

## **Ações de Marketing Social em Prol da Doação de Órgãos e Engajamento com a Causa: Um Estudo com Doadores Declarados**

**CAISSA VELOSO E SOUSA**

Centro Universitário Unihorizontes  
caissaveloso@yahoo.com.br

**CATARINA MARTINS MACEDO**

Faculdade Novos Horizontes  
catarinamartins2016@gmail.com



## **AÇÕES DE MARKETING SOCIAL EM PROL DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E ENGAJAMENTO COM A CAUSA: UM ESTUDO COM DOADORES DECLARADOS**

### **Resumo**

Nos dias atuais os transplantes de órgãos e tecidos estão considerados os procedimentos mais admiráveis da medicina, por compreenderem uma alternativa terapêutica eficaz que oferece aos receptores melhores perspectiva e qualidade de vida. Porém, identifica-se que a demanda por órgãos é maior do que a oferta, o que torna importante as ações de marketing social empreendidas pelos governos. Nesse sentido este estudo teve como objetivo identificar e analisar como as ações de marketing social em prol da doação de órgãos são percebidas por doadores declarados e se estas promovem o engajamento a favor da causa. Na pesquisa, de abordagem qualitativa, foram entrevistadas dez pessoas que se declaram doadoras de órgãos. Os resultados evidenciaram que as campanhas realizadas pelo governo são pontuais e não promovem o engajamento da sociedade em prol da causa. A falta de conhecimento sobre o estado de morte encefálica também se mostrou evidente, assim como identificou-se desconfiança em qualquer comunicação que tenha origem no governo, não importando a causa, o que impacta negativamente nas decisões favoráveis a doação ou autorização para a doação dos órgãos de entes queridos.

**Palavras-chave:** marketing social; campanhas governamentais; doação de órgãos.

### **Abstract**

Nowadays organ and tissue transplants are considered the most admirable procedures in medicine, as they comprise an effective therapeutic alternative that offers recipients a better perspective and quality of life. However, it is known that the demand for organs is greater than the supply, which makes the social marketing actions undertaken by the governments critically important. In this sense, this study aimed to identify and analyze how social marketing actions for the donation of organs are perceived by declared donors and if such actions promote the engagement in favor of the cause. In this qualitative research, ten people who declare to be organ donors were interviewed. The results show that the campaigns carried out by the government are punctual and do not promote the commitment of society to the cause. The lack of information about the state of brain death was also evident, as well as the distrust in any government means of communication, no matter the cause, which negatively impacts on the favorable decisions to the donation or authorization for the donation of organs by the family of the donors.

**Keywords:** social marketing; government campaigns; organ donation.



## 1 Introdução

O transplante e a doação de órgãos são temas que têm despertado interesse e discussões sobre várias óticas, entre elas: a falta de esclarecimento sobre os assuntos; a ausência de programas permanentes voltados para a conscientização e o incentivo à captação de órgãos; resistência familiar no processo de decisão para doação de órgãos e tecidos devido a percepção de falta de segurança; e o conceito de morte encefálica que nos dias de hoje, é um assunto sobre o qual há pouco esclarecimento ou quase nenhum.

A frente do exposto, o cenário da doação de órgãos e tecidos no Brasil se destaca no contexto mundial, principalmente pelo país possuir o maior sistema público de transplantes do mundo, embora ainda insuficiente. O Brasil obteve 14,6 taxa por milhão de população (pmp) doadores efetivos, se considerado o ano de 2016, figurando como o vigésimo sétimo país na lista de doadores efetivos. Esse número representa um crescimento de 3,5%, o que ainda é menor do que a previsão, revista em 2015, de 15,1 taxa por milhão de população (pmp), portanto, 3,4% abaixo do objetivo para o ano (ABTO, 2016).

Segundo Leite (2000), para que ocorresse um transplante bem sucedido, durante décadas foram realizados vários experimentos, até que em 12 de maio de 1987, foi feito o primeiro transplante da história. Uma pessoa viva foi doadora de coração, nos Estados Unidos, envolvendo três pacientes, dois hospitais e duas equipes médicas. A cirurgia foi demorada e bem sucedida.

Os primeiros transplantes de órgãos no Brasil iniciaram-se na década de 1960, quando foram realizados transplantes de rim e coração. Esses procedimentos se espalharam por várias partes do mundo em função do avanço das técnicas cirúrgicas de transplantes. Os procedimentos de transplantes podem ocorrer entre indivíduos vivos ou entre cadáver e indivíduo vivo. É visto como um doador vivo a pessoa saudável que livremente queira doar os seguintes órgãos: um dos rins, a medula óssea, uma parte do fígado, uma parte do pulmão e uma parte do pâncreas, sem envolvimento de sua saúde e das necessidades vitais, para seu cônjuge ou parentes até o quarto grau. A doação em vida para pessoas sem grau de parentesco pode ocorrer somente por meio de ação judicial, conforme estabelecido pela lei n.º 9.434/97, regulamentada pela Legislação Brasileira Sobre Doação de Órgãos Humanos (Brasil, 2014).

Para Steiner (2004) e Daibert (2007), a doação de órgãos traz para a família a necessidade de uma tomada de decisão, fazendo com que os integrantes vivenciem um momento difícil e incômodo, em que não há um tempo para se deter sobre o ocorrido, devido ao processo de luto. Nesse contexto, a doação deve ser autorizada pela família diante do diagnóstico de morte cerebral, ou seja:

A completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. Isto significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e supre o cérebro é bloqueado e o cérebro morre (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2008).

Uma vez que a legislação prevê o consentimento familiar para a doação dos órgãos, tão logo comunicada sobre o diagnóstico de morte cerebral, deve-se considerar o abalo emocional vivenciado pelos familiares durante o processo crítico que se encontra o parente. Não raramente a internação ocorre de maneira súbita, causada por motivos variados, sendo os acidentes de trânsito e o mal-estar súbito os mais frequentes (Moraes & Massarollo, 2008). Ainda, é importante considerar a dificuldade enfrentada pelos profissionais da saúde no desenvolvimento do processo doação-transplante, devido à falta de treinamento na área e ao desconhecimento sobre esse processo (Campo Silva & Carvalho, 2006).



Nesse aspecto destaca-se a importância das políticas públicas que visam esclarecer a população e promover um ambiente mais propício a doação de órgãos. Essas políticas podem ser promovidas por meio de estratégias de marketing social, ou seja, ações de impressão coletiva que se destinam a alterar padrões comportamentais, de forma a promover o bem-estar social. Portanto, o marketing social emerge como meio para instigar mudanças nas atitudes, hábitos e crenças dos cidadãos, visando à conscientização e à prevenção de problemas sociais inerentes à saúde dos indivíduos (Lazer & Kelley, 1973; Kotler & Lee, 2011; Lefebvre, 2011). No Brasil essas campanhas são comumente realizadas por parcerias entre a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Transplantes e pelo Conselho Federal de Medicina, resolução nº 9434, (MFC1997), o que leva ao seguinte questionamento: as ações de marketing social promovem o engajamento da população em prol da doação de órgãos?

Para responder ao questionamento o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar como as ações de marketing social em prol da doação de órgãos são percebidas por doadores declarados e se estas promovem o engajamento a favor da causa.

## 2 Referencial Teórico

Nessa seção discutem-se as temáticas que dão suporte a análise dos dados, a saber: marketing social; campanhas de marketing social; e doação de órgãos e tecidos para transplante: resgate na história.

### 2.1 Marketing Social

As dificuldades em definir marketing têm origem na sua relação direta com vendas, e motivadas também, pelas modificações sofridas em seu conceito desde de que foi determinado pela primeira vez, como ocorreu na década de 1960, quando foi possível identificar mudanças em sua concepção. Estas mudanças ocorreram por uma série de discussões iniciadas nesse período quanto ao papel que a área de marketing assumiria frente a diversas questões e demandas sociais da época (Kotler & Levy, 1969; Lazer, 1969; Luck, 1969).

Diante deste cenário identifica-se a emergência do marketing social, que se estrutura a partir dos questionamentos e proposições do marketing convencional, porém seu objetivo sempre se relaciona a uma causa social. Portanto, seu argumento básico não se relaciona ao ambiente empresarial, visto que não visa o lucro, mas sim a melhora do bem estar social, podendo contribuir para a melhoria das condições de vida dos indivíduos, cuidando de questões sociais, políticas e ambientais (Kotler & Levy, 1969, 2008; Ferber, 1970; Schwartz, 1971; Buxton, 1973; Dickson, 2001).

Segundo Schwartz (1971), o marketing social pode ser visto como uma forma de planejamento de programas em grande escala, cuja finalidade é influenciar o comportamento voluntário de determinado segmento de indivíduos, a fim de atingir um objetivo de caráter social em vez de um financeiro (Schwartz, 1971). Para Kotler e Lee (2008), o marketing social pode ser compreendido

como o uso de princípios e técnicas do marketing para influenciar um público voluntariamente a aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar um comportamento em benefício de indivíduos, grupos ou da sociedade como um todo (Kotler & Lee, 2008, p. 207).

Segundo Vaz (1995), o Marketing social é a modalidade de ação mercadológica institucional que tem como objetivo principal atenuar ou eliminar os problemas sociais, as



carências da sociedade relacionadas principalmente às questões de higiene e saúde pública, de trabalho, educação, habitação, transportes e nutrição.

Para Kotler e Roberto (1989), as ações de marketing social visam alterar o comportamento público, com o propósito de promover o bem estar social. Nessa perspectiva, para os autores, o marketing social deve ser entendido como uma estratégia de mudança do comportamento. Ele combina os melhores elementos das abordagens tradicionais da mudança social num esquema integrado de planejamento e ação e aproveita os avanços na tecnologia das comunicações e na capacidade de marketing (Kotler, 1998).

Nesse mesmo sentido, Schiavo e Fontes (1997) apontam o marketing social como a gestão estratégica do processo de mudança social a partir da adoção de novos comportamentos, atitudes e práticas, nos âmbitos individual e coletivo, orientada por princípios éticos, fundamentados nos direitos humanos e na equidade social.

Nota-se que diante do que foi destacado entende-se que, no âmbito empresarial, o marketing é uma filosofia de negócios; portanto, seu objetivo final é o lucro. No entanto, nas organizações sem fins lucrativos pode-se fazer uso das estratégias e princípios de marketing para obter êxito. Esse é o caso do marketing social, visto que a organização não objetiva o lucro, mas sim uma mudança social. Por esse motivo, o marketing social se relaciona basicamente a ações governamentais ou de organizações sem fins lucrativos.

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

Castro e Santos (2014) argumentam que as campanhas de marketing social são desenvolvidas com o intuito de influenciar os comportamentos da população em prol de um determinado objetivo comum. Essas utilizam discursos que podem ter enfoques positivos ou negativos, divulgados por meio dos veículos de comunicação, com objetivo de conscientizar, reforçar, alterar ou rejeitar o comportamento de um grupo.

Para Duailibi, Pinsky e Laranjeira (2007) a intenção de minimizar, evitar ou sanar problemas sociais o ponto comum entre todas essas campanhas destacam-se as de doação de sangue, de doação de órgãos, de combate ao tabagismo, de não consumo de bebidas alcóolicas ao conduzir veículos, de combate à dengue, combate ao uso de drogas, de vacinação infantil, em prol de comportamentos ecologicamente corretos.

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

Destaca-se que, na atualidade, as redes sociais têm se mostrado importantes disseminadores de informações, inclusive no que tange as campanhas de marketing social, especialmente pela sua capilaridade e potencial para disseminar uma informação de forma ampla e veloz (Ang, 2011; Gregori & Baltar, 2013), fato que contribui significativamente para a indução do processo de mudança comportamental proposta pelo marketing social (Andreasen, 1994, 2002; Kotler & Armstrong, 2007).

Segundo Schneider e Luce (2014), o marketing social é desenvolvido com objetivo de analisar questões relacionadas à saúde pública, uma abordagem temática que é fonte de intensas discussões, críticas e disfunções no contexto brasileiro.



Para Kotler e Zaltman (1971), o marketing social deve servir como um promotor de mudancas sociais, por meio do qual pretende-se a mudanca de comportamentos, atitudes e praticas, em relacao a um determinado fenomeno, ou seja, se concretiza como um modelo, cujo objetivo e ser mais eficaz na promocao da mudanca social, ao propor a geracao de novos habitos, por meio de uma ideia preestabelecida.

Castro e Santos (2014) referem-se ao enfoque de campanhas que identificam a possibilidade de se desenvolver abordagens de enfoques positivos e negativos. Abordagens positivas sao mensagens que impactam o individuo emocionalmente, buscando influenciar o comportamento do individuo por meio de um apelo de valencia positiva, ja as mensagens de abordagens tragicas, sao aquelas responsaveis em gerar desequilibrios afetivos ou cognitivos nos individuos variando de acordo com a mudanca comportamental esperada do individuo. Diante da dificuldade de influenciar o comportamento humano, existem diversos motivos pelo qual o marketing social apresenta ser mais complexo quando comparando ao marketing comercial.

Solomon (2011) argumenta que algumas estrategias podem ser utilizadas para promover a maior motivacao dos individuos em relacao a determinado fenomeno, fazendo com que este atinja um grau de envolvimento desejado. Dentre as estrategias, o autor destaca podem ser pessoais ou sociais.

## 2.2 Motivacao e comportamento favoravel a doacao de orgaos

Para Lieury e Fenouillet (2000) a motivacao pode ser entendida como

o conjunto de mecanismos biologicos e psicologicos que possibilitam o desencadear da acao, da orientacao (para uma meta ou, ao contrario, para se afastar dela) e, enfim, da intensidade e da persistencia: quanto mais motivada a pessoa esta, mais persistente e maior e a atividade (Lieury & Fenouillet, 2000, p. 9).

Segundo Mowen e Minor (2003, p. 90), a motivacao "refere-se a um estado alterado de uma pessoa, o qual conduz a um comportamento voltado a um objetivo". Esse processo inicia-se na presenca de estimulos, intrinsecos e/ou extrinsecos, que impulsionam o reconhecimento de uma necessidade (Menezes, 2013; Menezes & Sousa, 2014).

Segundo Bergamini (1997, p. 92), "a motivacao nasce no interior de cada um. A unica coisa que se pode fazer para manter pessoas motivadas e conhecer suas necessidades e oferecer fatores de satisfacao de tais necessidades".

Schiffman e Kanuk (2000) sublinham que a motivacao pode ser compreendida como a forca motriz interna dos individuos que os conduz a acao, a qual e produzida por um estado de conflito, pela existencia de uma necessidade nao satisfeita.

Essa necessidade nao satisfeita pode, segundo Sa (1995), se relacionar a comportamentos socialmente construidos que se integram mutuamente, abarcando o comportamento dos individuos e as variaveis socioculturais em sua historia. Diante deste aspecto, Borloti e Trindade (2000, p. 44) complementam que o comportamento socialmente construido acerca de qualquer questao e aprendido por meio da socializacao, "influenciado pela midia, em subgrupos intimos ou proximos, ou por conflitos generalizados entre os diversos grupos da amplitude social".

Baseando-se nessa perspectiva faz possivel argumentar que, assim como o conhecimento, o comportamento pode ser socialmente aprendido e construido. Esse comportamento e compreendido como a relacao entre os diferentes fatores que determinam o comportamento de uma pessoa na esfera sociocultural e, conseqentemente, delimitam as



intenções comportamentais do indivíduo perante uma determinada demanda social, ou seja, padrões e ideias nos quais o indivíduo se encontra inserido no momento.

Esse comportamento social, segundo Borloti e Trindade (2000),

é conceituado como fenômeno adquirido, mantido e modificado a partir das relações dos sujeitos com sua realidade social e também explícita as relações entre o social e o subjetivo, já que o privado está relacionado às práticas características de uma cultura (BORLOTI; TRINDADE, 2000, p. 49).

Portanto, a motivação pode ser compreendida como um processo particular e individual, difícil de ser delimitada, uma vez que pode ser estimulada por necessidades intrínsecas e extrínsecas.

### **2.3 Doações de órgãos e tecidos para transplante: resgate na história**

Por muitos anos uma das maiores barreiras na realização dos transplantes foi à substituição de um órgão doente por um saudável de um doador, em função da presença de proteínas identificadoras na superfície das células sanguíneas existentes nos tecidos, as quais auxiliam a distinguir os tecidos "próprios" dos tecidos "estranhos", conseqüentemente, qualquer célula estranha transplantada em um receptor poderia produzir respostas e reações imunes (Varella, 2009).

A princípio, o corpo humano não era particularmente receptivo aos órgãos e tecidos estranhos, ou seja, quando o órgão era transplantado para o receptor, o sistema imune do organismo, constantemente em "guarda" contra qualquer vírus, bactérias, ou corpo estranho potencialmente perigoso, reconhecia este órgão ou tecido transplantado como estranho, e, os atacava em um processo conhecido como rejeição (Smeltzer & Bare, 2005; Varella, 2009).

Mas diante do processo conhecido como rejeição, após várias evoluções, no ano de 1954 em Boston, o cirurgião Joseph E. Murray, utilizando-se do conceito de que a semelhança genética impedia a reação imunológica, e, portanto, não ocorria problema de rejeição quando o órgão do doador e do receptor compreendia gêmeos univitelinos; realizou seu primeiro transplante de rim com êxito entre gêmeos idênticos. Neste mesmo ano foi realizado o primeiro transplante de rim nos Estados Unidos (Marinho, 2006). No Brasil os transplantes de órgãos tiveram seu início na década de 1960, e em 1965 foi realizado o primeiro transplante renal no Hospital das Clínicas em São Paulo (Marinho, 2006; Bacchella & Oliveira, 2006).

Portanto, inicialmente, as maiores dificuldades e preocupações ocorriam devido à rejeição e aos aspectos que englobam a utilização de drogas imunossupressoras; atualmente, consideram-se, também, outros fatores desencadeantes que dificultam, e até mesmo retardam o seguimento do processo e a possível obtenção de sucesso desejado. Dentre algumas das situações que envolvem o processo de doação transplante, pode-se destacar a dificuldade e preocupação em realizar um diagnóstico seguro e efetivo de morte encefálica (ME); os dilemas éticos e morais enfrentados pelas famílias de doadores, possivelmente por sua insegurança devido ao desconhecimento sobre a ME, dilema este existente até hoje na maioria da população; o alto índice de negativa familiar para doação de órgãos; a inexistência de uma política adequada de transplantes no Brasil, e por fim, a pouca efetividade das CIHDOTT (Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante), dentre outros (Garcia, 2006).

Para compreender a ME é necessário conhecer os conceitos de morte do tronco encefálico e de MC. Nesta, algumas partes ou todo o tronco encefálico, incluindo o mesencéfalo, ponte ou bulbo e o cerebelo, podem estar funcionando, sendo conhecida essa condição como síndrome apálica, estado vegetativo persistente ou morte neocortical. Já a morte do tronco encefálico é um conceito clínico: implica um paciente irreversivelmente



inconsciente, com apneia irreversível e perda irreversível dos reflexos do tronco encefálico (Quintela, 2006).

O conceito de ME passou a ser conhecido em meados de 1960, por meio dos progressos proporcionados nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI's) ao prover a capacidade de manutenção e suporte das funções do organismo por um período de tempo considerável, a despeito de um encéfalo não funcionante. Entretanto, com o recrudescimento de questões éticas, morais, religiosas e legais, foi a partir da realização do transplante cardíaco na África do Sul, foram definidos os critérios para ME, constituindo-se a base médico-legal para a utilização de órgãos (Império, 2007).

De certa forma, é possível afirmar que o conceito de ME foi estabelecido em decorrência de critérios e convicções da necessidade de obter um número maior de órgãos para doação, e, conseqüentemente, mais vida, além dos realizados por doadores intervivos e após parada cardíaca (Vargas, 2005; Pessini & Barchitiforme, 2005).

### 3 Metodologia

A pesquisa proposta neste trabalho é de caráter descritivo. Segundo Gil (2008), esse tipo de pesquisa se preocupa em observar, registrar e analisar especificidades de uma determinada população ou fenômeno ou suas variáveis. Para Denzin e Lincoln (2006) e Silva e Minciotti (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo coletar dados para entender as atitudes, crenças e valores de uma população, levando em consideração as experiências vivenciadas, a fim de descrever uma dada realidade.

Nesse sentido, a presente pesquisa se caracteriza como descritiva, uma vez que se propõe analisar e descrever os principais fatores que exercem influência na intenção de doar órgãos em indivíduos doadores declarados, e seus familiares residentes na região metropolitana de Belo Horizonte.

Quanto à abordagem, a pesquisa se caracteriza como qualitativa, que segundo Minayo (2007), busca a compreensão dos fatos, dos significados e das relações subjacentes à determinada situação, sendo que esta tem caráter mais subjetivo, não pretendendo oferecer generalizações de um fenômeno, e sim seu entendimento em profundidade.

Nesse sentido, a unidade de análise do presente estudo é o processo de doação de órgãos sob a percepção de indivíduos diretamente relacionados a este, isto é, doadores declarados. A amostra desta pesquisa foi composta por 10 indivíduos que se declararam doadores de órgãos, com faixa etária entre 16 e 36 anos de idade, residentes na Região Metropolitana da cidade de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, Brasil, o que caracterizou uma amostra intencional.

Para realizar a coleta de dados foram realizadas entrevistas, por meio de um roteiro semiestruturado, com objetivo de proporcionar a análise em profundidade dos discursos expostos pelos sujeitos de pesquisa. Segundo Denzin e Lincoln (2006), esta técnica é utilizada para estudo e tratamento de temas com abordagens mais complexas e profundas, as quais dificilmente poderiam ser realizadas por meio da aplicação de questionários.

O roteiro semiestruturado, composto por 17 questões norteadoras, foi elaborado a partir dos resultados encontrado por Rezende (2015). Foram estabelecidas, a priori, as seguintes dimensões: (1) motivação para doação de órgãos e (2) ações de marketing social. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra para a análise dos dados. Com o intuito de assegurar a privacidade dos entrevistados, foram utilizadas letras e abreviações em substituição ao nome dos entrevistados, conforme sequência que as entrevistas foram realizadas, sendo: E1, E2, ..., E10.

A análise dos dados se deu através de base comparativa entre os dados colhidos das repostas dos entrevistados e com base no referencial teórico levantado. As informações





coletadas foram analisadas de forma a retratar e identificar quais as interferências ocorridas no processo de doação de órgãos.

Para a pesquisa em questão a técnica utilizada para a investigação foi a análise de conteúdo temática, refere-se a um conjunto de instrumentos metodológicos utilizado em pesquisas de abordagens qualitativas, que visam garantir a objetividade, sistematização e influência aos diversos discursos, além de possibilitar um maior nível de compreensão dos discursos (BARDIN, 2006).

Enfim, para a construção de análise de conteúdo, Bardin (2006) prevê três etapas básicas, são elas: primeiramente constitui a pré-análise dos dados, etapa na qual os dados coletados devem ser organizados e sistematizados para serem operacionalizados. Em seguida consiste na exploração do material, na qual se realiza a categorização dos dados. Esta etapa se faz importante, uma vez que permitirá ou não um nível elevado de riqueza e profundidade dos relatos. E por último ocorre o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação dos resultados. (BARDIN, 2006).

#### 4 Apresentação e Discussão dos Resultados

Foram entrevistadas dez pessoas que se declaram doadoras de órgãos. Desse total, 6 seis são do sexo masculino e 4 feminino. Os entrevistados têm entre 19 a 20 anos, seis são solteiros, três são casados e declarou possui união estável.

Quatro entrevistados cursaram o segundo grau completo, cinco cursaram ensino superior e um possui pós graduação. Quanto a religião, seis se consideram católicos, praticantes ou não; dois se declararam cristãos; um afirmou ser espiritualizado; e um ter fé em Deus. O Quadro 1 apresenta um resumo dos dados sócio-demográficos dos entrevistados.

**Quadro 1** – Características dos Entrevistados

Entrevistado	Sexo	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Religião
E1	Feminino	20	Solteira	2ºGrau Completo	Católica
E2	Masculino	19	Solteiro	2ºGrau Completo	Cristão
E3	Masculino	34	Solteiro	Superior Completo	Fé em Deus
E4	Masculino	32	Casado	Superior Completo	Católico
E5	Feminino	36	Casada	2ºGrau Completo	Cristã
E6	Feminino	33	Solteiro	Superior Completo	Espiritualizada
E7	Masculino	19	Solteiro	2ºGrau Completo	Católico
E8	Masculino	28	Casado	Superior Completo	Católico
E9	Masculino	32	União Estável	Superior Completo	Católico
E10	Feminino	27	Solteira	Pós-Graduado	Católico

**Fonte:** Dados da pesquisa (2017).

Inicialmente os entrevistados foram questionados sobre o que significaria o ato de doar ou autorizar a doação de órgãos de um ente querido. Para a maioria deles doar órgãos (ou autorizar a doação de órgãos de um ente próximo) se relaciona a um ato de amor, paz interior, compaixão, alívio, solidariedade e a possibilidade de poder dar esperança de vida ao próximo, conforme pode ser observado na fala de E2.

Sentimento de solidariedade, de compaixão, amor ao próximo, igual te falei, um sentimento de salvar vidas de alguém que você não conhece, ou até mesmo pode conhecer. Não precisa necessariamente ser de uma pessoa que você não conhece (E2).

Nesse aspecto os entrevistados ressaltaram que o ato de doar pode ser observado em duas perspectivas, tanto de quem autoriza ou doa um órgão, como de quem recebe. Para a



familia de um receptor seria o alivio, a felicidade e a recompensa por um esforco, por receber e por esperar na fila, as vezes por anos, por um orgao compativel para salvar a vida daquele que ama. Para E7 esse sentimento traz a sensacao de “dever cumprido”.

Familia um sentimento de alivio e de felicidade pois todo o esforco feito na busca por um orgao compativel valeu a pena e aquele familiar esta salvo. (E7).

A solidariedade esteve presente na maioria dos discursos dos entrevistados, sendo esta um ato de amor, que pode ser percebida pela possibilidade de “proporcionar ao outro viver”.

Sentimentos que definem essa situacao sao de solidariedade e empatia (penso que seja tanto para a familia do doador quanto para a familia do receptor). [...] Compaixao, acompanhado de um desejo de minorá-la; crenca espiritual na infelicidade alheia que suscita um impulso altruista de ternura para com o sofredor (E6).

Um sentimento de heroismo por ver que aquela atitude salvou uma vida. (E7).

Especificamente o ato de doar orgaos em vida, para a maioria dos entrevistados, e o ato de salvar o proximo, compaixao, ou seja, a possibilidade de salvar a vida ou atenuar o sofrimento de um ente querido. Esse ato estaria mais relacionado ao sentimento presente por alguem conhecido, o que difere do sentimento de autorizar a doacao de orgaos de um ente querido, que, alem do gesto solidario, representaria a sensacao de “dar vida” a um ente querido nao mais presente.

Nesse aspecto faz-se importante ressaltar que nenhum dos entrevistados vivenciou, ate o momento, a experiencia de autorizar a doacao de orgaos de um ente proximo, ou mesmo foi receptor de um orgao. Seus relatos compreendem sentimentos que percebem sobre o fenomeno.

A motivacao para a autorizacao da doacao dos orgaos parece residir, para os entrevistados, em um ato altruista, a partir do qual ha a realizacao pessoal, ou a atenuacao de um sentimento de perda, diante da perspectiva de conceder a vida a outra pessoa, mesmo que essa seja desconhecida. Nesse aspecto reporta-se a identificacao da motivacao como um processo individual e intrinseco, e que esta diretamente associada ao ‘porquê’ da execucao de determinada acao, conforme ja observado por Evans (1976), Arkes e Mook (1987), Bergamini (1997), Rogers, Ludington e Graham (1997) e Penna (2001).

Sobre as acoes de marketing social buscou-se, inicialmente, identificar como os entrevistados percebem as campanhas realizadas pelo governo em prol do esclarecimento da populacao e promocao do ato de doar ou autorizar a doacao de orgaos. Nesse aspecto as campanhas parecem nao atender ao proposito de promover uma mudanca social que melhore o bem estar do publico relacionado, conforme relatos de E1, E4, E5 e E9.

Influenciam, porêm, nao sao tao eficazes ja que nao vemos publicacoes com tanta frequencia nos meios de comunicacao. (E1)

Acho raro. Entendo que deveria ser mais focada no aspecto tecnico de como doar, nao apenas no sentido de “doe orgaos”. (E4)

Para ser sincera, ate o momento, nao vi nenhuma campanha (midia on/off), que realmente me chamou atencao. Desde pequena, carrego comigo alguns conceitos de familia, e isso sim, influencia na minha decisao de ser doadora. Mas posso afirmar com toda certeza que, se dependesse de alguma campanha realizada ate hoje, provavelmente eu nao seria doadora. (E5)



Há meu ver deveria ter campanhas objetivas e mais distribuídas para que possa haver mais conhecimento a respeito do assunto, assim tornariam vistas e seria uma oportunidade para espalhar informação para que influenciasses as pessoas a decidirem a serem doadoras. As campanhas governamentais permaneceriam como mais argumentativas como fonte de conhecimento/informação para quem deseja aprofundar no assunto. (E9).

Assim como nos achados de Dias (2015), quando analisou as campanhas em prol da promoção de um trânsito mais seguro; Pereira, M. (2015), quando analisou as campanhas de desincentivo ao hábito de fumar; Machado (2015), Pereira, J. (2015) e Pereira, Sousa, Matos, Rezende, Bueno e Dias (2016), quando analisaram as campanhas de incentivo a doação de sangue; e Rezende (2015) e Rezende, Sousa, Pereira e Rezende (2015), os entrevistados dessa pesquisa relataram que as campanhas poderiam agregar um misto de cenas “fortes”, com cenas mais “lúdicas”. As cenas “fortes” seriam importantes por apresentarem “aspectos reais” do cotidiano, que são mais impactantes.

Na percepção dos entrevistados essas campanhas são raras, pouco frequentes e não são eficazes em seu propósito. No que tange a eficácia, faltam aspectos técnicos e que possam melhor esclarecer a população sobre os procedimentos. Há pessoas que acreditam, por exemplo, que os órgãos podem ser doados em casos de morte natural, por exemplo, mesmo que o doador em questão já tenha ido a óbito, não figurando um estado de morte encefálica.

Mesmo se declarando doadores, os entrevistados desconhecem os procedimentos e argumentam sobre a falta de conhecimento acerca do assunto. Desprovidos de informações, relataram que diante da condição de doadores (ou quem autorizaria uma doação), se sentiriam perdidos e impotentes. Para os entrevistados essa falta de conhecimento poderia figurar como uma das causas para a não doação. Por exemplo, quando questionados se fazem parte do cadastro de doadores de medula, não foram identificados indivíduos cadastrados.

Se existe esse cadastro de doadores eu não sabia mesmo. Interessante. (E10).

Não sabia que as pessoas têm que se cadastrar para ser um doador de órgãos, não sou inscrito ainda e não sei como funciona o processo para fazer esse cadastro. (E5)

Cabe evidenciar que a escolaridade parece não se definir como fator primordial para os esclarecimentos acerca da doação de órgãos. E10, por exemplo, possui pós graduação e ainda assim desconhece o cadastro de doadores. Aqui cabe um questionamento sobre quais os fatores poderiam engajar os sujeitos com a causa. Rezende (2015), por exemplo, afirma que esses poderiam se relacionar a experiência, ou seja, o fato de um parente ou amigo próximo necessitar de um transplante.

Destaca-se, ainda, que, na opinião de todos os entrevistados, a sociedade, de maneira geral, não é esclarecida acerca da doação de órgãos, fato que reflete a ineficácia das campanhas de marketing social realizadas pelo governo. Ressalta-se que todos os entrevistados apontam a televisão como o veículo de comunicação mais eficiente e eficaz para a realização de campanhas de doação de órgãos, uma vez que ela consegue atingir um elevado número de indivíduos e se valer de percepções oriundas de dois sentidos humanos (visão e audição).

E penso que quando há interesse pelo assunto existe uma busca pessoal para se informar e que está atrelado a algum acontecimento com alguém próximo. Sendo assim, a decisão de ser um doador pode ser por ter alguém próximo que precisa receber um órgão e/ou salvar vida. E que talvez, seja uma



divulgação o que chamamos de “boca em boca” conversando com alguém que passou ou algum familiar que precisa e aguarda na fila. (E10)

Outra forma de divulgação foi abordada por E4, que lembra as campanhas em empresas e repartições públicas como possíveis formas de esclarecimento a população.

Entendo que o governo seria mais assertivo se atuasse com públicos presenciais em empresas e repartições públicas, no sentido de intensificar a conscientização, não apenas na mídia. (E4)

A abordagem profissional às famílias também foi citada como importante para promover o aceite sobre a doação dos órgãos de um ente querido. Nesse aspecto ressalta-se, principalmente, o estado de morte encefálica, que para cidadãos comuns, que não trabalham na área de saúde, compreende um estado de difícil aceitação. A questão que se postula nesses casos seria: “como pode uma pessoa estar com o coração batendo e não estar mais viva”?...

Essa mesma questão é tratada por Vargas (2007), quando trata da importância da abordagem familiar, a fim de informar aqueles que autorizam o procedimento sobre o estado de morte encefálica (ME) e a possibilidade de um transplante. Este é, segundo o autor, um ponto fundamental no processo de doação de órgãos porque envolve questões relacionadas à percepção e a avaliação das atitudes dos profissionais, pela família, à forma como obtiveram informações acerca do estado clínico do ente querido, inclusive o entendimento sobre o que seria a morte encefálica.

Contudo, apesar de a maioria dos entrevistados julgar que as campanhas de doação de órgãos têm periodicidade baixa e são ineficazes, todos os entrevistados acham que elas são importantes para a conscientização da sociedade. Acreditam, no entanto, que poderiam surtir bons resultados se fossem mais bem elaboradas e valorizadas, ou seja, apresentarem também conteúdos técnicos. Aqui relaciona-se essa percepção a situação dos entrevistados: apesar de se declararem doadores nenhum deles apresentou conhecimento acerca do processo de doação, independente da escolaridade ou crença religiosa.

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

Corroborando essas colocações é possível destacar nos relatos deste estudo uma série de queixas e disfunções acerca da atuação de esferas governamentais, como retratado por E2, E3 e E10.

Medo e desinformação. (E2).

Uma atuação fraca, pois só são divulgadas campanhas, o assunto só é debatido, quando alguma pessoa famosa precisou e fez o transplante e, na maioria das vezes, esse famoso não enfrentou a fila de espera que milhares de “pessoas comuns” enfrentam. Uma sugestão de abordagem é pegando os principais influenciadores no meio virtual e fazer uma campanha que surta efeito na sociedade, que faça com que as pessoas realmente entendam a importância da doação. (E3)

Falta de amor, empatia e esclarecimentos sobre o assunto, além de falta de confiança por possíveis favorecimentos. (E10).



Nesse aspecto, Rezende (2015), ao entrevistar pacientes transplantados, evidenciou situações semelhantes a retratada por E3. Conforme relato de um dos entrevistados por Rezende (2015), identificado como E2, um homem de 49 anos receptor de um rim:

[...] tem alguns casos que a gente vê, de favorecimento. Tem um que aconteceu na clínica mesmo. Lá tinha um senhor que fazia hemodiálise, lá, ele era pai de dois cantores famosos aqui de Minas Gerais, ele conseguiu um rim em outro estado, então, conseguiu não sei como, acho que, com certeza, porque ele não estava numa fila de transplante de lá, e foi para lá fazer o transplante, só que não deu certo e ele tava bem fazendo hemodiálise com a gente lá, ele acabou falecendo, mas foi uma compra de órgão. E tem uma menina que trabalhava num hospital aqui em Belo Horizonte, ela até saiu de lá, eu fazia os exames lá e ela saiu depois porque, por causa disso, às vezes alguma doação lá era arranjada para as pessoas próximas de alguém. Então, assim, é compra mesmo, de tráfico a gente só ouve falar. Mas, tem casos, assim, que você vê que, que tem esse favorecimento, se tem esse favorecimento aqui... (E2).

Salienta-se que, apesar da aplicabilidade de cada enfoque adotado para uma campanha de marketing social, uma das possíveis explicações para a baixa efetividade, aqui discutidas, das campanhas de doação de órgãos pode estar relacionada a incredulidade das pessoas no emissor da mensagem, ou seja, os órgãos governamentais, assim como observado por Rezende (2015) e Rezende, Sousa, Pereira e Rezende (2015). Aqui cabe comentar que esse panorama não é específico das ações que pretendem promover a doação de órgãos. O mesmo cenário também foi observado por Machado (2015), Pereira, J. (2015) e Pereira, Sousa, Matos, Rezende, Bueno e Dias (2016), quando analisam as campanhas que visam promover a doação de sangue.

Com todos os levantamentos descritos na pesquisa, pode-se perceber que apesar dos grandes avanços tecnológicos que são bem significativos do primeiro transplante até a data de hoje, ainda não se atingiu um patamar de qualidade, eficácia e eficiência para atender todas as necessidades da população, devido a todos os aspectos levantados em relação aos doadores de órgãos declarados.

## 5 Considerações Finais

A presente pesquisa teve como objetivo identificar e analisar como as ações de marketing social em prol da doação de órgãos são percebidas por doadores declarados e se estas promovem o engajamento a favor da causa.

Sobre a percepção acerca das ações de marketing social estas são identificadas como insuficientes. De acordo com os entrevistados as campanhas em prol da doação de órgãos são pontuais e parecem apenas servir como “tapa buracos”, não sendo identificadas ações continuadas. Nesse aspecto torna-se importante destacar que o marketing social pressupõe que suas ações sejam capazes de promover comportamentos que são benéficos para a sociedade e, portanto, frequentemente devem ‘ensinar’ ou convencer a população acerca de determinados princípios, o que demanda ações continuadas e com propósitos bem determinados. Por exemplo, algumas dessas ações têm como alvo crianças, como em algumas capitais brasileiras onde a Polícia Militar empreende ações junto às escolas com o objetivo de promover a educação para o trânsito.

A maioria dos entrevistados afirma que doar ou autorizar a doação de órgãos compreende um ato de amor ao próximo. Contudo, parece que a ação tem maior proximidade com o sentimento de vida do ente querido, que se manteria vivo no corpo de um terceiro.



As campanhas parecem não promover o engajamento dos sujeitos em prol da causa. Parte dessa constatação pode se relacionar a falta de periodicidade das campanhas e parte a desconfiança dos entrevistados com qualquer comunicação que tenha origem nos canais promovidos pelos governos, em qualquer esfera. Portanto, a incredulidade na situação política atual parece interferir, refletindo, assim, as precariedades e mazelas do Estado, ou seja, a população não acredita no emissor da mensagem (o governo).

Apesar de o presente estudo não ter a intenção de promover generalizações, acredita-se que a perspectiva exclusiva de potenciais doadores foi uma limitação. Portanto, sugere-se, para estudos futuros, que outros atores envolvidos com o processo de doação de órgãos, como médicos, assistentes sociais e enfermeiros sejam ouvidos, com o intuito de promover comparações entre perspectivas distintas e aprofundar o entendimento do fenômeno.

## REFERÊNCIAS

Ang, L. (2011). Community relationship management and social media. *Journal of Data base Marketing & Customer Strategy Management*, 18 (1), pp. 31–38.

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. (2008). *RBT Registro Brasileiro de Transplantes*, São Paulo, 12, (2), pp. 4-33. Disponível em: <[http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/profissionais/rbt/anoXII\\_n3/index.aspx?idCategoria=2](http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/profissionais/rbt/anoXII_n3/index.aspx?idCategoria=2)>. Acesso em: 26 mai. 2017.

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. (2016). *RBT Registro Brasileiro de Transplantes*, São Paulo, 12, (2), pp. 4-33. Disponível em: <[http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/profissionais/rbt/anoXII\\_n3/index.aspx?idCategoria=2](http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/profissionais/rbt/anoXII_n3/index.aspx?idCategoria=2)>. Acesso em: 26 mai. 2017.

Andreasen, A. L. (1994). Social Marketing: Its definition and domain. *Journal of Public Polity & Marketing*, 13 (1), pp. 108-114.

Andreasen, A. L. (2002). Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace. *Journal of Public Polity & Marketing*, 45 (2), pp. 3-13.

Arkes, H. R. & Garske, J. P. (1977). *Psychological theories of motivation*. Monterey: Brooks/Cole.

Bacchella, T. & Oliveira, R. A. (2006). Bioética dos Transplantes In: Segre, M. *A Questão Ética e a Saúde Humana*. São Paulo: Atheneu, p. 123-133.

Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. 19ª ed. Lisboa/Portugal: Edições 70.

Brasil. *Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997*. 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e legislação correlata. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações. Disponível em: <[www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos](http://www.idp.edu.br/.../450-legislacao-brasileira-sobre-doacao-de-orgaos)>. Acesso em: 16 janeiro, de 2017.

Bergamini, C. W. (1997). *Psicodinâmica da Vida Organizacional: motivação e liderança*. 2 ed. São Paulo: Atlas.

Borloti, E. B. & Trindade, Z. A. (2000). A análise do comportamento e as proposições da construção social do conhecimento. *Rev. Estudos de Psicologia*, 17 (2), pp. 41-51.

Buxton, G. (1973). The Role of the Comparative Analysis Approach in Social Marketing. *European Journal of Marketing*, 7 (1), pp. 55-63.

Campo Silva, T. C. & Carvalho, R. (2006). Transplante Hepático: Problemas de Enfermagem em Pacientes no Pós-Operatório. *Jornal Brasileiro de Transplantes*, 9 (1), pp. 481-485.

Castro, I. M. & Santos, P. M. F. (2014). O Efeito de Campanhas de Marketing Social com Apelos Negativos no Comportamento de Risco das Pessoas que Ingerem Bebidas Alcoólicas. *Anais do Encontro de Administração Pública e Governança*. Belo Horizonte/MG.



Daibert, M. C. D. (2007). *Recusa familiar para doação de órgãos na Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos-CNCDO/Regional da Zona da Mata/Minas Gerais*. Dissertação. (Mestrado) - Universidade Federal de Juiz de Fora (MG), 132 p.

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2006). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Artmed.

Dias, R. G (2015). *O uso de metáforas na análise de eficácia das campanhas de marketing social sobre a prevenção aos acidentes de trânsito: Um estudo de condutores habilitados*. Dissertação Apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade Novos Horizontes. – Belo Horizonte: FNH. 136 p.

Dickson, P. R. (2001). *Ambiente de Marketing e Responsabilidade Social*. Porto Alegre: Bookman.

Duailibi, S., Pinsky, I. & Laranjeira, R. (2007). Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), pp.1058-1061.

Evans, P. (1976). *Motivação*. Tradução de A. Cabral. Rio de Janeiro: Zahar.

Ferber, R. (1970). The Expanding Role of Marketing in the 1970s. *Journal of Marketing*, 34 (1), pp. 29-30.

Garcia, V. D. (2006). A Bioética de transplantes no Brasil. *Revista AMRIGS*, Porto Alegre, 50, pp 313-320.

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5 ed. São Paulo: Atlas.

Império, F. D. (2007). Morte Encefálica, Cuidados ao Doador de Órgãos e Transplante de Pulmão. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, Rio de Janeiro, 19 (1), pp. 74-84.

Gregori, A. & Baltar, F. (2013). Ready to complete the survey on Facebook - Web 2.0 as a research tool in business studies. *International Journal of Market Research*, 55, (1), pp.131-148.

Kotler, P., & Lee, N. R. (2008). *Marketing no setor público*. Porto Alegre: Bookman.

Kotler, P. & Lee, N. R. (2011). *Social marketing: influencing behavior for good*. 4. ed. SAGE Publications.

Kotler, P., & Roberto, E. L. (1989). *Social marketing: strategies for changing public behavior*. New York: Free Press.

Kotler, P., & Zattman, G. (1971). *Social Marketing: An Approach to Planned Social Change*. *Journal of Marketing*, 35 (3), pp. 3-12.

Kotler, P., & Levy, S. (1969). A New Form of Marketing Myopia: Rejoinder to Professor Luck. *Journal of Marketing*, 33 (3), pp. 55-57.

Kotler, P. & Armstrong, G. *Princípios de Marketing*. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

Lazer, W. & Kelley, E. J. (1973). *Social Marketing Perspectives and Viewpoints*. Homewood III: Richard Irwin, Inc.

Lazer, W. (1969). Marketing Changing Social Relationships. *Journal of Marketing*, 33 (1), pp. 3-9.

Lefebvre, R. C. (2011). An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*, 1 (1), pp. 54-72.

Leite, R. C. C. (2000). *Transplantes de órgãos e tecidos e os direitos da personalidade*. São Paulo: J. de Oliveira.

Lieury, A. & Fenouillet, F. (2000). *Motivação e aproveitamento escolar*. São Paulo: Loyola.

Luck, D. (1969). Broadening the Concept of Marketing - Too Far. *Journal of Marketing*, 33 (3), pp. 53- 54.

Machado, E. A. (2015). *Marketing Social na prevenção e campanhas de doação de sangue: o que engaja os doadores e potenciais doadores*. Dissertação de Mestrado. Programa de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade Novos Horizontes, 120 p.



Marinho, A. (2006). Um estudo sobre as filas para transplante no Sistema Único de Saúde brasileiro. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, pp.2229-2239.

Melo, V. C. (2012). Doação e transplantes de órgãos: aspectos éticos e legais. *15º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)*. Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Menezes, A. G. (2013). *Comportamento do doador de sangue: aspectos experienciais e motivacionais*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico da Faculdade Novos Horizontes, 132p.

Menezes, A. G. & Souza, C. V. (2014). Comportamento do Doador de Sangue: uma análise a luz do Marketing Social. *Anais do VI Encontro de Marketing da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração*, Gramado, RS, Brasil.

Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec.

Moraes, E. L. & Massarollo, M. C. K. B. (2008). Family refusal to donate organs and tissue for transplantation. *Rev. Latino-Americana de Enf.*, Ribeirão Preto, 16 (3), pp. 458-464

Mook, D. G. (1987). *Motivation: the organization of action*. New York: Norton & Company.

Mowen, J. C. & Minor, M. S. (2003). *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Prentice Hall.

Penna, A. G. *Introdução à motivação e emoção*. Rio de Janeiro: Imago, 2001.

Pereira, M. I. R. (2015). *Análise das estratégias de Marketing Social na prevenção e desincentivo ao consumo de cigarros: um estudo com fumantes e não fumantes*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade Novos Horizontes – Belo Horizonte, 139 p.

Pereira, J. R. (2015). *Histórias de vidas salvando vidas: aspectos relacionados à doação de sangue e proposição de um modelo sob a perspectiva do marketing social*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade Novos Horizontes – Belo Horizonte, 175 p.

Pereira, J. R., Sousa, C. V., Matos, E. B., Rezende, L. B. O., Bueno, N. X. & Dias, A. M. (2016). Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (8), pp. 2475-2484.

Pessini, L. & Barchitiforme, C. P. (2005). *Problemas atuais de Bioética*. São Paulo: Loyola.

Quintela, E. (2006). *Cuidados com o Potencial Doador de Órgãos na Unidade de Terapia Intensiva*. In: Lopes, A. C. Tratado de Clínica Médica. v. 3. São Paulo: Roca LTDA, pp. 4516-4520.

Rezende, L. B. O. (2015). *Partes que Restauram Vidas: fatores influenciadores na intenção de doar órgãos e validação nomológica à luz do marketing social*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico da Faculdade Novos Horizontes, 148 p.

Rezende, L. B. O., Sousa, C. V., Pereira, J. R. & Rezende, L. O. (2015). Marketing Social em Foco: Uma análise das campanhas governamentais sobre doação de órgãos no Brasil. *International Conference on Innovation and Entrepreneurship in Marketing and Consumer Behaviour - ICIEMC*. Conference Proceedings..., pp. 306-318.

Rogers, S., Ludington, J. & Graham, S. (1997). *Motivation & learning: A teacher's guide to building excitement for learning & igniting the drive for quality*. 3 ed. Evergreen: Peak Learning Systems.

Sá, C. P. (1995). *Representações Sociais: o Conceito e o Estado Atual da Teoria*. In: Spink, M. J. (Org.). *O Conhecimento no Cotidiano: as Representações Sociais na Perspectiva da Psicologia Social*. São Paulo: Brasiliense, 1995.





Steiner, P. (2004). A doação de órgãos: a lei, o mercado e as famílias. *Tempo Social Revista de Sociologia da USP*, São Paulo, 16 (2), pp. 101-128.

Smeltzer, S. C & Bare, B.G. (2005). *Tratado de enfermagem medico-cirúrgica*. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.

Schiavo, M. R. & Fontes, M. B. (1997). *Conceito e Evolução do Marketing Social*. Rio de Janeiro, II Curso de Capacitação em Marketing Social.

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

Schiffman, L. G & Kanuk, L. L. *Comportamento do consumidor*. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora, 2000.

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

Silva, E. C. & Minciotti, S. (2008). Marketing Social: Uma Análise de sua Aplicação às Políticas Públicas de Saúde em São Bernardo do Campo. *Anais do Encontro de Administração Pública e Governança*, Anais... Salvador, BA, Brasil.

Solomon, M. R. (2011). *O comportamento do consumidor*. Porto Alegre. Bookman.

Vargas, M. A. O. (2005). Novas Tecnologias, Doação de Órgãos e Bioética In: *A Bioética e os Modos de Ser da Enfermagem*. Semana Brasileira de Enfermagem. v. 66. Porto Alegre: ABEn, pp. 83-96.

Vargas, M. A. O. & Ramos, F. R. S. (2007). Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: vivências em um hospital de pronto-socorro em trauma. *Revista Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 26, pp. 190-200.

Vaz, G. N. (1995). *Marketing Institucional: O Mercado de Ideias e Imagens*. São Paulo, Pioneira.

Varella, D. *Transplante o Dom da Vida*. Redação do Fantástico, 2009. Disponível em: <<http://especiais.fantastico.globo.com/transplante/tag/orgaos/>>. Acesso em: 20 jun. 2017.