

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
CAMPUS DE RIBEIRÃO PRETO
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

CAROLINA KIA TAKADA

**ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE MARKETING SOCIAL NO
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, LOCALIZADO NO *CAMPUS* DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO DE RIBEIRÃO PRETO**

Ribeirão Preto

2012

Prof. Dr. João Grandino Rodas
Reitor da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Sigismundo Bialoskorski Neto
Diretor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto

Prof. Dr. Marcos Fava Neves
Chefe de Departamento de Administração / FEA-RP

CAROLINA KIA TAKADA

**ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE MARKETING SOCIAL NO
HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, LOCALIZADO NO *CAMPUS* DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO DE RIBEIRÃO PRETO**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentada à Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

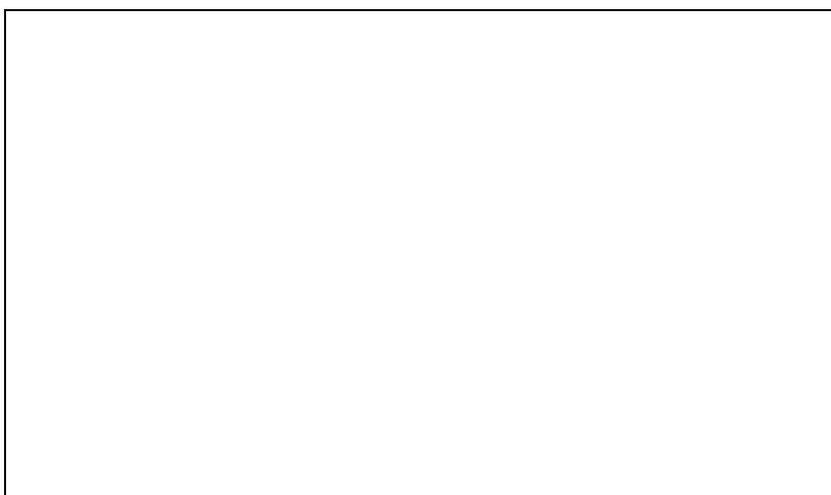
Orientador: Prof. Dr. Paulo S. M. Mendonça

Ribeirão Preto

2012

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for a catalog card. The box is currently blank.

RESUMO

TAKADA, Carolina Kia. **Análise da utilização das ferramentas de Marketing Social no Hemocentro do campus da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto.** 2012.

Monografia (Graduação em Administração) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

Mundialmente, são levantadas as crescentes dificuldades para a obtenção regular e de boa qualidade de sangue. Deste modo, a partir do conhecimento das principais motivações e restrições dos doadores de sangue universitários da Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto, as ações de captação de doadores de sangue realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto foram levantadas, com o propósito de identificar se tais ações superam as restrições apresentadas. Para tanto, utilizou-se uma pesquisa qualitativa com uso do método de estudo de caso no Hemocentro de Ribeirão Preto no ano de 2012. As variáveis estudadas foram as Motivações e Restrições à doação de sangue, conceito de Marketing Social e os 6 P's do *Mix* do Marketing Social aplicados ao Hemocentro de Ribeirão Preto. Concluiu-se que o Hemocentro de Ribeirão Preto apresenta uma boa utilização das ferramentas de Marketing Social, que poderiam apresentar resultados mais efetivos se existisse um estudo preliminar do público alvo que se pretende atingir além de metas quantitativas para cada ação. Além disso, recomenda-se que o Hemocentro de Ribeirão Preto também direcione as ferramentas de Marketing Social utilizadas para aumentar a fidelização de universitários já doadores de sangue. Por fim, o trabalho apresentado forneceu a oportunidade da realização de um estágio social formal no Hemocentro de Ribeirão Preto, na área de Marketing, por parte dos alunos estudantes na Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto.

Palavras-chave: Marketing Social – Doação de Sangue – Fidelização de doadores – Hemocentro – Ferramentas do Marketing Social

ABSTRACT

TAKADA, Kia Carolina. **Analysis of the use of the Social Marketing tools at the Blood Center at the *campus* of the University of São Paulo at Ribeirão Preto.** 2012.

Monograph (Graduate Management) - Faculty of Economics, Administration and Accounting of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

Worldwide, the difficulties in obtaining regular and good quality of blood are increasing. Thus, from the knowledge of the main motivations and constraints of blood donors from the University of São Paulo, *campus* Ribeirão Preto, the actions to uptake blood donors conducted by the Blood Center of Ribeirão Preto were analyzed, in order to identify if such actions outweigh the restrictions presented. It was used a qualitative research using the case study method at the Blood Center of Ribeirão Preto, in 2012. The variables studied were the Motivations and Constraints to blood donation, Concept of Social Marketing and the 6 P's from the Mix of Social Marketing applied at the Blood Center of Ribeirão Preto. It was concluded that the Blood Center of Ribeirão Preto has a good use of the tools of Social Marketing, which could be more effective if there was a preliminary study of the target to be achieved in addition to quantitative targets for each action. Additionally, it is recommended that the Blood Center of Ribeirão Preto also directs the Social Marketing tools to increase the loyalty of those who are already blood donors. Finally, the work presented provided the opportunity of a formal social stage at the Blood Center of Ribeirão Preto, in the area of Marketing, by students at the Faculty of Economics, Administration and Accounting of Ribeirão Preto.

Keywords: Social Marketing - Blood Donation - Blood donor's loyalty - Blood Center - Social Marketing Tools

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que são a base de tudo o que sou.

AGRADECIMENTOS

Obrigada a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. E obrigada, principalmente ao meu orientador, Prof. Dr. Paulo S. M. Mendonça, pelos três anos de orientação acadêmica, três anos de orientação para a vida.

QUADROS

Quadro 1 – Variáveis utilizadas no estudo

Quadro 2 – Variáveis utilizadas no estudo em relação às questões relacionadas ao roteiro de entrevista

Quadro 3 – Variáveis utilizadas no estudo com conceito e aspectos identificados

Quadro 4 – Análise das restrições à doação de sangue e ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto

FIGURAS

Figura 1 – Objetivos do Marketing Social

Figura 2 – Porcentagem dos entrevistados em relação à doação de sangue

Figura 3 – Motivações à doação de sangue

Figura 4 – Restrições à doação de sangue

Figura 5 – Meios de transporte utilizados para frequentar a Universidade de São Paulo

Figura 6 – Características do público-alvo em relação ao sexo e faixa etária

Figura 7 – Porcentagem de alunos em relação à prática de atividades físicas

Figura 8 – Porcentagem de alunos em relação à prática de atividades voluntárias.

Figura 9 – Análise da Familiaridade e Receptividade do Hemocentro de Ribeirão Preto, por parte dos universitários da Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto

Figura 10 – Meios de comunicação utilizados pelos universitários para se manter atualizado

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Contextualização.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 Bancos de Sangue no Brasil.....	15
2.1.1 Papel do Hemocentro	18
2.1.2 Hemocentro de Ribeirão Preto	20
2.2 Marketing Social.....	23
2.3 Resultados da Pesquisa Preliminar	29
3. METODOLOGIA.....	31
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	35
4.1 Motivações à doação de sangue.....	36
4.2 Restrições à doação de sangue.....	38
4.3 Marketing Social.....	39
4.4 <i>Mix</i> do Marketing Social.....	44
5. RECOMENDAÇÕES.....	54
6. CONCLUSÕES	56
7. LIMITAÇÕES DA PESQUISA	57
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
APÊNDICE	64
APÊNDICE A – Questionário.....	64

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

Até o final da década de 60, o marketing era considerado aplicável apenas em empresas privadas com caráter lucrativo, visando à comercialização de produtos tangíveis e serviços. Ao final dessa década, Kotler e Levy (1973) publicam um trabalho, no qual argumentam que o marketing poderia ter os seus limites ampliados, proporcionando também orientação teórica para a comercialização de outros tipos de produtos, tais como ideias, indivíduos e lugares.

O argumento desenvolvido pelos autores é de que como o marketing se caracteriza por buscar o estabelecimento de relacionamentos lucrativos (lucro tanto em termos de valores econômicos como não econômicos), ele deve então atingir todos os tipos de organizações que mantenham relacionamentos visando comercializar diversos tipos de produtos, do mais tangível ao mais subjetivo. (KOTLER E LEVY, 1973).

A disseminação de ideias sociais ocorre há muito tempo mediante a veiculação de campanhas públicas. Na Grécia e Roma antigas as mesmas eram lançadas com o intuito de libertar os escravos. Na Inglaterra, na época da Revolução Industrial, eram utilizadas para abolição das prisões por dívidas, para extensão do direito de voto às mulheres e para acabar com o trabalho na infância. No final do século XIX ocorreram notáveis campanhas nos EUA, tais como abolição da escravatura, abstinência e proibição de bebidas alcoólicas, movimento dos sufragistas, regulamentação da qualidade dos alimentos e remédios. (KOTLER E ROBERTO, 1992).

A Índia lançou campanhas de planejamento familiar na década de 1950, a Suécia criou campanhas para combater o fumo nos anos 70, o governo australiano, também nos anos 70, fez campanhas pelo uso do cinto de segurança. No final dos anos 70, o governo canadense promoveu campanhas com os temas “Diga não às drogas”, “Pare de fumar”, “Exercite-se para ter saúde”. Nos anos 80, o Banco Mundial, a Organização Mundial da Saúde e os centros de Controle e Prevenção de Doenças (Órgãos de saúde pública dos Estados Unidos) começaram a usar e divulgar o termo marketing social, pois o mesmo mostrou-se ferramenta valiosa para atingir-se o público alvo de maneira correta em suas campanhas. (KOTLER E ROBERTO, 1992).

Dentro desse contexto, mundialmente são levantadas as crescentes dificuldades para a obtenção regular e de boa qualidade de sangue, fato que preocupa médicos, sanitários e sociais. (GIACOMINI E LUNARDI, 2009; CUNHA E DIAS 2008; FRANCO, ERDTMANN E CÉZARO, 2005).

A doação de sangue é um ato solidário, benevolente e altruísta (BRASIL, 2004) sendo a participação popular um fator de extrema importância na manutenção dos estoques de sangue que serão disponibilizados aos serviços de saúde que dele necessitam, evitando assim que a demanda de solicitação de sangue seja maior que a reposição do mesmo.

Cunha e Dias (2008) levantam que um dos principais fatores que contribuem para esse quadro é a falta de participação significativa da população universitária em relação à representatividade nas doações de sangue.

Gonzalez *et al* (2003) ressaltam que alguns estudos sobre escassez de sangue motivam as instituições a implementar estratégias de marketing. Pesquisas realizadas por Ludwig e Rodrigues (2005) levantam também que há uma tendência das unidades hemoterápicas de utilização de instrumentos de marketing para que seja possível essa expansão da base de doadores de sangue. Assim, um grande desafio para a instituição hemoterápica é transformar a primeira doação de sangue voluntária em doação contínua e regular, desafio que pode ser auxiliado pelo marketing social, pois seu objetivo é a mudança social. Ludwig e Rodrigues (2005).

O conceito de Marketing Social é interpretado de diversas maneiras, algumas vezes até equivocada, dificultando a sua operacionalização (GIACOMINI E LUNARDI, 2009). Assim, tal conceituação de marketing aqui apresentada é importante uma vez que busca compreender a sua essência e visualizar a sua aplicabilidade na realidade do Hemocentro do *campus* de Ribeirão Preto.

A partir do crescente aumento populacional dos últimos anos e os consideráveis avanços tecnológicos ocorridos no campo da medicina, o campo da hemoterapia também se apresenta como campo fértil de desenvolvimento de novas tecnologias e de novos estudos. (Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2012). Assim, diante da importância da doação de sangue e insuficiência de bolsas de sangue nos Hemocentros do mundo inteiro (Fonte:

Organização Mundial da Saúde, 2012) e visto que o tema doação de sangue é de foco de importante discussão e preocupação em âmbito mundial (GIACOMINI E LUNARDI, 2009; CUNHA E DIAS, 2008), é que se entende a importância deste estudo. O estudo em questão tem como objetivo identificar a lacuna entre as principais motivações e restrições dos doadores e não doadores de sangue universitários e as ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, sob o viés do Marketing Social.

Devido ao pequeno número de doadores no *campus* universitário de Ribeirão Preto (sejam eles alunos ou funcionários) e a falta de fidelidade nas doações entre aqueles que já haviam doado sangue em algum momento de vida, foi realizado um estudo de iniciação científica com 430 universitários do campus da USP de Ribeirão Preto, no ano de 2009, com o objetivo de observar, analisar e conhecer as principais motivações e restrições à doação de sangue.

A partir do estudo de iniciação científica sobre o comportamento dos doadores e não doadores de sangue universitários e suas motivações e restrições à doação, sentiu-se a necessidade de analisar as ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto localizado no *campus* da Universidade de São Paulo, sob o enfoque do marketing social.

Assim, a partir dos resultados e conhecimento adquiridos na pesquisa anterior de iniciação científica citada acima, o presente trabalho busca identificar como o Hemocentro de Ribeirão Preto utiliza as ferramentas de Marketing Social para superar restrições de novos doadores universitários. Além disso, levanta as práticas do Hemocentro de Ribeirão Preto sob o viés do Marketing Social, além de dar embasamento para possíveis melhorias que aumentem o número de doadores de sangue fidelizados, suprimindo a atual carência de bolsas de sangue.

Portanto, o objetivo geral do trabalho foi verificar se as atividades de Marketing Social utilizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto superam as restrições apresentadas pelos universitários não doadores de sangue. Entre os objetivos específicos estão:

- Identificar e analisar as principais restrições e motivações dos universitários da Universidade de São Paulo, *campus* de Ribeirão Preto, doadores e não doadores de sangue;

- Verificar qual é o posicionamento e identidade do Hemocentro de Ribeirão Preto em relação ao Marketing Social, bem como suas principais atividades e ações.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Para elaboração do Referencial Teórico, identificou-se a necessidade da apresentação do histórico dos Bancos de Sangue no Brasil, seu desenvolvimento e a origem das doações de sangue. Além disso, é abordado o papel do Hemocentro, além da descrição do Hemocentro de Ribeirão Preto e suas principais atividades.

Por fim, é apresentada a definição do Marketing Social e suas principais diferenças do Marketing Tradicional, além dos resultados de uma pesquisa preliminar realizada com universitários da Universidade de São Paulo *campus* de Ribeirão Preto em relação às motivações e restrições à doação de sangue.

2.1 Bancos de Sangue no Brasil

Segundo a Fundação Pró-Sangue, já na Grécia antiga, os nobres bebiam o sangue de gladiadores mortos na arena, a fim de obterem a cura de diversos males, entre eles a epilepsia. Realizadas experimentalmente em animais, a primeira transfusão de sangue é atribuída a Richard Lower em demonstração realizada em Oxford, em 1665. A primeira experiência em ser humano aconteceu dois anos mais tarde em 1667, em Paris. Seu autor foi Jean Baptiste Denis, professor de filosofia e matemática em Montpellier e médico do rei Luis XIV. Com um tubo de prata, Denis infundiu um copo de sangue de carneiro em Antoine Mauroy, de 34 anos, doente mental que perambulava pelas ruas da cidade. Conta-se que após resistir a duas transfusões, Mauroy teria falecido provavelmente em consequência da terceira. (Fonte: Fundação Pró-Sangue, 2012).

Embora proibidas, algumas experiências não foram abandonadas. Em 1788, Pontick e Landois obtiveram resultados positivos realizando transfusões homólogas (entre animais da mesma espécie), concluindo que elas poderiam ser benéficas e inclusive salvar vidas. A primeira transfusão com sangue humano é atribuída a James Blundell, em 1818 que, após realizar com sucesso experimentos em animais, transfundiu sangue humano em mulheres com hemorragia pós-parto. (Fonte: Fundação Pró-Sangue, 2012)

A doação de sangue é um ato solidário, benevolente e altruísta (BRASIL, 2004) sendo a participação popular um fator de extrema importância na manutenção dos estoques de sangue que serão disponibilizados aos serviços de saúde que dele necessitam, evitando assim que a demanda de solicitação de sangue seja maior que a reposição do mesmo. Os procedimentos hemoterápicos estão regulamentados pela Portaria 1353, de 13 de junho de 2011 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).

A doação de sangue iniciou-se no Brasil nos anos 30 e era realizada pelo sistema conhecido como “lado-a-lado” onde o sangue era transferido diretamente do doador ao receptor. A partir da década de 70, o a doação era remunerada sendo, porém, a qualidade dos serviços discutível e o controle do material coletado bastante deficiente. (FRANCO *et al*, 2005; MEDEIROS, 2004).

Em abril de 1980 foi criado o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados, conhecido como Fundação Pró - Sangue, com o objetivo de acabar com a mercantilização do produto. O programa veio, além de proibir o pagamento do doador, que era na grande maioria das vezes indivíduos sem as mínimas condições de nutrição e de saúde para doar sangue, “regulamentar o ressarcimento aos serviços pelos gastos com a coleta, processamento e transfusão do sangue e seus componentes.” (MEDEIROS, 2004).

O nível mínimo recomendado pela Organização Mundial de Saúde (2012) de doadores de sangue é 3% da população mundial, porcentagem que pode garantir segurança e estoques reguladores. (Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2012). Valdés *et al* (2011) afirmam que um dos grandes desafios da Organização Panamericana de Saúde para o futuro é a promoção da doação voluntária de sangue nos países da região. Para isso, assume como solução uma estratégia de comunicação social que transmita à população conhecimentos, atitudes e práticas em relação à doação de sangue.

Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde (2012), a cada ano ocorrem em todo o mundo mais de 92 milhões de doações de sangue. A maioria dos doadores é voluntária, mas destes 30 milhões só doam sangue uma vez, não se tornando doadores regulares de sangue.

No Brasil, apenas 1,9% da população é doadora de sangue, enquanto que no mundo 2,2% (Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2012). Apesar de o percentual indicar que o

Brasil está dentro do parâmetro da Organização Mundial de Saúde (OMS) – de 1% a 3% da população – o Ministério da Saúde considera que é urgente e possível aumentar o número de doadores (Fonte: Ministério da Saúde). Segundo Ludwig e Rodrigues (2005), a doação de sangue no Brasil é um ato voluntário e de acordo com a Constituição da República não é permitido qualquer tipo de remuneração para a doação. A doação altruísta é, assim, a fonte de matéria-prima das unidades hemoterápicas.

Segundo Moura *et al* (2006) e Llacer (1997), pesquisas realizadas na Europa indicam que 5% da população são doadores de sangue, e o fazem de forma regular e sistemática (3 ou 4 vezes ao ano). A principal causa de sua doação foi atribuída devido ao fato de “terem visto seus pais o fazerem também”. Além disso, os autores também ressaltaram o fato da Europa ter passado por 2 grandes guerras, e isso incentivou o espírito de solidariedade ante a dor e a ameaça à vida.

De acordo com Mello (2000), a atual situação da obtenção de sangue no Brasil possui as seguintes características: doação de reposição, sexo masculino, baixas classes sociais, baixa escolaridade ou doadores inaptos. Segundo o autor, a doação de reposição é a doação incentivada por necessidade de amigos ou familiares. Tais características predominantes nos doadores brasileiros não atendem àquelas desejadas pelos centros hemoterápicos, que são: obtenção regular e de boa qualidade de sangue caracterizados por doações espontâneas e regulares, ambos os sexos, todas as classes sociais, todos os níveis educacionais e doadores aptos. (Fundação Pró-Sangue). Assim, o trabalho deve focar não apenas em assegurar a quantidade necessária de doadores, mas também aprimorar o perfil das doações, garantindo a elevação do padrão de qualidade do sangue coletado e transfundido. (GIACOMINI E LUNARDI, 2009). Segundo Silva e Minciotti (2005), existe uma exigência cada vez maior da sociedade por eficiência, eficácia e efetividades das políticas públicas. Assim, se tornam cada vez mais importantes a percepção, avaliação e participação do consumidor em relação aos serviços prestados pelo setor público.

Ainda segundo Silva e Minciotti (2005), a satisfação das necessidades dos consumidores do setor público, que é o caso do Hemocentro, é ainda mais difícil de ser atendida devido às características peculiares dos serviços e às expectativas dos cidadãos atendidos.

Por fim, outro fator importante na análise de doadores de sangue é a fidelização. Moutella (2003) define fidelização como: “ser fiel é ser digno; ser leal aos seus compromissos; que não falha, seguro”. O autor ainda indica que conquistar novos clientes custa entre 5 a 7 vezes mais do que manter os já existentes e deve haver um grande esforço para retenção de clientes. Transferindo esse raciocínio para a área da hemoterapia, a fidelização garante uma redução de custo e principalmente a manutenção dos estoques de sangue para atender a demanda dos Hospitais e unidades de saúde, de doadores de sangue exige que os mesmos sintam-se seguros quanto ao processo de doação de sangue e satisfeitos durante o processo de atendimento.

2.1.1 Papel do Hemocentro

Os Hemocentros são instituições públicas ou privadas que realizam atividades de hemoterapia e hematologia com o objetivo de fornecer sangue, seus componentes e hemoderivados, aos hospitais da rede pública e diversos da rede privada, além do atendimento ambulatorial das patologias relacionadas com o sangue. (Fonte: Ministério da Saúde).

Nos Hemocentros da Rede Pública a doação de sangue é voluntária, anônima, altruísta, não remunerada e o sangue é repassado de forma gratuita aos Hospitais Públicos e aos Prontos Socorros. (Fonte: Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso). Por meio da Política Nacional do Sangue do Governo Federal de 1998 e ancorada na própria Constituição Federal de 1988, definiu-se como missão institucional dos Hemocentros Públicos a prestação de serviços à sociedade em prol do bem-estar comum e da valorização da cidadania (Fonte: Ministério da Saúde).

Nos Hemocentros Públicos a doação de sangue é voluntária, anônima, não remunerada e o sangue é repassado de forma gratuita aos Hospitais Privados – os Hemocentros Privados cobram alguns custos da coleta do sangue: os insumos utilizados, reagentes, materiais descartáveis e a mão-de-obra especializada, inclusive honorários médicos (Fonte: Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso). Segundo Ludwig (2005), há uma importante narrativa econômica na área, pois, para a devida prestação dos serviços hemoterápicos é preciso aplicar pessoas e recursos devidamente.

As comunidades médica e científica, as Sociedades Internacionais da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, a Organização Mundial da Saúde – OMS, a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS e outras Organizações Humanitárias não admitem e desencorajam, enfaticamente, a coleta de sangue de doadores remunerados. Em muitos países é ilegal esse tipo de doação de sangue, mas em alguns países a doação remunerada é permitida e em outros países ainda existe a doação remunerada na forma de mercado negro. (Fonte: Ministério da Saúde)

Em relação à qualidade do sangue coletado e transfusionado, em 1998, o Ministério da Saúde lançou o programa da meta mobilizadora nacional do setor saúde, “Sangue com garantia de qualidade em todo o seu processo até 2003”, marco da hemoterapia (Fonte: Ministério da Saúde). Tal projeto assegurou um grande impulso na qualidade dos serviços, em que foram estabelecidos 12 subprojetos, entre eles:

- Programa de Doação Voluntária de Sangue – PNDVS, que investiu na fidelização da doação de sangue, introduziu políticas de captação voluntária, inclusive sensibilizando o sexo feminino para doações que na época era em torno de 15% de doações.

- Programa de Infraestrutura Física e Organizacional da Hemorrede, que investiu recursos financeiros pesados para disseminar a infraestrutura da hemorrede: obras, reformas, adequações e equipamentos.

- Programa de Capacitação de Recursos Humanos, que realizou a capacitação dos recursos humanos da hemorrede pública no país, Sistema Nacional de Informações Gerenciais, que incentivou e disponibilizou a toda a hemorrede pública o sistema de informatização de todo o ciclo do sangue, HEMOVIDA/DATASUS.

- Controle de Qualidade de Insumos para Hemoterapia, que a hemorrede passou a realizar no sentido de qualificar os insumos adquiridos.

- Implementação do Sistema de Vigilância Sanitária do Sangue, este Sistema foi extremamente relevante para toda a hemorrede do país, visto a parceria e esforço conjunto entre Vigilância Sanitária do Sangue e Política Nacional do Sangue e Hemoderivados.

- Programa de Hemovigilância, que implantou em 100 hospitais o serviço de sentinela com recursos financeiros para adotar medidas e notificação de reações transfusionais. Este cenário encontra-se até hoje em implementação, visto que não houve pactuações de novas metas a serem atingidas.

2.1.2 Hemocentro de Ribeirão Preto

O Hemocentro de Ribeirão Preto é uma das maiores redes de hemoterapia do país. Foi inaugurado em 1990, como parte da ação do Governo do Estado de São Paulo, em face de grave situação em que se encontrava o país e o estado em relação à questão do sangue. O Hemocentro de Ribeirão Preto, Departamento do HCFMRP-USP constitui um "Centro de referência" na coleta, processamento e distribuição de sangue para uma região de abrangência composta de 187 municípios de aproximadamente 4 milhões de habitantes. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto)

Ao Hemocentro de Ribeirão Preto, assim como aos demais Hemocentros públicos do País, cabe administrar e operacionalizar a captação, coleta, fracionamento, acondicionamento e distribuição de sangue. Atos imediatos à captação dos candidatos à doação de sangue são realizados os seguintes processos seqüenciais: cadastro do doador, triagem hematológica, triagem clínica, coleta, fracionamento, armazenamento, e distribuição do sangue. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Integra uma rede composta por quatro núcleos de Hemoterapia (Araçatuba, Fernandópolis, Franca e Presidente Prudente); quatro unidades de Hemoterapia (Batatais, Bebedouro, Olímpia e Serrana), um Posto de Coleta em Ribeirão Preto, além de várias Agências Transfusionais. As agências transfusionais estão capacitadas também para realizar transfusões de hemocomponentes e estão localizadas no Campus do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, HC-U no Centro de Ribeirão Preto, na cidade de Jales e na cidade de Santa Fé do Sul. As informações referentes a doadores e receptores estão integradas com o Hemocentro de Ribeirão Preto por um sistema informatizado que garante controle sobre o sangue transfundido, permitindo a identificação e garantindo a segurança dos receptores de hemocomponentes. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Os núcleos de hemoterapia estão capacitados para recrutar, selecionar, coletar, realizar os exames sorológicos, fracionar, estocar e distribuir hemocomponentes do sangue, além de realizar transfusões. Contam com equipes especializadas capazes de dar suporte operacional e técnico, além de treinar recursos humanos. Está integrado por um moderno sistema de informática com o Hemocentro de Ribeirão Preto. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

As unidades de hemoterapia, por sua vez, estão capacitadas para recrutar, selecionar, coletar e transfundir hemocomponentes. Estão integradas por moderno sistema de informática com o Hemocentro de Ribeirão Preto que contam com equipes especializadas capazes de oferecer suporte operacional e técnico à unidade. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

O Hemocentro de Ribeirão Preto, para maior facilidade de acesso ao doador, adquiriu um imóvel na área central da cidade para instalar um posto de coleta. Após reforma, adaptação e ampliação, foi equipado de maneira a proporcionar comodidade e segurança ao doador. Em 30 de junho de 1993 esta unidade foi inaugurada e conta com profissionais aptos a prestar atendimento de ótima qualidade. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Seus procedimentos operacionais estão certificados pela NBR ISO 9001: 2008 e acreditado pela AABB - American Association of Blood Bank. O Hemocentro de Ribeirão Preto desenvolve ainda um constante programa de pesquisa nas áreas de Hemoterapia, Hematologia, Transplante de Medula Óssea, Transplante de Células Tronco, Produção de Proteínas Recombinantes, Biologia Molecular e Celular e Química de Proteínas. (Hemocentro de Ribeirão Preto).

Também dispõe de laboratórios de Biologia Molecular e Celular, Criobiologia, Análise de Genética Molecular, Citometria de Fluxo, Bio-Informática, Química de Proteínas e HLA. Seus pesquisadores no estudo das propriedades das células e suas modificações, como sequenciamento de DNA; do genoma e análise proteômica, visando à criação de instrumentos de diagnóstico e tratamento no campo da terapia celular. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Desenvolve extenso e permanente programa educacional que inclui o treinamento e desenvolvimento de profissionais médicos, enfermeiros, biólogos, fisioterapeutas e técnicos de laboratório. Estas atividades são estendidas a especialistas e pesquisadores da área, dentre

eles alunos de pós-graduação, residentes em hematologia e hemoterapia, alunos de graduação. Destacam-se também os cursos e treinamentos e desenvolvimento oferecidos aos profissionais de ciência do ensino médio e fundamental da região de Ribeirão Preto. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Além disso, o Hemocentro de Ribeirão Preto oferece de forma sistemática e permanente cursos para a formação de especialistas em biologia molecular, em nível de mestrado e doutorado. Apoia a Escola Brasileira de Hematologia desde 1992, com o objetivo de promover a educação continuada de médicos nas áreas de hematologia e hemoterapia, trazendo benefícios não só na experiência científica, mas especialmente na prática clínica. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

A partir de 2002, em convênio com a FIPASE/RP - Fundação Instituto Pólo Avançado da Saúde de Ribeirão Preto - e a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, implantou em suas dependências a INBIOS - Incubadora de Empresas de Biotecnologia em Saúde, com o propósito de transformar as pesquisas em produtos que melhorem a qualidade dos serviços prestados nos hemocentros e desenvolva insumos para a produção através das empresas incubadas. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto), Empresas residentes atualmente na INBIOS:

BIOCORE

Empresa voltada para o desenvolvimento de equipamentos médicos e biotecnologia, apresenta-se no cenário nacional como uma empresa de aplicação e desenvolvimento da mais atual tecnologia em medicina. Possui uma experiência de 10 anos em projetos eletromédicos e normas internacionais, a BIOCORE alia tecnologia, inovação e confiabilidade. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

INNOLUTION

Formada por profissionais com experiência no Brasil e no exterior nas áreas de Tecnologia de Informação visa priorizar o desenvolvimento de aplicativos com alta inovação tecnológica e de fácil utilização. Esses aplicativos buscam explorar as vantagens de tecnologias sem fio (wireless), Computação Ubíqua, Internet, armazenamento, extensão e recuperação de dados e web-semântica podendo com isso fornecer soluções corporativas e de uso pessoal que explorem mobilidade e flexibilidade. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Infobio Jr

A Infobio Jr é a empresa júnior do curso de Informática Biomédica da USP-RP. Possui caráter uni disciplinar e multiprofissional, congregando, assim, todos os alunos da USP interessados em realizar trabalhos ligados à Informática Biomédica e suas áreas afins, como por exemplo: Bioinformática, Imagens Médicas e Sistemas de Informação em Saúde. Como toda Empresa Júnior, ela é gerenciada pelos próprios alunos com auxílio dos docentes da universidade. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

2.2 Marketing Social

Segundo Kotler (2011), o Marketing Social refere-se fundamentalmente a esforços focados em influenciar comportamentos que vão melhorar a saúde, evitar acidentes, proteger o meio ambiente e contribuir para a comunidade em geral.

Gonzalez *et al* (2003) ressaltam que alguns estudos sobre escassez de sangue motivam as instituições a implementar estratégias de marketing. Pesquisas realizadas por Ludwig e Rodrigues (2005) levantam também que há uma tendência das unidades hemoterápicas de utilização de instrumentos de marketing para que seja possível essa expansão da base de doadores de sangue. Assim, um grande desafio para a instituição hemoterápica é transformar a primeira doação de sangue voluntária em doação contínua e regular, desafio que pode ser auxiliado pelo marketing social, pois seu objetivo é a 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 de um comportamento. A mudança social pode ocorrer espontaneamente ou pode ser planejada por parte de um agente na medida em que há uma intervenção, com o objetivo de promover uma mudança de comportamento da sociedade. (SILVA E MANCIOTTI, 2005).

Para Kotler e Roberto (1992), as campanhas sociais concentram-se na busca de mudanças na saúde (combate ao fumo, álcool, drogas, nutrição e aptidão física), ambientais (combate à poluição do ar e da água, preservação de parques, florestas e animais em extinção), educação (combate ao analfabetismo e à evasão escolar, melhoria das escolas

públicas e profissionalização e melhor remuneração do quadro docente) e econômicas (combate à cultura inflacionária e ao desperdício de recursos públicos).

A aplicação das ferramentas de marketing para tais campanhas sociais deu origem ao Marketing Social, que é definida por Kotler e Roberto (1992) como estratégia de mudança do comportamento, ferramenta democrática e eficiente que aplica os princípios e instrumentos do Marketing de modo a criar valor à proposta social. O Marketing social influencia seu público alvo por meio do diálogo gerando condições para que se construa o processo de reflexão, participação e mudança social.

“O Marketing Social é um processo que aplica princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e proporcionar valor a fim de influenciar comportamentos de públicos-alvo que beneficiam tanto a sociedade (saúde pública, segurança, meio ambiente e comunidades) como os públicos-alvo propriamente ditos.”
(Philip Kotler, Nancy Lee, Michael Rothschild, 2006).

Ressalta-se ainda que o marketing social possa ser desenvolvido tanto por instituições públicas e sociais, como também por entidades lucrativas, embora seja mais comum que o primeiro tipo se utilize com mais frequência desse instrumento. Isso se deve ao fato da natureza do objetivo dessas organizações, nitidamente realizadoras de mudanças sociais, e do produto promovido, normalmente subjetivo. As organizações lucrativas preocupam-se muito mais em adaptar-se aos comportamentos e valores existentes na sociedade, do que tentar preencher uma necessidade ainda não percebida, sobre a qual ficaria muito caro educar o provável adotante (KOTLER, 2006).

Ainda confrontando instituições públicas e sociais com entidades lucrativas, em alguns casos, o marketing é realizado para tratar diretamente um problema ou causa social.

Kotler (2008) apresenta ainda algumas características importantes sobre o marketing social, sendo elas a) foco no comportamento; b) mudança de comportamento é geralmente voluntária; c) utilização dos princípios e técnicas do marketing tradicionais; d) escolha e influência de um mercado-alvo; e) principal beneficiário é a sociedade, e também o indivíduo.

O marketing social pode ser representado quanto a seus objetivos conforme a figura 1 a seguir.

Figura 1 – Objetivos do Marketing Social



Fonte: Kotler, 2008.

Em contraste com o conceito de marketing tradicional, o marketing social “visa atenuar ou eliminar os problemas sociais e as carências da sociedade relacionadas principalmente às questões de higiene e saúde pública, de trabalho, educação, habitação, transportes e nutrição.” (VAZ, 1995). Assim, enquanto o marketing tradicional preocupa-se com a transmissão de características e principalmente vantagem de determinado produto ou serviço, o marketing social procura transmitir a importância de determinadas ações, modificando atitudes e comportamentos e ainda despertando consciência sobre determinados assuntos.

Para contextualizar o programa de *marketing* social, Kotler e Roberto (1992) indicam que é necessário adaptar ferramentas estratégicas do *marketing* para ampliar o entendimento dos fatores que influenciam o comportamento na área social, que podem ser denominadas de “*Marketing Mix Social*”. Nesse sentido, os autores afirmam que, além dos 4 “Ps” utilizados pelo *marketing* tradicional, (1) produto, (2) preço, (3) promoção e (4) ponto de distribuição, pode-se acrescentar mais dois exclusivos para a área social, (5) público-adotante e (6) pessoal.

Quadro 1 - Variáveis utilizadas no estudo

Variável	Conceito	
Motivações à doação de sangue	Altruísmo/humanitarismo, programas de garantia, reposição, pressão social, necessidades da comunidade, recompensa e publicidade. (Ludwig e Rodrigues, 2005). Valdés <i>et al</i> (2011) levantou em sua pesquisa que a doação de sangue é considerada “um ato humanitário”, “um dever”, “um gesto de nobreza, consciência e cooperação”.	
Restrições à doação de sangue	Oswalt (1977, <i>apud</i> Ludwig e Rodrigues, 2005) levantou que as principais razões pelas quais as pessoas não doam sangue são medo, desqualificação médica, reações à doação, conveniência e apatia.	
Marketing Social	Processo que aplica princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e proporcionar valor a fim de influenciar comportamentos de públicos-alvo que beneficiam tanto a sociedade (saúde pública, segurança, meio ambiente e comunidades) como os públicos-alvo propriamente ditos. (Kotler, Lee, Rothschild, 2006).	
Produto	As ideias e comportamentos, pois o marketing social promove ideias sociais, práticas sociais e objetos tangíveis, com o objetivo de mudar o comportamento, ou de outra forma, a prática. (P. Kotler e Roberto, 1992).	
Preço	Pode ser monetário, quando a campanha requer algum tipo de contribuição em dinheiro, ou pode ser, como na maioria dos casos, não monetário, requerendo o engajamento da população, ou ambos conciliados conjuntamente.	
Comunicação	Estratégias de comunicação com o objetivo de aumento dos incentivos para a adoção do produto social, como também no favorecimento de mensagens, linguagem e realidades mais próximas do público-adoante. (Kotler e Roberto, 1992).	
Mix do Marketing Social	Ponto de Distribuição	Estratégias de aproximação da oferta à demanda, a prestação de serviço entre produto e mercado social, cujo objetivo é conseguir que o grupo de adotantes escolhidos como alvo experimentem ou utilizem o produto social. (Kotler e Roberto, 1992).
Público-adoante	O grupo de pessoas escolhidas como alvo, podendo envolver também os grupos que exercem influência sobre os primeiros e, portanto, podem afetar o êxito de um programa, possui seu próprio conjunto de crenças, atitudes e valores, os programas de marketing social são elaborados e estruturados em torno das necessidades de cada segmento específico de uma população escolhida como alvo. (Kotler e Roberto, 1992).	
Pessoal	O conjunto de indivíduos capacitados para a gestão de um determinado programa, os quais são capacitados para o atendimento dos clientes. (Kotler e Roberto, 1992).	

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

O produto refere-se às ideias sociais e comportamentos desejáveis, pois o marketing social promove ideias sociais, práticas sociais e objetos tangíveis, com o objetivo de mudar o comportamento, ou de outra forma, a prática. O preço, por sua vez, pode ser monetário, quando a campanha requer algum tipo de contribuição em dinheiro, ou apenas requerendo o envolvimento da população. O ponto de distribuição tem como objetivo principal o contato entre o público alvo com o produto do marketing social e a promoção é a estratégia de

comunicação a fim de comunicar o produto social e aumentar o incentivo para sua adoção. O público adotante é formado pelo grupo de pessoas escolhidas como alvo, ou seja, aquele grupo de pessoas que se pretende atingir. Também pode ser considerado os grupos que exercem influência sobre as pessoas consideradas alvo, grupos esses que possuem seu próprio conjunto de crenças, atitudes e valores e, por fim, pessoal é o conjunto de indivíduos capacitados para a gestão de um determinado programa, aqueles que são capacitados para o atendimento dos clientes. (Fonte: KOTLER e ROBERTO, 1992).

Além das variáveis apresentadas no quadro, também foram utilizadas as variáveis dos tipos de mudança. Esta ideia de mudança social não é recente para a sociedade, mas o estudo e desenvolvimento de ferramentas no marketing iniciam-se a partir do artigo clássico de Kotler e Levy (1973). Os mesmos apresentam 4 tipos de mudança social, que são a (1) Mudança Cognitiva, (2) Mudança de Ação, (3) Mudança de Comportamento e (4) Mudança de Valor.

A Mudança Cognitiva está relacionada com o nível de conhecimento de um segmento da população a respeito de um determinado produto, serviço ou ideia. Nesse caso, refere-se à passagem de informações ao público-alvo sobre o objeto da mudança. Por exemplo: as campanhas de esclarecimento à população sobre a AIDS, alcoolismo, segurança no trânsito, drogas, entre outros. (KOTLER E LEVY, 1973).

A Mudança de Ação tem como objetivo motivar uma quantidade expressiva de pessoas à realização de determinada ação durante certo período de tempo, como as campanhas de vacinação em massa, doação de sangue, passeatas. (KOTLER E LEVY, 1973).

Por sua vez, a Mudança de Comportamento visa à modificação de um aspecto do comportamento individual, aumentando o bem-estar próprio do indivíduo. Apresenta um grau de complexidade maior de ser realizada e inclui programas como, por exemplo, para desencorajar o fumo e contra entorpecentes. (KOTLER E LEVY, 1973).

Por fim, a Mudança de Valor, mudança mais complexa das 4 apresentadas, procura uma alteração de crenças ou de valores que um grupo-alvo possui em relação a algum objeto ou situação, como os programas contra a segregação racial, para alterar idéias sobre o aborto, entre outros (KOTLER E LEVY, 1973).

É importante ressaltar que tal classificação não determina que as causas sociais sejam exclusivas entre as quatro mudanças, podendo objetivar uma ou até todas as mudanças do quadro descrito (SILVA E MINCIOTTI, 2005).

O Marketing Social é tipicamente aplicado a causas consideradas benéficas tanto para os indivíduos quanto para a sociedade, assim julgadas por pessoas em posição de poder. Além disso, o agente de mudança não lucra financeiramente, com o sucesso das campanhas, diferentemente do Marketing Tradicional. Por fim, é fundamental o conhecimento sobre os conceitos, estratégias e práticas do Marketing Tradicional, para que sejam aplicados ao Marketing Social. (KOTLER, ROBERTO, 1992).

Os autores apresentam ainda dois aspectos importantes no qual o Marketing Social difere do Tradicional:

a) A meta do Marketing Social é implementar causas sociais que visam o bem estar individual ou social e não, simplesmente, a satisfação do indivíduo. No entanto, os objetivos que o profissional de Marketing Social possui não são apenas desejos ou vontades individuais, mas diz respeito a uma deficiência ou problema relativo ao bem-estar individual ou da sociedade.

b) A finalidade a ser alcançada pelo Marketing Social é algo que aqueles que vivenciam o problema social, não precisam, necessariamente, ser quem identifica a situação como um problema.

Quando aplicado à saúde pública o marketing social pode se tornar uma ferramenta eficaz como forma de promover um estilo de vida mais saudável ou impedir a ocorrência de doenças crônicas. Assim, o Marketing Social pode ajudar os indivíduos de uma sociedade a realizar mudanças significativas, objetivando a melhora da saúde. (SILVA E MINCIOTTI, 2005).

No Marketing Social, tal como no Marketing Comercial, as pessoas não compram produtos; compram expectativas de benefícios para si, para os outros ou para a comunidade. (KOTLER, 2008).

No Marketing Social, o que se pretende que o público faça é aderir a um comportamento, alterar hábitos, colaborar com tempo, dinheiro, bens, comprar um produto ou serviço com objetivo de caráter social ou aceitar uma proposta com vista ao benefício social de alguém (KOTLER, 2008).

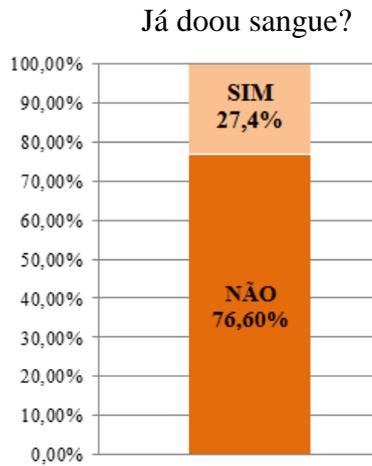
Por fim, o Marketing Social pode significar um avanço importante no que se refere ao alcance dos objetivos das políticas públicas de saúde, uma vez que as atividades e práticas presentes nos permitem desenvolver campanhas de saúde que resultam na prevenção, intervenção e tratamento de doenças por meio dos programas sociais. (KOTLER, 2008).

Estudos de caso apresentados por Kotler (2008) apresentam que existem benefícios claros em manter o foco nos atuais doadores de sangue, pois eles são os mais prováveis doadores futuros têm um risco de reação mais baixo, sua coleta é mais eficiente e eles são recrutadores mais confiáveis de novos doadores. Os esforços devem concentrar-se em tornar prazerosa a primeira experiência e já buscar agendar a próxima doação ao término da primeira.

2.3 Resultados da Pesquisa Preliminar

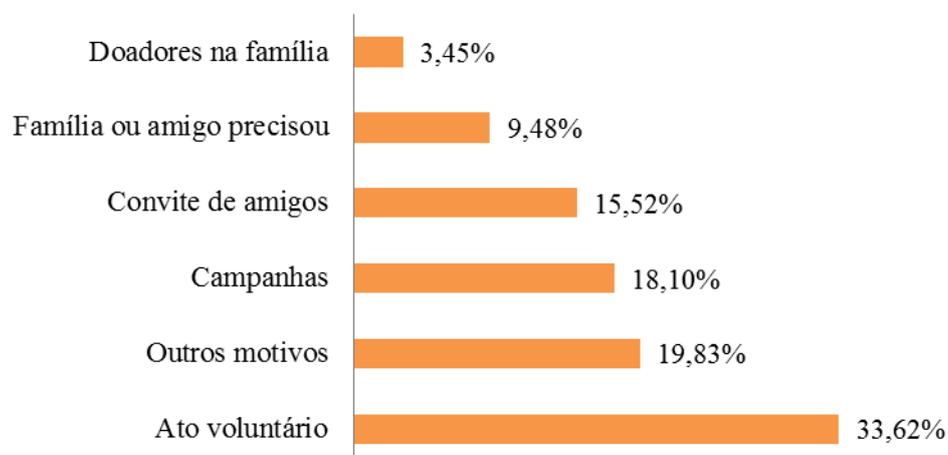
Foi realizada uma pesquisa preliminar na Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto e a amostra foi de 430 alunos. A pesquisa preliminar também foi realizada pela autora e será apresentada neste trabalho como fonte de dados secundários.

Entre entrevistados do estudo sobre as motivações e restrições à doação de sangue, apenas 27,4% já doaram sangue pelo menos 1 vez, sendo a grande maioria (72,6%) de pessoas que nunca doaram sangue. Ainda de acordo com a pesquisa preliminar, pode-se identificar que apenas 26,48% dos entrevistados conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, localizado na Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto. Além disso, 64,47% conhecem os critérios para a doação de sangue e 45,28% conhecem os procedimentos para a doação. Dos 73,52% dos universitários entrevistados que não conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, 80,59% gostariam de conhecer.

Figura 2 – Porcentagem dos entrevistados em relação à doação de sangue

Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

Em relação ao motivo da doação, 33,62% alegaram o ato voluntário, seguindo-se devido a outros motivos (19,83%), devido a campanhas (18,10%), convite de amigos (15,52%), família ou amigos precisaram (9,48%), e, por fim, doadores na família (3,45%). Um dos entrevistados disse: *“Sei da importância da doação de sangue e que podemos salvar até 4 vidas. Não vou deixar um medo ou preguiça atrapalhar esse ato de solidariedade e amor ao próximo”*.

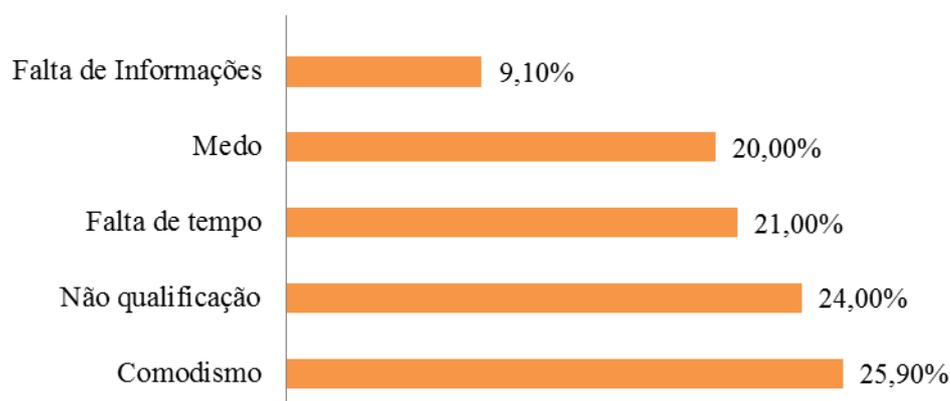
Figura 3 – Motivações à doação de sangue

Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

Por fim, segundo pesquisa preliminar, mais da metade dos não doadores de sangue se sentiriam mais seguros indo doar em grupo, fato relevante para campanhas e incentivos de doações em grupo e 66,77% dos não doadores sentem-se atingidos pelas campanhas, mas continuam sem doar.

Em relação aos universitários não doadores da pesquisa preliminar, 25,9% alegaram o fator comodismo como restrição à doação de sangue. Ainda em relação aos universitários não doadores de sangue, 24,00% alegam não doar sangue devido às questões de saúde ou não serem qualificados. Entre as razões de não qualificação estão: não estar na faixa de peso ideal, já ter tido hepatite, convicções religiosas, tatuagem há menos de 1 ano, endoscopia há menos de 1 ano, gripe ou antibiótico na época da doação, problemas de saúde, entre outros.

Figura 4 – Restrições à doação de sangue



Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

Além disso, outras restrições à doação de sangue são: falta de tempo (21%), medo (20%) e falta de informações (9,1%) dos entrevistados.

3. METODOLOGIA

Considerando-se as características e objetivos do projeto, a presente pesquisa pode ser considerada qualitativa com uso do método de estudo de caso, como sugere Yin (2001). Segundo o autor, o estudo de caso é uma investigação científica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o

fenômeno e o contexto não estão claramente definidos. Além disso, enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados e, como resultado, baseia-se em várias fontes de evidência e beneficia-se do desenvolvimento prévio de proposições teóricas para conduzir a coleta e análise dos dados. (YIN, 2001).

Yin (2001) apresenta que um projeto de pesquisa que envolva o método estudo de caso envolve três fases distintas:

1º FASE: A escolha do referencial teórico sobre o qual se pretende trabalhar e seleção dos casos e o desenvolvimento de protocolos para a coleta de dados. Nesta fase há o desenvolvimento do protocolo, documento formal que contém os procedimentos, os instrumentos e as regras gerais a serem adotados no estudo e onde estão listados. São eles:

a) *Uma visão geral do projeto do estudo de caso (objetivos, ajudas, as questões do estudo e leituras relevantes sobre os tópicos a serem investigados)*

Os objetivos do trabalho bem como as questões do estudo e leituras relevantes sobre os tópicos a serem investigados foram apresentados na introdução e referencial teórico do estudo em questão.

b) *Procedimentos a serem adotados para a coleta dos dados*

Para a coleta dos dados foi utilizada a observação assistemática em campo durante seis meses das ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, bem como eventos realizados e ações locais na Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto. Além disso, foram realizadas sete entrevistas individuais com duas das responsáveis pelo planejamento e execução das ações de marketing social da área de captação de doadores. A entrevistada 1 é formada em jornalismo e comunicação social e a entrevistada 2 formada em biomedicina. As entrevistas aconteceram no próprio Hemocentro de Ribeirão Preto, nos dias 13 de Setembro, 27 de Setembro, 10 de Outubro, 17 de Outubro, 31 de Outubro, 01 de Novembro, 08 de Novembro. Dúvidas pontuais foram esclarecidas por e-mail ou telefone e também foram estabelecidos alguns critérios para a seleção dos entrevistados como conhecimento sobre o assunto, cargo, disponibilidade de tempo para manter diálogo e desejo de participar da pesquisa.

A análise documental de ações já realizadas em anos anteriores pelo Hemocentro de Ribeirão Preto foi realizada através de materiais de campanhas realizadas durante o ano de 2012, além das campanhas em andamento e também planejadas para serem realizadas até o final do ano de 2012. Além disso, também foram realizadas pesquisas na internet dos meios de comunicação utilizados como Site, Televisão on line Hemocentro de Ribeirão Preto, Redes Sociais (*Facebook, Twitter*) e Blog.

c) *As questões do estudo de caso que o investigador deve ter em mente, os locais, as fontes de informação, os formulários para o registro dos dados.*

Quadro 2 - Variáveis utilizadas no estudo em relação às questões relacionadas ao roteiro de entrevista

Variável	Conceito	Questões relacionadas	
Motivações à doação de sangue	Altruísmo/humanitarismo, programas de garantia, reposição, pressão social, necessidades da comunidade, recompensa e publicidade. (Ludwig e Rodrigues, 2005). Valdés et al (2011) levantou em sua pesquisa que a doação de sangue é considerada “um ato humanitário”, “um dever”, “um gesto de nobreza, consciência e cooperação”.	Q9, Q10, Q11, Q26, Q27	
Restrições à doação de sangue	Oswalt (1977, <i>apud</i> Ludwig e Rodrigues, 2005) levantou que as principais razões pelas quais as pessoas não doam sangue são medo, desqualificação médica, reações à doação, conveniência e apatia.	Q6, Q8, 20	
Marketing Social	Processo que aplica princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e proporcionar valor a fim de influenciar comportamentos de públicos-alvo que beneficiam tanto a sociedade (saúde pública, segurança, meio ambiente e comunidades) como os públicos-alvo propriamente ditos. (Kotler, Lee, Rothschild, 2006).	Q1, Q2, Q3, Q15, Q16, Q17, Q18, Q21	
	Produto	As ideias e comportamentos, pois o marketing social promove ideias sociais, práticas sociais e objetos tangíveis, com o objetivo de mudar o comportamento, ou de outra forma, a prática. (P. Kotler e Roberto, 1992).	Q5
Mix do Marketing Social	Preço	Pode ser monetário, quando a campanha requer algum tipo de contribuição em dinheiro, ou pode ser, como na maioria dos casos, não monetário, requerendo o engajamento da população, ou ambos conciliados conjuntamente.	Q6, Q29
	Comunicação	Estratégias de comunicação com o objetivo de aumento dos incentivos para a adoção do produto social, como também no favorecimento de mensagens, linguagem e realidades mais próximas do público-adotante. (Kotler e Roberto, 1992).	Q4, Q12, Q15, Q17, Q18, Q19, Q24, Q25

Ponto de Distribuição	Estratégias de aproximação da oferta à demanda, a prestação de serviço entre produto e mercado social, cujo objetivo é conseguir que o grupo de adotantes escolhidos como alvo experimentem ou utilizem o produto social. (Kotler e Roberto, 1992).	Q7, Q13, Q14, Q23, Q28
Público-adotante	O grupo de pessoas escolhidas como alvo, podendo envolver também os grupos que exercem influência sobre os primeiros e, portanto, podem afetar o êxito de um programa, possui seu próprio conjunto de crenças, atitudes e valores, os programas de marketing social são elaborados e estruturados em torno das necessidades de cada segmento específico de uma população escolhida como alvo. (Kotler e Roberto, 1992).	Q8, Q9, Q10, Q11, Q16, Q20, Q26
Pessoal	O conjunto de indivíduos capacitados para a gestão de um determinado programa, os quais são capacitados para o atendimento dos clientes. (Kotler e Roberto, 1992).	Q3

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

O principal objetivo da pesquisa é observar e analisar as ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto sob o viés do Marketing Social, bem como verificar se tais ações superam as restrições apresentadas pelos universitários não doadores de sangue. Serão analisadas, mais especificamente, as ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto. As fontes de informação serão as pessoas responsáveis por planejar e desenvolver as ações de marketing para o hemocentro, bem como a pesquisa de iniciação científica anteriormente desenvolvida, que levantou as principais motivações e restrições dos doadores de sangue universitários da Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão preto.

d) *Um guia para o relatório e análise do estudo de caso;*

A técnica utilizada para análise dos dados foi a Análise de Conteúdo, definida por Bardin (1977) como sendo:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.” (BARDIN, 1997).

O relatório apresentará informações descritivas que serão apresentadas em um relatório final, juntamente com sugestões e principais conclusões.

2ª FASE: A condução do estudo de caso, com a coleta e análise de dados, culminando com o relatório do caso a partir de evidências que compõem o material sobre o caso. Trata-se da análise de campanhas realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto no ano de 2012, bem como entrevistas junto às principais pessoas responsáveis pelo planejamento e elaboração das ações de marketing social visando à captação de novos doadores do Hemocentro de Ribeirão Preto.

Yin (2001) propõe quatro métodos principais para a análise dos dados. Foi utilizado o método adequação ao padrão, onde são comparados os padrões empíricos encontrados no estudo com os padrões prognósticos, derivados da teoria previamente apresentadas.

Foram realizadas sete entrevistas individuais com a responsável pelo Marketing do Hemocentro de Ribeirão Preto. A entrevistada 1 é formada em jornalismo e comunicação social é corresponsável pelas principais ações de marketing da área de captação de novos doadores do Hemocentro em estudo, desde Outubro de 2010. Por sua vez, a entrevistada 2 é formada em Biomedicina e também faz parte do departamento de captação de novos doadores.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Como descrito acima, o Hemocentro de Ribeirão Preto é um centro hemoterápico e integra uma rede composta por quatro núcleos de Hemoterapia (Araçatuba, Fernandópolis, Franca e Presidente Prudente); quatro unidades de Hemoterapia (Batatais, Bebedouro, Olímpia e Serrana), um Posto de Coleta em Ribeirão Preto, além de várias Agências Transfusionais, localizadas no Campus do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, HC-UE no Centro de Ribeirão Preto, na cidade de Jales e na cidade de Santa Fé do Sul. O Hemocentro de Ribeirão Preto é a sede de todo o Centro Regional de Hemoterapia que abrange o noroeste e nordeste do Estado de São Paulo. (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

Segundo a entrevistada 1, “a quantidade ideal de bolsas de sangue por mês no Hemocentro de Ribeirão Preto para atender a demanda é de 8.000 a 9.000 bolsas, mas a média de Janeiro a Setembro de 2012 foram 8.025 bolsas. São necessários grandes esforços para alcançarmos os níveis ideais de estoque de bolsas de sangue”. Além disso, “as doações são periódicas, existindo períodos com grande estoque e outros com falta de estoque”.

Ainda segundo a entrevistada 1, “o Hemocentro de Ribeirão Preto não tem o número exato da quantidade de doadores fidelizados, mas acredita-se que seja em torno de 50% de doadores de sangue fidelizados, considerando aqueles que doaram de 3 a 4 vezes no último ano”.

4.1 Motivações à doação de sangue

Segundo pesquisa preliminar de iniciação científica realizada na Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto, com uma amostra de 430 alunos, conforme dados já apresentados acima, apenas 27,4% dos universitários entrevistados já doaram sangue pelo menos 1 vez, sendo a grande maioria (72,6%) de pessoas que nunca doaram sangue.

Ainda de acordo com a pesquisa preliminar, pode-se identificar que apenas 26,48% dos entrevistados conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, localizado na Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto. Além disso, 64,47% conhecem os critérios para a doação de sangue e 45,28% conhecem os procedimentos para a doação. Dos 73,52% dos universitários entrevistados que não conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, 80,59% gostariam de conhecer.

Entre os principais resultados sobre campanhas de doação de doadores eficazes foram destacadas as campanhas por televisão, principalmente aquelas que demonstram as reais necessidades dos hemocentros, atuando sobre a conscientização das pessoas.

Em relação ao “que poderia ser feito para incentivar novos doadores”, as principais respostas são relacionadas à realização de mais campanhas explicativas e esclarecedoras sobre os critérios e os processos de doação, como segurança, higiene e efeitos colaterais da doação.

Em relação ao motivo da doação, 33,62% alegaram o ato voluntário, seguindo-se devido a outros motivos (19,83%), devido a campanhas (18,10%), convite de amigos (15,52%), família ou amigos precisou (9,48%), e, por fim, doadores na família (3,45%).

Por fim, segundo pesquisa preliminar, mais da metade dos não doadores de sangue se sentiriam mais seguros indo doar em grupo, fato relevante para campanhas e incentivos de doações em grupo e 66,77% dos não doadores sentem-se atingidos pelas campanhas, mas continuam sem doar.

De acordo com Ludwig e Rodrigues (2005) os principais fatores que levam à doação de sangue são altruísmo/humanitarismo, programas de garantia, reposição, pressão social, necessidades da comunidade, recompensa e publicidade. Além disso, Valdés et al (2011) levantou em sua pesquisa que os entrevistados consideram a doação de sangue “um ato humanitário”, “um dever”, “um gesto de nobreza, consciência e cooperação”, variáveis que podem ser comparadas à variável “ato voluntário” do estudo.

A American's Blood Centers, rede nacional de bancos de sangue comunitários, independentes e sem fins lucrativos dos Estados Unidos, conduziu uma pesquisa em 2001 para determinar as atitudes da nação em relação à doação de sangue. O objetivo da mensagem era determinar mensagens públicas efetivas e mudanças em programas que aumentariam as doações de sangue e foram realizadas 600 entrevistas por telefone (American's Blood Center *apud* KOTLER, 2008).

Segundo a pesquisa da American's Blood Centers (2001), doadores de sangue atuais e anteriores citam razões humanitárias como a sua principal razão para doar sangue, que Kotler (2008) conceitua como sendo o benefício percebido. Cinco entre as seis respostas mais ouvidas citam razões altruístas. (American's Blood Centers *apud* KOTLER, 2008).

Todos os resultados apresentados em relação aos universitários entrevistados doadores de sangue também se alinham ao estudo de Mello (2000) onde a variável obrigação moral, atitude, crença normativa geral e norma subjetiva explicaram, conjuntamente, 47,2% da variância da variável intenção comportamental. Corroborando estudos anteriores, a variável obrigação moral, foi a que mais contribuiu na explicação da variância da variável doação de sangue. (American's Blood Centers *apud* KOTLER, 2008).

Por fim, a partir de todos os resultados da pesquisa preliminar referente aos universitários doadores de sangue, foi elaborada uma Matriz de Dispersão de Doadores de Sangue, apresentada a seguir.

4.2 Restrições à doação de sangue

Iniciando-se a análise dos universitários não doadores da pesquisa preliminar, 25,9% alegaram o fator comodismo como restrição à doação de sangue. Tal percentual de universitários tem consciência da importância da doação de sangue, mas muitas vezes não estão dispostas a ir doar. *“Tenho total consciência da necessidade dos hemocentros em relação à captação de novos doadores de sangue, além da importância da doação e também me sinto atingido pelas campanhas. Porém, confesso que estou acomodado com a minha situação e não senti disposição para ir doar sangue alguma vez.”*

Ainda em relação aos universitários não doadores de sangue, 24,00% alegam não doar sangue devido às questões de saúde ou não serem qualificados. Entre as razões de não qualificação estão: não estar na faixa de peso ideal, já ter tido hepatite, convicções religiosas, tatuagem há menos de 1 ano, endoscopia há menos de 1 ano, gripe ou antibiótico na época da doação, problemas de saúde, entre outros. Além disso, outras restrições à doação de sangue são: falta de tempo (21%), medo (20%) e falta de informações (9,1%) dos entrevistados.

Segundo a entrevistada 1, a principal dificuldade enfrentada na captação de novos doadores e fidelização dos antigos é a *“falta de informação e esclarecimentos sobre todo o processo da doação e transfusão de sangue e seus componentes.”*

Oswalt (1977, *apud* Ludwig e Rodrigues, 2005) também abordam as principais razões pelas quais as pessoas não doam sangue. São elas: medo, desqualificação médica, reações à doação, conveniência e apatia, resultados que vão de encontro aos resultados obtidos com o presente estudo.

Além disso, segundo Ludwig e Rodrigues (2005), a percepção do usuário sobre o atendimento também é de extrema importância. Ludwig e Rodrigues (2005) afirmam que confiança é um fator importante porque envolve escolher sabendo que o resultado positivo é responsabilidade da instituição. Os autores ainda levantaram que a verdadeira decisão para

doar sangue envolve a escolha racional de confiar nas instituições e em seus respectivos métodos.

Valdés *et al* (2011) estudaram os conhecimentos, atitudes e experiências sobre sangue e sua doação, descobrindo assim os medos e inseguranças que limitam a doação de sangue. Em seu estudo, quase toda a população entrevistada acredita que pode contrair algum tipo de doença através da transfusão de sangue, mostrando a falta de conhecimento e esclarecimentos sobre o assunto à população.

Segundo pesquisa realizada pela American's Blood Center (2001), cerca da metade (44%) das pessoas entrevistadas citam questões de saúde como sua razão para não doar sangue. Entretanto, mais da metade dos não doadores (52%) cita outras razões para não fazê-lo como “nunca pensei a respeito” (17%), “muito ocupado” (15%), “medo do procedimento” (10%), “medo de uma infecção” (4%), “não sabe onde/como” (4%) e “não conhece ninguém que esteja precisando” (2%). (American's Blood Centers *apud* KOTLER, 2008).

4.3 Marketing Social

Durante a pesquisa, buscou-se levantar qual é o entendimento dos responsáveis pelo Marketing sobre Marketing Social, bem como as ações e atividades realizadas na captação de novos doadores e fidelização de doadores.

As ações de Marketing da Doação de Sangue do Hemocentro de Ribeirão Preto são realizadas, basicamente, por dois departamentos do Hemocentro de Ribeirão Preto: Núcleo de Projetos e Programas (NPP) e Captação de Doadores. O Núcleo de Projetos e Programas engloba a assessoria de imprensa do Hemocentro de Ribeirão Preto, e, ambos são responsáveis pelo gerenciamento do site e *Facebook* do Hemocentro de Ribeirão Preto. Outra ferramenta de marketing é a TV Hemocentro, que também é de responsabilidade do Núcleo de Projetos e Programas (NPP). (Fonte: Hemocentro de Ribeirão Preto).

A entrevistada 1 é formada em Jornalismo e Comunicação Social e a entrevistada 2 é formada em Biomedicina. Ambas são responsáveis pelo departamento de Captação de Doadores do Hemocentro de Ribeirão Preto. Além disso, auxiliam na parte operacional da captação de doadores seis outros agentes. O departamento de captação de doadores é

responsável pelo gerenciamento do blog do Hemocentro de Ribeirão Preto, e tal departamento será o foco do nosso estudo.

Segundo a entrevistada 2, *“entre as principais funções do escopo do departamento de Captação de Doadores do Hemocentro de Ribeirão Preto estão o planejamento da coleta externa, campanhas e parcerias com universidades e empresas, realização de eventos, simpósios, palestras e mobilizações, além de parcerias realizadas com as prefeituras das cidades da região.”*

O Planejamento das ações de marketing para a captação de novos doadores acontece todos os anos, no mês de Outubro. É realizado através de uma reunião entre os membros do departamento de Captação de Doadores, e conta com a liderança de uma Biomédica. O planejamento é baseado no cronograma do ano anterior, além de serem incorporadas algumas novas ideias de captação de novos doadores. Segundo a entrevistada 1, *“todas as campanhas realizadas são previamente criadas pelo departamento de Captação de Doadores e estendidas ao Núcleo de Programas e Projetos e Assessoria de Imprensa para implementação e realização.”*

A coleta externa acontece em torno de cinco vezes por mês. Duas vezes em empresas ou alguma instituição de Ribeirão Preto durante a semana e três vezes nas cidades que compreendem o Centro Regional de Hemoterapia descrito acima, aos sábados. No caso da coleta externa que acontece em empresas ou instituições, são distribuídas aos funcionários 100 senhas com a intenção de conseguir 80 candidatos à doação de bolsas de sangue. Também são realizadas ações de esclarecimento à doação de sangue junto aos funcionários. No caso das coletas externas em cidades da região, são distribuídas 250 senhas para os moradores da cidade, sendo que o objetivo é conseguir 225 candidatos à doação de bolsas de sangue, que podem ser realizadas nos próprios núcleos, unidades ou postos de coleta da cidade visitada.

Além disso, existem campanhas pontuais que são realizadas todos os anos, periodicamente no Hemocentro de Ribeirão Preto. Entre elas estão:

- Campanha de Verão, realizada em janeiro, fevereiro e março. O principal objetivo da campanha é conseguir um grande número de bolsas de sangue para ter um bom estoque de

Carnaval. Nos últimos dois anos (2010 e 2011), a campanha de Verão garantiu bons níveis de estoque para o Hemocentro de Ribeirão Preto;

- Campanha de Páscoa, realizada no mês de abril, também com o objetivo de trazer atrativos ao Hemocentro de Ribeirão Preto para atingir a população e aumentar o número de doadores do período.

- FEA VIVA, realizada duas vezes por ano, em abril/maio e em setembro/outubro. O evento é realizado pelo Centro Acadêmico e Júnior FEA, ambas as entidades da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto. O evento tem como principal objetivo a conscientização dos alunos sobre a importância da doação de sangue, além de incentivar a doação em grupos.

- Dia Mundial do Doador de Sangue, realizada em junho.

- Campanha da Polícia Militar do Estado de São Paulo, também realizada no mês de junho. Nesse evento são trazidos atrativos ao Hemocentro com o objetivo de chamar um grande público potencial doador de bolsas de sangue. Em 2010 foi trazida uma Orquestra e também um Helicóptero como atrativo para a população.

- Campanha dos Bombeiros, realizada em junho. Campanha realizada pelos bombeiros de Ribeirão Preto através de uma corrida de conscientização sobre a importância da doação de sangue. Os doadores de sangue são isentos da inscrição da corrida, como forma de incentivo à doação. Segundo a entrevistada 1, a campanha é bastante efetiva e traz doadores bem qualificados à doação, que são as pessoas que praticam corrida.

- Evento da Faculdade de Nutrição, que acontece nos meses de outubro/novembro. Com o mesmo objetivo do FEA VIVA, a Faculdade de Nutrição realiza evento todos os anos com o objetivo de conscientizar os alunos além de incentivar a doação em grupos.

- Semana Nacional do Doador é comemorada em novembro devido ao dia 25 de Novembro, Dia Nacional do Doador de Sangue. A data foi criada pelo Presidente Castelo Branco, com a função de prevenir estoque dos bancos de sangue para o final do ano (Fonte: Fundação Pró-Sangue).

- Campanha de Natal realizada em dezembro, também com atrativos à população, como atrativos de coral e Papai Noel, para incentivar a população à doação de sangue.

Segundo as entrevistadas, *“cada evento realizado possui suas especialidades e diferentes planos de comunicação”*. De uma maneira geral, em relação às ferramentas de comunicação, o Hemocentro de Ribeirão Preto possui um site, blog, página no *Facebook*, *Twitter*, canal no *Youtube*, um cadastro de agentes multiplicadores, que são chamados de rede social do Hemocentro. Além disso, no ano de 2012, foram veiculadas 2 reportagens nos canais de Ribeirão Preto na televisão, resultados de parcerias. Em uma das rádios da cidade também são criados spots que são veiculados gratuitamente. Por fim, o total de reportagens e links na internet foram 50 até Outubro de 2012.

Porém, foi identificado que as Campanhas não possuem metas estabelecidas. Segundo a entrevistada 1, *“não traçamos metas, sempre nos baseamos na meta que temos mensal. Todo final de mês vemos o número de candidatos que vieram naquele mês, e conseguimos ter uma idéia da efetividade das Campanhas.”* Segundo o Plano de Marketing Social, definido por Kotler (2011), a meta é um item indispensável ao planejamento de ações de Marketing Social.

Em 2012 foi firmada uma parceria filantrópica entre o Hemocentro de Ribeirão Preto e o Ribeirão na Web, uma empresa de marketing digital que se dispôs a prestar alguns serviços específicos para o Hemocentro de Ribeirão Preto. Entre os serviços que serão prestados estão a integração entre todos os canais de comunicação da internet para maior padronização. O serviço será prestado de forma voluntária pela Ribeirão na Web. A parceria é de grande importância ao Hemocentro de Ribeirão Preto pois, como apresentado nos dados do SIGA de 2012, o meio mais utilizado pelos Universitários da Universidade de São Paulo para se manter atualizado é a internet.

Além das campanhas e eventos desenvolvidos pelo próprio Hemocentro de Ribeirão Preto, como os citados acima, o Ministério da Saúde também envia, uma vez por ano, a campanha nacional de incentivo à doação de sangue para todos os estados do Brasil. É facultativo às unidades Hemoterápicas utilizar ou não o material recebido.

Por fim, foi realizada uma análise dos tipos de mudança social desejados pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, a partir do estudo realizado por Kotler e Levy (1973).

A Mudança Cognitiva está relacionada com o nível de conhecimento de um segmento da população a respeito de um determinado produto, serviço ou ideia, e refere-se à passagem de informações ao público-alvo sobre o objeto da mudança. (KOTLER E LEVY, 1973). O Hemocentro de Ribeirão Preto realizou, no ano de 2012, 10 eventos com palestras explicativas e informativas nas faculdades da USP, *campus* de Ribeirão Preto. As palestras buscam esclarecer as principais dúvidas relacionadas à doação de sangue, e é o primeiro passo da mudança social desejada. A Mudança Cognitiva supera as restrições identificadas como “falta de informação” (9,1% dos entrevistados) e também “medo” (representado por 20% dos entrevistados) pois, uma vez que existe um conhecimento claro dos critérios e procedimentos, assim como segurança e higiene, tais restrições podem ser superadas. Além disso, 24% dos entrevistados alegaram “questões de saúde” como principal restrição. Ações de Mudança Cognitiva, através do aumento do nível de conhecimento da população em relação à doação de sangue, pode esclarecer dúvidas e desmistificar os critérios para doação de sangue.

Em relação à Mudança de Ação, que, segundo Kotler e Levy (1973) tem como objetivo motivar uma quantidade expressiva de pessoas à realização de determinada ação durante certo período de tempo, o Hemocentro de Ribeirão Preto possui eventos pontuais durante o ano com o objetivo de incentivar a doação de sangue. São eles a Campanha de Verão, Campanha de Páscoa, Campanha de Natal, Campanha dos Bombeiros, Campanha da Polícia Militar do Estado de São Paulo, Campanha do dia Mundial do Doador de Sangue e Semana Mundial do doador de Sangue. Além disso, possui parceria com duas faculdades do *campus*, a Faculdade de Nutrição e a Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, as quais realizam eventos de motivação à doação de sangue em grupo. A restrição “comodismo”, que representa 25,9% dos entrevistados é normalmente superada através das campanhas realizadas. Segundo a entrevistada 2, *“mesmo aquele que possui um pouco de preguiça, quando vê todos os seus colegas doando sangue, o faz também”*. Porém, segundo Kotler e Levy (1973), a mudança de ação motiva uma quantidade de pessoas apenas durante certo período de tempo, e esse não é o objetivo do Hemocentro de Ribeirão Preto. *“Nosso objetivo é tornar cada vez mais doadores fidelizados, que doam sangue de forma espontânea e regular”*, entrevistada 1.

Por sua vez, a Mudança de Comportamento, que visa à modificação de um aspecto do comportamento individual, aumentando o bem-estar próprio do indivíduo (KOTLER E LEVY, 1973), pode ser realizada através de Planos de Comunicação efetivos realizados pelo Hemocentro de Ribeirão Preto. *“Quando investimos de fato em uma campanha, e ela é vinculada em diversos canais de comunicação e possui a mensagem adequada ao público-alvo, o retorno é muito maior do que campanhas pontuais e eventos realizados por nós”*, entrevistada 2. A Mudança de Comportamento também acontece a partir do sentimento de solidariedade após a doação de sangue regular. Segundo um dos entrevistados, *“quando vamos doar sangue, achamos que vamos ajudar o próximo, mas saber que estaremos salvando uma vida nos faz tão bem, que acabamos ajudando a nós mesmos”*. Segundo Kotler e Levy (1973), a Mudança de Comportamento apresenta um grau de complexidade maior de ser realizada, mas pode trazer resultados mais efetivos ao Hemocentro de Ribeirão Preto.

Por fim, a Mudança de Valor, mudança mais complexa das 4 apresentadas, procura uma alteração de crenças ou de valores que um grupo-alvo possui em relação a algum objeto ou situação. (KOTLER E LEVY, 1973). Segundo as entrevistadas, *“a grande maioria das pessoas possui consciência da importância da doação de sangue, e já possui tal aspecto como valor.”* Existem alguns grupos, como por exemplo, alguns grupos religiosos, que proíbem a doação de sangue. Porém, na opinião da entrevistada 1, *“a porcentagem de pessoas que não assume a importância da doação de sangue é muito pequena. Tais grupos possuem ideologias muito fortes contra à doação e dificilmente mudariam sua opinião”*. Assim, a doação de sangue regular é mais uma questão de mudança cognitiva, mudança de ação e mudança comportamento.

4.4 Mix do Marketing Social

Para contextualizar o programa de marketing social segundo Kotler e Roberto (1992), foi realizada uma análise dos fatores que influenciam o comportamento na área social, que podem ser denominadas de “Marketing Mix Social”, os 6P’s do Marketing Social.

Como descrito no Referencial Teórico, o *produto* refere-se às ideias sociais e comportamentos desejáveis, pois o marketing social promove ideias sociais, práticas sociais e objetos tangíveis, com o objetivo de mudar o comportamento (KOTLER, 2008). Kotler (2008) define o produto social como a ideia, conhecimento, convicção, atitude, hábito ou

comportamento que se pretende transmitir aos segmentos alvo. O autor ainda defende que existem 3 formas de produto social: idéia social que se assume como crença, atitude ou valor, prática social e objeto tangível. (KOTLER, 2008).

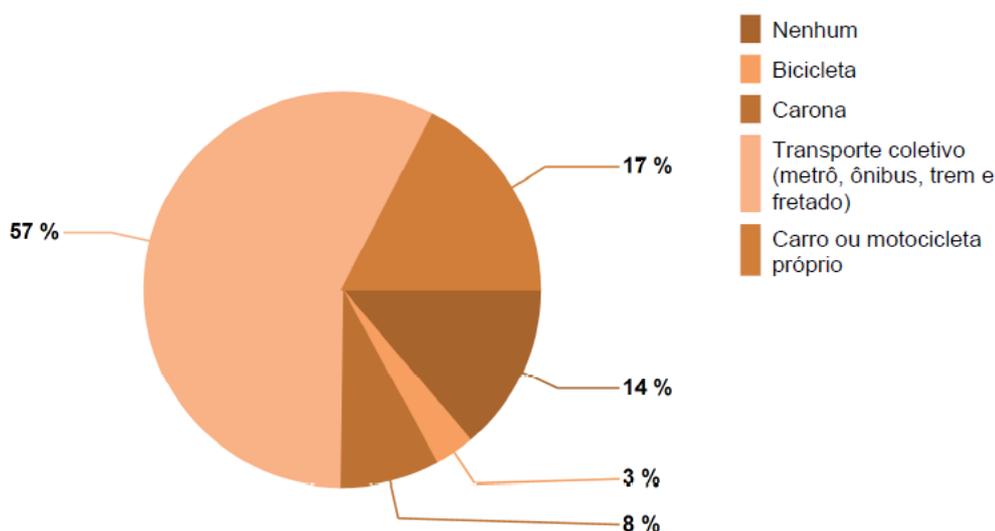
O Mix do Marketing Social foi classificado com auxílio das entrevistadas. No caso do trabalho apresentado, o produto é classificado como idéia e prática social. A prática a ser adotada é a adesão à doação de sangue, ou seja, o incentivo para os universitários do *campus* de Ribeirão Preto à doação de sangue. *“Nosso principal produto é a adesão à doação de sangue. Precisamos que as pessoas se conscientizem da importância da doação, e comecem a praticar o ato da doação, tornando-se doadores fidelizados”*, entrevistada 1.

Ainda segundo Kotler e Roberto (1992), o preço, por sua vez, pode ser monetário, quando a campanha requer algum tipo de contribuição em dinheiro, ou apenas requerendo o envolvimento da população. O Hemocentro de Ribeirão Preto é prestador de diversos serviços como transfusões de sangue, ensino e pesquisa. O foco do estudo apresentado é em relação ao incentivo à prática de doação de sangue. Assim, o preço deve ser considerado como o envolvimento do público alvo, e nesse caso, o fator preço pode ser calculado por meio do dispêndio de tempo necessário para doação de sangue, que pode variar de 30 minutos a 1 hora. Também pode ser considerado preço o esforço necessário de locomoção até os centros de doação, e o “custo” percebido ao doar seu próprio sangue em benefício de outras pessoas. Segundo a entrevistada 2, *“o preço que o doador de sangue “paga” é o dispêndio de tempo gasto na doação, que varia de 30 a 50 minutos e a sua locomoção até o local da coleta do sangue”*.

Segundo Kotler (2008), o ponto de distribuição tem como objetivo principal o contato entre o público alvo com o produto do marketing social e, no caso do Hemocentro de Ribeirão Preto, o ponto de distribuição é composto pelos quatro núcleos de Hemoterapia (Araçatuba, Fernandópolis, Franca e Presidente Prudente); quatro unidades de Hemoterapia (Batatais, Bebedouro, Olímpia e Serrana), um Posto de Coleta em Ribeirão Preto, além de várias Agências Transfusionais, localizadas no Campus do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, HC-UE no Centro de Ribeirão Preto, na cidade de Jales e na cidade de Santa Fé do Sul, conforme descrito acima.

Segundo dados do Sistema Integrado da Graduação de 2012, o principal meio de transporte utilizado pelos jovens da Universidade de São Paulo empregado para frequentar a USP é o transporte coletivo, representando 57%. Tal número vai de encontro ao aspecto identificado como restrição à doação de sangue, que é a dificuldade de locomoção até o Hemocentro de Ribeirão Preto, contribuindo para a restrição “comodismo” identificada. Para lidar com esse problema, o Hemocentro de Ribeirão Preto possui veículos próprios para transporte dos doadores de sangue. “*Grupos de doadores de sangue podem agendar a doação e solicitar o veículo do próprio Hemocentro de Ribeirão Preto*”, entrevistada 2.

Figura 5 – Meios de transporte utilizados para frequentar a USP



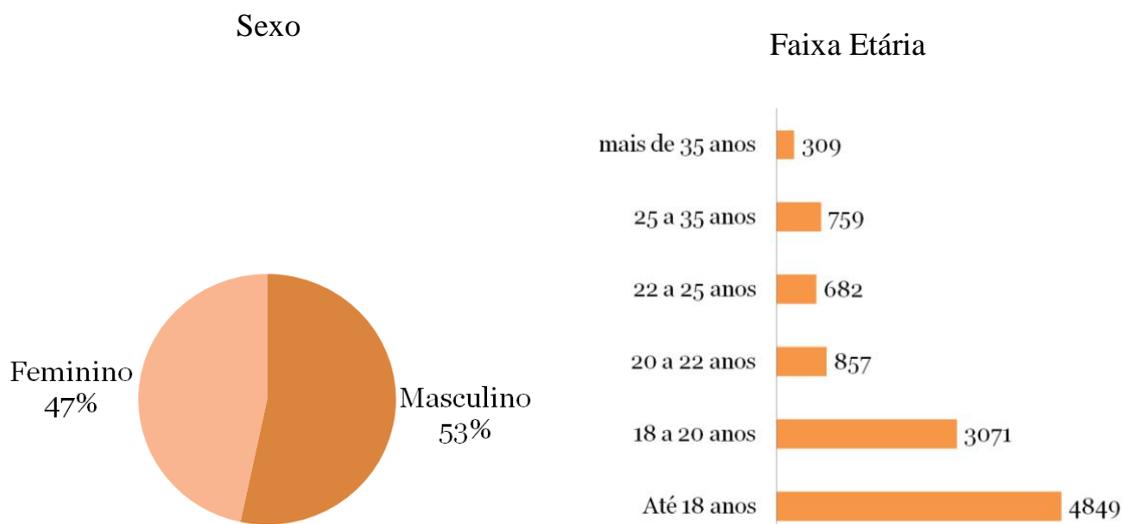
Fonte: Sistema Integrado da Graduação, 2012.

Em relação ao público adotante, segundo Borges (2005), um cliente é usualmente definido como o indivíduo que adquire um produto ou serviço de uma empresa ou Instituição. Na área da saúde, esse conceito pode ser naturalmente adaptável ao paciente, pois ele busca na instituição a saúde, um produto mesmo que não seja um bem consumível. O conceito de saúde é definido pela Organização Mundial de Saúde como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social da pessoa, outros autores Segre e Ferraz (1997) consideram este conceito ultrapassado, primeiramente por visar a uma perfeição inatingível, atentando-se as próprias características da personalidade. Segundo Borges (2005), assim elaborou o conceito de cliente:

A adaptação do conceito usual de cliente ao doador de sangue exige algum cuidado. O doador de sangue não é perfeitamente comparável a um consumidor, já que não esta necessariamente adquirindo um bem, mas doando algo - o sangue. Isto faz com que a avaliação da satisfação do doador se volte totalmente ao seu contentamento em relação ao serviço prestado, e não em relação a um possível produto adquirido. (BORGES, 2005)

Assim, no caso do Hemocentro de Ribeirão Preto, o público adotante são pessoas aptas à doação de sangue. Os doadores podem ser homens ou mulheres, de 17 a 67 anos de idade, peso igual ou superior a 50 quilos, mulheres fora do período gestacional, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, não ter doença de Chagas ou contato com inseto “barbeiro”, não ser portador de epilepsia, não ter feito tratamento dentário nas últimas 72 horas, não ter diabetes e, em linhas gerais, apresentar boa saúde. Algumas condições podem impedir a doação e devem ser analisadas individualmente por ocasião da entrevista de triagem. (Fonte: Fundação Pró-Sangue).

Segundo o SIGA 2012, Sistema Integrado da Graduação, que busca facilitar o acesso da comunidade USP à informações atualizadas sobre seus alunos e professores dos cursos, 47% do público universitário da Universidade de São Paulo é do sexo feminino, e 53% do sexo masculino. Além disso, a faixa etária está concentrada em estudantes de até 20 anos, público considerado pela entrevistada ideal, pois, segundo ela, a conscientização sobre a importância da doação de sangue deve ser despertada o quanto antes, além dos jovens de até 30 anos serem considerados um público mais saudável e, portanto, mais apto à doação de sangue.

Figura 6 – Características do público-alvo em relação ao sexo e faixa etária

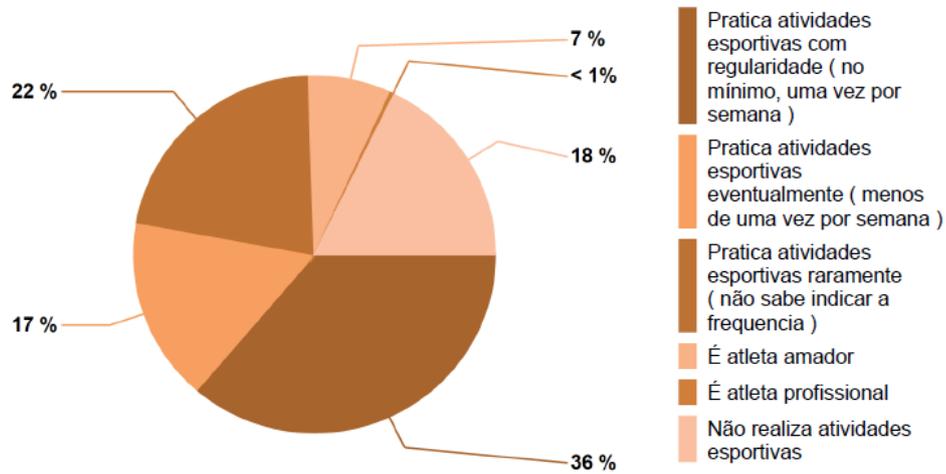
Fonte: Sistema Integrado da Graduação, 2012.

Segundo as entrevistadas, a maior parte dos doadores de sangue do Hemocentro de Ribeirão Preto são homens na faixa etária predominantemente entre 18 e 30 anos.

Segundo pesquisa realizada Moura *et al* (2006) no HEMOCE-Crato, a maior frequência de doadores de sangue fidelizados é concentrada nos intervalos de 19 a 26 anos, representando 64% da população entrevistada, número favorável à realidade encontrada no universo da pesquisa apresentada, de jovens universitários com faixa etária predominante até os 22 anos. Moura *et al* (2006) também identificou que a escolaridade é, certamente, um fator decisivo para a conquista e fidelização de doadores espontâneos de sangue, e, em seu estudo, a maior frequência (44%) representava aqueles com ensino médio completo, seguindo-se 30% com ensino superior incompleto e 10% com superior completo. Tais números também são favoráveis ao ambiente universitário em que o Hemocentro de Ribeirão Preto está localizado.

Além disso, 36% dos alunos da USP praticam atividades esportivas com regularidade (no mínimo, uma vez por semana). Tal característica é extremamente favorável e almejada pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, pois, segundo a entrevistada 1, “*é um fator que demonstra grande possibilidade de maior frequência de práticas saudáveis, característica necessária e desejável à qualidade do sangue doado pelos doadores regulares*”.

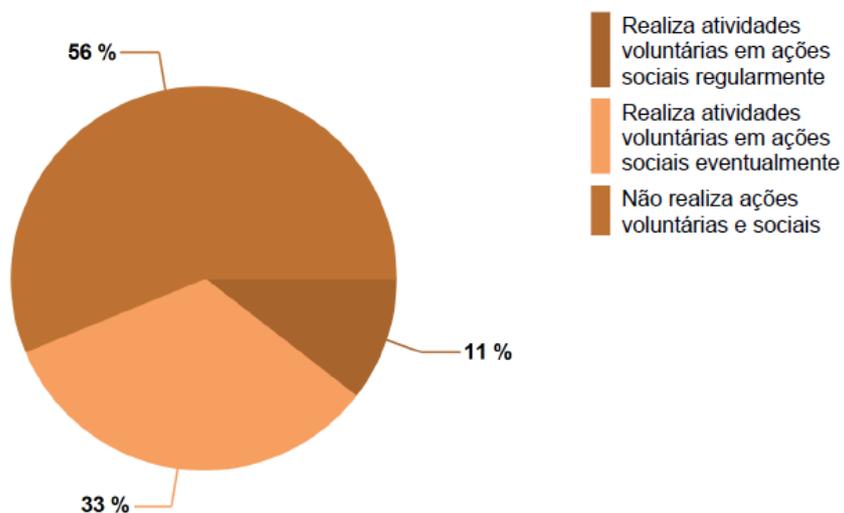
Figura 7 – Porcentagem de alunos em relação à prática de atividades físicas



Fonte: Sistema Integrado da Graduação, 2012.

Além disso, outro dado importante que o SIGA oferece é a aderência por parte dos estudantes universitários da USP às atividades sociais. Apenas 11% dos estudantes universitários da Universidade de São Paulo realizam atividades voluntárias em ações sociais regularmente, enquanto 33% realizam atividades voluntárias em ações sociais eventualmente e 56% não realizam ações voluntárias e sociais. Segundo a entrevistada 1, “*aqueles universitários que já praticam ações voluntárias têm mais propensão à doação de sangue, pois têm mais contato com atividades altruístas e maior percepção de sua importância.*”

Figura 8 – Porcentagem de alunos em relação à prática de atividades voluntárias.

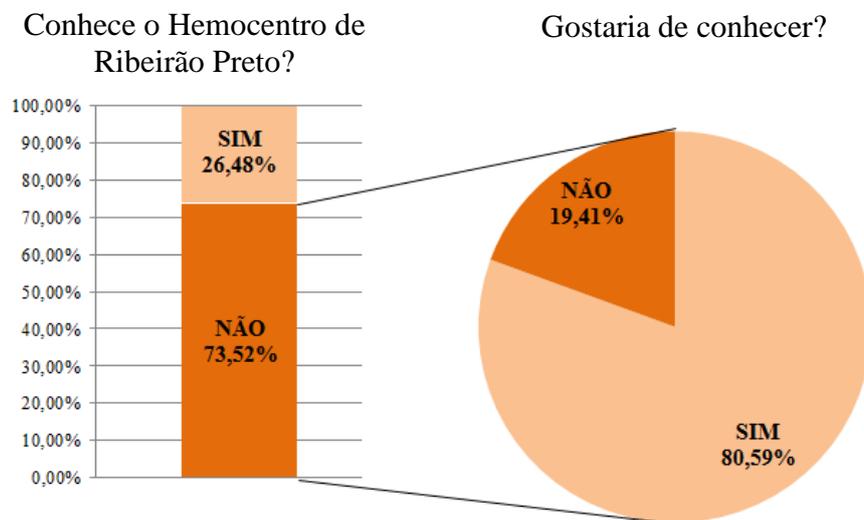


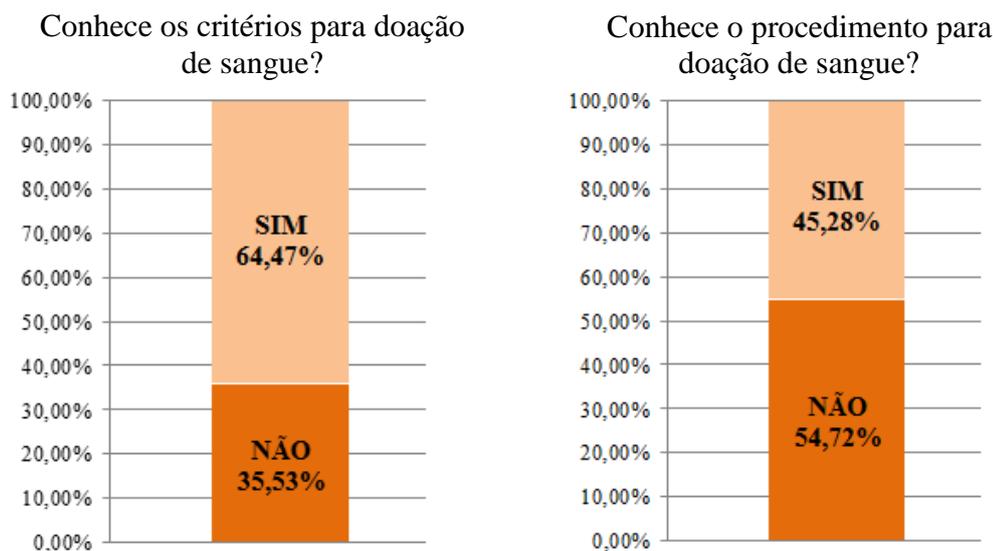
Fonte: Sistema Integrado da Graduação, 2012.

Também pode ser considerado como público alvo os grupos que exercem influência sobre as pessoas consideradas alvo, grupos esses que possuem seu próprio conjunto de crenças, atitudes e valores e, por fim, pessoal é o conjunto de indivíduos capacitados para a gestão de um determinado programa, aqueles que são capacitados para o atendimento dos clientes. (KOTLER E ROBERTO, 1992).

De acordo com Kotler e Keller (2006), uma parte fundamental da análise do público alvo é a avaliação da imagem atual da empresa e de seus produtos. Os autores sugerem que seja realizada uma análise da familiaridade para medir o conhecimento do público alvo sobre a marca, identificando também como as pessoas se sentem em relação à organização utilizando a métrica de receptividade.

Figura 9 – Análise da Familiaridade e Receptividade do Hemocentro de Ribeirão Preto, por parte dos universitários da Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto





Fonte: Elaborado pela autora, 2009.

De acordo com a pesquisa preliminar realizada com os universitários da Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto, pode-se identificar que apenas 26,48% dos entrevistados conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, localizado na Universidade de São Paulo, *campus* Ribeirão Preto, o que demonstra um baixo índice do fator *familiaridade*.

Dos entrevistados, 64,47% conhecem os critérios para a doação de sangue e 45,28% conhecem os procedimentos para a doação. Além disso, em relação ao fator *receptividade*, dos 73,52% dos universitários entrevistados que não conhecem o Hemocentro de Ribeirão Preto, 80,59% gostariam de conhecer, o que demonstra um alto índice de receptividade.

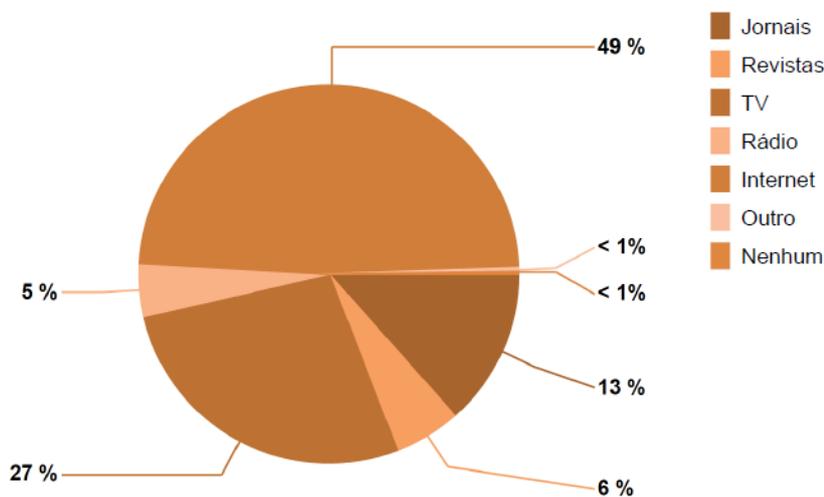
Por fim, a promoção é a estratégia de comunicação a fim de comunicar o produto social e aumentar o incentivo para sua adoção.

O fluxo diário de pessoas na Universidade de São Paulo, *campus* de Ribeirão Preto é de 18.000 pessoas, e cerca de 1.360 vagas são abertas anualmente. (Fonte: Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto).

Em relação ao sexto “P” do *Mix* do Marketing Social, no caso apresentado, a comunicação deve objetivar a mudança de ação. Segundo Kotler e Levy (1973), a mudança de ação tem como objetivo motivar uma quantidade expressiva de pessoas à realização de determinada ação durante certo período de tempo, como as campanhas de vacinação em massa, doação de sangue, passeatas. (Kotler e Levy 1973).

Conforme dados do Sistema Integrado da Graduação de 2012, 27% dos jovens da Universidade de São Paulo utilizam, entre outros meios de comunicação, a televisão para se manter atualizado. Ainda em relação aos meios utilizados para se manter atualizado, 49% dos jovens da Universidade de São Paulo utilizam a internet. Assim, entende-se como de grande importância a utilização e priorização desses dois meios de comunicação para o desenvolvimento de novas campanhas para captação de doadores de sangue universitários.

Figura 10 – Meios de comunicação utilizados pelos universitários para se manter atualizado



Fonte: Sistema Integrado da Graduação, 2012.

A tabela abaixo apresenta um resumo das variáveis estudadas e dos aspectos identificados no estudo em questão.

Quadro 4 - Variáveis utilizadas no estudo com conceito e aspectos identificados

Variável	Conceito	Aspectos Identificados
Motivações à doação de sangue	Altruísmo/humanitarismo, programas de garantia, reposição, pressão social, necessidades da comunidade, recompensa e publicidade. (Ludwig e Rodrigues, 2005). Valdés et al (2011) levantou em sua pesquisa que a doação de sangue é considerada “um ato humanitário”, “um dever”, “um gesto de nobreza, consciência e cooperação”.	Ato voluntário (33,62%), outros motivos (19,83%), campanhas (18,10%), convite de amigos (15,52%), família ou amigos precisou (9,48%), doadores na família (3,45%).

Restrições à doação de sangue	Oswalt (1977, <i>apud</i> Ludwig e Rodrigues, 2005) levantou que as principais razões pelas quais as pessoas não doam sangue são medo, desqualificação médica, reações à doação, conveniência e apatia.	Comodismo (25,9%), questões de saúde ou não qualificação (24,00%), falta de tempo (21%), medo (20%) e falta de informações (9,1%).
Marketing Social	Processo que aplica princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e proporcionar valor a fim de influenciar comportamentos de públicos-alvo que beneficiam tanto a sociedade (saúde pública, segurança, meio ambiente e comunidades) como os públicos-alvo propriamente ditos. (Kotler, Lee, Rothschild, 2006).	Processo responsável pela captação de novos doadores de sangue ao Hemocentro de Ribeirão Preto. Realizado por 3 departamentos (Núcleo de Projetos e Programas, Assessoria de Imprensa e Captação de Doadores).
Produto	As ideias e comportamentos, pois o marketing social promove ideias sociais, práticas sociais e objetos tangíveis, com o objetivo de mudar o comportamento, ou de outra forma, a prática. (P. Kotler e Roberto, 1992).	Ideia e prática social, adesão à doação de sangue.
Preço	Pode ser monetário, quando a campanha requer algum tipo de contribuição em dinheiro, ou pode ser, como na maioria dos casos, não monetário, requerendo o engajamento da população, ou ambos conciliados conjuntamente.	Dispêndio de tempo necessário e esforço de locomoção até Hemocentro de Ribeirão Preto
Mix do Marketing Social	Comunicação	Estratégias de comunicação com o objetivo de aumento dos incentivos para a adoção do produto social, como também no favorecimento de mensagens, linguagem e realidades mais próximas do público-adoptante. (Kotler e Roberto, 1992).
Ponto de Distribuição	Estratégias de aproximação da oferta à demanda, a prestação de serviço entre produto e mercado social, cujo objetivo é conseguir que o grupo de adotantes escolhidos como alvo experimentem ou utilizem o produto social. (Kotler e Roberto, 1992).	Hemocentro de Ribeirão Preto, agendamentos de doação e transporte próprio para locomoção de doadores de sangue.
Público-adoptante	O grupo de pessoas escolhidas como alvo, podendo envolver também os grupos que exercem influência sobre os primeiros e, portanto, podem afetar o êxito de um programa, possui seu próprio conjunto de crenças, atitudes e valores, os programas de marketing social são elaborados e estruturados em torno das necessidades de cada segmento específico de uma população escolhida como alvo. (Kotler e Roberto, 1992).	Homens ou mulheres, de 17 a 67 anos de idade, peso igual ou superior a 50 quilos, e, em linhas gerais, apresentar boa saúde.

Pessoal	O conjunto de indivíduos capacitados para a gestão de um determinado programa, os quais são capacitados para o atendimento dos clientes. (Kotler e Roberto, 1992).	Funcionários do Hemocentro de Ribeirão Preto (Enfermeiros, Recepcionistas, Médicos, Assistentes Sociais, Biomédicos, entre outros).
---------	--	---

5. RECOMENDAÇÕES

A tabela abaixo apresenta uma análise das ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto de acordo com cada restrição à doação de sangue identificada. Assim, avalia a ocorrência em porcentagem de cada restrição juntamente à frequência de cada ação que eliminaria ou possivelmente diminuiria tal restrição à doação de sangue. Além disso, são apresentadas recomendações de ações que poderiam ser realizadas para minimizar ainda mais a determinada restrição.

Quadro 5 - Análise das restrições à doação de sangue e ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto

Restrição	Ocorrência (%)	Ações realizadas pelo Hemocentro	Variável do Mix do Marketing Social	Frequência (ano)	Sugestões
Comodismo	25,90%	Eventos junto às universidades de Administração, Economia e Contabilidade, Nutrição e Direito da USP <i>campus</i> Ribeirão Preto incentivando a doação em grupo	Comunicação, Público-Alvo, Preço	4	Expandir o evento para todas as faculdades do campus da USP, campus de Ribeirão Preto através de um modelo padrão e auxílio para a realização do evento.
		Palestras informativas sobre a real necessidade da doação de sangue e exemplificar para que o sangue é utilizado (tratamentos, doenças, cirurgias, transplantes)	Comunicação, Produto	10	Aumentar a quantidade de palestras informativas sobre a importância da doação de sangue
		Transporte próprio para locomoção de doadores de sangue	Ponto de Distribuição, Preço	Constante	Maior divulgação da possibilidade de solicitação do transporte do Hemocentro de Ribeirão Preto
Questões de saúde / Não qualificado	24,00%	Palestras informativas sobre os critérios para a doação de sangue aos alunos da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto	Comunicação, Produto	10	Identificar mais detalhadamente os principais motivos dos universitários julgarem que não podem doar sangue e informá-los das reais restrições.
		Campanhas incentivando doadores não aptos a incentivarem um potencial novo doador de sangue	Comunicação, Público-Alvo	6	Enfatizar a ação de trazer doadores aptos em todas as campanhas realizadas durante o ano

Falta de Tempo	21,00%	Divulgação de todos os serviços facilitadores oferecidos pelo Hemocentro para doação de sangue (tempo gasto, horários com menor fluxo e possibilidade de agendamento)	Comunicação, Preço	25	Divulgação dos serviços facilitadores oferecidos através das redes sociais, mesmo sem ser em campanhas pontuais realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto
Medo	20,00%	Palestras informativas com distribuição de folhetos explicativos sobre os procedimentos da doação e sangue	Comunicação, Produto	10	Identificar mais detalhadamente os principais motivos de medo à doação de sangue por parte dos universitários e procurar esclarecer melhor os procedimentos e riscos
		Bom acolhimento no ato da doação de sangue	Ponto de Distribuição, Pessoal	Constante	
Falta de Informações	9,10%	Divulgação das informações em todas as ferramentas utilizadas, principalmente redes sociais	Comunicação, Produto	25	Contratação de um estagiário responsável pelas redes sociais para o esclarecimento de possíveis dúvidas.
		Palestras informativas para os alunos da Universidade de São Paulo, <i>campus</i> de Ribeirão Preto	Comunicação, Produto	10	Identificar mais detalhadamente, através de pesquisas, as principais dúvidas em relação à doação de sangue e procurar esclarecer melhor os procedimentos e critérios para a doação de sangue.

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

É importante ressaltar que no presente trabalho não se analisou a qualidade das ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto. A quantidade de ações realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto citados na tabela acima tem dimensão apenas quantitativa, sem possuir uma análise mais detalhadas em relação à qualidade e efetividade.

Porém, segundo a entrevistada 1, “*foram realizadas apenas 10 palestras explicativas entre as faculdades da USP campus de Ribeirão Preto, no ano de 2012*”. As entrevistadas acreditam que esse número é pequeno frente à grande quantidade de alunos que o *campus* possui. Além disso, durante o ano de 2012, foram realizadas 25 campanhas visando à conscientização da importância da doação de sangue na cidade de Ribeirão Preto, atingindo também os universitários da USP, campus de Ribeirão Preto. “*Acreditamos que o número é suficiente, mas precisamos melhorar a abordagem e as ferramentas de comunicação*”.

Em relação às estratégias utilizadas para fidelizar novos doadores, o Hemocentro de Ribeirão Preto utiliza o envio de cartas, e-mail ou contato por telefone para lembrete quando é atingida a data para nova doação. Caso o paciente passe mal no ato da doação, é realizado um telefonema no dia seguinte ou envio de carta com o objetivo de identificar se o paciente está bem. Recomenda-se ainda que seja enviado algum tipo de agradecimento após cada doação, como forma de reconhecimento do ato que o doador de sangue acabou de realizar.

Assim, como descrito anteriormente, Kotler (2008) apresenta que existem benefícios claros em manter o foco nos atuais doadores de sangue, pois eles são os mais prováveis doadores futuros têm um risco de reação mais baixo, sua coleta é mais eficiente e eles são recrutadores mais confiáveis de novos doadores. Os esforços devem concentrar-se em tornar prazerosa a primeira experiência e já buscar agendar a próxima doação ao término da primeira.

6. CONCLUSÕES

A presente pesquisa buscou levantar as atividades realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto e identificar se suas ações superam as barreiras de restrições à doação de sangue por parte dos universitários da Universidade de São Paulo, *campus* de Ribeirão Preto. A pesquisa foi parte de um tema bastante estudado e que apresenta as mesmas dificuldades e preocupações em vários lugares do mundo.

A preocupação com a melhoria da qualidade do sangue transfundido no País fundamentou a priorização de metas nacionais de fidelização de doadores de sangue, mas o Hemocentro de Ribeirão Preto ainda apresenta dificuldade em manter os níveis de estoque dos bancos de sangue elevados através da captação de novos doadores e também a fidelização de doadores antigos.

A pesquisa possibilitou um maior conhecimento sobre as restrições e motivações à doação de sangue por parte dos universitários além de um maior conhecimento da realidade do Hemocentro de Ribeirão Preto e da rede de hemoterapia do Brasil. Além disso, surgiu do trabalho apresentado a oportunidade da realização de um estágio social formal no Hemocentro de Ribeirão Preto, na área de Marketing, por parte dos alunos estudantes na Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto.

O cenário do Hemocentro é um todo complexo, e as restrições e motivações do público alvo à doação de sangue incluem crenças, costumes e valores que levam o ser humano à determinada atitude de solidariedade e criação de uma identidade. Da presente pesquisa, também surge a oportunidade de analisar mais a fundo as campanhas realizadas e medir sua efetividade em relação às metas estabelecidas de captação de novos doadores e fidelização de doadores antigos.

Concluiu-se que o Hemocentro de Ribeirão Preto apresenta uma boa utilização das ferramentas de Marketing Social, que poderiam apresentar resultados maiores se existisse um estudo preliminar do público alvo que se pretende atingir. Além disso, recomenda-se que o Hemocentro de Ribeirão Preto também direcione as ferramentas de Marketing Social utilizadas para aumentar a fidelização de universitários já doadores de sangue.

7. LIMITAÇÕES DA PESQUISA

A pesquisa identificou as principais ações de Marketing Social realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, e buscou levantar se tais ferramentas aplicadas superam as restrições à doação de sangue por parte dos universitários.

Porém, a pesquisa não avaliou a efetividade de cada ação de Marketing Social realizada, fato que abre espaço para posteriores estudos que busquem avaliar a qualidade e efetividade das ações pontuais realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto.

Além disso, a pesquisa teve como foco apenas um público alvo do Hemocentro de Ribeirão Preto, os universitários. Também seria interessante avaliar o principal público alvo do Hemocentro de Ribeirão Preto e realizar um estudo de análise em relação à efetividade das ferramentas de Marketing Social já utilizadas e superação das restrições do público alvo desejado.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SAMPIERI, R.H. *et al.* **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill, 2006.
2. PINSONNEAULT, A; KRAEMER, K.L. **Survey research in management information systems: an assesement**. Journal of Management Information System, 1993.
3. PESTANA, M.H; GAGEIRO, J.N. **Análise de dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS**. Lisboa: Edições Sílabo, 2000.
4. KOTLER, P; ROBERTO, E.L. **Marketing Social: Estratégias para Alterar o Comportamento Público**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.
5. KOTLER, P; KELLER, K.L. **Administração de Marketing: A Bíblia do Marketing**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.
6. VAZ, G.N. **Marketing Institucional: O Mercado de Idéias e Imagens**. São Paulo: Pioneira, 1995.
7. KOTLER, P; ROBERTO, E. **Marketing Social: Estratégias Para Alterar o Comportamento Público**. Rio de Janeiro: Campus, 1^a. ed., 1992.
8. FISHBEIN M; JACCARD, J. **Theorical and methodological issues in the predictin of family planning intentions and behaviors**. Represent Res Soc Psychol, 1973.
9. SHIAVO, M.R. **Conceito & Evolução do Marketing Social**, 1999. Disponível em <[HTTP://www.socialtec.org.br](http://www.socialtec.org.br)>. Acesso em 10 mar. 2010.
10. MELLO, C.C. **Tornar-se doador (a) de sangue: predizendo o comportamento através da intenção comportamental**. João Pessoa: Curso de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, 2000.
11. CUNHA, B.G; DIAS, M.R. **Comunicações persuasivas e doação regular de sangue: um estudo experimental**. Rio de Janeiro, 2008.

12. AJZEN I; FISHBEIN M. **Understanding attitudes and predicting social behavior.** Upper Saddle River: Prentice Hall, 1980.
13. FISHBEIN M; AJZEN I. **Belief, attitudes, intention and behavior: an introduction to theory and research.** Adison-Wesley Publishing Company, 1975.
14. Brasil. Lei nº. 10.205. Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2001; 21 mar.
15. LUDWIG, S.T; RODRIGUES, A.C.M. **Doação de sangue: uma visão de marketing.** Rio de Janeiro, 2005.
16. ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde.** Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias.htm>>. Acesso em 10 mai. 2012.
17. SOLOMON M.R; SURPRENANT C; CZEPIEL J.A; GUTMAN E.G. **A role theory perspective on dyadic interactions: the service encounter.** J Mark, 1985.
18. ANDALEEB S.S; BASU A.K. **Explaining blood donation:the trust factor.** J Health Care Mark, 1995.
19. NONIS S.A; FORD C.W; LOGAN L; HUDSON G. **College student's blood donation behavior: relationship to demographics, perceived risk, and incentives.** Health Mark Q, 1996.
20. GONZALEZ T; SABINO E.C; CHAMONE D.F. **Trends in the profile of blood donors at a large blood center in the city of São Paulo, Brazil.** Rev Panam Salud Publica, 2003.
21. VALDÉS M.E.A; DÍAZ R.M.L; SANTOVENIA J.M.B; FONTICOBA W.C; PLANES L.B; BREIJO C.J.M, *et al.* **Aspectos socioculturales relacionados con la donación de sangre en Cuba.** Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter 2002. Disponível em <http://bvs.sld.cu/revistas/hih/vol18_3_02/hih08302.htm>. Acesso em 20 jan. 2012

22. OSWALT R.M. **A review of blood donor motivation and recruitment: Transfusion**, 1977.
23. MEDEIROS, J.M. **Marketing Social e a Doação de Sangue**. Cascavel, 2004
24. **Fundação Pró-Sangue de São Paulo**. Disponível em <http://www.prosangue.sp.gov.br/prosangue/actioncuriosidades.do?acao=curiosidadeB>. Acesso em 28 jan. 2012.
25. GIACOMINI, L; LUNARDI, W.D.F. **Estratégias para fidelização de doadores voluntários e habituais**, 2009.
26. BORGES V.L; MARTINEZ E.Z; BENDINI M.H; COSTA, M.A.G.F; FERREIRA S.C.L. **Avaliação da fidedignidade de um instrumento voltado à satisfação do doador de sangue**. Rev Bras Epidemiol, 2005.
27. BENETTI, S.R.D; LENARDT, M.H. **Significado atribuído ao sangue pelos doadores e receptores**. Florianópolis, 2006.
28. BRITES, L.S; SOUZA, A.P.R; LESSA, A.H. **Fonaudiólogo e agente comunitário de saúde: uma experiência educativa**. São Paulo, 2008.
29. PENTEADO R.Z; GONÇALVES, C.G.O; SILVÉRIO, K.C.A; ROSSI D; LIBARDI A; VIEIRA, T.P.G. **Grupos Focais: possibilidades e aplicações para as pesquisas e práticas fonoaudiológicas**. Rev Soc Bras Fonoaudiol, 2006.
30. FRANCO, P; ERDTMANN, B.K; CÉZARO, D. **A importância da doação de sangue e formação de novos doadores em Palmitos, SC**. Santa Catarina, 2005.
31. MOURA, A.S.D; MOREIRA, C.T; MACHADO, C.A; NETO, J.A.V; MACHADO, M.D.F.A. **Doador de Sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde Ceará, 2006.
32. LLACER P.E.D. **Doação de Sangue no Brasil**. Boletim COSAH, 1997.

33. MOREIRA, D.A. **O que é uma pesquisa científica?** Disponível em <<http://blogs.universia.com.br/alfredopassos/2008/03/14/o-que-e-uma-pesquisa-cientifica>>. Acesso em: 22 ago. 2012.
34. SILVA, E.C; MINCIOTTI, S.A. **A aplicação do marketing social ao Planejamento, Elaboração e Implementação de políticas públicas de saúde na região do ABC Paulista.** ANPAD, 2005.
35. YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**, 2 ed. Porto Alegre, Bookman, 2001.
36. KOTLER, P., LEVY, Sidney J. **Broadening the concept of marketing.** 1973.
37. **Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso - Sangue e Hemoderivados.** Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/hemocentro/pagina.php?id=70>>. Acesso em: 22 set. 2012.
38. **World Health Organization.** Disponível em: <<http://www.emro.who.int/>>. Acesso em: 25 out. 2012.
39. **Hemocentro de Ribeirão Preto.** Disponível em: <http://pegasus.fmrp.usp.br/projeto/index.htm>. Acesso em 26/Set/2012. Acesso em: 10 out. 2012.
40. **Blog do Centro de Hemoterapia de Ribeirão Preto.** Disponível em: <http://hemoblogrp.blogspot.com/2010/11/vira-samba-hemocentro-ribeirao-preto.html>. Acesso em: 12 out. 2012.
41. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Técnico para investigação da transmissão de doenças pelo sangue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
42. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 153, de 14 de junho de 2004. Determina o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus

componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 jun. 2004b.

43. MOUTELLA, C. **Fidelização de clientes como diferencial competitivo**, 2003. Disponível em: <<http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/Fidelizacao%20de%20clientes%20como%20diferencial%20competitivo.htm>>. Acesso em: 01 out. 2012.

44. BRÁS, Borges V. L. *et al.* **Avaliação da fidedignidade de um instrumento voltado à satisfação do doador de sangue**. *Epidemiologia*, [S.l.], v. 8, n. 2, 2005.

45. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977.

46. SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. **O conceito de saúde**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 5, out. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000600016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 out 2012.

47. Sistema Integrado da Graduação. Disponível em: <<http://siga.ciagri.usp.br/frmApresentacao.aspx?CRPT=njFwEecj2360xh7QAN7KmQ>>. Acesso em: 22 out. 2012.

48. P. Kotler; Lee, N.R. **Marketing Social: Influenciando comportamentos para o bem**. Bookman. São Paulo, 2008.

49. Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária. Disponível em: <<http://www.prceu.usp.br/programas/uspprofi/campusribearao.php>>. Acesso em: 20 out. 2012.

50. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25076. Acesso em 1 out. 2012.

51. **Portal da Saúde**. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=17356>. Acesso em: 10 out. 2012.

52. **TV Hemocentro Ribeirão Preto.** Disponível em:
<<http://www.hemocentro.fmrp.usp.br/projeto/tvhemocentro.htm>>. Acesso em: 06 out. 2012.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário

1. Qual é o conceito de Marketing desenvolvido pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, na sua visão? Qual é o posicionamento do Hemocentro de Ribeirão Preto?
2. Quais são os departamentos responsáveis pelas ações de Marketing do Hemocentro de Ribeirão Preto, e como as responsabilidades são divididas?
3. Qual é o número de funcionários de cada departamento, responsáveis pelas ações de Marketing do Hemocentro de Ribeirão Preto?
4. Quais são as ações de Marketing realizadas pelo Hemocentro de Ribeirão Preto, e qual a frequência de cada ação?
5. Quais são os serviços que vocês oferecem no Hemocentro de Ribeirão Preto?
6. Em sua opinião, quais são as principais restrições à doação de sangue por parte dos universitários? E motivações?
7. Como funciona o agendamento da doação de sangue? Tal serviço é bastante utilizado?
8. Quem pode doar sangue? Quem não pode?
9. Quais são as características desejáveis aos doadores de sangue?
10. Qual é o principal público doador de sangue atualmente no Hemocentro de Ribeirão Preto?
11. Qual é a quantidade ideal de captação de bolsas de sangue por mês no Hemocentro de Ribeirão Preto? E qual é a média de bolsas que vocês possuem?
12. Quantos eventos informativos são realizados dentro da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto, por ano?

13. Quantas unidades móveis vocês possuem, e qual é a média de utilização delas por mês?
14. Quantos meios de transporte próprios para buscar doadores vocês possuem, e qual é a utilização delas por mês?
15. Como é realizado o Planejamento Estratégico das ações de Marketing? Com qual frequência e quem participa?
16. São realizadas pesquisas preliminares para análise do público-alvo?
17. Para cada nova campanha desenvolvida, são traçadas metas? E como tais metas são quantificadas depois?
18. Como são desenvolvidas novas ações de Marketing para captação de novos doadores?
19. Qual é o principal meio de comunicação utilizado nas campanhas de Marketing?
20. Em sua opinião, quais são as principais dificuldades enfrentadas na captação de novos doadores e fidelização dos antigos?
21. Quais são os parceiros que vocês possuem dentro da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto?
22. Quais são os parceiros que vocês possuem na cidade de Ribeirão Preto?
23. Como são realizadas as coletas externas?
24. Quantas campanhas foram vinculadas na televisão, em 2012?
25. Quantas campanhas foram vinculadas na internet no ano de 2012?
26. Qual é a % de doadores fidelizados, ou seja, aqueles que doaram, pelo menos, três vezes no último ano?

27. Em sua opinião, qual seria a melhor solução para as pessoas que têm as seguintes restrições: Medo, Comodismo, Falta de tempo, Falta de informações.
28. Qual é o procedimento para doação de sangue?
29. Quanto tempo é gasto em uma doação?