentadas neste relatório. Além de declarações dos entrevistados vários documentos, internos e públicos, foram consultados.

No ano de 2011 foi firmado um acordo com importante instituição de oncologia e conceituado centro de tratamento oncológico pediátrico, ambos americanos e reconhecidos internacionalmente. As duas parcerias técnicas citadas possibilitam um intercâmbio dos profissionais e pesquisadores entre as instituições e permite realizar, em estreita associação, pesquisas clínicas e laboratoriais de qualidade e impacto internacional, resultando em benefícios aos pacientes.

Para manter a parceria, o hospital brasileiro terá que se adequar aos moldes do hospital norte-americano, em um prazo de dez anos, com avaliações bienais. Em uma das oportunidades impostas pela parceria com as instituições norte-americanas, o hospital brasileiro, foi orientado pelo a construir um hospital, uma ala, para o tratamento exclusivo de crianças portadoras de câncer, separando dessa forma, os adultos e as crianças.

Os motivos alegados pelo parceiro foram o tratamento diferenciado dos casos de câncer em crianças e adultos (quimioterapia, radioterapia e drogas utilizadas), além de proporcionar um ambiente mais adequado às crianças e ao processo de cura. Segundo o parceiro americano, as

crianças com câncer deveriam sentir-se em casa, em um shopping ou ainda em um parque, e não em um ambiente hospitalar. A partir de tal orientação, o hospital brasileiro construiu uma unidade exclusiva para as crianças, criando um ambiente alegre e descontraído.

Na cerimônia de inauguração da ala infantil, em março de 2012, o diretor do hospital americano disse que o hospital estava pronto, nos moldes do americano, com equipamentos de ponta, médicos treinados e portas abertas ao público. Entretanto, tudo isso ainda não era suficiente para aumentar a porcentagem de cura. Era necessário trazer as crianças mais cedo para o hospital, o diagnóstico deveria ser feito precocemente.

O diretor do hospital norte-americano sugeriu uma caminhada em todo o país como forma de despertar a população para o diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil. Essa caminhada é realizada pelo hospital americano há anos, como forma de aproximar a população e o hospital, informar as pessoas sobre o câncer infantil, fazer com que as famílias com crianças vítimas do câncer se conheçam e troquem experiências. Assim surgiu a campanha educativa aqui analisada.

A campanha, patrocinada pelo hospital, foi concebida exatamente com o propósito de despertar a população para o diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil e assim, aumentar os índices de cura nesta faixa etária da população.

No início de agosto de 2012, o diretor do agente de mudança entregou o projeto da caminhada nas mãos de uma das entrevistadas, pedindo que a caminhada acontecesse até o final do mesmo ano.

Com o intuito de alertar a população sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil, a caminhada foi realizada em 21 cidades, próximas às instalações do hospital, no mesma data e horário, no final de 2012.

A partir das várias fontes de evidência investigadas (entrevistas; documentos e outros materiais) elaborou-se uma síntese do processo de marketing e ferramentas utilizadas pelo agente de mudança para promover a causa social (tabela 3).

DISCUSSÃO

A entrevista com a coordenadora da campanha revelou que havia consciência quanto à causa social (conscientização sobre a importância do

diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil para a cura) e às principais mudanças comportamentais que se desejava estimular. É fato que a parceria com o hospital americano deve ter influenciado esse posicionamento, na medida em que exige que a porcentagem de pacientes curados pelo agente de mudança aumente, sendo assim, investir em uma campanha de conscientização é um fator primordial para que tal objetivo seja alcançado.

Também era sabido que para isso seria necessário quebrar barreiras atitudinais, a fim de permitir que pais e médicos passassem a levantar a possibilidade do câncer, frente aos principais sintomas da doença, muito antes do habitual, tão logo surgissem os primeiros sintomas e não deixá-lo por último, como normalmente é feito.

Fontes⁶ definiu o produto social como sendo aquilo que um programa deseja que seu público adote. Na campanha analisada, o produto social deveria ser identificado como sendo o ato de procurar o hospital, realizar os exames, a fim de diagnosticar o câncer infanto-juvenil precocemente. Ações deveriam ter sido pensadas para levar a esse estágio de resposta: a mudança na atitude e comportamento de pais e médicos. Contudo, que os esforços se

concentraram na caminhada como meio de conscientização. Neste sentido, deve-se questionar a eficiência da campanha, considerando que um único ato isolado (caminhada) poderia não ser capaz de dar conta do objetivo por traz do produto social aqui anunciado.

A disseminação da informação é um aspecto positivo da caminhada, gerando efeito mesmo em quem não participou da atividade: diversas pessoas vestidas com camisetas iguais e caminhando juntas, chamaria a atenção das pessoas que não estavam participando da caminhada, despertando a curiosidade para buscar informações sobre o evento. Naturalmente quem se deparasse com tal movimentação poderia questionar o que estaria acontecendo, por qual motivo tais pessoas estariam caminhando juntas. Os resultados sugerem eficiência em relação à disseminação da informação.

Segundo a literatura que serviu de base para a análise⁵, a disseminação de informação constituiu-se no primeiro estágio do modelo de mudança social. O grande desafio do marketing social está relacionado à mudança de comportamento. Como dito por Lefebvre⁹, o foco do marketing social está nas pessoas e em suas necessidades, vistas sob o ponto de vista

coletivo. Sendo assim o marketing social deve ter como base modelos que possibilitem mudança comportamental coletiva, capaz de atingir o maior número possível de pessoas. A disseminação de informações é apenas o primeiro passo.

Conhecer em profundidade o público-alvo (adotantes do novo comportamento e influenciadores) é um importante componente do marketing social⁹. No caso analisado, não se realizou qualquer pesquisa com o intuito de conhecer melhor o público-alvo, compreender em profundidade as principais barreiras psicológicas impostas pela mudança comportamental desejada, além dos principais fatores de motivação para a mudança. Tal ausência constitui-se na principal falha à luz da teoria de marketing social.

A pesquisa não deve se restringir à fase de diagnóstico⁹. O marketing social deve utilizar pesquisas de opinião e pré-testes em todas as fases do planejamento, inclusive no delineamento de seus produtos⁵. Na campanha analisada tal fato não foi evidenciado. Devido ao curto espaço de tempo disponível para o desenvolvimento da campanha (cerca de três meses), os símbolos, mensagens e material promocional foram

desenvolvidos e, quase simultaneamente, lançados ao público.

Outro ponto a ser melhorado é a definição do preço. Como sugere a literatura consultada⁵, ao analisar o preço de um produto social deve-se levar em conta, não apenas o valor monetário, mas também outros tipos de custos envolvidos na mudança de comportamento proposta. No caso analisado, os adotantes terão de enfrentar importantes custos psicológicos. Para dimensioná-lo é necessário levar em conta que a gravidade da doença assusta as pessoas. Existe uma dificuldade em conviver com a ideia de que qualquer pessoa possa desenvolver um câncer, inclusive crianças e adolescentes. Os pais devem conscientizar-se sobre o câncer infanto-juvenil e aceitar que existe a possibilidade de que seus filhos possam desenvolver algum tipo de câncer. Além do mais, exames para detecção da doença não costumam ser rápidos. Há um custo psicológico (emocional) decorrente da dificuldade de conviver com a possibilidade do câncer até que o exame fique pronto. Considerar tais aspectos é extremamente importante, na medida em que estes podem criar barreiras para a adoção do novo comportamento. Apesar disso, tais

aspectos não foram considerados pelos idealizadores da campanha.

Além dos custos psicológicos, a campanha centrada na caminhada trouxe o custo do esforço físico imposto, sobretudo, àqueles que não têm o hábito de praticar atividade física. Segundo a teoria, o custo monetário (preço dos Kits) seria o menos importante, mas foi o único citado pela entrevistada.

Em relação à distribuição a campanha mostrou-se eficiente. Contou com os agentes de saúde e outros multiplicadores como forma de levar as informações ao maior número possível de pessoas. Em uma campanha social os multiplicadores podem ser considerados como os principais pontos de distribuição¹⁰. Tal fato foi evidenciado pelas reuniões realizadas com agentes de saúde, professores e parceiros de campanhas anteriores. Eles recebiam informações sobre o câncer infanto-juvenil, os principais sintomas, o trabalho desenvolvido pelo hospital, e a maior probabilidade de cura com o diagnóstico precoce. Após receberem essas informações os agentes estavam preparados para contribuir, alertar os pais, cobrar até mesmo dos médicos, um olhar mais atento sobre a possibilidade de ocorrer um câncer nas crianças.

A promoção também foi um ponto forte da campanha. A promoção de uma causa social é normalmente realizada por aconselhamento, um método educativo e o boca a boca. A estratégia boca a boca tem um valor fundamental na disseminação das ideias e práticas, além de resultar em maior credibilidade do produto social que está sendo oferecido⁹. Em função das barreiras relacionadas ao câncer, utilizar meios de comunicação pessoais, como conversas informais e aconselhamentos, foi um acerto. Os multiplicadores da campanha, além de convidar as pessoas para a caminhada e oferecer os kits para a participação, alertavam sobre a necessidade de que o câncer seja

diagnosticado cada vez mais cedo. Logo, pode-se concluir que na campanha analisada fez-se uso adequado desses conceitos.

Considera-se crítico o fato de todas as ações ocorrerem apenas no momento de divulgação da caminhada e não serem programadas para ocorrer o ano todo, de modo sistêmico e integrado. Outro ponto de melhoria seria o direcionamento do esforço para outras forças e organizações (*upstream*¹⁰) que pudessem influenciar a mudança, adequando-se aos princípios teóricos que regem a terceira geração do marketing social.

Tabela 3: Síntese dos resultados em relação às ferramentas de marketing

FERRAMENTAS DE MARKETING	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO ENCONTRADA
Pesquisa (sistemizada)	Em nenhum momento foi citado qualquer tipo de levantamento de dados junto à população (pesquisa de opinião).
Planejamento	Não se teve acesso a nenhum plano formal, estratégico, em que a campanha figurasse como uma das possíveis ações. O hospital seguiu a orientação e o modelo do parceiro americano, já testado com êxito nos EUA. Não há planejamento formal de marketing, de modo integrado. Há projetos pontuais como as campanhas citadas.
Segmentação	Não foi citado nenhum processo de segmentação da audiência. A busca por parceiro e multiplicadores levou em conta parcelas da população, definidos como formadores de opinião. Sua identificação não teve cunho científico.
Posicionamento	Não foi mencionado.
Produto	Ideia: conscientizar a população de que: qualquer um pode ter câncer, inclusive crianças e adolescentes; a chance de cura aumenta quanto mais cedo for diagnosticado. Comportamento: participar da caminhada; solicitar exames médicos nos primeiros sinais ou suspeitas da doença; usar o hospital para o diagnóstico precoce.
Preço	Custos físicos e psicológicos não foram mencionados pela entrevistada, que fez referência exclusiva ao custo monetário dos participantes da caminhada, referente à compra dos Kits (camiseta+ <i>squeeze</i> = R\$ 20,00 ou camiseta = R\$ 15,00)
Distribuição	A caminhada foi realizada, simultaneamente, em vinte cidades brasileiras, com as quais o hospital já mantinha parcerias em outras campanhas. Criação de rede de parceiros e uso de multiplicadores para atingir todo o público determinado como alvo.
Comunicação	Contato direto da coordenadora da campanha com as secretarias de saúde das cidades envolvidas, para garantir a adesão. Reunião com convidados em cada cidade participante: agentes de saúde, professores de todas as escolas, membros de clubes de serviços (Rotary e Lions), maçonaria, ordem <i>Demoley</i> , coordenadores de leilões de gados, corpo de bombeiros, polícia civil. Capacitação de multiplicadores - equipes, formadas por antigos pacientes ou pessoas que já tinham tido contato com outros projetos do hospital, objetivando que o maior número possível de pessoas estivesse ciente da realização da caminhada. Reuniões em diversas escolas das cidades participantes, onde os pais dos alunos foram convidados a participar não só da caminhada, como também foram informados sobre o câncer infanto-juvenil e o trabalho desenvolvido pelo hospital. Meios digitais – Internet para redes sociais e parceiros. Meios de comunicação de massa – cobertura de todo o evento com matérias nos jornais, telejornais locais e regionais, rádios. Cartaz – distribuído em diversos estabelecimentos nas cidades participantes. Camiseta e <i>squeeze</i> – vendidos aos participantes da caminhada. Folders – com informações a respeito do câncer infanto-juvenil, principais sintomas, e tipos mais frequentes; foi distribuído aos participantes no dia da caminhada.

Uma ação de marketing social precisa ter um *feedback*, a fim de avaliar os resultados obtidos com a ação e os possíveis pontos de melhoria⁹. No caso analisado, a coordenação da campanha ainda não conseguiu mensurar de maneira efetiva, qual a quantidade de pessoas que, após participarem da caminhada ou serem informadas sobre os objetivos da campanha, procuraram o hospital para realizar os exames em crianças, com a finalidade de diagnosticar precocemente o câncer infanto-juvenil. Notou-se a ausência de uma ação integrada, para a busca dessa informação.

O hospital ressaltou, positivamente, a grande participação de ex-pacientes nas caminhadas. Tecnicamente, pacientes e ex-pacientes já seriam disseminadores naturais da causa. Resta saber quantas pessoas, que não conheciam a causa, foram impactadas pela campanha, uma vez que o principal objetivo era disseminar a informação para o maior número possível de pessoas. Desta forma, o que o hospital destaca como ponto forte, pode ser considerado um ponto fraco em termos de impacto da campanha.

CONCLUSÕES

O caso analisado implica mudança de comportamento social. Não é fácil mudar hábitos, valores, atitudes, crenças e comportamentos. Não se trata apenas de criar campanhas de marketing social e disseminá-las em meios de comunicação de massa para que se atinjam os objetivos desejados em relação à causa social em questão. Uma das formas de administrar tais problemas se dá por meio da criação de programas integrados de intervenção social, com a participação de diferentes atores sociais (esfera pública, privada e sociedade civil). As diferentes técnicas de marketing, não apenas a comunicação, têm sido um acréscimo relevante ao conjunto de ferramentas usadas para influenciar a saúde pública e encorajar a participação comunitária.

O primeiro passo, de qualquer processo de planejamento de marketing social é compreender o comportamento do público com o qual se deseja trabalhar. Não houve qualquer menção à realização de pesquisas de opinião da população frente ao câncer, ao contrário fez-se notar a ausência de realização de pesquisas (antes, durante e após cada campanha, ação ou programa). A ausência de pesquisas durante o processo de planejamento, implantação

e controle de planos de marketing é criticado na literatura. A realização de pesquisas para balizar as decisões e promover melhorias no processo de marketing social é defendida como fundamental para garantir maior efetividade aos planos.

Seria recomendável conhecer a percepção da população local em relação à causa, para encontrar meios mais assertivos de lidar com bloqueios e a possível falta de informação. No entanto, partiu-se de informações genéricas e de resultados alcançados entre os cidadãos americanos, em função das parcerias internacionais. A reação da população norte-americana não pode ser diretamente projetada para a realidade brasileira, em função de diferenças socioeconômicas e culturais existentes.

Outro aspecto fundamental ao bom planejamento de marketing, que também foi negligenciado no caso analisado, diz respeito à visão sistêmica e estratégica frente à causa social. A literatura de marketing destaca a importância de uma abordagem abrangente e integrada das diferentes áreas, ações, técnicas e ferramentas de marketing no exercício do planejamento. Contrariamente a isso, a ação estudada foi planejada, de modo

pontual e em curto espaço de tempo. Como sabido as pessoas podem apresentar certa resistência ao lidar com assuntos relacionados ao câncer. Sendo assim, é necessário desenvolver ações mais complexas e estruturadas, tratando o assunto com mais frequência, por meio de diferentes mecanismos.

Finalmente, observou-se que não houve o planejamento de um sistema de controle para o acompanhamento e avaliação dos resultados. Há o apontamento de alguns dados quantitativos, geralmente ligados ao impacto da ação e sem relação com a causa (exemplo: apresenta-se o número de pessoas que participou da caminhada, mas não há nada sobre a atitude em relação ao diagnóstico precoce do câncer). Os coordenadores da campanha não desenvolveram ferramentas capazes de oferecer informações sobre o número de pessoas que procuraram o hospital depois de participarem da caminhada ou depois que foram informados sobre a campanha desenvolvida pelo hospital. Um *feedback*, nesse sentido, permitiria implementar mudanças e melhorias em futuras campanhas.

Conclui-se que a aplicação dos princípios e técnicas de marketing no caso analisado ocorreu de forma

simples e superficial, sendo descartadas as teorias mais elaboradas e complexas disponíveis na literatura específica. Supõe-se que maior conhecimento técnico em marketing social poderia levar a um ganho de eficiência e efetividade em relação ao impacto social que se deseja provocar.

Por se tratar de estudo de caso, com abordagem qualitativa, os resultados não podem ser generalizados. Identificou-se, no entanto, na pesquisa empírica aspectos que vem sendo recorrentemente tratados na literatura específica.

Considerando tratar-se de uma área nova e em expansão, espera-se que o trabalho contribua para a melhor compreensão do tema, abrindo espaço para que novas pesquisas sejam desenvolvidas, a fim de preencher lacunas científicas, voltadas à prática do marketing social no Brasil.

Como sugestão para novos trabalhos considera-se a possibilidade de estudar métodos e técnicas para acompanhamento do processo e mensuração dos resultados de campanhas de marketing social. Há a necessidade de se discutir indicadores específicos para a área social.

REFERÊNCIAS

1. ANDREASEN AR. Social marketing: definition and domain. *J Mark Public Policy*. 1994;13(1):108-114.
2. _____. The life trajectory of social marketing: some implications. *Mark Theory*. 2003;3(3): 293-303.
3. _____. Social marketing in 21st century. Thousand Oaks, California: Sage; 2006.
4. BRAGA PE Câncer na infância: análise comparativa. *Cad Saúde Pública*. 2002;1(18); 33-44.
5. CHENG H, KOTLER P, LEE NR. Social marketing for public health: global trends and success stories. USA: Jones and Bartlett Publishers; 2011.
6. FONTES M. Marketing social: novos paradigmas. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
7. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Portal - Instituto Nacional de Câncer - INCA. Available from: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>. [cited 2014 jan 01]
8. KOTLER P, ZALTMAN G. Social marketing: an approach to planned change. *J Mark*.

1971;35(3): 3-12. DOI:
10.2307/1249783

9. LEFEBVRE RC. An Integrative model for social marketing. *J Social Mark.* 2011;19(1). DOI: [10.1108/20426761111104437](https://doi.org/10.1108/20426761111104437)
10. LEFEBVRE, RC, Flora, JA. Social marketing and public health intervention. *Health Educ Q.* 1988; 15(3):299-315.
11. LITTLE, J. Epidemiology of childhood cancer. IARC Scientific Publications 149. Lyon, França: International Agency for Research on Cancer; 1999.
12. MANOFF, R. K. *Social marketing: new imperative for public health.* New York/London: Praeger, 1985.
13. NEVES JL. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cad Pesqui Adm.* 1996;1(3):55-68.
14. WASEK G. Professor de marketing social em Harvard University. In. FONTES, M. *Marketing social: novos paradigmas.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
15. YIN RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman; 2001.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015-03-19
Last received: 2015-03-19
Accepted: 2015-03-19
Publishing: 2015-06-30