

Oliveira Rezende, Leonardo Benedito; Veloso e Sousa, Caissa; Rodrigues Pereira, Jefferson; de Oliveira Rezende, Liliane

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DAS CAMPANHAS

GOVERNAMENTAIS SOB A PERSPECTIVA DO MARKETING SOCIAL

Revista Brasileira de Marketing, vol. 14, núm. 3, julio-septiembre, 2015, pp. 362-376

Universidade Nove de Julho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747060007>

## DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DAS CAMPANHAS GOVERNAMENTAIS SOB A PERSPECTIVA DO MARKETING SOCIAL

### RESUMO

Atualmente, no Brasil, identifica-se uma demanda por doação de órgãos superior à oferta. Na fila de espera para conseguir uma doação encontram-se pacientes que o transplante como sua única esperança de vida. Apesar da legislação pertinente, o que se identifica no país é uma elevada demanda de pessoas a espera de um doador de órgãos compatível e, por outro lado, uma baixa oferta de possíveis doadores potenciais. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção de doadores e potenciais doadores de órgãos do Estado de Minas Gerais, Brasil, acerca das estratégias de marketing social adotadas pelo governo. Para tal, realizou-se uma pesquisa de abordagens quantitativa e qualitativa. Os dados da etapa quantitativa foram coletados por meio de uma survey aplicada a 412 indivíduos e para a fase qualitativa foram realizadas 23 entrevistas semiestruturadas com pessoas diretamente envolvidas no processo de doação de órgãos. Os resultados indicam que um dos principais fatores que interfere negativamente na intensão de doar órgãos está relacionado a questões de segurança. Sublinha-se, ainda, uma baixa percepção acerca da eficácia das campanhas de marketing social em prol da doação de órgãos. Ainda, segundo os entrevistados, tais campanhas deveriam mesclar apelos negativos e positivos, a fim de se proporcionar nos indivíduos além da conscientização emocional, desequilíbrios afetivos ou cognitivos.

**Palavras-chave:** Marketing Social; Doação de Órgãos; Campanhas Governamentais; Segurança; Não doação.

### ORGAN DONATION IN BRAZIL: ANALYSIS OF GOVERNMENTAL CAMPAIGNS UNDER THE PERSPECTIVE OF SOCIAL MARKETING

### ABSTRACT

The Focus on Social Marketing: An analysis of the governmental campaigns about donation of organs in Brazil. Currently in Brazil the demand of organ donation is higher than the offer of them. Although the relevant legislation, which is identified in the country is a high demand of people waiting for a compatible organ donor and , on the other hand, a low supply of possible potential donors. Before this situation, the following research has as an objective to analyze the perspective of donors and potential organ donors in the state of Minas Gerais, Brazil concerning social marketing strategies used by the government. To do so, a research in quantitative and qualitative approach was done. The data in the quantitative part was collected directly through a survey done with 412 individuals and for the qualitative part, 23 semi-structured interviews with people directly involved in the process of organ donation were held. The results indicate that one of the main factors which interfere negatively in the intention of donating organs is related to safety matters. It emphasizes, still, a low perception concerning the efficiency of social marketing campaigns towards organ donation. Yet, according to the interviewees , such campaigns should merge calls negative and positive in order to provide individuals in addition to the emotional awareness , emotional or cognitive imbalances.

**Keywords:** Social Marketing; Organ Donation; Governmental Campaigns; Safety; No Donation.

Leonardo Benedito Oliveira Rezende<sup>1</sup>

Caissa Veloso e Sousa<sup>2</sup>

Jefferson Rodrigues Pereira<sup>3</sup>

Liliane de Oliveira Rezende<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mestrando em Administração pela Faculdade Novos Horizontes - FNH. Brasil. E-mail: [leorezende100@hotmail.com](mailto:leorezende100@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Professora da Faculdade Novos Horizontes - FNH. Brasil. E-mail: [caissaveloso@yahoo.com.br](mailto:caissaveloso@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Mestrando em Administração pela Faculdade Novos Horizontes - FNH. Professor da Faculdade Novos Horizontes - FNH. Brasil. E-mail: [jeffersonrodrigues@live.com](mailto:jeffersonrodrigues@live.com)

<sup>4</sup> Mestranda em Administração pela Faculdade Novos Horizontes - FNH. Brasil. E-mail: [rezende.liliane@gmail.com](mailto:rezende.liliane@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o contexto da doação de órgãos no Brasil é evidenciado por uma crescente demanda de pessoas que necessitam de transplantes. Notavelmente, essa demanda é oriunda de decorrentes doenças, que se agravam e debilitam o funcionamento de diversos órgãos humanos. Em busca de um transplante, encontram-se várias pessoas nas listas de espera por um doador, cuja única esperança de vida está na concretização deste processo.

A doação de órgãos no país é regulamentada pela Legislação Brasileira sobre doação de órgãos humanos, pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Contudo, e apesar da legislação pertinente, o que se identifica no país é uma elevada demanda de pessoas a espera de um doador de órgãos compatível e, por outro lado, uma baixa oferta de possíveis doadores potenciais (Lei n. 9434, 1997; Santos & Massarolloz, 2005; ABTO, 2015).

De acordo informações da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO, 2015), em 2014 foram registradas 7.898 doações de órgãos, valor 3% superior que o registrado no ano de 2013. No que se refere a taxa de doadores, esta subiu de 13,5 por milhão de pessoas para 14,2 por milhão. Porém importa salientar que, apesar desse crescimento, o índice ainda foi inferior a meta proposta pela ABTO para o ano de 2014, que era de 15 doadores por milhão de pessoas, sendo que para 2017 o objetivo é chegar a 20 doadores por milhão de pessoas. Para se ter uma ideia da insuficiência desse índice no país, os Estados Unidos possui um índice de 24 doadores por milhão de pessoas e a Espanha, país de maior registro de transplantes no mundo, este alcança a casa dos 37 doadores por milhão (ABTO, 2015).

Em contraposição a este cenário ressalta-se que, anualmente, no Brasil, 60 pessoas a cada um milhão que morrem apresentam um quadro de morte cerebral (ME), sendo que destes, aproximadamente 50% poderiam ser doadoras de órgãos. Sendo assim, “a chance de que alguém seja doador de órgãos é quatro vezes menor do que a chance de que venha a precisar de um transplante” (ABTO, 2015a, p.9).

Segundo o Ministério da Saúde (2014), órgão responsável pela coordenação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Brasil possui mais de mil equipes e 400 unidades aptas para a realização de transplantes de órgãos. Contudo, a ABTO (2015) salienta a má distribuição logística dessa estrutura, dado que sua maior parte se concentra nas regiões Sul e Sudeste, deixando

deficitário o atendimento, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Outro ponto importante a ser salientado é que, atualmente, no país, segundo a ABTO (2015a), uma parcela considerável dos pacientes que estão na fila de espera por uma doação de órgãos morre antes que o processo se concretize.

Para Santos e Massarolloz (2005), algumas doações podem não lograr êxito devido à falta de informação da sociedade sobre a ME, bem como pelas dificuldades burocráticas enfrentadas pelos familiares que possuem parentes nesse quadro. Ainda segundo os autores, o momento da doação é marcado pela fragilidade emocional dos familiares que se encontram sem motivação, devido a perda do ente querido. Ressalta-se ainda a dificuldade enfrentada pelos profissionais da saúde no desenvolvimento do processo doação-transplante, devido à falta de treinamento na área e ao desconhecimento sobre esse processo (Campo Silva & Carvalho, 2006).

Como tentativa de minimizar os impactos negativos desse sistema, os órgãos governamentais responsáveis pela captação de doadores e esclarecimentos à sociedade podem utilizar estratégias de comunicação com os atores envolvidos no processo, de forma a atender os interesses sociais e melhorar o bem estar da população. Essas ações, que são de cunho coletivo e que visam alterar padrões comportamentais, de forma a promover o bem estar social, são chamadas de ações de marketing social.

O termo marketing social foi cunhado por Kotler e Zaltman (1971) para se referir a utilização de técnicas do marketing comercial em prol do bem estar social (Schwartz, 1971; Andreasen, 1994; 2002; Baker, 2005; Kotler & Lee, 2008). Dentre as várias possibilidades de desenvolvimento de ações de marketing social sublinham-se aquelas que se direcionam na tentativa de convencer potenciais doadores de órgãos a se posicionarem de maneira favorável ao ato da doação, como por exemplo, as campanhas publicitárias.

No Brasil, essas campanhas são comumente realizadas por parcerias entre a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e pelo Conselho Federal de Medicina (Lei n. 9434, 1997). Importa ressaltar que, de acordo com informações do Ministério da Saúde (2014), o governo brasileiro pretende estruturar ações de marketing social a fim de mobilizar famílias a aderirem doação de órgãos, fato que contribuiria para aumentar o número de transplantes realizados, diminuindo, consequentemente, a demanda da lista de espera por órgãos.

Tendo por base o cenário previamente exposto, a questão norteadora do presente estudo é: qual a percepção de doadores e potenciais doadores de órgãos acerca das estratégias de marketing social adotadas pelo governo?

De maneira geral, o presente estudo tem como objetivo principal analisar a percepção de doadores e potenciais doadores de órgãos do Estado de Minas Gerais, Brasil, acerca das estratégias de marketing social, em especial as campanhas publicitárias, adotadas pelo governo.

Para a definição do recorte a ser realizado por este estudo foi feito um levantamento nas bases da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração (ANPAD) e da *Escohost Research Databases* (EBSCO), pelos termos “marketing social” e “social marketing”. Na base da Anpad encontraram-se, até dezembro de 2014, dezessete artigos cujo tema abordava o marketing social. Contudo, nenhum desses se relacionava à doação de órgãos. Já na base de dados da foram encontrados 137 estudos desenvolvidos sob a luz do marketing social. Desses, sete apresentam discussões acerca da doação de órgãos.

Mediante este cenário, a opção do recorte para análise das campanhas governamentais se deu em função da escassez de estudos relacionados à temática. Nesse aspecto, apesar de se reconhecer a importância de se analisar outras perspectivas, como por exemplo, as ações impositivas do governo ou mesmo outros tipos de ações educativas e de comunicação, a temática é abrangente e não poderia ser explorada em profundidade caso diversos aspectos estivessem contemplados no artigo.

O presente estudo está estruturado em cinco seções. A primeira seção apresenta os aspectos introdutórios, seguidos da fundamentação teórica. Na terceira seção apresentam-se os aspectos metodológicos da pesquisa, que foi realizada em duas etapas: uma primeira de abordagem quantitativa e a segunda de abordagem qualitativa. Na sequência são apresentados e discutidos os resultados e, por fim, a quinta seção expõe as considerações finais.

## 2 REFERENCIAL TEORICO

Esta seção apresenta a fundamentação teórica para o desenvolvimento do presente estudo. As discussões traçadas referem-se ao Marketing Social; As Campanhas de Marketing Social e Doação de Órgãos.

### 2.1 Marketing Social

A partir da segunda metade da década de 1960 é possível identificar uma mudança de

paradigma na teoria e aplicação do marketing. Esta mudança se deu em função de uma série de discussões iniciadas nesse período quanto ao papel que a área de marketing assumiria frente a diversas mudanças sociais da época (Kotler & Levy, 1969; Lazer, 1969; Luck, 1969). Nesse processo de discussão identifica-se a emersão do marketing social, que tem como objetivo aplicar as ferramentas do marketing convencional em prol de uma causa social, afim de não restringir seu conceito apenas ao ambiente empresarial, visto que, este pode contribuir e apresentar um importante papel nas melhorias das condições de vida dos indivíduos, cuidando de questões sociais, políticas e ambientais (Kotler & Levy, 1969; Ferber, 1970; Schwartz, 1971; Buxton, 1973; Dickson, 2001; Kotler & Lee, 2008).

O termo marketing social foi cunhado por Kotler e Zaltman (1971), segundo os quais este pode ser usado para expressar uma ideia ou concepção, implementação e controle de programas pré-estabelecidos para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolvendo planejamentos de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing.

Para Schwartz (1971), o marketing social pode ser compreendido como o planejamento de programas em grande escala, que tem por objetivo induzir determinado comportamento de um indivíduo ou grupo de indivíduos a fim de se atingir metas e benefícios comuns. Em complemento Hastings e Saren (2003) salientam que o marketing social busca preencher o *gap* existente entre o setor corporativo e o bem-estar público.

Para French e Blair-Stevens (2005), o marketing social se relaciona a aplicação de técnicas do marketing utilizadas para atingir objetivos que possam influenciar um comportamento específico e, consequentemente, contribuir para o bem da população. Corroborando este posicionamento, Barboza (2012) ressalta que o marketing social tem como principal função promover a conscientização e a renovação nos padrões sociais, a fim de criar um comportamento socialmente aprendido (mudanças comportamentais duradouras), que promovam, principalmente, o bem estar coletivo.

Nesse sentido destaca-se que o marketing social é a aplicação de técnicas para influenciar o comportamento de um grupo voluntariamente a aderir, aceitar, modificar ou até mesmo rejeitar regras, costumes e pensamentos pré-estabelecidos em benefício de um público alvo ou da sociedade em sua totalidade, com o objetivo de melhoria de vida destes indivíduos (Schwartz, 1971; Andreasen, 1994; 2002; Kotler & Lee, 2008).

Analizando a relação estabelecida entre o marketing comercial e o marketing social, estabelece-se uma analogia entre eles. Ambos

buscam “vender” algo, o primeiro vende produtos e serviços e o segundo vende comportamentos. Nesse sentido, identifica-se que os agentes de marketing social buscam influenciar um público alvo com a finalidade de

- (1) aceitar um novo comportamento (por exemplo, produzir adubo a partir de resto de alimentos), (2) rejeitar um comportamento potencialmente indesejável (por exemplo, começar a fumar), (3) modificar um comportamento atual (por exemplo, aumentar a atividade física de 3 para 5 dias por semana), ou (4) abandonar um velho hábito indesejável (por exemplo, falar ao telefone celular enquanto está dirigindo) (Kotler & Lee, 2008, p. 28).

Notavelmente o marketing social está focado no processo de transformação do comportamento do indivíduo. Assim, sua essência está no comportamento e na tentativa de efetivação das necessidades subjetivas dos indivíduos (Schwartz, 1971; Kotler & Roberto, 1989; Andreasen, 1994; 2002; Baker, 2005; Kotler & Lee, 2008, 2011).

Por fim, importa salientar que, segundo Schneider e Luce (2014), os primeiros estudos impíricos que se relacionavam ao marketing social tinham como objetivos centrais questões de saúde pública, sendo este o tema mais abordado por pesquisadores da época. Nesse sentido ressalta-se que, ainda nos dias atuais, no que se refere às campanhas de marketing social, estas também tem sido amplamente utilizadas em questões relacionadas com a saúde (Harrison, Morgan & Chewning 2008; Chisolm; Cox; Gatte & Totten, 2011; Aquino, 2012), apesar da escassez de estudos que busquem analisar a doação de órgãos sob as lentes do marketing social.

Neste contexto, as campanhas publicitárias de marketing social emergem-se como uma importante ferramenta na tentativa de modificar, aceitar, aderir e rejeitar determinado comportamento dos indivíduos.

### **2.1.1 As Campanhas de Marketing Social**

Segundo Kotler e Roberto (1989), o Estado, em sua responsabilidade de zelar pelo bem estar social dos indivíduos, recorre às estratégias do marketing social. Dentre elas, destacam-se as campanhas governamentais que tem como objetivo influenciar os comportamentos específicos da população.

Morgan, Miller e Arasaratnam (2002) sublinham que o desenvolvimento de campanhas de marketing social, geralmente, utiliza de modelos teóricos que, em essência, buscam induzir o indivíduo a um processo de introspecção, na tentativa de condicioná-lo a reavaliar variáveis que

se relacionam ao seu processo de tomada de decisão.

Em consonância a esse posicionamento, Castro e Santos (2014) ressaltam que as campanhas de marketing social são desenvolvidas com intuito de influenciar comportamentos específicos da população em prol de determinado objetivo comum, utilizam de discursos que podem ter enfoques positivos ou negativos, divulgados através dos meios de comunicação com objetivo de conscientizar, reforçar, alterar ou rejeitar o comportamento de um grupo.

No que se refere ao enfoque dessas campanhas, os autores sublinham a possibilidade de se desenvolver abordagens de apelos positivo (mostrar o testemunho de uma pessoa que se curou de uma enfermidade após um transplante) ou negativo (mostrar um acidente trágico de trânsito com vítimas, após dirigir alcoolizado). No primeiro caso, as campanhas buscam atingir o objetivo por meio da conscientização emocional, da solidariedade e do amor do indivíduo baseado no sucesso que se concretizou após a realização do ato, ao passo que a segunda abordagem é caracterizada por ações que podem gerar desequilíbrios afetivos ou cognitivos dos indivíduos, de forma que cause um impacto na sociedade e, com isso, modifique o comportamento da mesma atingindo um objetivo previamente definido (Castro & Santos, 2014).

Atualmente identifica-se diversas possibilidades de se desenvolver campanhas de marketing social e, dentre as mais comumente utilizadas, destacam-se aquelas relacionadas à doação de órgãos, à doação de sangue, ao combate ao tabagismo, ao não consumo de bebidas alcóolicas ao conduzir veículos, ao combate à dengue, ao combate ao uso de drogas, à vacinação infantil e aquelas em prol de comportamentos ecologicamente corretos (Duailibi, Pinsky & Laranjeira, 2007). Sendo a intenção de minimizar, evitar ou sanar problemas sociais o ponto comum entre todas elas.

Segundo Duailibi, Pinsky e Laranjeira (2007), grande parte dessas campanhas se objetivam em abordar situações de problemas sociais e utiliza-se de veículos midiáticos como, por exemplo, a televisão e o rádio para alcançar seu público alvo. Em complemento Paulo e Malik (2014) ressaltam que, nos dias atuais, o advento da tecnologia trouxe consigo a popularização de redes sociais virtuais como o *facebook* e o *twitter*, por exemplo. Para as autoras, nesse novo cenário, essas ferramentas assumem um papel estratégico importante no processo de comunicação das campanhas de marketing com seu público de interesse.

Importar salientar ainda que, para caso específico da doação de órgãos, as redes sociais virtuais ainda não são amplamente utilizadas em

função da densidade da temática, uma vez que envolve questões como doença e morte, sendo este considerado ‘pesado’ por grande parte dos usuários destas redes (Paulo & Malik, 2014).

Contudo, não se deve negligenciar a capacidade que essas redes possuem em disseminar uma informação de forma ampla e veloz (Ang, 2011; Gregori & Baltar, 2013), fato que contribui significativamente na indução do processo de mudança comportamental proposta pelo marketing social (Andreasen, 1994; Kotler & Armstrong, 2007).

## 2.2 A Doação de Órgãos

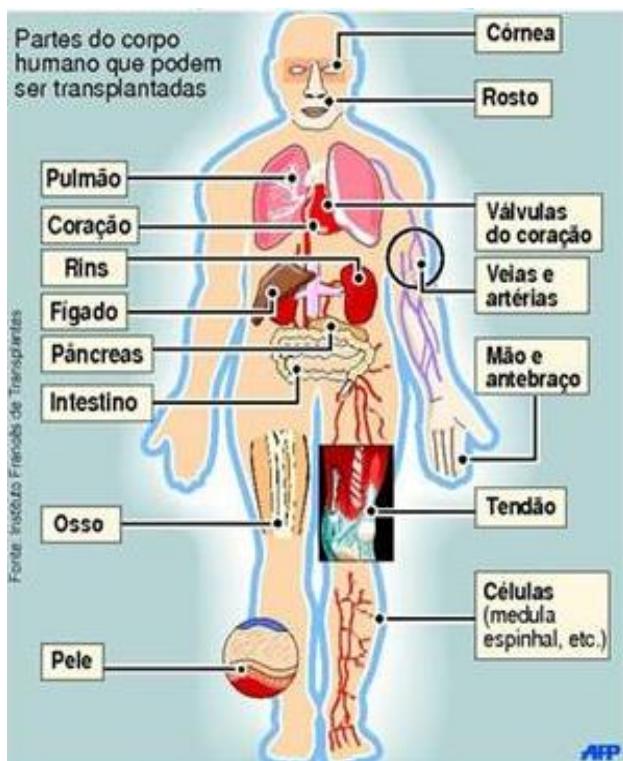
Desde o segundo século da era cristã já se identificam relatos que retratam a ideia da substituição de partes doentes do corpo por outras, obtidas de indivíduos que já não mais precisam (Nothen, 2005). Nesse contexto, o autor salienta a lenda acerca do milagre de São Cosme e São Damião, que teriam substituído a perna gangrenada de um cristão pela de um mouro morto em combate.

É importante salientar que a ideia de se transplantar um órgão humano, cientificamente, só foi possível a partir do início do século XX, em

função da criação da técnica de anastomose vascular, por Alexis Carrel, médico pesquisador. A técnica permite a ligação de artérias, veias e nervos (Carrel, 1963).

Comprovadamente a história do transplante de órgãos iniciou-se na década de 1940, em algumas cidades como Londres, Paris, Edimburgo e Boston. No Brasil, o primeiro transplante aconteceu duas décadas mais tarde, em 1960, quando foram realizados transplantes de rim e de coração. Esses procedimentos se espalharam por várias partes do mundo em função do avanço das técnicas cirúrgicas de transplantes (Vicari, 2010).

A doação de órgãos pode ser realizada entre indivíduos vivos (fígado, rins, pulmão e medula) ou mediante a um quadro de ME. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), a ME pode ser conceituada como “parada total e irreversível das funções encefálicas de causa conhecida e constatada de modo indiscutível, caracterizada por coma aperceptivo, com ausência de resposta motora supra-espinhal e apneia” (Resolução n. 1480, 1997). A figura 1 a seguir apresenta os órgãos que podem ser doados.



**Figura 1 - Órgãos que podem ser doados**

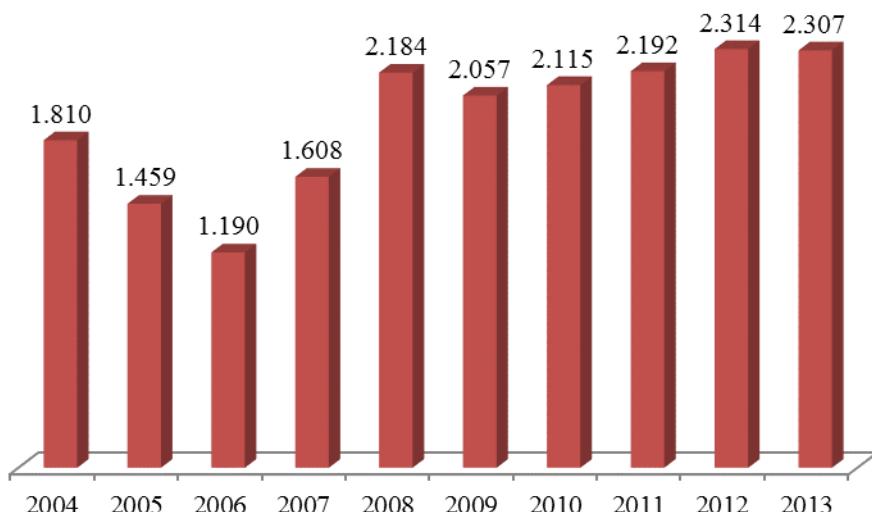
Fonte: Ministério da Saúde (2014)

Nesse contexto sublinha-se que a doação de órgãos fica condicionada e só se concretizará, após a autorização do “cônjugue ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte” e, caso seja realizada, poderá acontecer com ou sem o consentimento do doador (Resolução n. 1480, 1997, p. 10). Ressalta-se ainda que a realização do transplante é condicionada a diferentes variáveis, tais como: saúde do doador, que deve ser comprovada por meio de exames médicos, para evitar que o receptor do órgão seja contaminado por algum tipo de doença, complicando assim, seu quadro de saúde; a compatibilidade do doador versus receptor e ainda atender todas as cláusulas estabelecidas pela Legislação Brasileira sobre doação de órgãos humanos, determinada pela Lei nº 9.434 (Lei n. 9434, 1997).

### **2.2.1 A Doação de Órgãos em Minas Gerais**

Em Minas Gerais, nos últimos vinte e um anos, identificou-se um acentuado crescimento do número de transplantes efetivados. Em 1992 foram realizados 245 transplantes e em 2013 este número alcançou o patamar de 2.307, crescimento que representa aumento de 841,63% do número de transplantes de órgãos realizados no período (MG Transplantes, 2014).

De acordo com dados do MG Transplantes (2014), no período de 2004 a 2013, identifica-se nos três primeiros anos uma queda de 34,25% no número de transplantes realizados no estado, retomando seu crescimento a partir do ano de 2007. Ressalta-se que 2008 foi o ano da história que o número ultrapassou a casa dos dois mil transplantes realizados, mantendo-se acima deste valor nos anos subsequentes, conforme apresentado no Gráfico 1.



**Gráfico 1 – Transplantes Realizados em Minas Gerais (2004 a 2013)**  
Fonte: MG Transplantes (2014)

Apesar do avanço da medicina na área de transplantes e o crescimento de ocorrências dos últimos anos, a oferta limitada de doação de órgãos é um fator dificultador para que os programas de transplantes possam se desenvolver ainda mais no Brasil (Vicari, 2010).

Mediante a esse cenário, verifica-se a necessidade da aplicação de ações de marketing social na tentativa de minimizar o atual quadro da doação de órgãos buscando suprir a demanda de pessoas que se encontram na lista de espera pela doação de um órgão, uma vez que, segundo o MG

Transplantes (2014), entre os meses de janeiro a outubro de 2014, a lista de potenciais doadores é 58,54% superior a lista de doadores efetivos no estado de Minas Gerais.

## **3 METODOLOGIA**

Quanto a abordagem, o presente estudo foi dividido em dois momentos. No primeiro momento realizou-se uma pesquisa quantitativa que, segundo

Gil (2008), busca transformar em números uma série de variáveis para classificá-las e analisá-las.

Em função dos resultados apontados na pesquisa quantitativa realizou-se uma segunda etapa, cuja abordagem foi qualitativa. Quanto aos fins caracteriza-se como descritiva, pois visa levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população por meio de experiências vivenciadas por ela, buscando descrevê-las e analisá-las (Denzin & Lincoln, 2006). Quanto aos meios caracteriza-se como estudo de campo, uma vez que busca o aprofundamento de uma realidade específica (Gil, 2008).

A unidade de análise da presente pesquisa se limitou a região metropolitana de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, Brasil. A região pesquisada abrange 34 municípios e concentra 40% do PIB e 25% da população do estado, sendo a terceira maior aglomeração urbana do país (Agência de Desenvolvimento da Região Metropolitana, 2015).

A pesquisa apresenta corte temporal de dados transversal, na qual os dados foram coletados ininterruptamente no período de novembro de 2014 a março de 2015, totalizando quatro meses de coleta. Segundo Malhotra (2006), nesse corte a coleta de dados que ocorre ininterruptamente em um só momento temporal, para descrever o estado das variáveis em estudo e as possíveis relações entre elas.

Para a etapa quantitativa, os dados coletados são não probabilísticos e foi utilizado o critério de acessibilidade para a seleção da amostra. Foram entrevistados doadores e potenciais doadores de órgãos, uma vez que o interesse dessa etapa estava pautado no entendimento desses acerca das campanhas governamentais.

O questionário estruturado, utilizado como instrumento para a coleção dos dados quantitativos, foi constituído por 10 questões sobre o perfil sócio demográfico, 10 questões descritivas e 13 questões em escala Likert, variando entre 1 a 7 pontos, sendo estabelecido o ponto 1 para “discordo totalmente” e o 7 para “concordo totalmente”.

Antes de ser iniciada a coleta de dados foram realizados dois pré-testes, para identificar possíveis aspectos incompreensíveis e a melhor configuração da escala likert, onde foram avaliadas as possibilidades de 5 e 7 pontos. Foram entrevistados 30 sujeitos nos dois pré-testes e somente após as adaptações necessárias a versão final foi disponibilizada pelos pesquisadores.

O questionário aplicado ficou disponível em plataforma eletrônica, por meio do site ‘www.surveymonkey.com’, e foi enviado para toda a base de contatos dos pesquisadores e do grupo de pesquisa a que estão vinculados, tanto por meio do email como de redes sociais, entre as quais o Facebook e o Twitter. Para que houvesse maior

adesão as respostas os pesquisadores realizaram contatos individualizados com a amostra para a qual o questionário foi encaminhado, utilizando-se, para tanto, de mensagens personalizadas encaminhadas por email ou pela respectiva mídia social. Foram enviados aproximadamente 4.000 contatos e a taxa de resposta foi de 10%, após consecutivos envios durante o período em que o questionário ficou disponível, sendo vários deles acompanhados das mensagens personalizadas.

Nessa etapa a análise de dados se deu por meio da estatística descritiva, univariada e multivariada, por meio do software estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). A amostra coletada, o equivalente a 412 entrevistados, atendeu as recomendações de Malhotra (2006) e Hair Jr, Anderson, Tatham e Black (2005), de um mínimo de cinco questionários por variável analisada, para o caso de uma análise multivariada, sendo o ideal atingir 10 questionários. Para o presente caso, foram 13 variáveis em escala Likert e, portanto, obteve-se o total de 31,69 questionários por variável.

Na etapa qualitativa os sujeitos de pesquisa inicialmente foram selecionados por acessibilidade e, a partir desses, foi utilizada a técnica metodológica *snowball* (bola de neve), uma metodologia não probabilística, na qual os participantes iniciais indicam novos participantes e assim sucessivamente, chegando ao ponto de saturação, que para este estudo foi de vinte e três indivíduos (Baldin & Munhoz, 2011).

Nesta etapa foram entrevistados 23 indivíduos diretamente relacionados ao processo de doação de órgãos, sejam eles doadores, receptores ou pacientes na fila de espera de transplantes, no caso de pacientes menores de idade a entrevista foi realizada com o tutor legal.

Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, à luz das proposições de Bardin (2006). A análise se estruturou baseando-se nas seguintes dimensões: atuação do governo; campanhas de doação de órgãos; apelo das campanhas de doação de órgãos e, por fim, motivos da não doação. As dimensões foram previamente estabelecidas a partir dos resultados da etapa quantitativa (análise fatorial), contudo, o roteiro de entrevista serviu como um guia para os pesquisadores e novas categorias poderiam emergir a partir da condução das entrevistas.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Na presente seção são apresentados e analisados os resultados da pesquisa, tendo por base a utilização da estatística descritiva em uma etapa

quantitativa e em complemento a esta, uma análise de conteúdo à luz das proposições de Bardin (2006).

#### 4.1 Fase Quantitativa

Do total de 412 entrevistados, 281 (68,2%) são do sexo feminino e 131 (31,8%) do sexo masculino.

A composição da amostra, no que se refere à faixa etária, se deu da seguinte forma: indivíduos de 31 a 50 anos (46,8%); 18 a 30 anos (33,0%); 51 a 60 anos (13,8%); a partir de 61 anos (3,9%) e entre 16 e 17 anos (2,4%).

Ressalta-se ainda que a amostra é composta predominantemente por indivíduos casados ou em união estável (47,8%) e em seguida solteiros (40,3%).

Quanto ao nível de formação, 30,6% possui ensino superior completo ou incompleto, seguidos de 23,5% com pós-graduação/especialização.

Declararam ter vontade de serem doadores 81,1% da amostra. Dos indivíduos que se posicionaram não possuírem intenção de doar órgãos (18,9%), apontaram como principal causa o medo de que seus órgãos sejam retirados antes que estejam, efetivamente, mortos (40,3%); receio de incentivar o tráfico de órgãos (16,9%).

Nesse contexto, ressalta-se que 60,4% da amostra já informou a família da intenção ou não de doar órgãos.

Sobre as campanhas governamentais de doação de órgãos destaca-se que 92,2% dos respondentes afirmaram já terem assistido, visto ou ouvido alguma campanha. Na Tabela 1 apresentam-se os meios de comunicação mais citados, bem como suas respectivas frequências absoluta e relativa. Importa ressaltar que cada respondente poderia marcar mais de um meio de comunicação, motivo pelo qual a frequência relativa ultrapassa 100%.

**Tabela 1 – Frequências dos meios de comunicação**

MEIO DE COMUNICAÇÃO	NÚMERO DE PESSOAS	PERCENTUAL
Televisão	364	88,3%
Internet	203	49,3%
Meios impressos	124	30,1%
Rádio	119	28,9%
Eventos	63	15,3%

Fonte: Dados da pesquisa

Identifica-se a televisão (88,3%) como o meio de comunicação mais lembrado para veiculação de campanhas, seguida da internet (49,3%). Contudo, destaca-se uma baixa aderência das informações vinculadas, uma vez que 60,4% da amostra ressaltaram não se lembrarem das mensagens transmitidas por essas campanhas.

Nesse aspecto sublinha-se que apenas 89,3% dos respondentes acreditam que as atuais campanhas exibidas atualmente são ineficazes para influenciar os potenciais doadores de órgãos.

Os dados referentes à avaliação dessas campanhas são apresentados na Tabela 2:

**Tabela 2 – Avaliação das campanhas**

AVALIAÇÃO DAS CAMPANHAS	NÚMERO DE PESSOAS	PERCENTUAL
Ruins	135	32,8%
Emotivas	95	23,1%
Atinge a todas as classes sociais	67	16,3%
Eficazes	47	11,4%
Abrangentes	47	11,4%
Motivadoras	14	3,3%
Gastos Financeiros desnecessários	5	1,2%
Desnecessárias (não deveriam existir, independente dos gastos)	2	0,5%

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme demonstrado na Tabela 2, 32,8% dos entrevistados acham as campanhas ruins e 26,1 acham que essas são eficazes, abrangentes e motivadoras. Apenas cinco pessoas (1,2%) acham que as campanhas compreendem gastos financeiros desnecessários e 2 pessoas (0,5%) afirmam que elas não deveriam existir, independente dos gastos.

Apesar da avaliação negativa por um terço da amostra, 90,0% dos entrevistados julgam as ações de marketing social importantes para a sociedade. Ressalta-se ainda que 75,3% dos participantes acreditam que o aumento da periodicidade na exibição das campanhas contribuiria para o aumento do número de doadores.

No que tange ao apelo das campanhas de doação de órgãos, 54,7% dos respondentes concordam ou concordam totalmente que campanhas com apelos negativos, ou seja, que transmitem mensagens trágicas e exibem o sofrimento das pessoas doentes no processo de transplantes órgãos, por exemplo, teriam maior poder de sensibilização da população.

Sobre a mesma questão, 49,3% dos entrevistados concordam ou concordam totalmente que as campanhas com apelo positivo, por exemplo, mostrando testemunho de pessoas que se curam após o transplante motivaria mais os potenciais doadores. Nesse sentido, identificou-se um consenso dos entrevistados, uma vez que 98,5% concordam ou concordam totalmente que a junção das duas abordagens, principalmente envolvendo testemunho de pessoas que já vivenciaram os dois lados do processo na prática, propiciaria um maior engajamento na população.

Nesse aspecto ressalta-se que a causa objeto de análise pode demandar diferentes perspectivas de atuação. Dias (2015), por exemplo, ao analisar as campanhas para a prevenção e combate aos acidentes de trânsito, encontrou percepção distinta. Segundo o autor, campanhas que denotam ambientes trágicos, com cenas carregadas por apelos emocionais fortes, tendem a ser mais facilmente fixadas na memória e, portanto, mais eficazes.

Resultado similar foi encontrado por Castro e Santos (2014). Segundo os autores, campanhas de marketing social com apelos negativos, que denotam culpa e medo tendem a ser mais eficazes na prevenção do hábito de beber e dirigir.

Por fim, a análise indica que, para 69,9% da amostra, o governo ao realizar ações de marketing social como a doação de órgãos, por exemplo, não está preocupado com a saúde e o bem

estar da população e sim com a redução de custos futuros no sistema público. Nesse aspecto torna-se importante destacar que não foi o propósito do trabalho discutir a abrangência e aplicabilidade do marketing social, uma vez que a própria redução de custos vai ao encontro da melhoria do bem estar social, sendo esses interesses complementares, mas sim apresentar a percepção entrevistados acerca das ações implementadas.

Para as questões de escala Likert a confiabilidade da escala foi calculada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, que mede a consistência entre as variáveis que a compõem. De maneira geral, o valor mínimo aceito para o alfa de Cronbach é de 0,70. Contudo valores mais baixos (gravitando em 0,60) podem ser aceitos em pesquisas exploratórias ou quando a medição se refere a construtos psicológicos (Hair Jr *et al.*, 2005; Field, 2009; Mesquita, 2010). Encontrou-se o coeficiente de 0,728, o que atende ao estabelecido na respectiva literatura.

Para identificar como construtos poderiam se agrupar, a partir da escala proposta, foi realizada a análise factorial, conforme proposto por Hair Jr *et al.*, (2005) e Mesquita, (2010).

Após análises da significância estatística e de relevância prática, optou-se por utilizar o método Varimax de rotação ortogonal e o método de extração de componentes principais, que é aconselhado quando se pretende encontrar um número mínimo de fatores que respondem pela máxima variância, calculando exatamente os escores fatoriais e fornecendo escores não correlacionados (Malhotra, 2006).

Foi excluída do modelo a variável Q24 (No meu ambiente profissional/escolar são realizadas campanhas de doação de órgãos), por apresentar comunalidade abaixo de 0,40. De fato, essa variável pode estar mais relacionada ao construto 'Grupo de Referência', que não foi objeto de estudo deste trabalho.

Foram calculados o Teste de Esfericidade de Bartlett e medida de adequacidade da amostra, de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), cujos valores foram respectivamente 1179,207 e 0,810. A variância explicada do modelo foi de 54,791, valor adequado quando se trata de ciências sociais (Field, 2009).

O modelo apresentou melhor ajuste com a extração de três fatores que se relacionaram a 'Apelo e Periodicidade das Campanhas' (fator 1); 'Atuação do Governo nas Ações de Marketing Social' (fator 2); 'Esclarecimento sobre Doação e Motivo não Doação' (fator 3). A Tabela 3 apresenta a descrição dos fatores encontrados.

**Tabela 3 – Matriz Rotacionada dos Fatores**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>FATOR 1</b>	<b>FATOR 2</b>	<b>FATOR 3</b>
Q22 - Sou esclarecido sobre o processo de doação de órgãos			,686
Q23 - Tenho medo de doar órgãos em vida			-,735
Q25 - Acho importante as campanhas governamentais a respeito da doação de órgãos	,689		
Q26 - As campanhas de doação mostrando o lado trágico com a imagem de pessoas doentes ou acidentadas sensibilizam mais as pessoas	,433		
Q27 - Independente do apelo da campanha de doação de órgãos, seja trágico ou não, estas promovem a doação de órgãos e contribuem para aumentar a quantidade de doadores	,518		
Q28 - As campanhas com maior periodicidade incentivam a doação de órgãos	,690		
Q29 - As campanhas de promoção da doação de órgãos sensibilizariam mais a população se apresentassem testemunhos de pessoas que se curaram depois de transplantarem órgãos	,831		
Q30 - As campanhas de promoção da doação de órgãos sensibilizariam mais a população se apresentassem testemunhos de pessoas que são doadoras de órgãos	,758		
Q31 - As campanhas do governo me influenciaram a ser um doador		,683	
Q32 - As campanhas governamentais a respeito da doação de órgãos são Eficazes		,782	
Q33 - O governo se preocupa com o bem estar da população, por isso, que realiza campanhas de doação de órgãos		,748	
Q34 - O governo esclarece a população sobre a importância da doação de órgãos		,720	

Fonte: Dados da pesquisa

A partir da Tabela 3 é possível identificar, no fator 3, que o medo de doar órgãos em vida é inverso ao esclarecimento sobre o processo de doação, o que poderia, por exemplo, acontecer com a doação de medula ou rins.

Tendo em vista que a análise fatorial permitiu identificar fatores inerentes ao processo de doação mas, contudo, não tornou possível analisá-los em profundidade, optou-se por realizar uma etapa qualitativa após coleta e análise dos dados quantitativos, conforme descrito na seção seguinte.

#### 4.2 Fase Qualitativa

Nesta etapa os dados são analisados de maneira qualitativa à luz das proposições da análise de conteúdo temática (Bardin, 2006).

##### 4.2.1 Atuação do Governo

A presente dimensão foi desenvolvida tendo por base a percepção dos entrevistados no que se refere a atuação do governo no sistema de doação de órgãos, na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Inicialmente, nota-se um pessimismo por parte de todos os entrevistados no que se refere a atuação do governo no contexto nacional de doação de órgãos, sendo avaliado como negligente e com baixo nível de confiabilidade.

Eu vejo uma atuação do Governo muito fraca. Tem gente morrendo na fila e nos hospitais esperando uma doação e eu não vejo nenhuma ação dele, eu sinto como se ele ignorasse todos (E7).

(...) O Brasil é um país muito complicado, burocracia é muito grande, não podemos confiar em nada, a gente tem que fazer tudo sozinha. (...) O país não é tão confiável a ponto das pessoas já deixar o documento lá dizendo que é doador porque o país não passa confiança para as pessoas (E13).

Nesse contexto, importa ressaltar que no relato de dezessete entrevistados, a disfunção burocrática foi apontada como um dos maiores entraves na constituição de um sistema de doação de órgãos que seja eficiente e eficaz.

Nesse sentido, identificou-se nos discursos de todos entrevistados uma insatisfação generalizada dos serviços prestados pelo Governo,

em especial na área da saúde pública, conforme explicitado nos relatos de E2, E8 e E10 a seguir:

O Governo investe muito pouco em saúde, frequentemente a gente acompanha os noticiários que os recursos financeiros da saúde são desviados. Já é pouco e ainda rouba o que tem, sobra o quê? (E2).

Meu filho morreu na fila de medula óssea, depois de sofrer quase quatro anos com a doença. Nesse período vi muita coisa e o mais triste foi ver o descaso que somos tratados (E8).

O Governo quer que o pobre viva? O Governo não está nem aí! Ele só procura a classe baixa para pedir voto, o resto do ano nos deixa à mingua (E10).

Notavelmente, durante a coleta dos dados identificou-se que os entrevistados tendiam a expor uma insatisfação generalizada com o país. Nesse sentido, seus relatos podem ser compreendidos como a resultante de um descaso social, reflexo das mazelas do Estado, fato que se opõe ao posicionamento de Kotler e Roberto (1989).

#### 4.2.2 Campanhas de doação de órgãos

Na presente dimensão buscou-se analisar as campanhas governamentais de doação de órgãos, levando-se em consideração a percepção dos entrevistados.

Inicialmente identificou-se insatisfação no que diz respeito a essas campanhas. Um fato comum em todos os relatos é a baixa periodicidade dessas campanhas.

Tem muito poucas e elas são pouco divulgadas e elas, elas ficam pouco tempo no ar eu acho que deveria mesmo, essas, essas campanhas deveriam ser incentivadas, entendeu? Acho que é obrigação do governo fazer isso, por que uma pessoa fica na fila de espera dez anos, quinze anos, às vezes morre sem ter a chance de fazer o transplante (E5).

O governo gasta bilhões com campanhas políticas, já as de doação de órgãos e doação de sangue quase não se vê. A frequência delas é muito pequena (E23).

Destaca-se no relato dos entrevistados E3, E7, E8, E12 e E19 que os familiares de pacientes são os principais divulgadores das campanhas, portanto, um ato sem o auxílio governamental.

Quanto ao conteúdo dessas campanhas, E4 aponta uma superficialidade informacional.

Eu acho que as propagandas são muito superficiais e elas não dão uma fundamentação

científica e legal (...) eu acredito que a pessoa se torna um doador meio que no escuro, ela não tem muita noção do que faz (E4).

Nesse sentido, importa ressaltar que os próprios entrevistados explicitam que apenas tomaram ciência acerca da importância da doação de órgãos após estarem envolvidos pelo problema.

O fato de eu mesmo só me atinar para doação de órgãos após o problema, para mim já é um vestígio da ineeficácia dessas campanhas (E1).

Destaca-se ainda que, na opinião de todos os entrevistados, a sociedade, de maneira geral, não é esclarecida acerca da doação de órgãos, fato que reflete a ineeficácia das campanhas de marketing social realizadas pelo governo.

Ressalta-se que todos os entrevistados apontam a televisão como o veículo de comunicação mais eficiente e eficaz para a realização de campanhas de doação de órgãos, uma vez que ela consegue atingir um elevado número de indivíduos e se valer de percepções oriundas de dois sentidos humanos (visão e audição).

Nesse contexto, identificou-se nos relatos de E12, E17 e E22 a sugestão de que tais campanhas abrangessem os ambientes escolares, desde os níveis primários, a fim de que aos poucos, se alcançasse a mudança de comportamento proposta pelo marketing social.

#### 4.2.3 Apelo das campanhas de doação de órgãos

Castro e Santos (2014) indicam que, com o objetivo de alterar determinado comportamento dos indivíduos, as campanhas de marketing social podem adotar um enfoque negativo. Nesse sentido, a presente dimensão buscou analisar o apelo das campanhas de marketing social de doação de órgãos sob a percepção de indivíduos envolvidos pelo processo.

Apenas para os entrevistados E1, E9 e E11, o apelo da campanha deveria ser negativo. O apelo positivo foi apontado apenas pelo entrevistado E21 como a abordagem de maior efetividade para as campanhas de marketing social, relacionadas a doação de órgãos.

Salienta-se que a maioria dos entrevistados (dezenove) apontou que a abordagem que causaria maior engajamento no sujeito seria uma união entre os enfoques negativo e positivo, conforme os relatos de E7, E13 e E21.

As duas, faz uma história do começo, a trajetória do tratamento, as consequências, daqueles que foram porque não conseguiram e daqueles que foram curados (E7).

Ah eu acho que é os dois, porque têm pessoas agem diante de um sentimento bom, têm pessoas que agem diante de uma tragédia. As pessoas muito diferentes umas das outras, então as duas abordagens, acredito que seria melhor (E13).

São os dois. Precisa mostrar o sentimento para pessoa ver o que está passando ali e depois passar o que acontece quando alivia, quando acontece a doação. Por que a doação pode mudar a vida da pessoa para sempre (E21).

Para E22 há a necessidade de se estruturar campanhas com uma linguagem e apelo voltados para um público infantil, uma vez que, na visão do entrevistado, a mudança de comportamento deve se iniciar nas escolas.

Acho que intensificar as campanhas não é o máximo, talvez mudar a forma com que ela é feita. Sou a favor de iniciar nas bases, fazer campanhas em escolas, mas campanhas com abordagens diferentes que façam realmente as crianças refletirem sobre o assunto (E22).

Corroborando o posicionamento de Castro e Santos (2014) salienta-se que, de maneira geral, sob as lentes dos entrevistados, o apelo das campanhas de doação de órgão deveria buscar unificar aspectos que possam proporcionar desequilíbrios afetivos ou cognitivos nos indivíduos para a conscientização por meio da emoção.

#### 4.2.4 Motivos da não doação

A presente dimensão foi desenvolvida com a finalidade de analisar os principais motivos para não a doação de órgãos. Nesse sentido emergiram, principalmente, questões relacionadas ao medo, segurança e informação.

Inicialmente identificou-se maior incidência de questões relacionadas ao medo, presentes nos relatos de treze entrevistados. Ressalta-se ainda que este sentimento de medo está, prioritariamente, associado à (in)segurança.

Medo de alguma coisa e parar no hospital e as pessoas retirarem um órgão. Eu acho que é essa falta de informação sobre isso mesmo, desse esclarecimento que isso não acontece, em forma de campanha. Já vi muita gente falar: “às vezes estou com uma dor de cabeça e desmaio e vou parar no hospital na hora que eu acordo eu estou sem um rim, sem um órgão”. Eu acho que é mais esse medo e falta de informação (E2).

Nesse sentido destaca-se que os aspectos relacionados a segurança reforçam o descontentamento e insatisfação com o país, apontados na primeira dimensão de análise deste estudo.

Em um segundo momento identificou-se que o medo também se relacionava à falta de informação, que esteve presente nos relatos de E1, E2, E6, E7, E14, E15 e E23. Este pode ser compreendido como um mensurador da ineficácia das campanhas de doação de órgãos no país, inclusive para as doações em vida.

Acho que o medo e, principalmente, falta de informação. É igual o médico falou quando minha irmã me doou o rim, sentou com nós dois e falou que uma pessoa vive normal, tem vida normal com um rim, isso não interfere nada porque tem muitas pessoas que só nascem com um rim e tem vida normal (E15).

Igual eu estou te falando, a medula eles acham que vai tirar um pedaço da coluna, o medo é falta de informação mesmo (E23).

Nesse contexto destaca-se que, sob as lentes dos entrevistados, os principais motivos para a não doação de órgãos estão diretamente relacionados ao processo de comunicação falho e desestruturado entre governo e sociedade, reflexo de uma má gestão das estratégicas de marketing social adotadas.

A próxima seção apresenta as considerações finais e limitações do presente estudo, bem como as sugestões para futuras pesquisas.

### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foram analisadas as ações de marketing social em prol da doação de órgãos, a fim de identificar a percepção de doadores e potenciais doadores de órgãos, residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, Brasil, acerca das estratégias de marketing social adotadas pelo governo.

Apesar de 92,2% das pessoas afirmarem que já terem visto alguma campanha de doação de órgãos, 60,4% dessas disseram não se lembrarem da mensagem vinculada, fato que reflete a baixa aderência do apelo utilizado nessas campanhas.

Segundo os entrevistados, tais campanhas deveriam mesclar apelos negativos e positivos, a fim de se proporcionar nos indivíduos além da conscientização emocional, desequilíbrios afetivos ou cognitivos. Nesse sentido, acrescenta-se como sugestões para estudos futuros pesquisas que analisem o engajamento proporcionado por essas campanhas, a partir de métricas advindas das neurociências, o que permitiria identificar fatores não facilmente verbalizados pelos entrevistados (Vecchiato *et al.*, 2010; Sousa, 2012).

Interessante retomar a percepção dos entrevistados sobre a finalidade das campanhas de

marketing social realizadas por órgãos governamentais. Segundo esses, a preocupação central do governo não está centrada na melhora do bem estar social e sim na redução de custos eminentes a partir da adesão da população a essas campanhas. Tal afirmação conduz a uma implicação importante do presente estudo, que se relaciona a adesão dos cidadãos aos campanhas de marketing social.

Apesar de estudos relatarem maior ou menor adesão a apelos emocionais positivos ou negativos relacionados as campanhas (Castro & Santos, 2014; Dias, 2015), outro fator que pode ter implicações no fenômeno se refere ao entendimento dos benefícios sociais decorrentes da mudança de comportamento. Nesse sentido, infere-se que se a população não acredita no emissor da mensagem, dada a alguma falha de comunicação ou a fenômenos de qualquer outra natureza, essa mensagem passará, a priori, por um filtro crítico antes de ser analisada pelo receptor.

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 se uma maior divulgação e esforços mais intensivos na educação do cidadão poderiam compor estratégias de marketing social mais assertivas.

Como limitações do presente estudo destaca-se a abrangência da pesquisa, que se limitou a região metropolitana de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais, Brasil. Nesse sentido, sugere-se o desenvolvimento de futuros estudos similares a este em outros estados da federação, a fim de se confrontar os resultados encontrados.

## REFERÊNCIAS

- Agência de Desenvolvimento da Região Metropolitana. (2015). *Regiões Metropolitanas*. Recuperado em 22 de Agosto de 2015 de <http://metropolitana.mg.gov.br/as-regioes-metropolitanas-de-minas-gerais/rmbh>
- Andreasen, A. L. (1994). Social Marketing: Its definition and domain. *Journal of Public Polity & Marketing*, 13(1), 108-114.
- Andreasen, A. L. (2002). Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace. *Journal of Public Polity & Marketing*, 45(2), 3-13.
- Ang, L. (2011). Community relationship management and social media. *Journal of Database Marketing & Customer Strategy Management*, 18 (1), 31-38.
- Aquino, J. (2012). Vermont Gets a Boost in Organ Donor Registrants. *CRM Magazine*, 16 (5), 51-52.
- Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO. (2015). *Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro / junho – 2015*. Recuperado em 12 de agosto 2015 de <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2015/rbt2015-1sem-lib2907.pdf>
- Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO. (2015a). *Orientações sobre doação de órgãos*. Recuperado em 12 de agosto 2015 de [http://www.abto.org.br/estendaamao/files/0\\_a\\_bto\\_casada\\_alta.pdf](http://www.abto.org.br/estendaamao/files/0_a_bto_casada_alta.pdf)
- Baker, M. J. (2005). *Administração de Marketing*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Baldin, N., & Munhoz, E. M. B. (2011). Snowball (Bola de Neve): Uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *Anais do Seminário internacional de representações sociais, subjetividade e educação*, Curitiba, PR, Brasil, 1.
- Barboza, S. I. S. (2012). *Marketing social aplicado à doação de sangue: fatores condicionantes de comportamento*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Buxton, G. (1973). The Role of the Comparative Analysis Approach in Social Marketing. *European Journal of Marketing*, 7(1), 55-63.
- Campo Silva, T. C., & Carvalho, R. (2006). Transplante Hepático: Problemas de Enfermagem em Pacientes no Pós-Operatório. *Jornal Brasileiro de Transplantes*, 9(1), 481-485.
- Carrel, A. (1963). The Operative Technique of Vascular Anastomoses and the Transplantation of Viscera. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 29 (2), p. 3-6.
- 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. *Anais do Encontro de*

- Administração Pública e Governança*, Belo Horizonte, MG, Brasil, 6.
- Chisom, P., Cox, S. S., Gatte, A. P., & Totten, J. W. (2011). Social Marketing & Organ Donation: What Works, What Doesn't & Where To From Here?. *Advances In Marketing*, 175.
- 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.
- Dickson, P. R. (2001). *Ambiente de Marketing e Responsabilidade Social*. Porto Alegre: Bookman.
- Duailibi, S., Pinsky, I., & Laranjeira, R. (2007). Prevalência do beber e dirigir em diadema, estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 1058-1061.
- Ferber, R. (1970). The Expanding Role of Marketing in the 1970s. *Journal of Marketing*, 34(1), 29-30.
- Field, A. (2009). *Descobrindo a estatística usando SPSS*. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed.
- French, J., & Blair-Stevens, C. (2005). *Social marketing pocket guide*. London: National.
- Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4a ed.). São Paulo: Atlas.
- Gregori, A., & Baltar, F. (2013). 'Ready to complete the survey on Facebook'- Web 2.0 as a research tool in business studies. *International Journal of Market Research*, 55 (1), 131-148.
- Hair Jr., J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2005). *Análise Multivariada de Dados*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman.
- Harrison, T. R.; Morgan, S. E., & Chewning, L. V. (2008). The challenges of social marketing of organ donation: News and entertainment coverage of donation and transplantation. *Health Marketing Quarterly*, 25 (2), 33-65.
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing theory and application. *Marketing Theory*, 3 (3), 305-322.
- Kotler P, Armstrong, G. (2007). *Princípios de Marketing*. 12ª Edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Marketing no setor público*. Porto Alegre: Bookman.
- Kotler, P., & Levy, S. (1969). A New Form of Marketing Myopia: Rejoinder to Professor Luck. *Journal of Marketing*, 33(3), 55-57.
- 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.
- Lazer, W. (1969). Marketing's changing social relationships. *The journal of Marketing*, 33(1), 3-9.
- Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. (1997). Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e legislação correlata. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações. Recuperado em 16 janeiro, de 2015 de [www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos](http://www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos).
- Luck, D. J. (1969). Broadening the concept of marketing. Too far. *The Journal of Marketing*, 33(3), 53-55.
- Malhotra, N. K. (2006). *Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada*. Porto Alegre: Bookman.
- Mesquita, J. M. C. (2010). *Estatística Multivariada Aplicada à Administração: guia prático para utilização do SPSS*. Curitiba: Editora CRV.
- MG Transplantes, *Epidemiologia e estatística de captação e transplantes de órgãos e tecidos em Minas Gerais*. (2014). Recuperado em 19 de janeiro de 2014 de <http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/mg-transplantes/consulte-numeros>.
- Ministério da Saúde. (2014). *Sistema Nacional de Transplantes*. Recuperado em 16 outubro, 2014,

<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/dsra/duvidas.htm>.

Morgan, S. E.; Miller, J. K., & Arasarath, L. A. (2002). Signing cards, saving lives: an evaluation of the worksite organ donation promotion project. *Communication Monographs*, 69 (3), 253–273.

Nothen, R. R. (2005). *A doação de órgãos no cenário brasileiro*. Associação Brasileira de Transplante de órgãos. São Paulo.

Paulo, R. R. D. & Malik, A. M. (2014). O Uso do Facebook na Comunicação de Marketing para Promover a Doação de Medula no Brasil. *Anais do XXXVIII Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração EnANPAD*. Rio de Janeiro, RJ. Setembro.

Resolução n. 1.480, de 8 de agosto de 1997. (1997). Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina. Recuperado em 16 de janeiro de 2015 de [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm).

Santos, M. J., & Massarolloz, M. C. K. B. (2005). Processo de doação de órgãos: percepção de Familiares de doadores cadáveres. *Revista Latino-am Enfermagem*, 13(3), 382-387.

Schneider, G.; Luce, F. B. (2014). Marketing Social: Abordagem Histórica e Desafios Contemporâneos. *Revista Brasileira de Marketing - Remark*, 13 (3), 125-137.

Schwartz, G. (1971). Marketing: the societal marketing concept. *University of Washington Business Review*, 31(3), 31-38.

Sousa, C. V. *Neurociências e Marketing: Explorando as Fronteiras Diádicas e Integrando Metodologias para a Compreensão do Comportamento do Consumidor*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

Vecchiato, G., Fallani, F. D. V., Astolfi, L., Toppi, J., Cincotti, F., Mattia, D., Salinari, S., & Babiloni, F. (2010). The issue of multiple univariate comparisons in the context of neuroelectric brain mapping: an application in a neuromarketing experiment. *Journal of neuroscience methods*, 191(2), 283-289.

Vicari, A. R. (2010). *Atitudes da equipe assistencial em relação a doação de órgãos em hospitais de Porto Alegre*. Dissertação de mestrado apresentada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul do curso de medicina.