



MARKETING DE SERVIÇOS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Magali Lippert da Silva
Doutora em Letras (UFRGS); professora do IFRS

1 INTRODUÇÃO

O marketing é parte integrante do planejamento institucional e tem como principal função lidar com os clientes, proporcionando a eles satisfação. Não é incomum o trabalho de marketing ser confundido, simplesmente, com propaganda; entretanto, é importante que fique claro: a propaganda é apenas parte do trabalho de marketing.

Gestores que utilizam o marketing pretendem proporcionar aos seus clientes valor e satisfação, pois estão cientes de que os consumidores tendem a levar em consideração o custo/benefício de certas aquisições. Sendo assim, é natural que o trabalho de marketing tenha em vista conquistar e fidelizar clientes, proporcionando a eles aquilo que os satisfaz.

Entender as necessidades e desejos dos clientes torna-se o elemento chave para um trabalho de marketing bem-sucedido. Para tal, é necessário conhecer esses clientes, ou seja, identificar qual o público-alvo de determinado produto ou serviço. Conduzir estudos (estudos de comunidade, por exemplo) que identifiquem o público, bem como o que esse público demanda, do que gosta, em que acredita, do que faz uso, e ainda conhecer concorrentes ao produto/serviço oferecido, são condições básicas para o trabalho de marketing.

Produtos e serviços existem para satisfazer necessidades. O indivíduo só irá adquirir um produto ou serviço se esse lhe proporcionar algum tipo de valor:

As pessoas têm desejos infinitos, mas recursos limitados. Assim, elas desejam produtos que proporcionam o máximo de satisfação possível em troca de seu dinheiro. Pela capacidade de compra de cada indivíduo, os desejos se tornam demandas. (TEIXEIRA; ESTABEL, 2014, p. 79).

A partir da aquisição de determinado produto ou serviço, é esperado que o cliente meça o produto em relação às suas expectativas. Nesse caso, é fundamental para o marketing que não haja frustração por parte do consumidor. Para que isso não ocorra, é imprescindível a gestão da qualidade do produto/serviço.

2 PÚBLICO-ALVO

A razão da existência de qualquer instituição são as pessoas. E, para sua própria sobrevivência, as pessoas precisam consumir bens e serviços, ou seja, elas são consumidoras. Quando essa relação de aquisição do que será consumido se dá por trocas pecuniárias, é normal que chamemos esses consumidores de clientes.

Em alguns casos, mais raros, mas que justamente nos interessam aqui, podemos denominar consumidores de usuários, por exemplo: usuários de serviços (de informação, de tecnologia, entre outros). A relação de troca (dinheiro por serviço/produto) é a mesma, porém ela é mais sutil, pois o uso de determinados serviços se dá com base em uma troca que não é tão clara. Vamos exemplificar da seguinte forma: nos serviços de saúde pública, aparentemente não há pagamento, em dinheiro, pelo usuário do serviço, mas é óbvio que só é possível a existência daquele serviço porque a sociedade (composta por todos os indivíduos de uma comunidade) contribui através de seus impostos com as instituições mantenedoras do serviço. Então, o propósito de um serviço, inclusive um serviço público, é o usuário. Portanto, devemos identificar quem é o usuário real e quem é o usuário potencial de determinado serviço.

Em marketing, costumamos falar que os consumidores (quem compra) representam o “mercado”. O público-alvo seria esse mercado de consumidores reais ou potenciais (os potenciais são possíveis consumidores). Mas, quando

falamos em usuários de serviços (especialmente de saúde, por exemplo), devemos estar atentos para o fator humano: quem são essas pessoas.

É da Sociologia a maior contribuição para pensarmos “a comunidade” a ser servida. Os Estudos de Comunidade visam identificar, por meio de um levantamento pormenorizado, características e pontos de ligação entre os membros de uma comunidade, de forma que o maior número de pessoas possível possa ser atendido. E o mais importante: não só usuários reais (que já usam o serviço), mas também usuários potenciais (que deveriam utilizá-lo, mas não o fazem por uma série de motivos, como o desconhecimento sobre a disponibilidade do serviço, experiências negativas, com o serviço, no passado, entre outros).

Sendo assim, devemos pensar o Estudo de Comunidade como um diagnóstico da comunidade a ser servida, ou seja, do nosso público-alvo, e esse diagnóstico deve nos responder, em linhas gerais:

- Antecedentes históricos relacionados à comunidade: como se desenvolveu e em que medida isso impacta na sua situação atual. Ex.: há histórico de catástrofes naturais? Membros da comunidade têm alguma doença recorrente? Devem ser levantadas todas as informações que contribuem para conhecer o “mercado”.
- Informações demográficas: o número de habitantes de determinada localidade; o tamanho do centro urbano em comparação à zona rural; quantidade de crianças, jovens, adultos e idosos; taxas de natalidade e mortalidade; distribuição da população a ser atendida.
- Informações sobre educação: nível de instrução dos membros da comunidade; informações sobre instituições educacionais na região, etc.
- Informações socioeconômicas: quais as principais atividades econômicas do público-alvo; taxas de desemprego, entre outros.

É possível, ainda, elencar questões relacionadas à cultura, transportes, questões políticas e legais envolvendo a comunidade e, então, de posse da maior parte possível desses dados, partir para o delineamento do público-alvo de forma mais efetiva.

Não obstante, quando falamos em marketing devemos estar atentos, também, aos termos *persona* e *stakeholders*. Quando criamos uma personagem,

uma espécie de representação fictícia do cliente/usuário ideal, temos a *persona*. Podemos visualizar com maior clareza se pensarmos para quem, realmente, vamos vender algo. É claro que pretendemos um público mais amplo, mas a *persona* serve para compreendermos quem, de fato, consome o produto ou serviço que está sendo disponibilizado. A criação dessa personagem serve, resumidamente, para desenhar uma campanha de marketing focada em um público que se assemelha, teoricamente, à personagem criada; sendo assim, dará o tom da campanha, o conteúdo (visando atingir os objetivos), como deve ser a apresentação gráfica do conteúdo.

No que se refere aos *stakeholders*, estamos falando sobre a quem interessa o consumo de certo produto ou serviço, bem como a sua divulgação através do marketing. Normalmente, *stakeholders* são fornecedores, gestores, servidores/colaboradores de uma organização, concorrentes, entre outros. No caso de um serviço de saúde pública no âmbito federal, podemos considerar, hipoteticamente, o governo federal (em um sentido amplo, para exemplificar) como *stakeholder*; uma senhora de setenta anos, sem plano de saúde privado, aposentada e com dificuldade de mobilidade como uma *persona* (podemos ter mais de uma personagem); brasileiros, trabalhadores (empregados ou desempregados) pobres e de classe média baixa com nível de instrução até o ensino médio como nosso público-alvo.

3 MARKETING SOCIAL

Na Introdução, falamos sobre marketing no sentido amplo, mas, quando pensamos em serviços relacionados à saúde, devemos focar em marketing social. O marketing social tem como principal função refletir e propor resoluções para problemas sociais. Segundo Silva e Mazzon (2016, p. 165), “o marketing social deve ser utilizado quando a mudança de comportamento é a meta em programas direcionados a um público-alvo”.

O marketing social deve gerar impactos sociais positivos com mudança de comportamento e deve ser metodicamente planejado, levando em consideração o público-alvo, o problema social a ser resolvido, bem como as

possíveis soluções. É um ramo do marketing, e, portanto, os compostos de marketing devem ser levados em consideração.

O marketing social é a utilização de teorias e técnicas de marketing para influenciar comportamento, a fim de alcançar um objetivo social. Em outras palavras, o marketing social é semelhante ao marketing tradicional, exceto que seu objetivo não é maximizar lucros e/ou vendas; o objetivo é a mudança de comportamentos, que irão beneficiar a sociedade como um todo. Logo, a mudança social é a meta final em marketing social. (SILVA; MAZZON, 2016, p. 165).

Em uma campanha que vise à mudança de comportamento social, não basta pensar exclusivamente em atividades de promoção de serviços ou produtos, é necessário pesquisar, planejar e estabelecer os compostos de marketing, visando a uma mudança real. E, é claro, devemos estar atentos à qualidade: “[...] a qualidade deveria ser conduzida como uma forma de filosofia dentro da empresa e não somente como um diferencial a ser perseguido pelas organizações”. (WEIBER JUNIOR et. al., 2019, p. 137).

Reveste-se de importância para o marketing social os 4 P:

- Produto (ou serviço): aquilo que pretendemos vender.
- Preço: quanto o cliente/usuário terá de despendar para adquirir o produto ou o serviço.
- Praça: é a atividade, a área de atuação da organização.
- Promoção: são os meios para comunicar a existência e os pontos fortes do produto ou serviço, tendo em vista convencer as pessoas a adquiri-lo.

No marketing social de serviços, devemos adaptar o mix de marketing (4 P), tendo em vista a prestação de serviços sem objetivo de lucro.

4 MARKETING SOCIAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Considerando o marketing social de serviços de saúde, inicialmente devemos pensar no produto como serviço, embora, eventualmente, algum produto possa estar envolvido no processo de prestação de serviço (por exemplo: um livro, que é um produto, está sendo emprestado; o empréstimo é um serviço, por uma biblioteca). Para racionalizarmos a explicação,

trabalharemos, sempre, com a ideia de serviço (para tratar de serviços de saúde).

O preço não é algo tangível na prestação de serviços de saúde públicos, por exemplo, mas ele existe, não só porque os recursos para disponibilização dos serviços são mantidos através da contribuição de todos os cidadãos residentes em certa área de jurisdição (municipal, estadual ou federal), mas porque as pessoas despendem esforços para consumir o serviço (se deslocam, pagam transporte, entre outros).

A praça é a área de atuação, a atividade, bem como o “ponto de venda”. Exemplo: a praça do Sistema Único de Saúde (SUS) é a saúde pública do Brasil (para os brasileiros).

A promoção é tudo que o governo lança mão para promover a saúde. O melhor exemplo são as campanhas para conscientizar as pessoas sobre a prevenção de certas doenças. A promoção pode se dar por meio da publicização de certas informações necessárias à prevenção e podem ocorrer através de veículos de comunicação, redes sociais digitais, financiamento de livros infantis ou quadrinhos pedagógicos, etc.

Sendo assim, quando pensarmos em marketing social em serviços de saúde, devemos pensar primeiramente que ele está sendo realizado para influenciar o comportamento das pessoas visando atingir um objetivo social. (SILVA; MAZZON, 2016).

Para pensarmos em uma campanha de marketing social, vamos pensar no maior problema social na área de saúde que tivemos nos últimos tempos: o novo coronavírus (COVID-19). Portanto, para fins de ilustração, o coronavírus é o problema social que queremos resolver. Depois, devemos identificar qual o público-alvo, quem precisa ser atingido pela campanha e qual a *persona* (aqui estabeleceremos que nossa personagem será idosa, pois é justamente na população idosa que se encontram os maiores riscos de complicação decorrente da COVID-19). E, ainda, os *stakeholders*, que são aqueles envolvidos com a questão do problema social.

Para o público-alvo, a campanha deve ser genérica e abrangente. Deve ser baseada, primeiramente, na prevenção e na conscientização. Para a *persona*, nossa personagem idosa, devemos alertar sobre a prevenção e o

tratamento (já que são do grupo de risco). Quanto aos *stakeholders*, a campanha deve ser relacionada à prestação de informações precisas quanto à doença (pois esse público já possui informações básicas).

Após a identificação do problema e do público-alvo, devemos proceder ao planejamento da campanha: quais os veículos de comunicação que serão utilizados, quais as informações que deverão ser veiculadas, a comunicação visual do material, a precisão e assertividade do que deve ser escrito ou dito, etc.

- Análise do composto de Marketing (4 P adaptados para marketing social): serviço, preço, praça e promoção.
- Estruturação da campanha, distribuição de responsabilidade pela promoção nos diversos veículos de divulgação e promoção e cronograma geral.

Exemplo:

1. Problema social: coronavírus.
2. Público-alvo: todos os brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil.
Persona: idosos. *Stakeholders*: profissionais de saúde, gestores hospitalares, autoridades políticas e organizações não governamentais.
3. Planejamento: escolha de veículos de comunicação tendo em vista o público-alvo, a *persona* e os *stakeholders*.
4. Mix de marketing:
 - a) Serviço: orientação para a saúde voltada para o público-alvo; orientação voltada à *persona*; orientação voltada aos *stakeholders*.
 - b) Preço: “gratuito” (já incluído nas contribuições dos cidadãos).
 - c) Praça: saúde dos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil.
 - d) Promoção:
 - Público-alvo: propagandas na TV e Rádio, cartazes físicos, banners virtuais, redes sociais digitais.
 - *Persona*: propagandas na TV e Rádio, cartazes físicos, banners virtuais, redes sociais digitais.
 - *Stakeholders*: boletins de disseminação seletiva de informação; redes sociais especializadas; alertas para novas publicações e descobertas científicas.

5. Estruturação da campanha: para tal, é possível utilizar a matriz SWOT (HUMPHREY) para realizar o diagnóstico da situação e das condições de atuação da equipe, avaliando: as forças (*strengths*), fraquezas (*weaknesses*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*). É nesse momento também que pode ser realizada a divisão de responsabilidades da equipe de marketing e o cronograma de execução da campanha.
6. Avaliação da campanha/relatórios: por fim, depois de concluída a campanha, deve ser feita uma avaliação sobre os resultados obtidos, os acertos e erros e em que nível foi atingido o objetivo social proposto. A partir da avaliação, devemos redigir os relatórios para tornar públicos os resultados.

5 ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Quando temos um público-alvo abrangente como em uma campanha para combate a uma epidemia, devemos dar informações pontuais, úteis e de fácil captação/memorização. Esse tipo de campanha normalmente é encabeçada por setores específicos da área de Comunicação das grandes organizações. Mas, quando relacionamos o marketing à “comunicação e divulgação científica”, estamos trabalhando com um setor específico, que deve fornecer informações precisas para um público-alvo com formação especializada ou, no mínimo, com conhecimento prévio sobre determinado assunto (pessoas já envolvidas com o assunto).

Normalmente, bibliotecas especializadas na área de saúde são responsáveis por dar acesso à informação técnica e científica aos profissionais da saúde e pessoal de apoio técnico. Cabe a essas bibliotecas incentivar o uso de bases de dados, a consulta em material de referência, a retirada de livros e periódicos especializados. De forma resumida, cabe a essas bibliotecas prover informações científicas.

Não se pode perder de vista, entretanto, que a produção científica carece de divulgação, ou seja, centenas de documentos incluindo livros, artigos de periódicos, suportes multimídia, entre outros, para que cheguem a quem necessita conhecê-los, precisam de divulgação.

Não basta que a biblioteca especializada esteja com suas portas abertas: é necessário que ela externe o que possui e que atinja o público interessado em tal conteúdo.

Alguns especialistas chamam atenção para a diferença entre “comunicação” e “divulgação” científica. A “comunicação científica” estaria voltada para especialistas com domínio no assunto científico comunicado, e a “divulgação científica” estaria concentrada naqueles que precisam saber da existência de certas descobertas, mas esses últimos não possuem o conhecimento especializado.

O público de interesse da comunicação científica mantém percepção nítida das especificidades do método científico e não ignora o fato de que a produção da ciência está respaldada num processo cumulativo, que se refina ao longo do tempo pela ação daqueles que a protagonizam (pesquisadores/cientistas). [...] O público de interesse da divulgação científica não reconhece, de imediato, o caráter coletivo ou burocrático da produção da ciência e a individualiza. (BUENO, 2010, p. 2).

Então, quando os profissionais da biblioteca da área de saúde pretendem dar acesso à “comunicação científica”, eles devem investir em canais que atinjam cientistas e pesquisadores, bem como profissionais especializados e atuantes na área. Comumente esses profissionais já participam de congressos, proferem palestras, leem artigos, entre outros. Mas, pelo grande número de publicações e pela crescente produção técnica e científica, eles precisam de auxílio e orientação no acesso, seleção e uso da informação.

Em Biblioteconomia, sabemos que os Boletins de Disseminação Seletiva de Informação (DSI) são bastante úteis para esse público. Os usuários são divididos por área de interesse (diferentes especialidades médicas, por exemplo) e são encaminhadas para eles referências (com resumos, em alguns casos) de materiais que possam ser de seu interesse. Para tal, é necessário que se tenha informações sobre os usuários e sobre suas necessidades de informação (área em que pesquisam ou atuam profissionalmente). No passado, os boletins eram fixados em murais de biblioteca, elevadores de instituições, entre outros; hoje, podemos mandar por e-mail aos profissionais.

É estratégico para a comunicação científica que as equipes de biblioteca tenham domínio técnico sobre os assuntos abrangidos pela biblioteca e, em casos de urgência, consigam acessar diretamente o grupo de pesquisadores que necessita de certa informação.

As redes de biblioteca da área da saúde devem trabalhar em conjunto, selecionando informações precisas e disponibilizando para pesquisadores e cientistas que estudam vacinas e tratamentos, por exemplo. Para tal, é necessário que as equipes que trabalham com a seleção e a disponibilização de informação tenham conhecimentos relativos à veiculação da informação por meio de canais formais e informais.

Uma alternativa de inserção biblioteconômica na vida dos profissionais da saúde é, portanto, através da DSI (Disseminação Seletiva de Informações), *newsletter* (para lembrar aos profissionais da existência dos serviços de informação das bibliotecas), participação da biblioteca em eventos científicos (congressos, jornadas, seminários, entre outros), material informativo sobre as competências das bibliotecas da área da saúde na disponibilização de informações de relevância para a comunidade científica.

Campanhas de marketing voltadas à comunidade científica devem levar em consideração o fato de se tratar de um público muito exigente e com formação acadêmica de elevado nível. Então, devem ser objetivas, impecavelmente escritas, evitar clichês e atrair os pesquisadores pela possibilidade de parceria. Eles devem entender que a biblioteca facilitará sua pesquisa, agregará ao seu conhecimento de forma que ele poderá produzir e não gastar tempo demais selecionando a informação. E, por fim, se ambos (pesquisador/cientista e biblioteca) atingirem seus objetivos, teremos um profissional fidelizado.

No que diz respeito à divulgação científica, ela serve para que a sociedade conheça a produção dos pesquisadores e cientistas sem, contudo, precisar ter acesso direto à comunicação científica (publicada em artigos, apresentada em eventos), normalmente complexa demais para leigos. A divulgação científica, entretanto, não existe sem a comunicação científica, e a comunicação científica precisa da divulgação científica para assegurar seu futuro, ou seja, as pessoas precisam ter acesso ao que está sendo descoberto e estudado pela comunidade científica.

É importante que se pense no marketing para divulgação científica como uma forma de popularizar a ciência. Veículos de comunicação formais já desempenham o seu papel na divulgação científica, mas nem sempre o que veiculam é o mais importante para a ciência; às vezes, recorrem a expedientes sensacionalistas. Sendo assim, os serviços de informação científica (bibliotecas) devem trabalhar com a divulgação científica de forma alternativa, utilizando redes sociais digitais, sites, *newsletter*, material alternativo (quadrinhos para crianças e adolescentes), revistas ilustradas para o público jovem e adulto, adaptando a linguagem científica aos diferentes públicos.

O marketing em serviços de saúde ajudará a consolidar o empenho de pesquisadores, cientistas e demais profissionais da área de saúde, por meio da divulgação de suas descobertas (comunicação científica) e da aplicação dos conhecimentos na vida cotidiana das pessoas, melhorando sua qualidade de vida e gerando respeito pelo trabalho com saúde.

REFERÊNCIAS

BUENO, Wilson Costa. Comunicação Científica e Divulgação Científica: aproximações e rupturas conceituais. **Informação & Informação**, Londrina, v. 15, n. esp., p. 1-12, 2010. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/6585/6761>.

Acesso em: 21 de mar. 2020.

SILVA, Edson Coutinho da; MAZZON, José Afonso. Plano de Marketing Social para a Promoção da Saúde: desenvolvimento de políticas de saúde pública orientada ao “cliente”. **Remark: Revista Brasileira de Marketing**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 164-176, abr./jun. 2016.

TEIXEIRA, Maria do Rocio F.; ESTABEL, Lizandra Brasil. Marketing em Bibliotecas. In: ESTABEL, Lizandra Brasil Estabel; MORO, Eliane Lourdes da Silva (Org.). **Biblioteca: conhecimentos e práticas**. Porto Alegre: Penso, 2014. P. 77-96.

WEIBER JUNIOR, Claucir Antonio et. al. Estratégias de Marketing: uma avaliação dos serviços de saúde. **CPMark: Caderno Profissional de Marketing**, Piracicaba, v. 7, n. 1, p. 134-151, jan./mar. 2019.