



E

ENTRE O BEM ESTAR SOCIAL E O PODER PÚBLICO: UMA ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE MARKETING SOCIAL EM PROL DA DOAÇÃO SANGUÍNEA

¹Jefferson Rodrigues Pereira

²Caissa Veloso e Sousa

³Helena Belintani Shigaki

⁴José Edson Lara

Objetivo: o presente estudo tem por objetivo analisar como as ações governamentais em prol da doação de sangue são percebidas por doadores, não doadores e potenciais doadores.

Método: Foi desenvolvida uma pesquisa descritiva com duas abordagens: quantitativa e qualitativa. A etapa quantitativa compreendeu uma amostra composta por 641 indivíduos, cujos dados foram analisados por meio da Análise Fatorial Exploratória. A etapa qualitativa foi realizada com 31 indivíduos e as entrevistas foram analisadas pela técnica de Análise de Conteúdo.

Originalidade/ Relevância: enquanto temática de estudo, é uma questão recorrente no âmbito da saúde pública brasileira e cada vez mais analisada à luz do marketing social.

Resultados: como principais resultados identificou-se que as campanhas não são realizadas como forma de modificar o comportamento do sujeito, e, sim, como uma ação emergencial para suprir uma necessidade eminente dos bancos de sangue.

Contribuições teóricas/ metodológicas: a etapa quantitativa permitiu a identificação de uma estrutura subjacente de uma matriz de dados, determinou o número de construtos e suas respectivas naturezas. Já a etapa qualitativa objetivou a categorização e a busca pelos seus significados.

Contribuições sociais/ para a gestão: verificou-se uma precariedade das estratégias relacionadas à doação de sangue que empreendidas pelo governo, uma vez que estas vão de encontro à proposta educativa presente na teoria de marketing social.

Palavras-chave: Doação de Sangue. Estratégia. Políticas Públicas. Marketing Social. Governo.

Cite it like this:

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

¹ Universidade de Minas Gerais - Minas Gerais, (Brasil). Orcid: < <https://orcid.org/0000-0003-4837-4063> > E-mail: < jeffersonrodrigues@live.com >

² Centro Universitário UniHorizontes, Minas Gerais (Brasil). Orcid: < <https://orcid.org/0000-0003-1844-8308> > Email: < caissaveloso@yahoo.com.br >

³ Universidade de Minas Gerais-UFMG, Minas Gerais (Brasil). Orcid: < <https://orcid.org/0000-0003-0456-7146> > Email: < belintanihs@gmail.com >

⁴ Fundação Pedro Leopoldo-FPL, Minas Gerais (Brasil). Orcid: < <https://orcid.org/0000-0001-6120-075X> > E-mail: < jedson.lara@hotmail.com >



**BETWEEN SOCIAL WELFARE AND PUBLIC POWER: AN ANALYSIS OF SOCIAL MARKETING
STRATEGIES FOR BLOOD DONATION**

Objective: this study has the objective of analyzing how government actions for blood donation are perceived by donors, not donors and potential donors.

Method: a descriptive research was developed with two approaches: quantitative and qualitative. The quantitative stage comprised a sample composed by 641 individuals, whose data were analyzed through Exploratory Factor Analysis. The qualitative step was performed with 31 subjects and the interviews were analyzed using the Content Analysis technique.

Originality/ Relevance: as a topic of study, it is a recurring issue in the Brazilian public health sphere and increasingly analyzed in the light of social marketing.

Results: As the most important result it was verified that the campaigns are not carried out as a way of modifying the behavior of individuals, and, rather than that, as an emergency action to meet an eminent need of blood banks. Theoretical/ methodological contributions: the quantitative approach allowed the identification of an underlying structure of a data matrix, determined the number of constructs and their respective natures. The qualitative approach aimed at the categorization and the search for its meanings.

Social/ management contributions: there has been precariousness in the strategies related to blood donation that the government puts into practice, since these go against the educational proposal present in social marketing theory.

Keywords: Blood Donation. Strategy. Public policy. Social Marketing. Government.

INTRODUÇÃO

No Brasil, ao findar da década de 1980, tem-se um marco na mudança da política de sangue e hemoderivados, com a proibição da, até então aceita, remuneração da doação. A partir de então, de acordo com as proposições da legislação brasileira, o ato de doação de sangue passou a ser inteiramente voluntário e anônimo (Brasil, 2014a) e, assim como previsto no artigo 199, parágrafo 4º da Constituição Federal de 1988, ficou estabelecida a proibição do comércio de sangue e hemoderivados.

Atualmente sabe-se que a demanda de sangue no Brasil excede a oferta, principalmente durante os chamados períodos críticos do ano (feriados prolongados como o carnaval, semana santa e férias), dado que esses momentos são marcados por um acentuado êxodo da população, aumentando, por conseguinte, o número de acidentes de trânsito, fato que reflete diretamente em uma baixa dos bancos de sangue (Brasil, 2015a).

Mediante a este cenário, entende-se que as organizações públicas devem aumentar os esforços de atrair novos doadores, além de atuar para redeção dos doadores regulares. Faz-se importante, no entanto, que a atuação dessas organizações ultrapasse as práticas imediatistas (como a distribuição de materiais e vinculação de campanhas emergenciais de captação durante os períodos críticos), dado que estas ações estão focadas apenas na solução de questões pontuais, mas não alteram os padrões comportamentais da população (France, France, & Himawam, 2008).

A doação de sangue, enquanto temática de estudos, é uma questão recorrente no âmbito da saúde pública brasileira, sendo cada vez mais analisada à luz do marketing social, dada sua capacidade de contribuir no processo de captação de novos doadores (Barboza & Costa, 2014; Pereira et al., 2016). Nesse contexto emergem-se as discussões acerca das políticas públicas que buscam “colocar o governo em ação” (Souza, 2016, p. 26). Os estudos dessa natureza, geralmente, têm como abordagem central a interação e complementaridade entre Estado e sociedade, o que dá origem ao Estado Moderno (Costa & Bezerra Neto, 2016; Souza, 2006), que “apresenta a realidade social, como se estivesse acima dos interesses de classe, como representante de todos, do interesse público” (Costa & Bezerra Neto, 2016, p. 167).

Para tal o Estado recorre, comumente, às estratégias de marketing social, como, por exemplo, as campanhas governamentais que tem como objetivo influenciar comportamentos específicos dos indivíduos que compõem determinado grupo e, por conseguinte, alcançar o controle (Rezende et al., 2015; Pereira et al., 2016). Em termos conceituais, o marketing social pode ser compreendido como a “concepção, implementação e controle de programas para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolver considerações de planejamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” (Kotler & Zaltman, 1971, p. 5).

Nesse sentido, as estratégias de marketing social apresentam-se como uma opção interessante para a atuação estatal frente à questão da saúde pública, dada sua capacidade de influenciar no processo de mudança social, por meio da percepção de valor que o sujeito tem acerca da adoção de um comportamento voluntário (Barboza & Costa, 2014), fato que induz ao agente promotor da mudança a clareza no estabelecimento da mudança pretendida (Andreasen, 1994). Sendo assim, o modelo de atuação do marketing social pode promover a elevação da eficácia na promoção de determinada mudança social, a partir da proposição de novos hábitos e comportamentos (Smith, 2002).

Diante do exposto, emerge-se como questão norteadora do presente estudo: como as estratégias de marketing social em prol da doação de sangue, desenvolvidas pelo governo brasileiro, são percebidas pelos indivíduos? Como objetivo central, este estudo buscou analisar como as estratégias de marketing social em prol da doação de sangue são percebidas por doadores, não doadores e potenciais doadores.

Este estudo tem por justificativa preencher a lacuna teórica, visto que são poucos os trabalhos centrados nesta temática (Pereira et al., 2016), o que possibilitará uma compreensão das variáveis que envolvem o processo de políticas públicas em torno do tema doação de sangue. Socialmente, os resultados alcançados podem contribuir com o desenvolvimento de novas estratégias de marketing social e políticas públicas voltadas à causa em questão.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção é apresentada a abordagem teórica que suporta a discussão posposta. Nesse sentido discute-se o marketing social enquanto tema basilar para o desenvolvimento deste estudo, bem como importantes aspectos relativos à doação sanguínea.

2.1 Marketing Social

Nas décadas de 1940 e 1950, estudos orientados para vendas de produtos estavam em seu ápice, reconhecidos pela importância em gerar um “impulso gerencial” a partir dos construtos venda e lucro (Lazer, 1972, p. 47). Já na década de 1970, o Marketing passou a ser reconhecido como uma disciplina (Lazer, 1972) e passou a ser considerado como sendo um ramo de estudo e trabalho no campo de Marketing (Silva & Mazzon, 2015). Partindo desse horizonte, uma diferente perspectiva, acerca do marketing e suas responsabilidades, começou a ganhar importância na academia na década de 1960, quando, em seu início, passou a integrar a disciplina de marketing gerencial sob a perspectiva da antropologia e psicologia (Lazer, 1972). Mas, principalmente, quando Kotler e Levy (1969) perceberam que pouca ou nenhuma atenção havia sido dada para estudos relacionados a causas e, quando estudado, não se referia diretamente ao Marketing, mas sim a relações públicas ou atividades de publicidade. Dois anos depois, Kotler e Zaltman (1971) cunharam o termo marketing social.

Lazer, em 1972, em seu artigo “Dimensions of social marketing” apresentado no World Congress of Sales and Marketing Executives International, discutiu as interfaces entre Marketing Social) e engajar o público-alvo nas ações desejadas (Silva & Mazzon, 2015). Dentre as estratégias mencionadas por Marketing e Governo, indicando que uma mudança notável (Rego (1985), para a comunicação de ações governamentais, estava ocorrendo no governo, que passou a enxergar podem ser evidenciadas: (a) harmonizar a comunicação marketing como uma necessidade, cujos significados governamental, (b) priorizar o fluxo de comunicação, tendo em perpassavam os construtos de marketing como reguladorista a variedade de comportamentos socioculturais em todo o âmbito, estimulador, consumidor e parte da sociedade moderna Brasil e, (c) dar ênfase aos fatos e não às pessoas, ou seja,

Em sua definição, o marketing social sugere “que colocar a obra governamental acima das vaidades e interesses decisões sobre marketing não podem ser justificadas somente por custo e lucro” (Lazer, 1972, p. 49), podendo também ser considerado uma “concepção, implementação e controle de programas para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolver considerações de planejamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” (Kotler & Zatman, 1971, p. 5). Em uma definição mais recente, Kotler e Lee (2008) sugerem que o marketing social faz uso de técnicas de marketing para influenciar o público-alvo a voluntariamente aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar a causa.

Essa interface - governo e marketing - envolve decisões relacionadas às normas de segurança, práticas de preço, propagandas e promoções e as ambientais, o que representou uma evolução, visto que as práticas de políticas públicas na década de 1970 eram direcionadas especificamente para as áreas de economia e direito (Lazer, 1972). Segundo Carins e Rundle-Thiele (2013), a presença do conceito de marketing social em ações com finalidade social pode ser facilmente identificada. Contudo, em alguns casos, não há clareza quanto a presença da orientação do próprio marketing. Ou seja, em como utilizar o processo de construção do marketing social para produzir uma comunicação eficiente e eficaz que atinja o público-alvo e gere o engajamento desejado.

Destaca-se que diante de uma ação deve-se atentar para o princípio da comunicação e, se tratando de uma ação do governo, Rego (1985) revela que o objetivo está em “levar à opinião pública fatos de significação, ocorridos na esfera governamental” e com ampla divulgação: cinema, rádio, televisão e ações de comunicação informal. O mesmo autor discorre ainda sobre a incorporação do marketing social em programas governamentais, com a apresentação de fortes campanhas de impacto e cita como **exemplo**: poliomielite, economia de combustível, segurança nas estradas, higiene doméstica, incentivo ao esporte, prevenção contra o câncer e coleta do agasalho. Por ser o marketing social um ramo da disciplina de Marketing, uma campanha cumprirá com seu objetivo se estiver fundamentada em pesquisa, planejamento, modelos de comportamento de mudanças, integração do mix de marketing com os públicos envolvidos, direta e indiretamente (Pykett et al., 2014; Silva & Mazzon, 2015). Dessa forma, algumas estratégias podem ser utilizadas para influenciar

diferentemente de obrigar ou coagir, que não é o objetivo do Marketing Social) e engajar o público-alvo nas ações desejadas (Silva & Mazzon, 2015). Dentre as estratégias mencionadas por Marketing e Governo, indicando que uma mudança notável (Rego (1985), para a comunicação de ações governamentais, estava ocorrendo no governo, que passou a enxergar podem ser evidenciadas: (a) harmonizar a comunicação marketing como uma necessidade, cujos significados governamental, (b) priorizar o fluxo de comunicação, tendo em perpassavam os construtos de marketing como reguladorista a variedade de comportamentos socioculturais em todo o âmbito, estimulador, consumidor e parte da sociedade moderna Brasil e, (c) dar ênfase aos fatos e não às pessoas, ou seja,

Kotler e Roberto (1989) ressaltam que ganhar suporte de grupos de influência ou referência em campanhas de marketing social, é uma estratégia que garante força e não somente motivação para os stakeholders (Kotler, & Roberto, 1989). Como fonte de força, os mesmos autores citam: recompensas, coerção, conhecimento e informação, legitimidade e, prestígio. Essas forças auxiliam o órgão responsável pela campanha a se preocupar com informações técnicas e importantes, a gerar visibilidade por meio de grupos de interesse, além de proporcionar legitimidade e prestígio por meio do reconhecimento de objetivos comuns ao público alvo. O marketing social no âmbito da saúde pública pode indicar um desenvolvimento positivo para a sociedade, tendo em vista a orientação do público-alvo à mudança de comportamento e hábitos (Silva & Mazzon, 2015; Sewak & Singh, 2017). Tal perspectiva vai ao encontro do discutido nesta seção acerca do marketing social, cujo propósito se mantém desde a época de sua definição: proporcionar benefício ao público-alvo, e também ao proponente, que neste estudo foi identificado como sendo o governo. As organizações devem, portanto, esforçar-se para atrair novos doadores, manter os doadores já existentes como ativos no processo de doação, trabalhar de forma responsiva com a distribuição de materiais educacionais e não mais imediatista (Barboza & Costa, 2014). Para tanto, a próxima seção trata da doação de sangue no Brasil.

2.2 Doação de sangue no Brasil

Segundo dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2015a), apenas 1,78% da população brasileira são doadores de sangue, índice 1,22% abaixo do limite inferior ideal proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013), que é de 3% da população. Na composição desse percentual as regiões Centro-Oeste (2,55%) e Sul (2,28%) apresentam o maior número relativo de doares (Brasil, 2015a), conforme dados apresentados na Tabela. 1.

Região	Coleta	População/IBGE	Taxa %
Região Centro-Oeste	382.939	14.993.191	2,55
Região Nordeste	869.439	55.794.707	1,56
Região Norte	245.782	16.983.484	1,45
Região Sudeste	1.431.673	84.465.570	1,69
Região Sul	656.690	28.795.762	2,28

Total	3.586.523	201.032.714	1,78
--------------	------------------	--------------------	-------------

Tabela 1 – Taxa de doação de sangue por região brasileira (2013)
Fonte: Ministério da Saúde (2015a, p.19)

De acordo com dados do Ministério de Saúde (Brasil, 2014b), no Brasil, os serviços de natureza hemoterápica podem ser realizados por três distintas classes de prestadores, a saber: (a) públicos: que correspondem aos prestadores de serviços públicos federal, estadual e municipal, incluindo os serviços universitários públicos; (b) privados contratados: que abrangem os serviços filantrópicos e privados contratados pelo Sistema único de Saúde (SUS), utilizados no sentido de complementar os serviços públicos que não possuem capilaridade suficiente para atenderem a demanda estabelecida; e (c) serviços privados, que são os de natureza privada sem contratação pelo SUS e assumem a demanda da rede assistencial privada e suplementar do país.

O doador de sangue é classificado pelo Ministério da Saúde a partir de duas características básicas, a motivação da doação e o tipo de doador, cujas conceituações são previstas pela Portaria MS/GM nº 2.712, de 12 de novembro de 2013 (Brasil, 2014b).

A motivação da doação é compreendida por três grupos: (a) a doação espontânea, decorrente de um ato altruísta de indivíduos, cujo propósito é manter o estoque sanguíneo dos serviços hemoterápicos, e o sangue pode ser utilizado em qualquer potencial receptor; (b) a doação de reposição que atende às necessidades específicas de um paciente, geralmente com motivação em função da família e dos amigos, cuja finalidade é repor o estoque de hemocomponentes do serviço de hemoterapia; e (c) a doação autóloga ou autotransfusão, que é realizada quando o doador faz uma doação sanguínea para ele mesmo (Brasil, 2014b). O tipo de doador, por sua vez, é dividido em quatro grupos: (a) doadores de repetição, que são indivíduos que realizam duas ou mais doações sanguíneas em um período de doze meses; (b) doadores de primeira vez, que compreendem os doadores que realizaram a doação pela primeira vez em determinado serviço de hemoterapia; (c) doadores esporádicos, que são aqueles doadores que realizaram apenas uma doação no período de doze meses; e (d) doadores de retorno, que compreendem o grupo que abarca o somatório dos dados referentes ao doador esporádico e ao doador de repetição (Brasil, 2014b). A realização do processo de coleta sanguínea por parte dos hemocentros brasileiros está condicionada à adequação do candidato a doação e aos critérios básicos de aptidão definidos pela Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Ministério da Saúde, órgãos responsáveis pela legislação hemoterápica (Fundação Hemominas, 2014). Igualmente, o potencial doador de sangue pode ser classificado como (a) doador apto (indivíduo cujos dados pessoais, condições laboratoriais, epidemiológicas e clínicas estão em conformidade com as exigências do processo), (b) doador inapto temporário (indivíduo impedido temporariamente de realizar o ato da doação de sangue), e (c) doador inapto

definitivo (impedido de exercer a doação definitivamente). Destaca-se que, em alguns casos, os indivíduos que se encaixarem no grupo de doadores inaptos temporários ou definitivos podem realizar a doação autóloga, ou seja, a doação para si próprio, como no caso de cirurgias programadas. O processo de doação de sangue possui uma série de exigências legais para que ele se concretize. Dentre elas destacam-se que o doador potencial deve possuir peso superior a 50 quilos e idade entre 18 e 67 anos. Em alguns casos são aceitos candidatos à doação de sangue com idades entre 16 e 17 anos, com o consentimento formal do responsável legal. Os indivíduos com idades de 68 a 69 anos podem realizar doações desde que a primeira doação tenha acontecido antes dos 60 anos (Brasil, 2014a). Recomenda-se que o candidato à doação faça um repouso de pelo menos seis horas na noite anterior; não tenha realizado ingestão de bebidas alcoólicas nas últimas 12 horas e não faça uso de cigarro por, pelo menos, duas horas antes da doação (Brasil, 2014a). Além desses, há vários outros critérios condicionantes à doação de sangue, que dependem da situação do doador frente à idade, peso, repouso, temperatura, alergias, alimentação, entre outros. Salienta-se que no processo de avaliação da aptidão do candidato à doação sanguínea, o profissional responsável pelo processo de triagem deve consultar manuais de critérios relacionados à propedêutica, ao diagnóstico e à terapêutica de cada situação, sendo que em casos de duplos períodos de inaptidão à doação, deve-se prevalecer o maior tempo (Fundação Hemominas, 2014).

3. METODOLOGIA

A partir do objetivo geral postulado neste estudo, a presente pesquisa caracteriza-se como descritiva, dado que ela fundamenta em descrever um fenômeno por meio da identificação de informações relevantes (Collis, & Hussey, 2005), ou seja, analisar e descrever aspectos relacionados às campanhas de doação de sangue desenvolvidas pelo governo.

A presente pesquisa se estrutura à luz de duas abordagens, sendo que inicialmente desenvolveu-se uma etapa quantitativa e, em seguida, uma etapa qualitativa. A sequência descrita foi escolhida por possibilitar que os aspectos identificados na etapa quantitativa, de cunho exploratório, pudessem ser analisados e discutidos com maior nível de profundamento na etapa seguinte, de abordagem qualitativa. Nesse sentido, a abordagem quantitativa apresenta características dedutivas para testes de teorias e hipóteses, interpretação e predição, com o objetivo de mensurar, analisar ou descrever relações causais entre as variáveis em questão (Terence & Escrivão Filho, 2006), ao passo que a qualitativa busca criar uma percepção sobre o observador no contexto no qual se insere (Denzin & Lincoln, 2006). Realizou-se, então, uma triangulação metodológica entre abordagens qualitativa e quantitativa, uma vez que tal

processo permite, dentre outros aspectos, que o relato de pesquisa possa transcender as limitações de cada uma das abordagens, complementada pela outra, possibilitando, assim, uma compreensão mais efetiva do fenômeno analisado (Denzin & Lincoln, 2006).

A etapa quantitativa compreende uma amostra composta por 641 indivíduos, com idades entre 16 e 69 anos, faixa etária em que é possível realizar doações sanguíneas, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Os dados desta etapa foram coletados por meio da aplicação de um questionário estruturado contendo 15 questões, sendo uma delas estruturada em escala Likert de sete pontos contendo 30 variáveis.

A amostra desta etapa foi selecionada tendo por base o critério de acessibilidade, sendo que o questionário foi aplicado de maneira impressa e on-line, disponibilizada em uma plataforma do site www.surveymonkey.com.

Importante salientar que a amostra deste estudo representa um índice de 21,37 questionários respondidos por variável Likert analisada, excedendo os valores par cálculo amostral sugeridos por Hair Jr. et al. (2009), segundo o qual, pesquisas quantitativas devem possuir no mínimo 5 questionários respondidos para cada variável Likert analisada. Na etapa qualitativa foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 31 participantes voluntários, sendo eles 6 doadores frequentes, 12 não doadores (indivíduos que nunca doaram e não doarão sangue por algum impedimento) e 13 potenciais doadores (aqueles que nunca doaram, mas que podem vir a doar sangue, bem como aqueles que já doaram, mas abundaram o comportamento), também residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte. A coleta de dados das duas etapas se deu no decorrer do segundo semestre de 2015. Após a coleta dos dados, iniciou-se a fase de análise, que na etapa quantitativa se deu por meio da Análise Fatorial Exploratória (AFE), técnica multivariada que permite a identificação de uma estrutura subjacente de uma matriz dados, além de determinar o número de construtos (fatores) e suas respectivas naturezas que representem da maneira mais fiel possível um conjunto de variáveis (Brown, 2006).

No sentido de complementar os resultados oriundos da etapa quantitativa, bem como aprofundá-los, na etapa qualitativa empregou-se a técnica de análise de conteúdo temática, que visa garantir objetividade, sistematização e maior compreensão das falas dos entrevistados (Bardin, 2006). Para tanto, as entrevistas foram gravadas, mediante a autorização dos participantes, e transcritas. No processo de análise, seguindo as orientações de Bardin (2006), se deu com a identificação dos códigos descritivos presentes nas próprias falas, que auxiliaram na categorização e posterior identificação do código analítico, ou seja, um determinado tema chave que engloba uma série de categorias e significados.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta seção é apresentada a análise de dados deste estudo. Nesse sentido apresenta-se inicialmente a etapa quantitativa e, na sequência, a etapa qualitativa.

4.1 Análise Quantitativa

A amostra deste estudo é composta por 641 respondentes, sendo que desses 63,2% são mulheres (405) e 36,8% homens (236). No que se refere à orientação sexual, 92,8% (595) se consideram heterossexuais, 4,3% (27) homossexuais e 2,9% (19) bissexuais.

A faixa etária predominante da amostra é de indivíduos entre 16 e 17 anos (39,1%) de idade, 30,5% dos respondentes possuem entre 18 e 30 anos, 25,6% entre 31 e 50 anos, 4,4% dos respondentes possuem de 51 a 60 anos e 0,4% possuem idade acima de 60 anos.

Dos respondentes, 68,4% se declararam solteiros, 26,8% casados, 3,9% divorciados ou desquitados e 0,9% da amostra viúvos. Apenas um entrevistado declarou seguir a religião Testemunha de Jeová, que não aceita transfusão de sangue.

Do total, 51,4% afirmaram não trabalharem no momento em que ela foi realizada e 48,6% estavam empregados. Nesse sentido ressalta-se que a maioria dos respondentes não possuía renda (40,1%), 20,1% da amostra se encaixavam em uma faixa de renda de R\$ 789,00 a R\$ 2.364,00, 13,3% possuíam renda entre R\$ 2.365,00 a R\$ 4.728,00, 7,5% entre R\$ 7.880,00 e R\$ 11.820,00, 7,2% recebiam até R\$ 788,00, 5,6% da amostra afirmaram possuir renda mensal entre R\$ 4.729,00 e R\$ 6.304,00, 3,6% entre R\$ 6.305,00 e R\$ 7.880,00 e, por fim, apenas 2,6% da amostra possuíam renda mensal acima de R\$ 11.821,00.

Acerca das estratégias de marketing social, adotadas por órgãos governamentais, ressalta-se que 98,44% afirmaram já terem visto ou ouvido alguma campanha sobre doação de sangue e 1,56% afirmaram o contrário.

Contudo, 55,07% dos respondentes afirmaram não se lembrar claramente das mensagens veiculadas por essas campanhas, fato que indica a baixa aderência e efetividade das estratégias de marketing social, acerca da doação de sangue, adotadas pelo governo.

A televisão foi indicada como o veículo de comunicação mais lembrado pelos participantes para a divulgação das campanhas de doação de sangue (32,6%), seguida da internet (23,2%).

Tais achados vão ao encontro dos resultados alcançados por Rezende et al. (2015). Esse resultado se justifica em função do poder de capilaridade da televisão (Duailibi, Pinsky, & Laranjeira, 2007) e, atualmente, da internet, principalmente em função das redes sociais virtuais (Paulo, & Malik, 2014).

Ressalta-se que apenas 22,62% (146) da amostra deste estudo já doou sangue pelo menos uma vez na vida e 77,38% (495) nunca realizaram o ato. Na Tabela 2, a seguir, são expostos os principais motivos da não doação.

Motivo	Indicações*	%
Não sei se posso doar	151	27,06%
Tem medo de agulha	85	15,23%
No dia que fui não estava apto	83	14,87%
Nunca me pediram para doar	79	14,16%
Esqueço-me de doar sangue	51	9,14%
É difícil chegar ao hemocentro	47	8,42%
Não sou apto para doar	14	2,51%
Tem medo de pegar doença	12	2,15%
Outras ocorrências	36	6,45%
Total	558	100,00%

Tabela 2 – Motivos da não doação de sangue.

Fonte: Dados da pesquisa

*Nota: Para esta questão os respondentes poderiam marcar mais de uma alternativa.

Na análise da Tabela 2 identifica-se que os principais motivos para a não doação estão relacionados à falta de informação acerca do processo de doação de sangue. Fato que, assim como exposto anteriormente, demonstra o baixo nível de eficácia das ações governamentais que buscam a maximização do número de doadores voluntários.

Ao considerar apenas os 146 indivíduos que afirmaram já terem doado sangue, esses justificam sua primeira doação em função, principalmente, da necessidade de um indivíduo pertencente ao seu grupo de referência, conforme demonstra a Tabela 3.

Motivo	Indicações*	%
Para ajudar um familiar, amigo ou conhecido	77	23,12%
Para ser solidário e caridoso	75	22,52%
Pelo sentimento de que eu mesmo posso precisar um dia	54	16,22%
Para atender ao apelo das campanhas que informavam a situação dos bancos de sangue	34	10,21%
Para atender ao apelo das campanhas que promoviam a importância da doação	30	9,01%
Fui influenciado pela experiência de algum familiar, amigo ou conhecido	28	8,41%
Outras ocorrências	35	10,51%
Total	333	100,00%

Tabela 3 – Motivos da primeira doação de sangue

Fonte: Dados da pesquisa.

*Nota: Para esta questão os respondentes poderiam marcar mais de uma alternativa.

indivíduos que já doaram sangue pelo menos uma vez na vida não continuam doando. Nesse sentido é possível identificar a considerável influência que os grupos de referência possuem no comportamento do indivíduo, dado que 31,53% dos motivos que levaram os respondentes a doar sangue pela primeira vez estão diretamente relacionadas a estes grupos. Destaca-se ainda que para este grupo o sentimento que mais se identifica com a doação de sangue é a sensação de dever cumprido, que atinge o índice percentual de 44,83%, seguido pela alegria (26,72%) e o prazer (12,93%). Contudo, salienta-se que 54,79% dos motivos são de natureza social, ou seja, relacionados a outros indivíduos. Para a verificação de normalidade amostral dos dados, foram realizados os testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, por meio dos quais identificou-se ausência de um padrão de normalidade na distribuição dos dados amostrais a um índice de 95% de significância. A linearidade amostral por sua vez foi verificada por meio das matrizes de correlação de Spearman

para os indicadores que se organizaram e compuseram um mesmo construto. Esse teste apontou a não existência de uma relação linear entre as variáveis. Assim como o teste de normalidade, esse resultado é comum em estudos exploratórios e de opinião, não apresentando nenhum decréscimo de resultados em análises multivariadas (Hair Jr. et al., 2009).

Para verificar a homogeneidade dos construtos foi realizada a Análise Fatorial Exploratória (AFE) com rotação ortogonal Varimax (Field, 2009). Baseando-se no critério de Kaiser, os padrões sugeridos apontam que determinado número de fatores extraídos com autovalores

acima de 1 corresponde ao número de dimensões de um conjunto de dados (Mesquita, 2010).

Seguindo os pressupostos expostos anteriormente, para validar o grau de significância estatística, optou-se pela análise de fatores comuns, que busca identificar os contrutos latentes representados pelas variáveis originais. Nesse mesmo sentido, adotou-se o critério exposto por Mesquita (2010), que prevê a eliminação de variáveis com comunalidades inferiores a 0,5 para a determinação das cargas fatoriais. A Tabela 4, exposta na sequência, apresenta os resultados das comunalidades das variáveis finais deste estudo.

Indicador	Variável	Extração
v8	A disponibilização de informação <i>online</i> e em tempo real da necessidade de sangue nos hemocentros motivaria as pessoas a doarem sangue	,567
v9	Um sistema de recrutamento por telefone, <i>e-mail</i> ou mensagens de celular motivaria as pessoas a doarem sangue	,762
v10	O agendamento da doação de sangue motivaria as pessoas a doarem sangue	,685
v13	As campanhas governamentais a respeito da doação de sangue são eficazes	,659
v14	As informações veiculadas nas campanhas governamentais de doação de sangue são condizentes com a realidade	,704
v15	As campanhas de doação de sangue fornecem à população as informações necessárias para ser um doador	,559
v21	As campanhas que promovem a doação de sangue sensibilizariam mais a população se apresentassem testemunhos de pessoas que se curaram depois de receberem transfusão	,859
v22	As campanhas de doação mostrando imagens trágicas de pessoas doentes ou acidentadas sensibilizam mais as pessoas	,842
v23	A doação de sangue é um ato seguro para o doador	,688
v24	A doação de sangue é um ato seguro para o receptor	,729
v25	O processo de triagem é condizente com as informações transmitidas nas campanhas de doação de sangue	,554

Table 4 – Comunalidade das variáveis

Fonte: Dados da pesquisa.

Considerando-se os pressupostos estabelecidos pelo KMO (0,825) e pelo Teste de esfericidade Bartlett, a utilização da análise fatorial neste estudo pode ser considerada como eficaz. Nesse sentido os resultados dos cálculos de uma estatística qui-quadrado de 2040,644 com 55 graus de liberdade ao nível de 5% de significância, ressalta-se ainda um grau “muito bom” de adequação amostral (Field, 2009; Hair Jr. et al., 2009; Mesquita, 2010). Rejeita-se, portanto, a hipótese nula da existência de uma matriz identidade, aceitando-se, consequentemente, a hipótese H1 que prevê a existência de correlação entre as variáveis que compõem este estudo. Pautando-se nos critérios de raízes latentes, ou

autovalores, neste estudo foram extraídos quatro fatores (construtos) que explicam a variância das 11 variáveis que atingiram o critério de comunalidade (Mesquita, 2010). O critério das raízes latentes sublinha que cada variável contribui com o valor de ‘1’ na composição do autovalor total. Nesse aspecto, apenas os fatores cujos autovalores são superiores a ‘1’ podem ser considerados como significativos perante a literatura (Field, 2009; Hair Jr. et al., 2009; Malhotra, 2012). Nesse mesmo sentido, seguiu-se os apontamentos de Hair Jr. et al. (2009), adotando, neste estudo, o critério de percentagem de variância. Tal critério toma por base o percentual cumulativo de variância total explicada. Sendo assim considerou-se

satisfatório, para estudos desenvolvidos na área das Ciências Sociais Aplicadas, um valor de variância que fixasse acima de 60,0%. Neste estudo alcançou-se um total de variância extraída de 69,163%, com a extração de quatro fatores, atendendo, por conseguinte, aos pressupostos literários (Field, 2009; Hair Jr. et al., 2009; Mesquita, 2010; Malhotra, 2012).

Para se interpretar os resultados oriundos dos fatores extraídos utilizou-se a matriz fatorial rotacionada (Hair Jr. et al., 2009), cuja finalidade reside em indicar a carga fatorial de cada variável que compõe determinado construto, sendo este indicador responsável por demonstrar o nível de correspondência entre dada variável

e o fator no qual se insere. Conforme explicita a literatura, na matriz rotacionada as cargas cujos valores são maiores que (±) 0,30 atingem o “nível mínimo” de utilização da variável no modelo fatorial, cargas de (±) 0,40 podem ser consideradas relevantes e as cargas que por sua vez atingem valores de (±) 0,50 ou maiores possuem significância prática, ou seja, é desejável que em um modelo fatorial as cargas da matriz rotacionada fixem em valores superiores a 0,40, dado que o valor que a carga atinge é proporcional ao grau de representatividade de um determinado fator (Hair Jr. et al., 2009). A Tabela 5 apresenta a matriz fatorial rotacionada desenvolvida neste estudo.

Indicador	Média	Fator			
		1	2	3	4
v8	5,643		,706		
v9	4,860		,843		
v10	4,811		,815		
v13	2,462	,795			
v14	3,696	,818			
v15	2,321	,730			
v21	5,605				,908
v22	5,849				,878
v23	4,580			,813	
v24	5,367			,825	
v25	1,863			,626	

Table 5 – Matriz fatorial rotacionada

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Para se obter uma solução fatorial consistente deve-se de participantes deste estudo. Ou seja, para os participantes em primeira instância, atribuir nomes para as dimensões latentes deste estudo, essas campanhas são ineficazes, com informações dos fatores que foram extraídos (Hair Jr. et al., 2009; Mesquita, 2010). Nesse sentido, para este estudo os três fatores extraídos do processo de doação, sendo estes resultados que refletem alguns foram nomeados como: fator 1 – ‘Campanhas de marketing social’; fator 2 – ‘Recrutamento para a doação’; fator 3 – ‘Segurança do processo’ e; por fim, fator 4 – ‘Apelo das campanhas’.

O construto 1 ‘campanhas de marketing social’ é responsável por um índice de variância explicada de 31,17%, sendo de informações relevantes a tal fim, poderiam influenciar na abarca variáveis que denotam a importância que essas campanhas assumem no processo de doação sanguínea, dada a média deste construto fixaram-se acima do ponto médio da escala Likert deste estudo, denotando um elevado índice de influenciar comportamentos específicos em prol de um objetivo concordância com tais variáveis. O fator 3 ‘segurança do processo’ engloba variáveis que se relacionam à percepção de que seja comum à sociedade (Castro & Santos, 2014). Contudo, cabe destacar que, assim como apresentado na Tabela 6, as variáveis que compõem este fator 1 ‘campanhas de marketing social’ possuem escores de média inferiores a 4,0 (lembrando que a escala Likert adotada possuía 7 pontos), tal fato evidencia a fragilidade com que as campanhas de doação de sangue desenvolvidas pelo governo brasileiro são percebidas por parte dos

fato que reflete que os participantes de estudo percebem a doação de sangue como um processo seguro, apesar de acreditarem que as informações veiculadas pelas campanhas não são condizentes com as exigências do processo de triagem. Por fim, o último construto estruturado refere-se ao ‘apelo das campanhas’ que devem ser utilizados para a captação e manutenção do número de doadores de sangue. Assim como salientado por Rezende et al. (2015), as variáveis que compõem tal fator, bem como seus resultados de médias, sugerem que sejam mesclados apelos positivos e negativos nessas campanhas, atuando, por conseguinte, em duas frentes distintas, a conscientização emocional, característica do apelo positivo, associada a desequilíbrios afetivos e cognitivos, que por sua vez podem ser alcançados por meio de apelos negativos. Seguindo os preceitos da AFE expostos por Hair Jr. et al. (2009), fundada a identificação e análise dos fatores extraídos na matriz fatorial rotacionada, deu-se início a etapa de validação da análise fatorial, a qual se objetiva em avaliar o grau de generalização dos resultados alcançados. Para operacionalizar a validação desta análise, inicialmente, a amostra original deste estudo foi dividida de maneira aleatória em duas subamostras distintas, cada uma com aproximadamente 50% do conjunto de dados original. Os resultados desses testes possibilitaram afirmar que a análise fatorial deste estudo foi construída de maneira concisa atendendo todos os pressupostos que são previstos na literatura acerca do assunto (Field, 2009; Hair Jr. et al. 2009). Para que fosse reduzida a probabilidade de ocorrência de erros inerentes às variáveis, bem como às correlações entre fatores, adotou-se o critério de escala múltipla, que associa à reunião de um conjunto distinto de variáveis na representação de um dado conceito (Hair Jr et al., 2009).

Torna-se importante, portanto, que sejam avaliadas a unidimensionalidade, a confiabilidade e a validade das escalas empregadas (Mesquita, 2010). Tendo por base esses preceitos, neste estudo a unidimensionalidade dos fatores foi confirmada por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) ao testar as variáveis de cada fator. Identificou-se, portanto, que cada uma das escalas múltiplas foi composta por variáveis de elevados escores fatoriais e fatores únicos. Neste processo tornou-se possível atestar uma validação nomológica entre variáveis e construtos. Por fim, a confiabilidade foi medida com o auxílio do teste do Alfa de Cronbach, cujos respectivos valores foram: fator 1 (0,818), fator 2 (0,803), fator 3 (0,781) e fator 4 (0,833). Assim pode-se afirmar que as escalas desenvolvidas neste estudo apresentaram-se de maneira confiável, uma vez que o menor escore foi o do fator 3, que apresentou um valor de 0,781, mesmo assim superior ao índice de 0,700 previsto pela literatura para estudos desenvolvidos nas área de Ciência Sociais Aplicadas (Hair Jr. et al., 2009). Por fim, seguindo as orientações de Mesquita (2010), as validades do modelo fatorial foram verificadas por meio do cálculo do coeficiente de correlação de Pearson, atestando, por conseguinte as validades convergente e discriminante do referido modelo.

4.2 Etapa Qualitativa

As campanhas governamentais de doação de sangue se destacam como estratégias que buscam condicionar o comportamento de um indivíduo, a fim de que ele se torne um doador de sangue voluntário, que contribuirá para a recuperação dos bancos de sangue e elevação da taxa de doadores do país.

Dado que um comportamento é socialmente alcançado quando o indivíduo o internaliza em seus valores e crenças (Schwartz, 1971; Andreasen, 1994, 2002), é relevante que a população tenha aderência e percepção de eficácia acerca das campanhas realizadas pelos governos. Contudo, identifica-se, para o caso da doação de sangue, que as campanhas são percebidas como uma tentativa de solução emergencial de um dado problema do que educativas, conforme relatos de E6 e E16.

As campanhas parecem que giram em torno de uma necessidade do banco de sangue. Se o banco de sangue está com um número abaixo do desejável a gente vê muitas campanhas, caso contrário, não se vê nada. Eu penso que esse banco de sangue tinha que ter uma quantidade mínima para não passar aperto. [...] Então, eu acho que as campanhas, chega a época de carnaval, períodos mais intensos, a gente vê muitas reportagens sobre um déficit no banco de sangue, tudo bem, tem que falar disso, mas tem que ter uma motivação, da responsabilidade da pessoa com o outro, eu tenho uma responsabilidade de ajudar aquele outro que, às vezes, não é só acidente, é uma leucemia, um câncer (E6).

A gente só vê campanhas em épocas festivas, por exemplo, no carnaval (E16).

Nesse sentido torna-se coerente que as ações de marketing social, atualmente realizadas pelo governo brasileiro, sejam analisadas à luz da teoria de marketing, uma vez que o papel dessas ações reside na mudança de comportamento em função da maximização do bem-estar social (Kotler & Zaltman, 1971; Schwartz, 1971; Kotler, 1972; Andreasen, 1994, 2002; Belch & Belch, 2004) e não em ações emergenciais que busquem solucionar ou amenizar tensões momentâneas. Sob esse viés, identifica-se uma transferência da responsabilidade do Estado para a população.

Políticas públicas voltadas para a conscientização da doação de sangue eu não vi nenhuma. Só vejo sensacionalismo e nenhum resultado, por exemplo, no Hemominas, quando o banco reduz muito sua capacidade, surgem várias campanhas isoladas: “Doe sangue, o Hemominas está precisando de sangue”. [...] Ele joga a responsabilidade para sociedade de maneira emotiva, de maneira sensacionalista. “Doe sangue, doe vida!” “Doar sangue é um ato de amor!”, coloca até um coraçozinho para causar reações nas pessoas (E24).

O marketing social está relacionado ao planejamento e à promoção de programas em grande escala que buscam influenciar o comportamento individual e coletivo e, para isso, segundo Schwartz (1971), utiliza aspectos persuasivos que hão de influenciar a intenção do público para agir consonantemente ao esperado. Contudo, salienta-se que seu foco de atuação é a mudança de padrões comportamentais e não atuações emergenciais, “tapa-buraco”, compreendidas como disfunções presentes no modelo governamental.

De um modo geral as campanhas são feitas só pra cumprir tabela, vamos falar aqui sobre AIDS, por exemplo, não é o foco, mas fica o ano inteiro sem falar sobre AIDS, aí vem o carnaval começa a falar sobre AIDS. É igual para a doação de sangue, quando o Hemocentro está com baixa no número de

doadores, aí que faz a campanha. Acho que as campanhas deveriam ser educativas para ser eficiente (E4).

Olha, eu não sou pessoa grata pra falar sobre política, eu sou extremamente descrente, eu dou zero em todos os setores. Inclusive eu acho que o político prioriza a si, a sociedade que se dane. [Então você não vê nenhuma atuação do governo em prol da doação de sangue?] Eu não, nenhuma (E8).

O governo não dá valor para vida, não dá, não dá. [...] O governo quer que o pobre viva? O governo não tá nem aí não só, o pobre, a classe baixa, só precisa deles no dia de voto, só dia de voto (E21).

Sinceramente, eu acho que as campanhas que o governo faz são simplesmente para mostrar para as pessoas que ele está “trabalhando”, no fundo, no fundo ele não está nem aí para as pessoas (E25).

Notavelmente, a análise dos trechos apresentados permite que seja identificada a disfunção presente no sistema público que vai de encontro com os princípios sobre os quais se estruturam o marketing social (Kotler & Zaltman, 1971; Schwartz, 1971; Andreasen, 1994, 2002; Belch & Belch, 2004; Dias, 2015; Silva et al., 2016; Rezende et al., 2015). Ainda, os trechos evidenciam a percepção de descaso por parte dos órgãos governamentais. Nesse aspecto, qualquer que seja o apelo, parece haver ‘crise’ na credibilidade.

No que tange as campanhas de doação de sangue executadas por órgãos públicos, todos os entrevistados as avaliaram como ruins, desde sua periodicidade ao apelo que assumem frente à sociedade.

As campanhas além de não terem uma periodicidade elas são falhas, informam o mínimo para o sujeito e quer que ele doe sangue. Mas como? Como alguém vai doar sangue se ele não sabe nada a respeito (E25).

Olha, para mim ficar naquele jargão ‘doe sangue doe vida’ não vai mudar o comportamento de ninguém não. Elas deveriam ser mais atrativas, interessantes, principalmente porque são veiculadas esporadicamente (E28).

Identifica-se, portanto, a necessidade de as campanhas de doação de sangue serem repensadas e remodeladas, uma vez que se torna latente seu baixo potencial atrativo. Partindo da premissa que essas campanhas são desenvolvidas com o objetivo de influenciar padrões comportamentais (Castro & Santos, 2014), torna-se importante que elas abarquem questões de interesse social e que utilizem de aspectos representativos na tentativa de engajar o sujeito.

Nesse sentido, emerge a discussão acerca do apelo que essas campanhas deveriam possuir, dado que elas podem assumir, alternativamente, apelo negativo, conforme sugerido por E8.

Eu acho que elas tinham que ser mais realistas e menos maquiadas. [Em qual sentido?] Mostrar mesmo a cara de quem precisa literalmente. Não passa propaganda de filme de terror, então porque que não pode passar uma foto de alguém acidentado? [...] Porque existe uma divulgação incisiva em torno disso, o que não ocorre com a doação de sangue, se mostrasse a cara do problema tal como ele é, sem aquelas figurinhas bonitinhas lá, simbolozinho tipo o da AIDS, entendeu? Eu gostaria que fosse uma coisa mais real, que isso impactasse mais as

pessoas. Como fica muito suave, ai vê e passa, entendeu? Eu acho que o ser humano precisa ser chocado (E8).

Este tipo de abordagem busca a mudança comportamental por meio da desestabilização cognitiva ou afetiva do indivíduo (Castro & Santos, 2014). Em contrapartida destaca-se a possibilidade de que essas campanhas sejam desenvolvidas sob um enfoque positivo, conforme proposto por E6.

Acho que pela tragédia ninguém motiva ninguém, a motivação é algo mais positivo. Se tragédia mudasse a vida das pessoas... o que a gente vê no noticiário pela manhã até o anoitecer é só tragédia e as coisas continuam a mesma coisa. A gente vê o quadro da corrupção e entra ano e sai ano é corrupção na Petrobrás, daquilo outro, crise moral ética, crise familiar e, isso não muda. Então eu acho que não é só mostrando tragédia. Tem que mostrar bons atos das pessoas de poder mostrar sua generosidade, sua oferta de si, se mostrar tragédia mudasse alguma coisa, as coisas seriam diferentes. Eu acho que tragédia dá ibope (E6).

Segundo Castro e Santos (2014), as campanhas que são construídas sob um enfoque positivo buscam centrar seu poder de persuasão em aspectos de valência positiva. Sob esse viés, o mesmo autor propõe a mudança comportamental por meio de um processo de desencadeamento emocional, no qual o indivíduo ficará mais sensível e predisposto à ação em questão.

Apesar da divergência de opiniões acerca do enfoque a ser abordado nas campanhas de doação de sangue, salienta-se que, assim como os achados de Dias (2015) para prevenção de acidentes e Rezende et al. (2015) e Silva et al. (2016) para doação de órgãos, para a maioria dos entrevistados deste estudo essas campanhas deveriam mesclar o apelo negativo e o positivo, fato que possibilitaria o engajamento do sujeito tanto por meio de desequilíbrios cognitivos e afetivos quanto da persuasão emocional. E, ainda, para a maioria dos entrevistados as campanhas de doação de sangue necessitam, em primeira instância, de humanização.

Eu acho que ela tem uma publicidade boa no alcance, mas a linguagem... ela poderia abranger mais se abordasse de um modo diferente. [E de que modo seria?] Olha, buscar a proximidade do afeto. O que vai me motivar a doar sangue se não está bem próximo a mim, ou se não está me comovendo, acho que tem um pouco de experiência pessoal, a pessoa ter sofrido e precisar de sangue, aí depois disso, de repente, você virá ate um doador constante. Você vê que a sua vida pode ser ajudada por um ato que se fala que é simples e tudo mais (E20).

Identificou-se, também, a influência de aspectos experienciais no nível de efetividade das campanhas de doação de sangue. Nessa tentativa de aproximação à realidade do sujeito, esses aspectos assumem papel importante sob uma perspectiva antropológica, na qual o indivíduo constrói, significa e ressignifica seus comportamentos a partir de seus níveis de consciência e situações vividas (Carú & Cova, 2003). Por fim, salienta-se que, apesar da aplicabilidade de cada enfoque adotado para uma campanha de marketing social, uma das possíveis explicações para a baixa efetividade, aqui discutidas, das campanhas de doação de sangue pode estar

relacionada à incredulidade das pessoas no emissor da mensagem, ou seja, o governo. Em função disso, a mensagem emitida, a priori, se submeterá a um rígido filtro psicológico, antes de ser analisada pelo receptor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que quando o governo atua na prática de ações de interesse social, como a prevenção de acidentes de trânsito, a redução no consumo de tabaco, o incentivo a autorização para doação de órgãos e, no caso específico, a doação de sangue, o objetivo final seja o público-alvo a ser beneficiado.

Contudo, dados interesses diversos, essas ações podem se distanciar do interesse exclusivo da população a que se relaciona, adotando conotações distintas, que podem ou não estar relacionadas ao público de interesse. No que tange às campanhas de doação de sangue realizadas pelo governo, identificou-se que estas não são realizadas como forma de modificar o comportamento do sujeito, e, sim, como uma ação emergencial para suprir uma necessidade eminente dos bancos de sangue.

Nesse sentido, identifica-se uma precariedade das estratégias relacionadas à doação de sangue adotadas pelo governo, uma vez que estas vão de encontro à proposta educativa presente na teoria de marketing social. Acerca do apelo das campanhas, corroborando os achados de Dias (2015) e Rezende et al. (2015), segundo os entrevistados, este deveria mesclar aspectos positivos e negativos, buscando motivar o sujeito tanto por meio de desequilíbrios cognitivos quanto de apelos emocionais. Portanto, torna-se interessante traçar um paralelo entre as campanhas de marketing social realizadas pelo governo, as percepções dos entrevistados e os pressupostos teóricos. Segundo a teoria, o marketing social busca, por meio da mudança comportamental, centrar sua atuação em prol do bem-estar social, tratando-se de uma ação sem fins lucrativos. Contudo, assim como salientado por Rezende et al. (2015), sob a percepção dos entrevistados, o governo, ao realizar ações de marketing social, está preocupado, em primeira instância, com a redução de gastos na esfera pública. Portanto, mesmo que a própria redução nos custos de saúde já compreenda um benefício para a sociedade, torna-se necessária sua compreensão pelos atores envolvidos. Nesse aspecto, questiona-se a necessidade de uma maior divulgação e de esforços mais intensivos na educação do cidadão que poderiam compor estratégias de marketing social mais assertivas.

Nesse sentido, as principais contribuições do trabalho destacam-se os aspectos relativos aos apelos das campanhas, uma vez que parece haver um direcionamento para divulgações de cunho mais emotivo, o que não é percebido pelos entrevistados como o mais eficaz e a percepção de que, independente da mensagem veiculada, existe insegurança e desconfiança nas comunicações realizadas por órgãos governamentais, independente de cunho ideológico. Tal desconfiança parece se relacionar prioritariamente, ao emissor da mensagem, o que denota que problemas sociais de outras naturezas interferem na recepção que o público tem da mensagem. Como limitação da pesquisa identifica-se o lócus de coleta de dados, que ficou restrito a Região Metropolitana de Belo Horizonte,

Minas Gerais. Contudo, ressalta-se que as ações de marketing social em prol da causa analisada tendem a ser de caráter nacional, implementadas pelo governo federal. Para futuros estudos sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que envolvam o marketing social à luz de outras abordagens metodológicas, como por exemplo, a utilização de técnicas projetivas, fato que contribuiria para o aprofundamento das discussões acerca da temática.

REFERÊNCIAS

- Andreasen, A.R. (1994). Social marketing: its definition and domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13(1), 108-114.
- Barboza, S.I.S., & Costa, F.J. (2014). Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(7), 1463-1474.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa/Portugal: Edições 70.
- Belch, G.E., & Belch, M.A. (2004). *Advertising and Promotion: An Integrated Marketing Communication Perspective*. New York: McGraw-Hill.
- Brasil. Portal Brasil. (2014^a). Recuperado de: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/05/ministerio-alerta-para-reducao-no-estoque-de-sangue>.
- Brasil. Caderno de informação: sangue e hemoderivados. (2014b). Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Desafios da hematologia e hemoterapia para os próximos anos. (2015a). Recuperado de: http://gciamt2015.com.br/uploads/pagina/arquivos/123_sala-b-170415-tarde---joao-paulo-baccara---desafios-da-hematologia-e-hemoterapia-para-os-proximos-anos---gciamt2015.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. Brasil sedia solenidade em comemoração ao dia mundial. (2015b). Recuperado de: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/18191-brasil-sedia-solenidade-em-comemoracao-ao-dia-mundial>.
- Brown, T.A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: The Guilford Press.
- Carins, J.E., & Rundle-Thiele, S.R. (2013). Eating for the better: a social marketing review (2000–2012). *Public Health Nutrition*, 17(7), 1-12.
- Carú, A., & Cova, B. (2003). Revisiting Consumption Experience: a more humble but complete view of the concept. *Marketing Theory*, 3(2), 267-286.
- Castro, I.M., & Santos, P.M.F. (2014). O Efeito de Campanhas de Marketing Social com Apelos Negativos no Comportamento de Risco das Pessoas que Ingerem Bebidas Alcoólicas. In *Encontro de Administração Pública e Governança*. Belo Horizonte.

- Collis, J., & Hussey, R. (2005). Pesquisa em Administração: **umultivariada aplicada à administração: guia prático para utilização** guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. **Porto Alegre: Bookman.**
- Costa, S.A., & Bezerra Neto, L. (2016). Políticas públicas/estatais: contribuição para o estudo da relação estado-sociedade. *Acta Scientiarum Education*, 38(2), 165-172.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (2006). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. **Porto Alegre: Artmed.**
- Dias, R.G. (2015). O uso de metáforas na análise da eficácia das campanhas de marketing social sobre a prevenção aos acidentes de trânsito: um estudo com condutores habilitados. (Dissertação de Mestrado). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, Brasil.
- Duailibi, S., Pinsky, I., & Laranjeira, R. (2009). Prevalência do beber e dirigir em diadema, estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 1058-1061.
- Field, A. (2009). **Descobrimo a estatística usando o SPSS.** **Porto Alegre: Artmed.**
- France, J.L., France, C.R., & Himawam, L.K. (2008). Re-donation intentions among experienced blood donors: does gender make a difference? *Transfusion and Apheresis Science*, 38, 159-166.
- Fundação Hemominas. (2014). Saiba mais sobre o sangue. Recuperado de: <http://www.hemominas.mg.gov.br/doacao/aprenda/saiba-mais-sobre-o-sangue>.
- Gil, A.C. (2008). **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas.
- Hair, J.F., Black, W., Babin, B.J., Anderson, R., & Tathan, R.L. (2009). **Análise multivariada de dados.** Porto Alegre: Bookman.
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). **Marketing no setor público.** Porto Alegre: Bookman.
- Kotler, P., & Levy, S.J. (1969). Broadening the concept of marketing. *Journal of Marketing*, 33, 10-15.
- Kotler, P., & Roberto, E.L. (1989). **Social marketing: strategies for changing public behavior.** New York: Free Press.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social Marketing: an approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3-12.
- Kotler, P. (1972). Generic Concept of Marketing. *Journal of Marketing*, 36(2), 46-54.
- Lazer, W. (1972). Dimensions of Social Marketing. *World Congress of Sales and Marketing Executives Internacional.* Puerto Rico.
- Malhotra, N.K. (2012). **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.** Bookman. Mesquita, J.M.C. (2010). **Estatística** Organização Mundial da Saúde. (2013). La OMS recomienda aumentar el número de donantes voluntarios de sangre. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood_donation_20120614/es/.
- Paulo, R.R.D., & Malik, A.M. (2014). O Uso do Facebook na Comunicação de Marketing para Promover a Doação de Medula no Brasil. In XXXVIII EnAnpad. Rio de Janeiro.
- Pereira, J.R., Sousa, C.V., Matos, E.B., Rezende, L.O.B., Bueno, N.X., & Dias, A.M. (2016). To donate or not donate, that is the question: an analysis of the critical factors of blood donation. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8), 2475-2484.
- Pykett, J., Jones, R., Welsh, M., & Whitehead, M. (2012). The art of choosing and the politics of social marketing. *Policy Studies*, 35(2), 97-114.
- Rego, F.G.T. (1985). **Marketing político e governamental: um roteiro para campanhas políticas e estratégias de comunicação.** São Paulo: Summus.
- Rezende, L.B.O., Sousa, C.V., Pereira, J.R., & Rezende, L.O. (2015). Doação de órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. *Revista Brasileira de Marketing*, 14(3), 362-376.
- Schwartz, G. (1971). Marketing: the societal marketing concept. *University of Washington Business Review*, 31(3), 31-38.
- Sewak, A., & Singh, G. Integrating Social Marketing Into Fijian HIV/AIDS Prevention Programs. *Lessons from Systematic Review*, 32(1), 2017.
- Silva, E.C., & Mazzon, J.A. (2015). Plano de marketing social para a promoção da saúde: desenvolvimento de políticas de saúde pública orientada ao “cliente”. *Revista Brasileira de Marketing*, 15(2), 164-176.
- Silva, S.L., Oliveira, I.L., Pego, Z.O., Pereira, J.R., & Sousa, C.V. (2016). Condicionantes da motivação para a doação de órgãos: uma análise à luz do marketing social. *Teoria e Prática em Administração*, 6(5), 69-96.
- Smith W.A. (2002). Social marketing and its potential contribution to a modern synthesis of social change. *Social Marketing Quarterly*, 8(2), 46-58.
- Souza, C. (2006). Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, 8(16), 20-44.
- Terence, A.C.F., & Escrivão Filho, E. (2006). Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. In XXVI ENEGEP. São Paulo.