

Condicionantes da motivação para a doação de órgãos: uma análise à luz do marketing social

Sarah Lopes Silva

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
sarah.lop@gmail.com

Igor Leon Francelino de Oliveira

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
igorleonadm@yahoo.com.br

Zilda de Oliveira Pego

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
zilda.pego@unihorizontes.br

Jefferson Rodrigues Pereira

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
jeffersonrodrigues@live.com

Caissa Veloso e Sousa

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
caissaveloso@yahoo.com.br

Resumo

O marketing social tem o objetivo de influenciar o comportamento voluntário de públicos-alvo, a fim de melhorar seu bem-estar pessoal e da sociedade, procurando encontrar a raiz de um problema social, identificando o foco de resistência a mudanças. Portanto, tem sido utilizado em campanhas realizadas pelo governo mostrando-se eficazes na minimização dos problemas de saúde. Especificamente sobre a doação de órgãos, não é a falta de estrutura, mas a negativa familiar o principal motivo para que um órgão não seja doado hoje, no Brasil. Assim este estudo tem como objetivo identificar os fatores que influenciam os familiares a doar os órgãos de seus parentes e como o marketing social pode influenciar na decisão. Como método de pesquisa foi realizado um estudo de campo, com entrevista semiestruturada. Foram realizadas 26 entrevistas, utilizando-se a técnica bola de neve. Os resultados encontrados indicam que a maioria negaria a doação do órgão apenas se fosse a vontade do falecido, em contrapartida os resultados apontam que este não é um assunto abordado em família. Os entrevistados afirmaram que campanhas mais frequentes na mídia com intuito de sensibilizar a doação de órgãos seria uma medida efetiva para o aumento no número de doações de órgãos.

Palavras-Chave: Doação de Órgãos. Marketing Social. Campanhas Governamentais. Motivação.

Motivating factors for organ donation: an analysis under the perspectives of social marketing

Sarah Lopes Silva

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
sarah.lop@gmail.com

Igor Leon Francelino de Oliveira

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
igorleonadm@yahoo.com.br

Zilda de Oliveira Pego

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
zilda.pego@unihorizontes.br

Jefferson Rodrigues Pereira

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
jeffersonrodrigues@live.com

Caissa Veloso e Sousa

Faculdade Novos Horizontes - Brasil
caissaveloso@yahoo.com.br

Abstract

The aim of social marketing is to influence a voluntary behavior of the target audience in order to improve their personal and the society's well-being, seeking to search the root of a social problem, identifying the reason for change resistance. Therefore, it has been used in campaigns by the government showing to be effective in the minimization of health problems. Specifically about organ donation, it is not the lack of infrastructure itself, but the family declination of donation being the main reason for which an organ is not donated today in Brazil. Thus, this study aims to identify the factors influencing the family to donate the organs of their relatives and how social marketing can influence the decision. A field study was applied as a research method, with semi-structured interviews. Twenty-six interviews were conducted using the snowball technique. Results indicate that the vast majority would deny organ donation only if it was the deceased's will, on the other hand the results show that this is not a family subject matter. Respondents stated that more frequent media campaigns aiming to raise awareness of organ donation would be an effective measure to increase the number of organ donations.

Keywords: Organ Donation. Social Marketing. Government Campaigns. Motivation.

1 Introdução

Segundo dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), 47% das famílias brasileiras, no ano de 2013, se recusaram a doar órgãos de parentes com morte cerebral por falta de conhecimento sobre a irreversibilidade da morte encefálica. Ainda segundo esses dados, não é a falta de estrutura, mas a negativa familiar, o principal motivo para que um órgão não seja doado no Brasil. Esses percentuais representam crescimento em relação ao ano anterior (2012), no qual 41% se recusaram ao mesmo procedimento (ABTO, 2014).

Para o ex-presidente da ABTO, José Osmar Medina Pestana, a principal justificativa das famílias para não doar órgãos de seus entes falecidos é o fato de nunca terem conversado sobre o desejo de doar (ABTO, 2014).

O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que transformam um potencial doador em um doador efetivo (Santos & Massarollo, 2005). Já os potenciais doadores para transplante de órgãos são os indivíduos em quadro de morte encefálica, ou seja, aqueles que apresentam destruição completa e irreversível do cérebro e tronco cerebral, mais que mantêm, temporária e artificialmente, os batimentos cardíacos e a circulação sanguínea (Estado, 2008). A estimativa é que somente de 1 a 4% das pessoas que morrem em hospitais e de 10 a 15% daquelas que morrem em unidades de cuidados intensivos apresentem o quadro de morte encefálica, convertendo-se em potenciais doadores (Garcia, 2006).

À luz do século XXI, o tema transplante de órgãos é um assunto pouco discutido, tanto pelas famílias quanto mídia, sendo possível identificar a falha nas campanhas publicitárias existentes no país. Nesse sentido, as estratégias de marketing social emergem como uma possibilidade de se estimular mudanças nos padrões de comportamento do indivíduo em prol de um bem comum (Vaz, 1995).

Corroborando essas colocações, o marketing social visa preencher o 'gap' (demandas da população não atendidas pelo Estado) percebido entre o bem estar público e o setor corporativo (Hastings & Saren, 2003). Nesse mesmo sentido, Barboza (2012) salienta que a essência do marketing social reside na tentativa de promover a conscientização e a renovação dos padrões sociais, com a finalidade de criar comportamentos socialmente aprendidos e aceitos (mudanças comportamentais duradouras), que promovam, principalmente, o bem-estar coletivo.

Notavelmente identifica-se um aumento na aplicação das estratégias de marketing social pelos órgãos governamentais em todo o mundo e suas ações têm sido frequentemente direcionadas para causas de saúde pública (Farr, Wardlaw, & Jones, 2008; Cismaru, Lavack, Hadjistavropoulos & Dorsch, 2008; Kinibbs & Stamber, 2009; Rimal, Brown, Mkandawire, Folda, Böse & Creel, 2009; Tan, Tanner, Seeman, Xue, Rebok, Frick, ... & Whitfield, 2010).

No Brasil, o dia 27 de setembro foi escolhido como o Dia Nacional da Doação de Órgãos e, desde 1997, o Ministério da Saúde realiza neste dia a Campanha de Incentivo à Doação de Órgãos, para fortalecer a confiança estabelecida entre médicos, pacientes e famílias (ABTO, 2014).

Mediante o contexto previamente exposto questiona-se: quais são os principais fatores motivadores da autorização para doação de órgãos?

Como objetivo principal pretende-se identificar os principais fatores que exercem influência na motivação dos indivíduos no que tange a autorização para a doação de órgãos de parentes em quadros de morte encefálica.

De forma específica pretende-se: a) identificar fatores promotores que contribuem positivamente e negativamente para a intenção de doar órgãos; b) analisar o papel das campanhas governamentais na motivação individual para a autorização da doação de órgãos de um ente próximo.

Além dessa introdução, o artigo está dividido em mais quatro seções. Na segunda apresenta-se o referencial teórico que fornece sustentação à discussão ora proposta. A terceira seção apresenta a metodologia adotada. Na quarta seção discutem-se os resultados e, por fim, são descritas as considerações finais do estudo.

2 Referencial teórico

Nesta seção é apresentada a abordagem teórica que sustenta a discussão ora proposta. São abordadas as seguintes temáticas: cenário da doação de órgãos, a doação de órgãos e sua regulamentação, marketing como promotor de mudança social, marketing social e marketing social e saúde.

2.1 A doação de órgãos

O grupo de órgãos humanos abrange todos os tecidos e órgãos, com exceção dos tecidos reprodutivos como espermatozoides, testículos, óvulo, ovário, embrião, sangue e seus respectivos constituintes (WHO, 1991).

No que tange a doação de órgãos, desde o segundo século da era cristã já se têm relatos que retratam a possibilidade de substituição de partes doentes do corpo de um indivíduo por de terceiros que já não mais precisam delas. Esse relato é oriundo da lenda do milagre de São Cosme e Damião, aos quais é atribuído o fato de terem substituído a perna gangrenada de um cristão pela de um mouro morto em um embate (Nothen, 2005).

Entretanto, cientificamente falando, o transplante de órgão só foi possível a partir do início do século XX, graças à criação de Alex Carrel, a técnica de anastomose vascular que, de maneira simplista, permite a ligação de veias, artérias e nervos (CARREL, 1963).

No Brasil a história da doação de órgãos teve início na década de 1960, duas décadas mais tarde do que em países como a Inglaterra, a França e os Estados Unidos da América, quando foram realizados transplantes de rins e coração (Vicari, 2010). Após esta década houve um desenvolvimento progressivo das técnicas para o transplante renal, enquanto que os programas de transplantes dos demais órgãos tiveram um período de pausa, retomando os avanços na década de 1980 (Garcia, 2006). A partir desse período tais procedimentos passaram a ser utilizados em várias partes do mundo, especialmente em função do constante avanço das técnicas cirúrgicas de transplantes.

Salienta-se que o transplante de órgãos pode ocorrer entre indivíduos vivos ou entre um indivíduo vivo e um cadáver. A doação em vida é realizada por aquele indivíduo que voluntariamente concorda em doar para seu cônjuge ou parentes até o quarto grau uma parte do fígado, um dos rins, uma parte do pulmão, a medula óssea ou uma parte do pâncreas, sem que este processo comprometa, de alguma maneira, sua saúde ou integridade física. Exceto a doação de medula, a doação em vida entre indivíduos que não se encaixam no grau de parentesco destacado pode ocorrer apenas por meio de uma ação judicial, conforme estabelecido pela lei n.º 9.434/97, regulamentada pela Legislação Brasileira Sobre Doação de Órgãos Humanos (BRASIL, 2014).

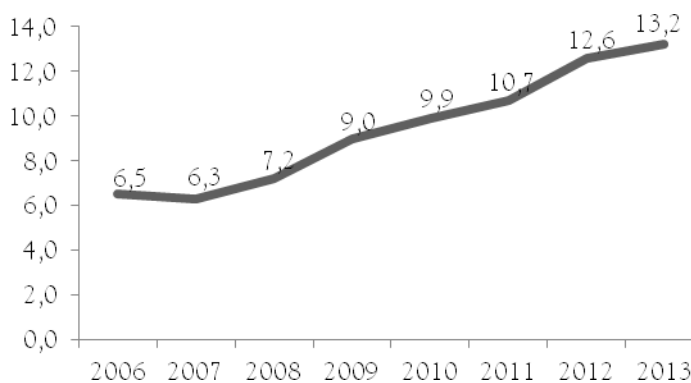
De acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT, 2013), que é apresentado pela ABTO anualmente, a doação e a alocação de órgãos é um processo trabalhoso e delicado, que depende do crédito da população no sistema e do comprometimento dos profissionais

de saúde no diagnóstico de morte encefálica. Ainda segundo este documento, o Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes e, para consolidar essa conquista, é crucial a atuação do Ministério da Saúde, dos governos estaduais e das entidades médicas em todo o processo de doação e transplantes. Destaca-se que, segundo dados do Ministério da Saúde, no Brasil, aproximadamente 95% dos procedimentos e cirurgias para doação são feitos com recursos públicos (Brasil, 2014).

No ano de 2013 foram realizados 2.526 transplantes por milhão de população (pmp), no Brasil, 8.871 pmp/ano foram identificados como doadores potenciais, e notificados, sendo que destes, 6.345 pmp/ano não concretizaram a doação.

Em estatística apresentada no RBT (2013), a evolução anual de doadores de órgão expressa um significativo aumento nas doações desde o ano de 2006 (Gráfico1).

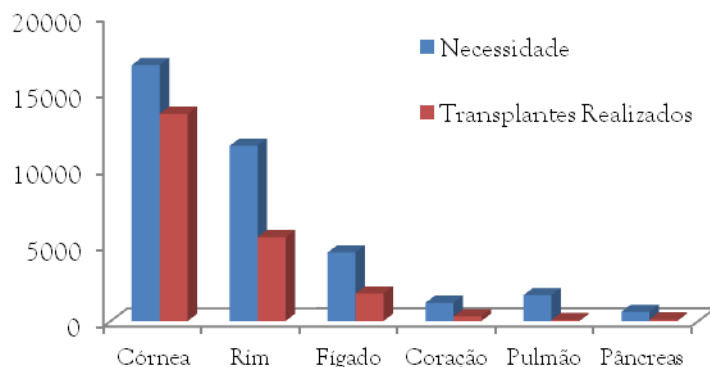
Gráfico 1
Evolução anual dos doadores efetivos no Brasil – pmp



Fonte: Desenvolvido pelos autores a partir de dados da RBT (2013)

Mesmo com este aumento no número de transplantes, no Brasil, ainda existe grande distância entre a demanda por transplantes e os transplantes efetivamente realizados, evidenciando a necessidade de mobilização da sociedade (Gráfico2).

Gráfico 2
 Necessidade estimada e número de transplantes realizados no Brasil em 2013



Fonte: Desenvolvido pelos autores a partir de dados da RBT (2013)

Existe um contínuo crescimento na taxa de detecção de potenciais doadores, sendo que em 2013 o aumento foi de 10,5%. Este número é contrabalançado pela queda na taxa de efetivação da doação, de 30% para 28,5%, principalmente devido ao aumento de 15% entre 2012 e 2013 na taxa nacional de negativa familiar (RBT, 2013).

O número efetivo de doadores no estado de Minas Gerais (terceiro maior estado da federação brasileira em participação no PIB) foi de 228 pmp/ano, o equivalente a 2.307 órgãos transplantados (Estado, 2013), colocando o estado em 2º lugar no Brasil, logo depois de São Paulo, que apresenta um total de 802 transplantes pmp/ano. O número de potenciais doadores notificados em Minas foi 601 pmp/ano, deste número, 143 pmp/ano, não foram efetivados por recusa familiar para doação (RBT, 2013).

Nesse sentido salienta-se que a negativa de doação é uma das principais barreiras ao aumento de números de transplantes, essa situação pode ser decorrente de vários fatores, como problemas familiares ou obstáculos populacionais, falta de informação e o desconhecimento ou a desinformação sobre muitos aspectos da doação e do transplante (Garcia, 2006).

Em contrapartida, Gontijo (2007) ressalta que os potenciais doadores de órgãos, além de sofrerem influências de diversos fatores, como por exemplo crenças religiosas e pressões familiares, esses justificam suas decisões em doar ou não órgãos de diversas maneiras. Dentre as justificativas é possível elencar: sentimentos que se expressam pela compaixão, solidariedade, altruísmo, obrigação moral, necessidade de ajudar um ente querido, experiências de vida, religião, nível de informação e medo, tanto dos procedimentos

característicos do processo de transplante, quanto da morte ou de questões relacionadas a crenças espirituais.

2.2 A doação de órgãos e sua regulamentação

A legislação acerca do transplante de órgão no Brasil tem sido construída ao longo da história, mediante a necessidade de regularização do processo (Silva, 2010). Em 04 de fevereiro de 1997 foi instituída a Lei nº 9.434, de iniciativa do legislativo, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante, modificando a forma de consentimento da doação no país. A partir desta passou a vigorar a doação presumida, ou seja, todo indivíduo se classifica como um potencial doador, salvo os casos para os quais há clara disposição em contrário. A lei teve grande repercussão na mídia, pois os familiares de pessoas em morte encefálica passaram a recusar a doação, contrariando o disposto na lei (Sadala, 2004).

Posteriormente, esta lei foi alterada pela lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que substituiu a doação presumida pelo consentimento informado do desejo de doar. A partir de então, a retirada de órgãos e tecidos de pessoas falecidas para a realização de transplante passou a depender da autorização da família. Sendo assim, passou a ser importante que a pessoa que deseja, após a sua morte, ser doadora de órgãos e tecidos, comunique à sua família, para que a mesma autorize a doação no momento oportuno (Estado, 2014).

Neste período a sociedade civil também se envolveu com a questão do transplante por meio da ABTO (Silva, 2010). A ABTO é uma sociedade médica, civil e sem fins lucrativos, fundada em 1986, que tem por principais finalidades estimular o desenvolvimento de atividades relacionadas aos transplantes de órgãos no Brasil. Ainda, a ABTO se propõe a congregar os profissionais e as entidades envolvidas ou interessadas em transplante de órgãos, contribuindo para o estabelecimento de normas, criação e aperfeiçoamento de legislação relacionada à temática. Espera-se assim estimular a criação de centros de doação, bancos de órgãos, serviços de identificação de receptores e outros correlatos, estimular a pesquisa relacionada e difundir junto ao público em geral, a doação de órgãos para transplante (ABTO 2014a).

Outro ponto marcante da história, segundo disposto pelo Ministério da Saúde, foi a criação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), instituído pelo Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997 e que teve seu regulamento técnico aprovado pela Portaria 2.600, de 21 de

outubro de 2009. O SNT é responsável pelo controle e monitoramento de todos os transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano realizados no Brasil (Brasil, 2014). Atualmente em sua estrutura estão credenciados 548 estabelecimentos de saúde, 1.376 equipes médicas autorizadas a realizarem transplantes, mobilizando 25 Estados por meio das Centrais de Transplantes e Sistema Nacional de Transplantes (Brasil, 2014).

2.3 Marketing como promotor da mudança social

Nas duas últimas décadas diversas mudanças de padrões sociais atingiram a organização coletiva, desde os primórdios da sociedade, sendo estas, consequências da dinâmica estabelecida nas relações entre o homem e o meio (Barboza, 2012). Nesse aspecto entende-se a mudança social como a transformação ocorrida ao longo do tempo, dos padrões de pensamento e comportamento humano, diante das variações relacionais entre pessoas, grupos, organizações e sociedades (Sztompka, 2005).

A mudança social pode acontecer de forma planejada, geralmente promovida por agentes públicos, e se destina a estabelecer padrões de comportamento que garantam um maior equilíbrio do sistema social (Barboza, 2012). Esta é de alto nível de complexidade, e exige da entidade promotora coesão entre a tomada de decisão, as estratégias empregadas e o público-alvo (Sheth & Frazier, 1982).

Notavelmente, a fonte das constantes transformações sociais está nas disfunções e desequilíbrios enfrentados por uma sociedade, o que torna o processo de mudança básico para a manutenção adequada das condições de vida dos indivíduos (Andreasen, 2003).

Destaca-se, nesse sentido, as atividades de marketing como promotoras da disseminação e consolidação de comportamentos que desajustam a sociedade (Barboza, 2012). Em relação a essa perspectiva, Stead, Hastings & McDermott (2007) ressaltam que a propaganda e outras formas de marketing têm dado suporte, por exemplo, à indústria do cigarro, ao aumento no consumo de bebidas alcoólicas e ao consumo de comidas excessivamente calóricas.

Diferentemente dessa corrente de marketing, chamada de marketing convencional, que tem objetivos lucrativos, uma outra vertente, chamada de marketing social, se concretiza como um modelo que se propõe a ser mais eficaz na promoção da mudança social, ao propor a geração de novos hábitos, por meio de uma ideia ofertada (Kotler & Zaltman, 1971), sem objetivos mercantis.

Para o marketing social há destaca na promoção, conscientização e a renovação nos padrões sociais, a fim de resultar em mudanças comportamentais duradouras, que promovam o bem estar dos indivíduos em termos de saúde física e mental, que em consequência disso, geram um maior equilíbrio na sociedade (Barboza, 2012), o que é discutido na seção seguinte.

2.4 Marketing social: origem, evolução e conceito

Em 1969, afirmando que o marketing deveria incluir também instituições sem fins lucrativos como igreja, escolas e órgãos públicos, autores como Kotler & Levy (1969) trataram da temática em uma vertente distinta dos propósitos do marketing convencional, indicando o papel do marketing como promotor de mudanças socialmente desejáveis como, por exemplo, o controle de natalidade. Ferber (1970) compartilhava dessa ideia, afirmando que o marketing poderia contribuir para a melhoria das condições de vida humana, expandindo seu conceito para a área social e de políticas públicas. Luck (1969; 1974) apresentou críticas à expansão do marketing para causa sociais, pois, segundo ele, um beneficiário de um serviço gratuito não pode ser considerado um comprador, pois não há troca de valores com o provedor de serviços. Para este autor o conceito de marketing deveria ficar restrito ao ambiente empresarial.

Porém, foi nos Estados Unidos, em 1971, por meio de uma publicação no *Journal of Marketing*, que Kotler & Zaltman (1971) criaram a expressão Marketing Social, definindo-o como o processo de criação, implementação e controle de programas para influenciar a aceitabilidade de ideias sociais. Para esses autores, o marketing social é distinto do marketing comercial, visto que requer abordagens como lidar com crenças e valores, enquanto o marketing comercial muitas vezes trabalha com preferências e opiniões.

Nos anos que se seguiram, o conceito de Kotler & Zaltman (1971), como aplicação de conhecimentos, técnicas e ferramentas de marketing para atividades de fim social se tornou a definição de marketing social, sendo utilizado por diversos autores (Bartels, 1974; Hunt, 1976; Laczniak, Luck & Murphy, 1979; Dholakia, 1984; Donovan, 2011). Em 1973 Lazer & Kelley ampliaram este conceito afirmando que o marketing social também se preocupava com as consequências societais de políticas, decisões e ações de marketing.

Alguns autores trouxeram suas críticas aos conceitos apresentados, como Luck (1974), que acreditava ser o conceito confuso e trazia ameaças à disciplina, e Laczniak, Lusch

& Murphy (1979), que temiam o poder do marketing em relação ao seu potencial para controle social e propagandas.

A partir dos anos 1990 foi reconhecido que a natureza do marketing social reside na mudança comportamental, ampliando o posicionamento de Kotler & Zaltman (1971) sobre a função do marketing social em tornar uma ideia de caráter social aceitável (Pozo, Tachizawa & Souza, 2012). No início da década de 1990 o conceito proposto anteriormente foi revisado, afirmando que o marketing social objetiva uma mudança de comportamento (Kotler & Roberto, 1992).

Notavelmente, o marketing social originou-se da necessidade de expandir o conceito de comportamento do consumidor e de marketing para abranger algo não convencional, como doação de órgãos e doação de sangue, que embora parecesse ser um objetivo de marketing, não havia produtos ou serviços a serem oferecidos por meio de pagamento monetário (Andreasen, 1994). Nesse sentido, o marketing social tem por característica a mudança de comportamento voluntária, que está sujeita a compreensão de quais as atividades que são necessárias às pessoas e quais os estímulos que elas precisam para superar as barreiras comportamentais que as impedem de aderir a dado comportamento (Rezende, Sousa, Pereira, & Rezende, 2015). A questão central seria influenciar o comportamento e não necessariamente mudá-lo.

De maneira geral, o marketing social visa promover a mudança de comportamento, com o intuito de promover uma causa social (Menezes, 2013). Nesse sentido, ele pode ser compreendido como uma saída encontrada por gestores públicos para envolver os cidadãos em causas sociais para amenizar efeitos negativos de problemas diversos (Rezende et al., 2015).

Importa salientar que o marketing social deve proporcionar relacionamentos benéficos para ambas as partes, por exemplo, o governo e o cidadão; envolve a troca de valores, que geralmente não são financeiros, como a satisfação, a ajuda e os benefícios para a qualidade de vida (Lefbvre, 2013). Para alcançar resultados satisfatórios, contudo, faz-se necessário um programa que busque envolvimento de todas as esferas da sociedade (indivíduos, líderes comunitários e o governo) e de abordagens complementares (educação, comunicação e legislação) (Rezende et al., 2015).

Como exemplos da utilização do marketing social tem-se as campanhas realizadas pelo governo para prevenção da AIDS, combate à dependência de drogas, combate à

desnutrição, prevenção de câncer, combate a doenças, campanhas de reciclagem de lixo, entre outras (Kotler & Lee, 2008).

Nesse contexto destaca-se uma notável tendência para os próximos anos, de desenvolvimento de ações nas mídias sociais, já presentes nos artigos do final desta década, com a crescente aceitação dessas estratégias pelo público (Meira & Santos, 2010). Em todas essas se destaca um consenso sobre o marketing social fazer uso das ferramentas e técnicas de marketing para influenciar comportamentos com objetivos sociais (Schneider & Luce, 2014; Rezende et al., 2015).

2.5 Marketing social e a saúde pública

O marketing social é uma ferramenta que visa lidar com as situações de domínio público, colaborando na formulação de programas a fim de promover melhorias no bem estar social (Barboza, 2012). Nesse sentido, as ações de marketing social se mostram como um mecanismo apto a despertar nas políticas públicas práticas mais eficazes na minimização dos problemas de saúde.

O marketing é responsável por modificar o ambiente de sua ação, no sentido de tornar o comportamento de saúde promulgado por um programa social mais vantajoso, que o comportamento oposto (Grier & Bryant, 2004). As ações de marketing social oferecem aos indivíduos a possibilidade de escolha, porém os orientam acerca das consequências comportamentais de assumir uma atitude prejudicial à sociedade, na medida em que evidencia a magnitude dos benefícios que serão alcançados (Rezende et al., 2015).

Sublinha-se que a aplicação de estratégias de marketing social na educação e na saúde pública tem produzido efeitos positivos em diversos tipos de problemas, sendo importante no suporte das demandas populacionais (Thackeray & Brown, 2005).

As atividades relativas à saúde, que pretendem desenvolver uma mudança comportamental, geralmente atuam num processo unidirecional, uma vez que o grupo alvo beneficiado não oferece qualquer valor na troca (Barboza, 2012). De fato, o altruísmo e o autosacrifício são elementos essenciais para que as pessoas adotem determinado comportamento apregoado pelas ações de marketing social (Hastings, 2003). Da mesma forma, parece ser necessário que haja uma comoção pública para que as instâncias governamentais modifiquem seu escopo de atuação, envolvendo todos os profissionais para uma reorganização direcionada a um dado problema (Barboza, 2012).

Portanto, para que o marketing social promova mudanças substanciais na saúde pública e no bem estar social é preciso que suas fronteiras sejam ampliadas, buscando mais do que atingir públicos alvo com mensagens, posto que isso não seria o suficiente para afastar influências negativas e comportamentos indesejados (Wymer, 2010).

3 Metodologia

O presente estudo tem abordagem qualitativa, o que permite um raciocínio predominantemente indutivo, com a exploração mais livre e aberta do tema da pesquisa (Castro, 2006). Quanto aos fins a pesquisa se caracteriza como descritiva e quanto aos meios como um estudo de campo.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. As contribuições advindas da revisão teórica nortearam a construção do roteiro semiestruturado e, por meio dele buscou-se identificar a percepção dos entrevistados quanto a aspectos que envolvem a doação de órgãos e sua divulgação na mídia.

As entrevistas foram conduzidas durante o mês de maio de 2014, empregando-se a técnica de amostragem bola de neve (Heckathorn, 1997), na qual um entrevistado indica o segundo. Ao fim deste processo foram somadas 26 entrevistas, sendo 9 entrevistados do sexo masculino e 17 do sexo feminino, com idades entre 19 e 52 anos.

Ressalta-se que apesar de se identificar a saturação dos dados com a metade do número de entrevistados total, os pesquisadores optaram por continuarem a coleta de dados, visando uma maior interação com o fenômeno e o aprofundamento acerca das percepções sobre o tema de estudo. Optou-se por finalizar as entrevistas quando, além de saturados, os dados de novas entrevistas não mostravam mais aprofundamento do entendimento acerca do fenômeno.

Para o tratamento e a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, que consiste em um instrumento de análise interpretativa, ou seja, um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter a descrição de mensagens que permitam inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção das mensagens (Bardin, 1977). As entrevistas foram transcritas e analisadas com a finalidade de alcançar os objetivos propostos pelo estudo.

4 Apresentação e análise dos resultados

No processo de análise das entrevistas o conteúdo foi dividido em três tópicos de análise, de acordo com os objetivos específicos, são eles: 1) Analisar os fatores que levam a doação de órgãos de parentes próximos; 2) Identificar e analisar fatores que levam a não doar órgão de parentes próximos; 3) Analisar o papel das campanhas publicitárias como incentivadoras do processo de doação de órgãos e parentes próximos.

Sobre a escolaridade dos entrevistados, 12 possuíam, na data da entrevista, ensino superior incompleto, 3 ensino médio completo, 5 superior completo, 5 pós-graduação e 1 ensino fundamental completo.

4.1 Motivação para a doação de órgãos

Quando questionados sobre o tema de doação de órgãos, 24 entrevistados entendem ser um tema relevante e que merece maior divulgação, possuindo consciência efetiva de sua importância e concordam com a doação.

Eu acho um tema interessante que tem que ser mais publicado, mais acessível pra população em geral (E8).

É um tema muito polemico, deveria ter uma atenção maior das pessoas, querendo ou não, você perde alguém muito querido, mas você salva vidas... O governo tem que começar a incentivar mais as pessoas, as pessoas tem que procurar saber mais porque é um tema importante (E18).

Apesar disso, a maioria (22 entrevistados) se mostrou em dúvida sobre uma possível declaração, em vida, sobre a concordância com a doação, conforme pode ser observado nos relatos de E6 e E20.

[...] tema polêmico, vai de pessoa pra pessoa. Eu, particularmente, se fosse pra autorizar doar os meus órgãos, eu não sei como eu reagiria, se você me fizesse essa pergunta hoje: Você doaria ou não? Eu teria que pensar (E6).

Eu acho uma coisa boa, mas sinceramente não sei se eu seria... porque tenho um pensamento muito fútil tipo assim, de imaginar se tirar seus órgãos mesmo depois de morta eu ainda não acostumei com essa ideia não, mas eu acho legal quem é doador (E20).

Nesse aspecto retomam-se as argumentações de Rezende, Sousa, Pereira e Rezende (2015), que afirmam que o marketing social tem por característica a mudança de comportamento voluntária, o que, para os autores, pode servir de instrumento para superar barreiras comportamentais, influenciando determinados comportamentos, e não, necessariamente, mudando-os.

Sobre os fatores que seriam decisivos para a autorização da doação de órgãos de parentes emergiram as questões de cunho sentimental, que ressaltam os laços e a cultura familiar, como elementos de recusa. Como aspectos que são favoráveis a doação destacaram-se a sensibilização com a dor e a história de vida do outro, mesmo em detrimento da dor pessoal, de quem perde um ente querido. Discursos dessa natureza estiveram presentes nas falas de 20 entrevistados, como por exemplo nos trechos abaixo, relatados por E1 e E23.

É difícil, se for um parente assim, pai e mãe... eu acho que na hora ali eu acho que nem deixaria, mas concordo com um parente mais distante. Acho que no sentimental é complicado [...] parece um desrespeito com pai e mãe, irmão da gente, não sei. Acho que é isso, um desrespeito (E1).

[...] perder alguém é uma dor muito grande, então você imaginar que pode evitar essa dor em outras pessoas, ou assim, você não vai evitar para sempre né, porque em outro

momento a outra pessoa vai morrer, mas momentaneamente, evitar essa perda em outra família, mesmo independente de você conhecê-la ou não, eu acho muito válido [...] (E23).

Ainda nesse sentido foi destacada a confiança no sistema de controle e processo de doação. Caso o familiar não se sinta seguro de que aquele órgão será destinado a um processo lícito, ele não se motiva a promover ou a autorizar a doação. Esses resultados também foram encontrados por Rezende (2015), quando o autor afirma que há uma desconfiança no resultado de serviços que sejam prestados por órgãos públicos, fazendo com que algumas pessoas desconfiem das etapas finais (ou destinação) do órgão doado.

Outro fator que se mostrou relevante para a autorização da doação de órgãos é a atuação social desse familiar. A fala de E6 demonstra que se o familiar não expressou sua vontade de adesão a doação de órgãos em vida esta pode ser entendida por meio do papel social que ele cumpriu e de sua atuação nesse papel. Seria como se pessoas boas apresentassem concordância com a doação.

[...] acho assim, que vai muito do caráter da pessoa. Exemplo, a minha mãe sempre foi uma pessoa boa, que se a vida dela toda ela ajudou os outros, eu não veria problema em autorizar, porque eu sei que ela, né? De onde ela estiver ela ficaria feliz por isso, então eu acho assim que vai muito disso (E6).

O argumento apresentado por E6 evidencia, ainda, que a doação de órgãos é entendida como um ato nobre, praticado por pessoas boas. Contudo, faz-se interessante observar que, apesar disso, como dito anteriormente, há um número significativo de entrevistados que ainda não têm certeza acerca de sua opção declarada sobre doação de órgãos.

Foi identificado como determinante para o processo de autorização da doação, o familiar expressar em vida sua vontade. Nesse aspecto, todos os entrevistados afirmaram que concordariam com opção do familiar em doar. Seria esse o 'desejo' da pessoa, quando ainda em vida, como afirmado por E16.

Um dos fatores é o desejo da pessoa em vida, né? Que muitas vezes ela manifesta e a família não segue, se a pessoa tem esse desejo, isso é um fator extremamente importante pra ser cumprido (E16).

Dos 26 entrevistados, apenas 1 vivenciou em seu ambiente familiar a autorização para doação de órgãos em vida.

4.2 Motivos da “não” doação de órgão

A negativa familiar é o principal motivo para que um órgão não seja doado no Brasil (ABTO, 2014). Essa situação pode ser decorrente de fatores como problemas familiares ou obstáculos populacionais, falta de informação e o desconhecimento sobre muitos aspectos da doação e do transplante (Garcia, 2006).

Interessante observar que dos 26 entrevistados, apenas 9 disseram que não existem motivos para negar a doação de órgãos, contradizendo, em parte, o que já haviam afirmado sobre dúvidas a respeito da doação. Segundo esses, apenas a restrição médica impediria a doação. Até mesmo se o parente já tivesse manifestado em vida que não queria doar, ainda assim considerariam a possibilidade. Pode-se verificar, nesse aspecto, que não há um discurso coerente acerca da motivação ou não para a doação.

Sobre essa questão, discute-se até que ponto os indivíduos são informados sobre o processos, como já ponderado por Garcia (2006). Se por um lado sofrem pressões sociais que despertam sentimentos de compaixão, solidariedade, altruísmo e obrigação moral, por outro vigora o medo e falta de informação (Gontijo, 2007), conforme observado nos relatos de E8 e E18.

[...] tráfico de órgãos... exatamente isso me faz duvidar realmente, sobre o que seria feito mesmo com isso, se seria pra finalidade própria, ou de um hospital, ou fazer beneficiar uma pessoa que esteja adoentada mesmo e esteja precisando (E8).

[...] se eu constatar que há corrupção no processo, fraude e que de fato as pessoas que necessitam de forma imediata, de todas as classes, de todas as idades não estão sendo contempladas e sim pessoas que estão pagando por esse serviço (E18).

Quando perguntados se já abordaram o assunto em família, apenas 3 assinalaram positivamente. Nesse aspecto, segundo dados da ABTO, a principal justificativa das famílias para não doar órgãos é o fato de nunca terem conversado sobre o desejo de doar (ABTO, 2014).

4.3. Campanhas de doação de órgãos

O marketing social tem como principal objetivo atenuar ou eliminar os problemas sociais, as carências da sociedade relacionadas principalmente às questões de higiene e saúde pública, de trabalho, dentre outras (Vaz, 1995; Cismaru *et al.*, 2008). De acordo com o resultado da pesquisa, a aplicação das estratégias de marketing social para doação de órgãos ainda não alcançou seu potencial. Quando questionados sobre o conhecimento de campanhas publicitárias sobre a temática, 12 dos entrevistados, não se lembraram de ter visto alguma campanha, 14 disseram já terem visto, e apenas 3 conseguiram se lembrar de uma campanha e descreve-la.

[...] a do Chiquinho Scarpa, que Ele viu enterrar o carro e era uma campanha para doação de órgãos, [...] eles disseram que o Chiquinho Scarpa apareceu na televisão dizendo que ia enterrar o Bentley, o carro que ele tinha que valia meio milhão de reais, porque ele gostava muito do carro. A imprensa toda ficou polvorosa, por esse fato, ele cavou um buraco na frente da mansão dele e no momento de enterrar o carro Ele disse que aquilo era nada mais do que uma campanha para dizer que as pessoas todos os dias enterram coisas muito mais importantes do que um carro. [...] aquilo era, na verdade, uma campanha para doação de órgãos [...] achei interessantíssima a ideia (E12).

[...] ela utiliza é..., um cãozinho durante a propaganda e que aí ele está lá tristonho no sofá e de repente ele vê uma pessoa passando na rua e sai correndo atrás dessa pessoa, latindo, o cara olha para o cãozinho, vê ele, acha legal, mas não entende porque é que ele insiste em segui-lo. Aí depois que ele sai, a campanha fala né, que a gente morre, mas pode deixar um pouquinho da gente aí no mundo. [...] Linda a propaganda. Maravilhosa (E21).

Quando perguntados como avaliavam as campanhas publicitárias realizadas pelo governo, a maioria, 15 entrevistados, afirmou que as campanhas são fracas, pois não são suficientes para promoverem uma lembrança. Outros 11 disseram que existe pouca divulgação e que este é um assunto importante que deve ser mais abordado. Rezende, Sousa, Pereira & Rezende (2015), encontraram resultados semelhantes, sendo ainda destacado, segundo os autores, a baixa periodicidade desse instrumento de veiculação, o que não permite que os fatos se fixem na memória de longo prazo do público alvo.

O marketing social tem como proposição a promoção da mudança social, em prol da melhora do bem estar, ao propor a geração de novos hábitos, por meio de uma ideia ofertada (Kotler & Zaltman, 1971). Considerando tais ponderações é possível inferir que, para o público entrevistado, as estratégias utilizadas não são suficientes para promover o engajamento para a doação de órgãos.

Nessa perspectiva, 21 entrevistados, afirmaram que se fossem realizadas campanhas com maior frequência na mídia, esclarecendo o tema, o número de concordâncias para a doações de órgãos poderia ser aumentado, voltando a questão da falta de informação e da periodicidade das campanhas.

Eu creio que sim, minha família, por exemplo, é mais falta de informação, porque a gente tem pouca, minha família porque é mais do interior, tem pouca informação sobre isso (E20).

Para o entrevistado E14 a televisão é um meio de comunicação que envolveria mais pessoas e, portanto, esse meio deveria ser mais utilizado para incentivar as pessoas. Ainda, segundo os entrevistados, as campanhas publicitárias sobre doação de órgãos devem ser explicativas, trazendo informações para a população, esclarecendo e desmistificando o tema, dando assim confiança para população sobre os procedimentos.

[...] tem que explicar bem... Muita informação, tanto antes, depois. O que acontece, como funciona, o transplante em si, a autorização. [...] acho que dá um incentivo, mostrar, por exemplo, ah eu estou precisando de um rim, aí a família né que está precisando... Sim, confiante. Ah! Eu vou ajudar aquela pessoa, eu vou ajudar com isso, com aquilo (E20).

Nesse aspecto sublinha-se que o altruísmo e o autosacrifício são elementos essenciais para que as pessoas adotem determinado comportamento apregoado pelas ações de marketing social (Hastings & Saren, 2003). Da mesma forma, parece ser necessário que haja uma comoção pública para que as instâncias governamentais modifiquem seu escopo de atuação, envolvendo todos os profissionais para uma reorganização direcionada a um dado problema (Barboza, 2012). Nesse mesmo sentido, as respostas também envolveram um misto de sensibilização, ajuda ao próximo e solidariedade. Algumas até completaram dizendo que a presença de pessoas que estão a espera de um órgão, nas propagandas, ajudaria a mobilizar a sociedade.

Ela tem que sensibilizar né, porque a questão de doação de órgãos eu acho ela muito ligada às questões sentimentais, [...] mostrar a importância do ato, mostrar claramente o quanto aquilo é importante para as pessoas (E23).

[...] deveria mostrar cenas reais de pessoas que estão realmente na fila de espera com seus apelos, com aquela emoção toda presente e no mais utilizar recursos que o marketing tenha para potencializar o estímulo no telespectador (E21).

Um número significativo de entrevistados, 10 pessoas, afirmou que as propagandas precisam ser impactantes, agressivas:

Deve ser campanhas agressivas, de fato, mostrando o tanto de vidas que são perdidas,... por falta de uma sensibilização da população em contribuir pra... saúde pública do Brasil (E18).

[...] assim como no caso de prevenção de acidente de trânsito, prevenção de cigarro, as únicas campanhas que realmente tem efeito prático são as que têm um impacto grande não é, quanto mais radical for a ação, a imagem vinculada ou a ideia vinculada, mais eficiente ela é (E12).

Sobre o enfoque das campanhas, Rezende (2015) também encontrou uma necessidade de se aprimorar as campanhas. Ao que parece, essas não pode ser de tudo lúdicas, mostrando apenas cenas agradáveis. Um misto de coisas boas e outras que têm impacto negativo, chocante, poderiam ser mais eficazes no engajamento acerca de fenômenos como a doação de órgãos.

5 Considerações finais

A presente pesquisa trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa, que teve como objetivos identificar fatores promotores que contribuem positivamente e negativamente para a intenção de doar órgãos e analisar o papel das campanhas governamentais na motivação individual para a autorização da doação de órgãos de um ente próximo.

Identificou-se que os entrevistados se sentem desinformados acerca da temática e que há grande receio de autorização do processo de doação de órgãos. Interessante comentar que, quando perguntados eram consensuais sobre o fato de que seus órgãos fossem doados pós morte, a maioria se mostrou indecisa. Em outra perspectiva, essa maioria concorda que autorizaria a doação de órgãos de um ente querido.

Parece haver, nesse sentido, um conflito interno e uma forte indecisão. Por mais que sentimentos de compaixão, ajuda ao próximo, cidadania, sejam evocados, em outra vertente há a desconfiança acerca do processo. Desconfiança sobre o tráfico de órgãos, sobre estarem ou não mortos quando da retirada de seus órgãos e, especialmente, uma desconfiança no governo, que deveria, aparentemente, se responsabilizar por essas questões, segundo as perspectivas desses mesmos entrevistados.

Segundo os entrevistados, as campanhas realizadas para aumento da doação de órgãos não são suficientes para promover o engajamento da população, a maioria destes, afirma não se lembrar de campanhas sobre o tema, e completam dizendo que a realização de campanhas com maior frequência na mídia, esclarecendo o tema, aumentaria o percentual de aceite para a doação de órgãos. Ainda consideram importante que as campanhas sejam impactantes, agressivas, comparadas a propagandas contra o cigarro.

Os resultados suscitam, portanto, duas questões interessantes acerca das políticas públicas. A primeira estaria relacionada a questão da confiança. Nesse aspecto discute-se em que medida a insegurança está atrelada, especificamente, ao processo de doação de órgãos e, em que medida, essa insegurança possa ser reflexo de outros setores da sociedade.

A segunda questão estaria direcionada as estratégias de marketing social adotadas em prol da causa. Parece haver uma convergência entre os resultados aqui encontrados e os resultados encontrados por Rezende (2015), que evidenciam uma baixa adesão às campanhas, provavelmente por uma tendência acerca das abordagens dessas campanhas, que podem estar atreladas ao direcionamento governamental composto por uma orientação de se evitar cenas ‘mais fortes’.

Destaca-se que um fator limitador desse estudo foi a abrangência, que ficou restrita ao estado de Minas Gerais. Considerando-se que o marketing social, assim como qualquer abordagem de marketing, deve observar critérios de segmentação, destaca-se a importância de se conhecer aspectos semelhantes em populações localizadas geograficamente dispersas ao longo do país, identificando a convergência ou o distanciamento das percepções. Acredita-se que essa observação, de forma mais ampla, poderia contribuir com a formulação de estratégias de marketing social mais assertivas, no que tange a campanhas nacionais veiculadas pelo governo.

Referências

- ABTO. *Associação Brasileira de Transplante de órgãos*. (2014). Recuperado de <http://www.abto.org.br/abtovo3/default.aspx?c=1063>.
- ABTO. *Associação Brasileira de Transplante de órgãos*. (2014a). Recuperado de <http://www.abto.org.br/abtovo3/default.aspx?mn=460&c=902&s=0&friendly=historico-da-abto>.
- Andreasen, A. R. (1994). Social marketing: Its definition and domain. *Journal of public policy & marketing*, 13(1), 108-114.
- Andreasen, A. R. (2003). The life trajectory of social marketing some implications. *Marketing Theory*, 3(3), 293-303.
- Bartels, R. (1974). The identity crisis in marketing. *The Journal of Marketing*, 73-76.
- Barboza, S. I. S. (2012). *Marketing social aplicado à doação de sangue: fatores condicionantes de comportamento*. (Dissertação Mestrado em Administração). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brasil. Ministério da Saúde. *O Sistema Nacional de Transplantes*. (2014). Recuperado de <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/366-sas-raiz/transplantes/10788-o-snt>.
- Carrel, A. (1963). The Operative Technique of Vascular Anastomoses and the Transplantation of Viscera. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 29, 3-6.
- Castro, C. M. A. (2006). *Prática da Pesquisa*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Cismaru, M., Lavack, A. M., Hadjistavropoulos, H., & Dorsch, K. D. (2008). Understanding health behavior: an integrated model for social marketers. *Social Marketing Quarterly*, 14(2), 2-32.
- Dholakia, R. R. (1984). A macromarketing perspective on social marketing: The case of family planning in India. *Journal of Macromarketing*, 4(1), 53-61.
- Donovan, R. (2011). Social marketing's mythunderstandings. *Journal of Social Marketing*, 1(1), 8-16.
- Estado. (2008). São Paulo. *Secretária de Estado da Saúde de São Paulo*. Coordenação do Sistema Estadual de Transplante. Doação de órgãos e tecidos.

- Estado. (2013). Minas Gerais. *Epidemiologia e Estatística de Captação e Transplantes de Órgãos e Tecidos em Minas Gerais 2013*. Recuperado de http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fhemig.mg.gov.br%2Fen%2Fdownloads%2Fdoc_download%2F2199-boletim-mg-transplantes-jan-a-dez2013&ei=_LN8U4GOEtOHqgaC4oKQBw&usg=AFQjCNF2mIHeVyDzPHOL6j3w_toUnYwuDQ&sig2=oxYiCUxW_jkLAKUcTbLceA&bvm=bv.67229260,d.b2k.
- Estado. (2014). Minas Gerais. *Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais*. Recuperado de <http://www.saude.mg.gov.br/>.
- Farr, M., Wardlaw, J., & Jones, C. (2008). Tackling health inequalities using geodemographics: a social marketing approach. *International journal of market research*, 50(4), 449-467.
- Ferber, R. (1970). The Expanding Role of Marketing in the 1970s. *Journal of Marketing*, 34(1).
- Garcia, V. D. (2006). A política de transplantes no Brasil. *Revista da AMRIGS*, 50(4), 313-320.
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 319-339.
- Gontijo, H. M. D. O. (2007). *A doação e o doador do futuro*. Belo Horizonte: Fundação Hemominas, 2007.
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing theory and application. *Marketing theory*, 3(3), 305-322.
- Heckathorn, D. D. (1997). Respondent-driven sampling: a new approach to the study of hidden populations. *Social problems*, 44(2), 174-199.
- Hunt, S. D. (1976). The nature and scope of marketing. *Journal of Marketing*, 40(3), 17-28.
- Knibbs, K., & Stamler, L. L. (2009). Exploring Perceived Enablers and Barriers to Social Marketing Use in Public Health Nursing. *Social Marketing Quarterly*, 15(3), 100-112.
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Marketing no setor publico: um guia para um desempenho mais eficaz*. Porto Alegre: Bookman.
- Kotler, P., & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *The Journal of Marketing*, 10-15.
- Kotler, P., & Roberto, E. L. (1992). *Marketing social: estratégias para alterar o comportamento publico*. Rio de Janeiro: Campus.

- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *The Journal of Marketing*, 3-12.
- Laczniak, G. R., Lusch, R. F., & Murphy, P. E. (1979). Social marketing: its ethical dimensions. *The Journal of Marketing*, 29-36.
- Lazer, W., & Kelley, E. (1973). *Social Marketing*. Homewood, Ill.: Irwin.
- Lefbvre, C. R. (2013). *Social marketing and social change: strategies and tools for health, well-being, and the environment*. New Jersey: Jonh Willey & Sons.
- Luck, D. J. (1969). Broadening the concept of marketing. Too far. *The Journal of Marketing*, 33(3), 53-55.
- Luck, D. J. (1974). Social marketing: Confusion compounded. *The Journal of Marketing*, 38(4), 70-72.
- Meira, P. R. S., & Santos, C. P. (2010). *Evolução do Pensamento em Marketing Social: dos anos 60 à atualidade*. Recuperado de http://www.uniritter.edu.br/eventos/sepesq/vi_sepesq/arquivosPDF/27907/2238/com_identificacao/Artigo%20SEPESQ%202010%20Evolucao%20MKT%20Social.pdf.
- Menezes, A. G. (2013). *Comportamento do Doador de Sangue: aspectos experienciais e motivacionais*. 2013. 132 f. (Dissertação Mestrado em Administração). Programa de Pós-graduação em Administração, Faculdade Novos Horizonte.
- Nothen, R. R. (2005). *A doação de órgãos no cenário brasileiro*. Associação Brasileira de Transplante de órgãos. São Paulo.
- Pozo, H., Tachizawa, T., & Souza, J. H. (2012). Responsabilidade Social Corporativa e Marketing Social: Um estudo exploratório em empresas da baixada Santista. *Revista de turismo y patrimônio cultural*, 10(3), 357-368.
- Registro Brasileiro de Transplantes (RBT). (2013) *Registro Brasileiro de Transplantes*. Recuperado de <http://www.abto.org.br/abtovo3/Upload/file/RBT/2013/rbt2013semestre-parcial.pdf>.
- Rezende, L. B. O., Sousa, C. V. E., Pereira, J. R., & Rezende, L. O. (2015) Doação de Órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. *REMark*, 14(3), p.362-376.

- Rimal, R. N., Brown, J., Mkandawire, G., Folda, L., Böse, K., & Creel, A. H. (2009). Audience segmentation as a social-marketing tool in health promotion: use of the risk perception attitude framework in HIV prevention in Malawi. *American Journal of Public Health, 99*(12), 2224-2229.
- Sadala, M. L. A. (2004). *Doação de órgãos: a experiência de enfermeiras, médicos e familiares de doadores*. São Paulo: Editora UNESP.
- Santos, M. J., Massarollo, M. C. K. B. (2005). Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. *Ver. Latino-am Enfermagem, 13*(3), 382-7.
- Schneider, G., & Luce, F. B. (2014) Marketing Social: abordagem histórica e desafios contemporâneos. *Anais do VI Encontro de Marketing da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, ANPAD*.
- Silva, M. F. (2010). *Doação de Órgãos: Sim e Não*. (Dissertação Mestrado em Serviço Social). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita filho”, Franca.
- Sheth, J. N., & Frazier, G. L. (1982). A model of strategy mix choice for planned social change. *The Journal of Marketing, 46*(2),15-26.
- Stead, M., Hastings, G., & McDermott, L. (2007). The meaning, effectiveness and future of social marketing. *Obesity reviews, 8*(1), 189-193.
- Sztompka, P. (2005). *A sociologia da mudança social*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Tan, E. J., Tanner, E. K., Seeman, T. E., Xue, Q. L., Rebok, G. W., Frick, K. D., ... & Whitfield, K. E. (2010). Marketing public health through older adult volunteering: experience corps as a social marketing intervention. *American Journal of Public Health, 100*(4), 727-734.
- Thackeray, R., & Brown, K. M. (2005). Social marketing's unique contributions to health promotion practice. *Health Promotion Practice, 6*(4),365-368.
- Vaz, G. N. (1995) *Marketing institucional: um mercado de ideias*. São Paulo: Pioneira.
- Vicari, A. R. (2010). *Atitudes da equipe assistencial em relação à doação de órgãos em hospitais de Porto Alegre*. (Dissertação de Mestrado em Medicina). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- World Health Organization (WHO). (1991). *Human organ transplantation*. Geneva.

Wymer, W. (2010). Rethinking the boundaries of social marketing: Activism or advertising? *Journal of Business Research*, 63(2), 99-103.

Submission: 03/25/2016
Second version: 04/28/2016
Accepted: 05/15/2016