

A Aplicação do Marketing Social ao Planejamento, Elaboração e Implementação de Políticas Públicas de Saúde: Uma avaliação do que ocorre em São Caetano do Sul (SP)

AUTORES

EDSON COUTINHO DA SILVA

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SP
coutinho.e@click21.com.br

SILVIO A. MINCIOTTI

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - IMES
silviominciotti@uol.com.br

Resumo: O presente trabalho aborda a aplicação do Marketing Social na gestão pública e visa identificar as suas estratégias e práticas que estão presentes nas atividades vinculadas ao planejamento e à implementação das políticas públicas de saúde do município de São Caetano do Sul, bem como avaliar suas efetividades. Para tanto foi realizada uma pesquisa de cunho descritivo, a partir de um estudo de casos, utilizando um instrumento de avaliação dos estágios das atividades do Marketing Social desenvolvido por Weinreich (1999), que foi adaptado às necessidades e peculiaridades do trabalho. Os resultados indicam que, dos quatro estágios nos quais se dividem as atividades de Marketing Social, conforme o parâmetro de referência adotado – planejamento, pré-teste, implementação e avaliação – as estratégias e as práticas relacionadas ao planejamento, a implementação e a avaliação, foram observadas no município; no entanto, o pré-teste não foi detectado. Observou-se, também, que dos quatro tipos de mudanças sociais propostos por Kotler (1978) – cognitiva, ação, comportamento e valor – somente a mudança de valor não foi detectada no município de São Caetano do Sul.

Palavras-chave: Marketing Social; Mudança Social; e Saúde Pública.

Abstract: This paper focuses on the application and assessment of Social marketing in public administration and aims to identify which strategies and practices are applied in the activities linked to the planning and implementation of health public policies in the São Caetano do Sul city. A descriptive research was carried based on case-studies, employing an instrument to assess the stages of Social Marketing activities according to Weinreich (1999). This instrument was adapted to suit the peculiarities of this research. The results indicate that the four Social Marketing stages – planning, pre-testing, implementation and assessment – are partially applied in São Caetano do Sul, except for the pre-testing which is not applied in the city. As for the four types of social changes proposed by Kotler (1978) – cognitive, action, behavior and value – only the value type is not applied by São Caetano do Sul.

Key-words: Social Marketing; Social Change; and Public Health.

1. Introdução

O governo de São Caetano do Sul – município situado na Região do Grande ABC Paulista – enfrenta atualmente o desafio de desenvolver e buscar níveis de qualidade de vida e bem-estar compatíveis com o desenvolvimento do município. Para tanto, esse desenvolvimento deve incluir, necessariamente, programas que procuram aumentar a aceitação de uma idéia ou prática social por parte da população.

Na busca desse objetivo, as políticas públicas de saúde são elementos ativos do processo de desenvolvimento. O aumento da carência da população, bem como da escassez de recursos e a evolução do conhecimento implicam na necessidade de alterar atitudes e

comportamentos dos munícipes. Nesse cenário, o Marketing Social se torna importante, pois visa apontar problemas sociais a serem atendidos, assim como estudar soluções e implementá-las. A adoção das mesmas técnicas do Marketing Ortodoxo, porém, adaptadas às causas sociais vêm sendo cada vez mais preconizadas como eficiente maneira para planejar e implementar políticas públicas. Entretanto, muita confusão vem ocorrendo em torno desta proposta e neste artigo pretende-se analisar maneiras de adotar corretamente o Marketing Social, bem como um método para avaliar a correção de sua prática. Assim, estaremos avaliando a aplicação do Marketing Social às políticas públicas de saúde no Município de São Caetano do Sul.

Esta pesquisa se propõe a verificar quais e quão efetivas têm sido as estratégias e práticas do Marketing Social nas atividades vinculadas às políticas públicas de saúde do município de São Caetano do Sul.

2. Revisão Bibliográfica

2.1 Mudança Social

A mudança social é um fenômeno coletivo que afeta as condições de vida de seus componentes, os quais atuam no sentido de originar, acentuar, diminuir, ou impedir as modificações de partes ou da totalidade da organização social (TEIXEIRA, MAZZON, 2000). Essas mudanças podem ocorrer espontaneamente, à medida que os próprios partícipes notam inconsistências em relação às mais diversas situações, ou de maneira planejada, buscando atingir objetivos pré-estabelecidos (POPADIUK, 1991). A mudança social pode ser planejada por parte de um agente na medida em que ocorra uma intervenção, com objetivo consciente de promover uma alteração na magnitude e direção de um determinado comportamento da sociedade ou de consumo (JONES, 1969; ZALTMAN, DUNCAN, 1977).

Afinal, o que é uma campanha de mudança social? Kotler e Roberto (1992, p. 06), definiram: “... é um esforço organizado, feito por um grupo – o agente da mudança – visando a convencer terceiros – os adotantes escolhidos como alvo – a aceitar, modificar ou abandonar certas idéias, atitudes, práticas e comportamentos”.

No entanto, um dos grandes problemas com que se defrontam os estudiosos e praticantes do marketing social reside na questão relativa ao que é, efetivamente, causa social. Kotler (1978) estabeleceu os tipos de mudança que são o objetivo das causas sociais. Essas mudanças foram classificadas segundo quatro níveis de profundidade de incorporação do grupo social. Cabe ainda ressaltar que, uma causa social pode objetivar mais do que um tipo de mudança, ou até mesmo todos. Assim sendo, os quatro tipos de mudança social são apresentados a seguir, obedecendo a uma seqüência provável de grau de dificuldade.

- *Mudança cognitiva*: refere-se à passagem de informações ao público-alvo sobre o objeto de mudança. São campanhas de esclarecimento e de caráter informativo à população. É o grau mais simples de mudança pretendida.
- *Mudança de ação*: objetiva induzir um conjunto de indivíduos a realizar uma ação específica, durante certo período. Neste tipo de mudança inserem-se as campanhas de vacinação em massa, doação de sangue, entre outros.
- *Mudança de comportamento*: objetiva ajudar as pessoas a modificar algum aspecto de seu comportamento, isto é, uma alteração de forma mais duradoura, ou até mesmo, permanente. Nesta situação inserem-se programas para desencorajar o fumo, campanhas contra entorpecentes, entre outros.
- *Mudança de valor*: visa alterar crenças ou valores dos indivíduos. Os exemplos referem-se a programa contra segregação racial, programa para alterar as idéias a respeito do aborto, entre outros.

Na realidade, mais do que uma ampliação do conceito de Marketing, no caso de sua aplicação às causas sociais, houve uma extensão do conceito de troca. O Marketing Social

encerra a aceitação da idéia de que qualquer processo de troca pode ser tratado mercadologicamente. Como visto nas mudanças cognitiva, de ação, de comportamento e de valor, implicando em complexos problemas de troca em relação aos quais o Marketing é de grande utilidade (MINCIOTTI, 1983).

2.2 O Conceito de Marketing Social

O conceito de Marketing Social surgiu com a seguinte definição de Kotler e Zaltman (1971, p. 05): “o projeto, a implementação e o controle de programas que procuram aumentar a aceitação de uma idéia ou prática social num público-alvo”. Para tanto, o Marketing Social utiliza “conceitos de segmentação de mercado, de pesquisa de consumidores, de configuração de idéias, de comunicações, de facilitação de incentivos e a teoria de troca, a fim de maximizar a reação do grupo-alvo” (KOTLER, 1978, p. 288).

O conceito de Marketing Social é compreendido como Marketing de idéias, causas e programas sociais (MAZZON, 1981). No entanto, as peculiaridades do Marketing Social advêm do fato de diferir, substancialmente, no que tange ao objetivo em si. No Marketing Ortodoxo busca-se entender as necessidades e desejos do público-alvo para que as ofertas condizentes sejam feitas (MURPHY, CROWTHER, 2002). O Marketing Social tem por objetivo a aculturação, a criação – ou mesmo a mudança – de atitudes e de comportamentos de públicos que, de certa maneira, são os meios para o objetivo pretendido e que podem nem sequer ser os beneficiários diretos da mudança (HOLDEN, 2002). Diante disso, é possível afirmar que a aculturação, a criação ou mudança de atitudes e comportamentos são tarefas complexas das quais o Marketing Ortodoxo busca se eximir e, à medida que conhecer e fazer uso da cultura, dos comportamentos e das atitudes existentes, necessita menor esforço, possui menor risco e é menos custoso (BRAULIO, 2003; PRICE, 2001).

Todas essas conceituações compartilham mais aspectos comuns do que distinções. Primeiro, o Marketing Social é tipicamente aplicado a causas julgadas por pessoas em posição de poder, bem como de autoridade para ser benéfica tanto para os indivíduos quanto para a sociedade (ALCALAY, 2000); ao contrário do Marketing Ortodoxo, o agente de mudança não lucra, financeiramente, com o sucesso das campanhas (HEALTON, NELSON, 2004); terceiro, o objetivo final é mudar comportamentos que possam coloca o individuo em risco, para aumentar a consciência e alterar atitudes (OGLETHORPE, 1995); quarto, a campanha de Marketing Social é desenvolvida na perspectiva, na necessidade e no conhecimento do público-alvo (YOUNG et al, 1999); quinto, o Marketing Social se esforça para criar as condições de estrutura social que facilitam a mudança de comportamento (NONIS et al, 1996); e sexto, o mais fundamental, é o conhecimento sobre os conceitos, estratégias e práticas do Marketing Ortodoxo, para que sejam aplicados ao Marketing Social (KOTLER, ROBERTO, 1992).

É importante enfatizar que o Marketing Social não é a mesma coisa que a educação ou que a propaganda, apesar do mesmo poder incluir alguns ou todos esses temas (NEIGER et al, 2003). A abordagem envolve diversos fatores, tais como: a Pesquisa de Marketing, ressaltada Mazzon (1981); o projeto ou a identificação de um produto para atender às necessidades do cliente; a determinação de um preço que o cliente pode pagar; a localização de um ponto em que o cliente pode obter o produto e a promoção desse produto por meio de anúncios (ANDREASEN, 1994). Dessa maneira, o Marketing Social deve promover trocas seguindo a linha dos tradicionais quatro Ps – ou Composto de Marketing: Produto, Preço, Praça e Promoção (ALCALAY, 2000; BRENKERT, 2002; BUDDS, et al, 2002; BRAULIO, 2003; KOTLER, ROBERTO, 1992; MANOFF, 1985; MARTINSEN, 2003).

2.3 Marketing Social Aplicado à Saúde Pública

O Marketing Social quando aplicado à saúde pública pode se tornar uma ferramenta poderosa como forma de promover o estilo de vida saudável e impedir a ocorrência de

doenças crônicas. Por essa razão, o Marketing Social pode ajudar os indivíduos a realizar as mudanças já citadas anteriormente, que objetivam a melhoria da saúde, as quais, inerentemente, estão relacionadas com a qualidade de vida. Além disso, é também aplicado na promoção de políticas e mudanças ambientais que ajudam as pessoas a serem bem sucedidas em seus esforços por uma vida saudável (MANOFF, 1985).

Weinreich (1999) salienta que o processo de troca no Marketing Social, sob a ótica da saúde pública, é mais complexo quando comparado ao Marketing Ortodoxo. Isso porque envolve produtos intangíveis, como o bem-estar e a qualidade de vida, e os benefícios não são, necessariamente, imediatos. Na realidade, a complexidade está relacionada à mudança social, mais propriamente, às de comportamento e às de valor, pois devido a complexidade, são mais difíceis de serem atingidas; já as mudanças cognitivas e de ação não são, a princípio, difíceis de serem alcançadas. Por essas razões, o processo de troca não é uma tarefa simples, mas pode ser facilitada se o profissional de Marketing Social procurar conhecer – ou saber – por meio de pesquisas e pré-testes, as reais necessidades e expectativas do público-alvo e, a partir daí, o “que” será trocado.

O Marketing Social pode significar um avanço no que se refere ao alcance dos objetivos das políticas públicas de saúde, já que as atividades e práticas presentes permitem desenvolver campanhas de saúde que resultem na prevenção, intervenção e tratamento de doenças crônicas, por meio de programas sociais. Convém observar que Marketing Social não é somente educação no segmento da saúde pública, pois os conceitos, estratégias e práticas são mais abrangentes como, por exemplo, os quatro Ps (MANOFF, 1985).

3. Instrumento de Análise dos Dados

Os resultados da pesquisa foram analisados e interpretados com base nas atividades que Weinreich (1999) propõe serem as fundamentais na aplicação de Marketing Social e, portanto, necessariamente presentes sempre que esta abordagem de Marketing for bem aplicada. Assim, utilizou-se um instrumento de referência para a análise dos dados coletados, concebido por essa autora o qual foi adaptado para esta situação, como pode ser observado no quadro 1, a seguir.

Quadro 1: Estágios das Atividades do Marketing Social

Estágios	Descrição das atividades
Planejamento	Realizar diagnóstico, incluindo identificação dos canais de comunicação Elaborar análise do ambiente tarefa Definir segmentação público-alvo Desenvolver pacote de utilidade
Pré-teste	Executar o pré-teste
Implementação	Desenvolver um plano de implantação, incluindo codificação da mensagem Planejar e escolher a mídia Veicular comunicação Controlar a implementação
Avaliação	Avaliar projeto/ campanha; Utilizar o feedback para melhorar o projeto/ campanha

Fonte: Adaptado de Weinreich (1999, p. 22).

3.1 Planejamento

Este estágio compreende as seguintes atividades:

Realizar diagnóstico, incluindo identificação dos canais de comunicação: o diagnóstico – ou Pesquisa de Marketing – é um conjunto de atividades que é conduzido previamente à implementação dos planos de Marketing Social. (Weinreich, 1999); por sua vez, os canais de comunicação tem o intuito de verificar de que forma a informação será disseminada nas campanhas de Marketing Social (BUDDS et al, 2002).

Elaborar análise do ambiente tarefa: refere-se à análise do mercado existente e ampliação do ambiente no qual o Marketing Social será implementado; contemplando investigações da demanda, a identificação dos beneficiários potenciais (consumidores), a concorrência (tudo que impede a prática) e as campanhas devem refletir o que o público-alvo necessita para funcionar de maneira eficaz (KOTLER, ROBERTO, 1992).

Definir segmentação público-alvo: é a divisão do mercado em grupos ou subgrupos homogêneos, como forma de desenvolver canais e estratégias de comunicação para os mesmos. Isto inclui segmentar com base na geografia, demografia, relatório físico/médico, psicografia, atitude e comportamento.

Desenvolver pacotes de utilidades: significa ajustar os alvos da mudança e os objetivos, aplicando o sistema dos quatro Ps – produto (idéia, prevenção, intervenção ou tratamento), preço (minimização das barreiras com intuito de adoção do produto), distribuição (disponibilidade do produto ofertado) e promoção (persuadir a adoção do produto) – do Marketing Ortodoxo, porém, adaptado ao Marketing Social. Convém adicionar outros aspectos que também são importantes para desenvolver um pacote de utilidades: posicionamento (fixação de um aspecto na mente do público-alvo); Sistema de Informações (banco de dados do qual são extraídas as informações para o planejamento) e Plano de Marketing (composto dos processos de Marketing).

3.2 Pré-teste

Execução do pré-teste: basicamente, é o feedback dos materiais de campanha representado pelo público-alvo; ele possibilita assegurar que o público-alvo compreenda a mensagem; escolher interpretações não-desejadas pelo público-alvo; alinhar a campanha à realidade da situação; construir materiais apelativos; e identificar os detalhes e subverter a mensagem buscando outras aproximações potenciais (WEINREICH, 1999).

3.3 Implementação

Neste estágio, as atividades são as seguintes:

Desenvolver um plano de implantação e incluir a codificação da mensagem: é composto de três etapas: Plano de Comunicação com base na propaganda, publicidade, merchandising, promoção no ponto de venda, venda pessoal, assessoria de imprensa, palestras, teatro, eventos e relações públicas; Plano de Distribuição incluindo identificação de canais de disseminação, decisão acerca da quantidade de material de promoção e métodos de distribuição; Plano de Parcerias que se refere à promoção das campanhas junto a outras organizações – sem fins lucrativos, públicas ou privadas. A codificação de mensagens implica em expor idéias, pensamentos e comportamentos por meio de mensagens que se ajustem ao público-alvo, destacando os benefícios do produto, reduzindo barreiras à sua adoção (MARTINSEN, 2003).

Planejar e escolher a mídia: é a utilização de componentes de mídias de comunicação em projetos de Marketing Social, incluindo mídia impressa e qualquer outro tipo de mídia.

Veicular comunicação: é o período, ou frequência, de transmissão da informação – com intuito de persuadir os indivíduos – até os dias de realização das campanhas.

Controlar a implementação: visa assegurar que a campanha esteja progredindo conforme o que foi planejado, alterando o curso se necessário; garantir a qualidade da campanha; dirigir-se aos problemas potenciais; manter a equipe e os parceiros interessados e motivados; possuir conhecimento dos materiais necessários; e avaliar os resultados (ANDREASEN, 2002; WEINREICH, 1999).

3.4 Avaliação

São, basicamente, duas as atividades neste estágio:

Avaliar o projeto/campanha: inclui a seqüência dos processos (sistema de atividades); a avaliação dos processos (controle das mensagens, bem como dos produtos, serviços e objetivos); e a avaliação dos resultados (mensurar eficácia do impacto, avaliação causal e custo-benefício). Alguns indicadores devem ser considerados, como prevalência da adoção do produto; indicadores cognitivos – conhecimento e satisfação; eficácia do usuário – se for utilizado de forma adequada; avaliação dos objetivos do projeto; cobertura do público-alvo determinado; efeito do projeto em outras campanhas; e a utilização efetiva do produto e do custo-benefício (KOTLER, ROBERTO, 1992).

Utilizar o feedback para melhorar o projeto/campanha: o feedback deve ser integrado durante todo o projeto e não deve ser deixado até o fim da intervenção. Para tanto, as questões podem ser respondidas e, paralelamente, surgirem outras.

4. Metodologia

A presente pesquisa pode ser caracterizada como descritiva, a partir de um estudo de caso simples. O estudo abrangeu o município de São Caetano do Sul, sendo que definiu-se como universo de pesquisa os administradores, coordenadores e técnicos que pertencem às Diretorias de Comunicação Social e Saúde Pública dessa cidade. Portanto, esse município e os sujeitos da pesquisa representam o universo pesquisado.

Com o intuito de identificar quais as estratégias e práticas estão presentes nas atividades vinculadas ao planejamento e à implementação das políticas públicas do município de São Caetano do Sul e avaliar suas efetividades, utilizaram-se às técnicas de entrevista semi-estruturada, análise documental e observação para coleta de dados. A entrevista semi-estruturada, também conhecida como entrevista focada ou em profundidade, utilizou um roteiro desenvolvido pelos autores deste projeto, que foi aplicado aos 7 sujeitos da pesquisa, acima qualificados.

Para fins de análise e interpretação dos resultados da pesquisa, optou-se por tratar os dados de forma qualitativa. Para tanto, foi utilizado o instrumento de verificação das práticas do Marketing Social desenvolvido por Weinreich (1999), o qual relaciona e descreve os estágios do processo do Marketing Social, tendo sido adaptado para a realização desse trabalho, conforme já apresentado no quadro 1.

5 - Análise e Discussão dos Resultados

Os resultados obtidos na investigação empírica referem-se à verificação e avaliação das estratégias e práticas do Marketing Social que estão sendo aplicadas nas políticas públicas de saúde do município de São Caetano do Sul.

5.1 Planejamento

5.1.1 Realizar diagnóstico, incluindo identificação dos canais de comunicação

O diagnóstico é realizado nas campanhas de saúde pública do município. As pesquisas dos dados primários são realizadas pela Diretoria de Comunicação Social em parceria com o Instituto de Pesquisas (INPES) da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES. A Coordenação de Saúde Pública enfatiza que, “devido à dimensão geográfica e ao número de habitantes residentes no município, o diagnóstico é facilitado, já que há 8 (oito) Postos de Saúde para 15 (quinze) bairros”.

A Coordenação de Diabetes e Hipertensão, por exemplo, possui um banco de dados com aproximadamente 22 mil nomes, dos 25 mil munícipes que estão inseridos na terceira idade – acima de 60 anos – no município. A Coordenação ressalta que “esses dados são frutos das pesquisas realizadas pelo município, de modo a acompanhar a saúde dos cidadãos, como, por exemplo, das crianças, das mulheres e dos idosos”. A Coordenação ainda acrescenta que

“as pesquisas são realizadas em locais onde, certamente, o público-alvo frequenta, como escolas, parques e centros de lazer e cultura da cidade”.

As Diretorias tanto de Saúde Pública quanto de Comunicação Social são responsáveis pela identificação e definição dos canais de comunicação. Em virtude da dimensão geográfica do município – que torna mais acessível qualquer tipo de informação disponível – as Diretorias Municipais não têm o hábito de utilizar mídias pagas de comunicação. Por esta razão, a Diretoria de Comunicação Social afirma que “as faixas se destacam e, por esse motivo, são expostas em locais estratégicos, previamente delimitados”. Mas, acrescentam que folder, cartazes, busdoor, newsletter – jornal de circulação gratuita e leitura rápida – comunicação pessoal, teatro, palestras e mutirões em parques, como Chico Mendes e do Bosque são muito eficazes.

5.1.2 Elaborar análise do ambiente tarefa

O município incorporou alguns aspectos que são relevantes, como a compreensão de que o cidadão é um cliente, ou seja, há uma análise em relação à oferta e à demanda da cidade. Diante disso a Diretoria de Saúde Pública conseguiu, por meio do conhecimento do mercado consumidor, identificar tanto os beneficiários potenciais quanto aqueles que impedem a prática.

A orientação ao consumidor pode ser observada, por exemplo, nas campanhas direcionadas à Saúde do Idoso. O beneficiário da campanha, segundo os sujeitos da pesquisa, é a “Saúde do Idoso”, que busca o produto social – a prevenção ou tratamento – objetivando o bem-estar e a qualidade de vida; e a concorrência é o fumo, a bebida alcoólica, a má alimentação dentre outros. Com base no cadastro dos idosos – por meio de pesquisas de mercado –, é possível observar a preocupação da Diretoria de Saúde Pública em verificar aqueles que frequentam em um processo contínuo – ou permanentes nas campanhas – e aqueles que ingressam de forma eventual, comparecendo apenas em campanhas que consideram importantes. Desse modo, é realizada uma análise de dados como forma de averiguar os motivos que resultaram no não comparecimento do idoso nos locais de campanha.

5.1.3 Definir segmentação público-alvo

No município, a segmentação do público-alvo – realizado por meio de dados primários e secundários – leva em conta a demografia, perfis psicológicos e comportamentais, como por exemplo, nas campanhas direcionadas a Saúde do Idoso, Infantil e da Mulher. As campanhas visam atender, com originalidade e de forma imediata, às necessidades e às expectativas dos cidadãos, se direcionando às possíveis causas sociais de Saúde Pública percebidas no município, além de procurar minimizar qualquer efeito a partir da intervenção nas estruturas básicas do eventual problema.

Tal segmentação, segundo a Coordenação de Saúde Pública do município, “visa satisfazer aos munícipes... buscando criar, bem como alterar por meio de idéias, atitudes e comportamentos, tendo em vista a longevidade, a qualidade de vida e o bem-estar”. Entretanto, a segmentação também objetiva a otimização de recursos públicos. Esses aspectos diferenciais mencionados nessas campanhas refletem, quase que inteiramente, nas demais campanhas do município.

5.1.4 Desenvolver pacote de utilidades

O produto é compreendido pela Coordenação de Saúde Pública como educação continuada ou promoção da saúde pública, como intuito de melhorar a qualidade de vida e bem-estar do munícipe; caracteriza-se pela prevenção ou tratamento por meio de idéias e informação, visando à alteração de atitude e de comportamento; o preço é estipulado em termos físicos e psicológicos; é a adesão, o esforço, a cobrança mútua dos órgãos de saúde

pública e dos munícipes com ênfase na troca social; a distribuição são os locais onde são disponibilizados os produtos ou serviços: postos de saúde, hospitais, escolas entre outros; a promoção segundo a Diretoria de Comunicação Social, “é caracterizada pela informação que visa à educação da saúde aos munícipes, enfatizando a promoção da saúde pública”; o posicionamento envolve uma abordagem psicológica, e é compreendido como a incorporação da qualidade de vida e bem-estar na mente dos munícipes; o sistema de informação é composto de um Núcleo de Informações referentes à saúde pública, e é um sistema formal, onde são realizadas avaliações tanto quantitativas quanto qualitativas em relação aos dados; e por fim o plano de marketing, prática que não é realizada nas campanhas do município.

5.2 Pré-teste

5.2.1 Execução do pré-teste

O pré-teste não é realizado nas campanhas de saúde pública do município. Essa prática seria útil para avaliar os envolvidos no processo de mudança social, já que o município realiza pesquisas, ou seja, as coordenações, principalmente da Saúde do Idoso e Infantil conseguem delimitar o público-alvo atingido. Assim, a comunicação em relação ao conteúdo, mensagens e imagens poderia ser direcionada com maior eficácia, pois estaria alinhada com as expectativas dos munícipes, assegurando a compreensão e interpretação do que está sendo exposto.

O pré-teste permitiria ao município identificar critérios a serem utilizados, com o intuito de estabelecer a compreensão mútua dos que foi previamente definido a respeito da comunicação. Conseqüentemente, possibilitaria ao município tomar decisões em consonância com os munícipes, a partir do conhecimento, confiança e credibilidade adquiridos.

5.3 Implementação

5.3.1 Desenvolver um plano de implantação incluindo a codificação da mensagem

O plano de implantação – composto dos planos de comunicação, distribuição e parcerias – é executado nas campanhas de saúde pública do município. Segundo a Diretoria de Comunicação Social, o plano de comunicação inclui atividades como: a propaganda boca a boca nas escolas, empresas e comunidades; publicidade em outdoor, folder, cartazes, busdoor, faixas, revistas locais, newsletter, jornal O Diário do Grande ABC e Rádio ABC; merchandising realizado pelos agentes de saúde, médicos, enfermeiros, professores, e outros mais; venda pessoal utilizada pelos agentes de saúde; assessoria de imprensa e relações públicas da Diretoria de Comunicação Social; palestras que são organizadas nas comunidades, escolas, igrejas, empresas, dentre outras; teatro nas escolas; e eventos nos locais de campanha.

O plano de distribuição contempla os canais de disseminação, como: hospitais, postos e centros de saúde, órgãos municipais, locais de grande circulação de pessoas nas ruas e avenidas localizadas no centro comercial do município, por exemplo, Avenida Goiás e Rua Manoel Coelho, shopping, hipermercados, parques, colégios, faculdades, entre outros;

Na opinião dos sujeitos da pesquisa, há um plano de parcerias nas campanhas de saúde pública do município; existem algumas que são realizadas em parcerias com o setor privado, como a General Motors; com as organizações sem fins lucrativos, como o IMES; com órgãos do setor público, como o Governo do Estado de São Paulo e, ocasionalmente, com os demais municípios pertencentes à Região do Grande ABC.

Com relação à codificação das mensagens, detectou-se que há esse cuidado nas campanhas de saúde pública do município. Tal afirmação pode ser observada, por exemplo, nas campanhas voltadas à Saúde da Mulher, Infantil e do Idoso, as DSTs, Diabetes e Hipertensão, entre outras. As mensagens, bem como as imagens inseridas nesses materiais de campanha, visam à adoção de uma prática e uma postura sobre o que é desejado na campanha, por meio de um conteúdo que explica e exemplifica os fatores positivos e negativos da mudança social.

Devido ao fato de serem direcionadas às necessidades, de modo a romper barreiras, por meio de três das mudanças sociais, a cognitiva, já que visa à conscientização, e esclarecimento sobre a causa social; ação, que busca induzir os munícipes à determinada atitude; e de comportamento, que é a modificação de um aspecto do comportamento individual; já as mudanças de valores não foram observadas.

5.3.2 Planejar e escolher a mídia

Nas campanhas de saúde pública que são realizadas no município de São Caetano do Sul, tanto o planejamento quanto a escolha da mídia são influenciados pelos hábitos de mídia, detectados nas pesquisas realizadas. De acordo com a Diretoria de Comunicação Social, “a comunicação está relacionada à maneira como a informação relativa à campanha será transmitida aos munícipes”. Nesse caso, eles procedem a uma adequação a mensagem, a imagem e o conteúdo à mídia que será utilizada. Isso porque, uma mensagem pode ser extremamente eficaz e persuasiva em determinada mídia, e, em outra não surtir o efeito desejado.

Em relação aos hábitos de mídia, a Diretoria acrescenta que surge como resposta à seguinte pergunta: “como os munícipes terão acesso às mensagens, imagens e conteúdo das campanhas?”. Assim, como forma de buscar uma resposta, a Diretoria de Comunicação Social “faz uma análise das mídias disponíveis e acessíveis aos munícipes, com base na penetração e cobertura” e, no caso da utilização de mídia paga, são analisados os custos sob a perspectiva dos indivíduos, como o jornal O Diário do Grande ABC, Rádio ABC e Canal 45 UHF. No entanto, o município opta, na maioria das ocasiões, pelas mídias de veiculação gratuitas, como, por exemplo, busdoor, folder, folhetos, cartazes e faixas que ao serem disponibilizados nos locais estratégicos, funcionam de forma mais eficaz e com respostas mais significativas dos munícipes.

5.3.3 Veicular comunicação

No município, a veiculação da comunicação das campanhas de saúde pública ocorre por meio da propaganda, publicidade e relações públicas. A Diretoria de Comunicação Social, juntamente com a Agência de Publicidade – contratada por licitação pública – especificam a maneira como serão veiculadas as informações da campanha nas mídias, pois, para “o conteúdo das campanhas do município visa provocar no munícipe a mudança social por meio da comunicação persuasiva”, como foi evidenciado nas campanhas direcionadas à Terceira Idade e a Infantil. Assim, a veiculação da comunicação começa, aproximadamente, de cinco a sete dias antes do início das campanhas. Entretanto, pôde-se observar que nas campanhas de saúde pública relacionadas aos idosos e às crianças, a comunicação é veiculada de forma seletiva, com o intuito de atingir, bem como direcionar às necessidades do público-alvo.

5.3.4 Controlar a implementação

O controle de implementação é executado nas campanhas de saúde pública do município e é coordenado tanto pelo programa de saúde pública em questão, quanto pela Diretoria de Saúde Pública. O progresso da campanha é fundamentado no planejamento prévio e feedback dos funcionários, voluntários, agentes de saúde e cidadãos munícipes no período das campanhas; a qualidade da campanha, é mensurada por meio da satisfação dos indivíduos – ou clientes – que usufruem o produto ofertado de forma efetiva; os problemas potenciais, visam apontar as barreiras que impeçam ou impossibilitem a troca; a motivação da equipe, está associada ao desejo de alterar um ambiente social compreendido como não adequado à qualidade de vida esperada dos munícipes, visando modificar atitudes e comportamento em prol do benefício social; o conhecimento dos materiais necessários, a Coordenação de Saúde Pública enfatiza que são fornecidos, periodicamente, cursos e

treinamentos referentes aos materiais utilizados nas campanhas do município. As instituições responsáveis pela reciclagem dos profissionais são, por exemplo, a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), o IMES, a Universidade do Grande ABC (UNIABC) e a Universidade Metodista de São Paulo (UMESP); a avaliação dos resultados é feita com base na adesão dos indivíduos nas campanhas promovidas pelo município, e os resultados devem refletir ou superar o que recomendam a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS).

5.4 Avaliação

5.4.1 Avaliar o projeto/campanha

Os projetos são avaliados em virtude dos objetivos e metas atingidos, do feedback dos envolvidos direta ou indiretamente nos projetos e, principalmente, em função da eficiência e da eficácia dos processos de gestão. A seqüência dos processos, segundo a Coordenação de Saúde Pública, a seqüência das atividades é definida em função das experiências anteriores, das experiências dos profissionais e recursos que são disponibilizadas; pôde-se observar a existência de um cronograma; a avaliação dos processos ocorre em virtude dos objetivos e metas atingidos, a eficácia das mensagens e da eficiência dos processos relacionados ao ingresso dos cidadãos nas campanhas; a avaliação dos resultados é determinada em virtude da objetividade dos processos e atividades do projeto; impacto gerado às expectativas dos munícipes, e por fim o custo-benefício está relacionado ao número de indivíduos que aderiram às campanhas versus o número de patologias evidenciadas.

Com relação aos indicadores de avaliação dos projetos, pôde-se observar que o município realiza, de certo modo, todos eles. A adoção do produto, consegue-se identificar e mensurar o número de munícipes que adotaram ou não o produto de forma definitiva; os indicadores cognitivos, é possível averiguar o conhecimento dos indivíduos sobre o que está sendo oferecido, bem como a satisfação dos mesmos; a eficácia do usuário, pode-se detectar e mensurar os indivíduos que estão utilizando o produto adequadamente; a avaliação dos objetivos, a Coordenação de Saúde Pública afirma que “os objetivos dos projetos são avaliados com base nos munícipes que ingressam nas campanhas” e, após, avalia-se o número de prevalências ainda encontradas; a cobertura do público-alvo é determinada em função do cadastro dos indivíduos do município, devido às pesquisas e a segmentação de mercado; os efeitos do projeto, foi constatado nas campanhas realizadas pelo município; e finalmente, produto versus custo-benefício, segundo a Diretoria de Saúde Pública, o município possui o conhecimento tanto dos indivíduos que usufruem o produto, quanto do investimento para a que os munícipes ingressem nas campanhas.

5.4.2 Utilizar o feedback para melhorar o projeto/campanha

O feedback é um recurso utilizado pelas Diretorias de Comunicação Social e Saúde Pública, como forma de monitorar e acompanhar os estágios das campanhas. De acordo com a Diretoria de Comunicação Social “é algo que já se faz presente na sociedade do município”. Ou seja, o feedback visa buscar entender o problema e propor uma solução, e também um instrumento de sugestão por parte do público. Diante disso, a Diretoria abre um canal de diálogo com a sociedade, como forma de melhorar aspectos que, por vezes, não são averiguados pelos organizadores das campanhas. Assim, pode-se afirmar que o feedback é integrado em todas as fases do projeto, com o intuito de acompanhar todas os estágios das campanhas conduzidas no município.

6 Conclusão

Com base no que foi exposto neste estudo, pôde-se, por meio do instrumento desenvolvido por Weinreich (1999), chegar às seguintes conclusões referentes ao planejamento e à implementação das estratégias e práticas do Marketing Social aplicadas às políticas públicas de saúde do município de São Caetano do Sul.

1º) Estratégias e práticas adotadas pelo município

- O diagnóstico é feito nas campanhas; e utilizam-se, ainda, dados secundários;
- Os canais de comunicação mais freqüentes são busdoor, faixas, folder, cartazes, jornais, teatro, palestras e rádio;
- A análise do ambiente tarefa é executado;
- A segmentação do público-alvo é realizada com dados primários e secundários;
- O pacote de utilidades é ajustado ao conceito de troca do Marketing Social;
- O município executa o plano de implantação;
- A codificação da mensagem procura persuadir sobre uma idéia ou adoção de uma prática;
- O planejamento e escolha da mídia ocorrem em virtude dos hábitos de mídia;
- A veiculação da comunicação ocorre por volta de cinco a sete dias antes do início das campanhas;
- O controle de implementação existe, e é gerenciado pela Coordenação do Programa e pela Diretoria de Saúde;
- As estratégias e os indicadores de avaliação de projetos são aplicados;
- O feedback é integrado em todas as fases do projeto;
- Nesse município aparecem três dos quatro tipos de mudança sociais propostas por Kotler (1978), são eles: cognitiva, de ação e de comportamento.

2º) Estratégias e práticas não adotadas pelo município

- O desenvolvimento de um plano de marketing das campanhas que são organizadas pelo município;
- A utilização freqüente de mídias pagas, como outdoor, jornal O Diário do Grande ABC e Rádio ABC;
- A execução do pré-teste como forma de testar o produto social que será exposto aos munícipes; e também testar as mensagens e imagens que serão veiculadas nas campanhas;
- E a inserção do quarto tipo de mudança social proposta por Kotler (1978), que se refere à mudança de valor.

Um outro resultado importante desta pesquisa foi a constatação de que o modelo de referência proposto por Weinreich (1999) mostrou-se bastante adequado para a análise da maneira com que o Marketing Social vem sendo empregado no planejamento, implementação e controle de políticas públicas de um município, no caso, São Caetano do Sul.

Referências

- ALCALAY, R., BELL R. A. **Promoting Nutrition and Physical Activity Through Social Marketing: Current Practices and Recommendations.** Center for Advanced Studies in Nutrition and Social Marketing of University California, Davis, 2000.
- ANDREASEN, A. L. **Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace.** Journal of Public Polity & Marketing, Chicago, v. 45, n. 02, p. 79-88, Spring 2002.
- ANDREASEN, A. L. **Social Marketing: Its Definition a Domain.** Journal of Public Policy and Marketing, Chicago, v. 13, p. 108-114, 1994.
- BRAULIO, A. C. O. **Marketing Social: Desafios e Estratégias para uma Operacionalização.** Asamblea Anual de Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración, In La

- Gerencia: Retos y Nuevos Paradigmas Lima: CLADEA – Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, 2003.
- BRENKERT, G. G. **Ética do Marketing Social Internacional**. In: ANDREASEN, A. L. **Ética e Marketing Social**. São Paulo: Futura, 2002.
- BUDDS, J., OBIKA, A., HOWARD, G., JENKINS, M., CURTIS, C. **Social Marketing for Urban Sanitation: Literature Reviews**. Water, Engineering and Development Centre (WEDC) of Loughborough University Leicestershire, London, Out. 2002.
- HEALTON, C., NELSON, K. **Reversal of Misfortune: Viewing Tobacco as a Social Justice Issue**. *Going Public*, v. 94, n. 02, Fev. 2004.
- HOLDEN, A. C. **IMF Initiatives to Reduce Poverty: Social Marketing to Make Globalization Work Better for All**. CJBE 5th Annual Conference at Saint Joseph's University, Philadelphia, Jul. 2002.
- JONES, G. N. **Planned Organizational Change**. New York: Praeger, 1969.
- KOTLER, P. **Marketing para as Organizações que não visam Lucro**. São Paulo: Atlas, 1978.
- KOTLER, P., ROBERTO, E. L. **Marketing Social: Estratégias para alterar o Comportamento do público**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- KOTLER, P., ZALTMAN, G. **Social Marketing: An Approach to Planned Social Change**. New York, *Journal of Marketing*, v. 35, n. 03, p. 3-12, Jul. 1971.
- MANOFF, R. K. **Social Marketing: New Imperative for Public Health**. New York/London: Praeger, 1985.
- MARTINSEN, C. **Social Marketing: A Useful Tool or the Devils Work?** Dissertation (Master of International Humanitarian Assistance) – Uppsala University, Uppsala, Dez. 2003.
- MAZZON, J. A. **Análise do Programa de Alimentação do Trabalhador sob o Conceito de Marketing Social**. Tese (Doutorado em Administração) – Faculdade de Economia e Administração da USP, São Paulo, 1981.
- MINCIOTTI, S. A. **Marketing Social: Uma Ampliação do Conceito de Troca**. *Revista de Administração da Faculdade de Economia e Administração da USP*. v. 18, p. 53-58, Abr/Jun. 1983.
- MURPHY, R., CROWTHER, D. **Social Responsibility and Marketing: An Agenda for Research**. *Management Decision*, London, v. 40, n. 04, p. 302-309, 2002.
- NEIGER, B. L., THACKERAY, R., BARNES, M. D., MCKENZIE, J. F. **Positioning Social Marketing as a Planning Process for Health Education**. *American Journal of Health Studies*, Tuscaloosa, v. 18, n. 2/3, p. 75-81, 2003.
- OGLETHORPE, J. E. **Infant Feeding as a Social Marketing Issue: A Review**. *Journal of Consumer Policy*, v. 18, n. 2, 3, p. 293-314, Jun. 1995.
- POPADIUK, S. **Marketing Social em Conservação de Energia Elétrica Residencial**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Economia e Administração da USP, São Paulo, 1991.
- PRICE, N. **The Performance of Social Marketing in Reaching the Poor and Vulnerable in AIDS Control Programmes**. *Health Policy and Planning of Oxford University*, Swansea, v. 16, n. 13, p. 231-239, Set. 2001.
- TEIXEIRA, M. L. M., MAZZON, J. A. **Orientação Ética quanto à Mudança Social Envolvendo Stakeholders**. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, ano 01, n. 01, p. 51-65, 2000.
- WEINREICH, N. K. **Hands-On Social Marketing: A Step by Step Guide**, Sage, Thousand and Oaks. London: New Delhi, 1999.
- YOUNG, J., ROUT, J., HALL, S., STANNARD, S. **Social Marketing as a Tool to Stop Child Abuse and Neglect**. CB White Paper, Wellington, n. 101, 1999.

ZALTMAN, G., DUNCAN, R. **Strategies for Planned Social Change**. New York: Willey Interscience, 1977.