



Revista de Administração e Contabilidade

Volume 13, número 2

Feira de Santana, maio/agosto, p.85 – 96

ISSN: 2177-8426

Campanhas de prevenção à COVID-19: *uma análise de conteúdo de marketing social*

COVID-19 prevention campaigns: an analysis of social marketing content

Claudia Rosa Acevedo

Levi Gomes Lourenço

Bruno Alves Catão

RESUMO

A pandemia causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 gerou impactos significativos na economia e sociedade, desencadeando respostas globais e nacionais de atores de *marketing social* para impedir a proliferação da doença, que realizaram campanhas de comunicação para incentivar comportamentos preventivos como o distanciamento social, uso de máscaras e medidas de higiene. Este trabalho explorou os apelos utilizados nas campanhas de *marketing social* no Brasil entre março de 2020 e abril de 2021. Os apelos utilizados foram os de empatia, coesão social, medo e nojo, autoritário e racional, sendo mais frequente o racional. Discutiu-se as diferenças de mensagem que cada tipo de emissor produziu e que a distribuição dos apelos se alterou comparando os seis meses iniciais da pandemia - com comunicações concentradas em apelos racionais - com os meses seguintes que tiveram apelos mais distribuídos. Recomenda-se estudos adicionais de efetividade das campanhas e sobre a coesão que os diferentes atores de *marketing social* - em especial o Ministério da Saúde - tiveram ao construir suas estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Análise de Conteúdo. Marketing Social. COVID-19. Saúde pública. Saúde coletiva.

ABSTRACT

The pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2 created meaningful economic and social impacts in the general population triggering global and national responses from social marketing players in order to reduce disease's spread, realizing communication campaigns to encourage preventive behaviours as social distancing, mask usage and hygiene measures. This work has explored the different appeals used by social marketing campaigns in Brazil between March 2020 and April 2021. Empathy, social cohesion, fear and disgust, authoritarian and rational appeals were used in the campaigns. The work discussed the differences between the broadcasted appeals by issuer and by time of campaign: in the first 6 months appeals were concentrated in rational appeals, and in the next months appeals were more distributed. We made recommendations to additional researches in campaign effectiveness and about the

cohesion between the different social marketing players - highlighting the Brazilian Ministry of Health - had to construct their own strategies in order to cope with the disease.

Keywords: Content Analysis. Social Marketing. COVID-19. Public Health. Collective Health.

1. INTRODUÇÃO

No final de 2019, a doença COVID-19 causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, foi registrada pela primeira vez em Wuhan, na China (LAI et al., 2020; SHEREEN et al., 2020), e nos primeiros meses de 2020 se espalhou por quase todas as regiões do mundo causando milhões de mortes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020b) e impactos econômicos significativos, mudando o hábito social de bilhões de pessoas no mundo com medidas de distanciamento social e de higiene para impedir um aumento descontrolado na contaminação (OECD, 2020).

A rápida disseminação do vírus levou a uma preocupação de escala mundial devido aos riscos de uma alta taxa de hospitalização e mortes (FIOCRUZ, 2021), levando a uma dificuldade na capacidade global de tratar o contingente de pessoas infectadas e colapsar sistemas de saúde (MELO, 2020). O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente quando uma pessoa infectada tem contato com uma pessoa sadia, com o vírus se propagando através de gotículas de saliva ou secreções, também podendo ocorrer quando uma pessoa sem anticorpos para a doença toca superfícies contaminadas e leva suas mãos aos olhos ou vias aéreas (LEE et al., 2020; SHEREEN et al., 2020; LAI et al., 2020).

Segundo Lai et al. (2020), os sintomas mais comuns entre aqueles infectados pelo vírus são febre alta e tosse, mas em casos mais graves pode levar à síndrome respiratória aguda grave que causou pouco mais de 4 milhões de mortes no mundo em menos de um ano, e em pouco mais de 1 ano e 5 meses, causou a morte de 550 mil brasileiros até 26 de julho de 2021 (OLIVEIRA & ORTIZ, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020b). O vírus mostrou-se ainda especialmente letal para pessoas idosas ou com comorbidades como diabetes, doenças crônicas no pulmão, coração, rins e fígado, hipertensão, imunossuprimidas e obesas (LAI et al., 2020).

Diversos estudos chegaram à conclusão que uma epidemia de grandes proporções poderia ter sido evitada pelo uso extensivo da máscara (GONDIM, 2020), pela adoção de medidas de distanciamento social (DALTON, CORBETT & KATELARI, 2020) e de medidas de higiene por parte das populações como meio de prevenção. A WHO (World Health Organization) (2020a) anunciou o uso de máscaras como uma das medidas recomendadas para os governos e a comunidade em junho, 3 meses após o anúncio da pandemia pelo diretor geral da mesma organização (GHEBREYESUS, 2020); o uso das máscaras também alterou o comportamento social das pessoas e foram utilizadas políticas públicas para tornar seu uso obrigatório (BETSCH, et al., 2020).

Neste sentido, é relevante entender a abordagem das campanhas utilizadas para mudar o comportamento das pessoas tanto para entender o momento histórico, o papel e o desdobramento em *marketing* social, quanto para viabilizar estudos que identifiquem a efetividade da utilização dessas abordagens em um período pandêmico. Dalton, Corbett & Katelaris (2020) citam ainda que as medidas de distanciamento e higiene ainda apresentam um baixo custo e tiveram efetividade comprovada, inclusive com efeitos coemergentes benéficos em relação à *influenza*, diminuindo possibilidades de contato e a infecção médias

nas regiões onde tais medidas são amplamente adotadas, principalmente para as pessoas acima de 60 anos, público em que poderia reduzir a hospitalização e severidade dos casos.

Neste sentido de um comportamento individual importante a ser realizado pelo seu impacto coletivo, as ferramentas de *marketing* social se apresentam como um importante instrumento para mudança de comportamento (KOTLER & LEE, 2011) como as medidas de higiene e prevenção ao contágio, com o objetivo de que este possa reduzir o número de infectados, hospitalizados e mortos (DALTON, CORBETT & KATELARI, 2020) até que uma prevenção imunológica por meio de vacinas ou uma intervenção por meio de medicamentos possam reduzir a pressão hospitalar que é potencializada pela doença (MELO, 2020). Intuitivamente, campanhas de *Marketing Social* e de comunicação pública deveriam seguir uma lógica conjunta com estratégias presentes em outras comunicações de saúde pública e aprendendo tanto com as experiências passadas das instituições sobre os públicos quanto o conhecimento estruturado e acadêmico sobre as práticas a serem consideradas ao realizar sua estratégia.

Entendendo a relevância pessoal e social das medidas de distanciamento, prevenção e uso de máscaras, o *marketing* social se apresenta como ferramenta para “influenciar o comportamento voluntário do público-alvo para melhorar sua qualidade de vida pessoal e da sociedade a qual faz parte” (ANDREASEN, 1994); o autor também propõe critérios essenciais para a construção de uma campanha de *marketing* social, que são: (1) aplicar a tecnologia comercial de *marketing*; (2) ter como objetivo final a influência do comportamento e (3) buscar primariamente o benefício do indivíduo/família ou a sociedade e não a organização de *marketing* em específico (ANDREASEN, 1994). Uma estratégia de *marketing* social deve considerar todos os aspectos do *Marketing Mix* (KOTLER & LEE, 2011, p. 16) conforme mostrado na tabela 1.

Tabela 1: Elementos do *Marketing Mix* Aplicados ao *marketing* social

Elemento de <i>Marketing Mix</i>	Descrição
Produto	Em <i>marketing</i> Social, é o comportamento a ser influenciado para o público-alvo, e que é responsivo ao que o consumidor quer e procura.
Preço	É o custo de adoção do comportamento, podendo ser psicológicos, culturais, sociais, práticos, físicos e financeiros que as campanhas de <i>marketing</i> social procuram minimizar.
Praça	São os canais e locais em que o comportamento pode ser usado, tornados acessíveis e convenientes.
Promoção	Buscar promover o comportamento com mensagens por meio de mídias pessoais ou impessoais apropriadas aos padrões e preferências do estilo de vida do público-alvo.

Fonte: Andreasen (1994, adaptado); Gordon (2008, adaptado)

Podemos correlacionar diretamente a busca de uma mudança de comportamento individual com um objetivo coletivo a um apelo que busque chamar pela empatia, como já realizado em outros estudos de comunicação de saúde pública (SHEN, 2015), que

demonstraram que a empatia cumpre um papel para convencer as pessoas a adotar determinado comportamento (BARBOZA & COSTA, 2014). Davis (1996) descreve que empatia descreve a tendência do observador se projetar no objeto ao qual ele observa, imitando as suas motivações emocionais, ao qual Jean Piaget (1932) descreveu nas suas teorias de desenvolvimento infantil como a habilidade de descentralizar a perspectiva e diferenciar as próprias experiências das alheias, sendo fundamental no desenvolvimento social, e a partir dessa diferenciação para imaginar como o mundo aparenta para os outros (DAVIS, 1996). Por isso, a análise testará a seguinte hipótese:

H1: Apelos de empatia foram utilizados para incentivar as medidas de prevenção.

Conforme visto acima sobre o papel de influenciar o comportamento e pelas consequências coletivas trazidas pela COVID-19 em vários aspectos em todo mundo conforme o presente trabalho pesquisou anteriormente, ficar 'juntos' é uma medida intuitiva que Bonell (2020) apresentou como recomendação. A partir disso, no estudo de emergência pública de Drury et al. (2019), descreve-se que é necessário um nível de resiliência para ações coordenadas em emergências que é alcançada a partir de uma identidade social compartilhada, objetivando uma coesão social, considerando isso:

H2: Apelos de coesão social foram utilizados para incentivar medidas de prevenção;

Kotler e Lee (2011) recomendam que as campanhas de *marketing* social busquem reduzir o custo - que na tabela 1 pode ser classificado como preço - de adquirir determinado comportamento para atingir os objetivos, outra estratégia possível é oferecer recompensas para aqueles que adquiriram o comportamento (GEORGE, 1995). Todos esses visam, de alguma forma, reduzir as barreiras entre o comportamento atual e aquele desejado, por isso, as campanhas deveriam potencializar o alcance das ações com esse objetivo:

H3: Apelos utilizando redução de barreiras para a adoção de comportamento - como as recompensas e formas de facilitar o emprego de medidas de higiene, distanciamento social e uso de máscaras - foram utilizados para incentivar medidas de prevenção;

Bonell (2020) analisa também que apesar do medo estar presente no meio de *marketing* social como um apelo utilizado em campanhas de saúde pública (SHEN, 2015), num cenário em que o COVID-19 é transmitido pelo contato com outras pessoas (SHEREEN, 2020), é importante que os sentimentos de comunidade e empatia pelos outros previamente descritos na H1 e H2 não sejam substituídos por sentimentos negativos. Curtis (2013) considera que apesar do medo e nojo serem importantes para as normas sociais e emoções, também carrega em si risco de estigmatização e preconceito, por isso:

H4: Apelos relacionados ao medo ou nojo em relação a outras pessoas não foram utilizados para incentivar medidas de prevenção;

Bonell (2020) recomenda que o desenho dos apelos não utilize mensagens autoritárias nos seus desenhos de campanha, buscando ficar longe da coerção para cativar as pessoas a adotar os comportamentos necessários, ao passo que a estratégia para uma adoção coletiva

desse comportamento deveria ser recompensar comportamentos positivos e não utilizar apelos que buscam punir ou coagir (GEORGE, 1995): a análise testará, então, a seguinte hipótese:

H5: Apelos autoritários não foram utilizados para incentivar medidas de prevenção;

Num momento de emergência pública causada por COVID-19, as pessoas rapidamente se tornaram ansiosas e apreensivas com as consequências possíveis trazidas pela pandemia (CZEILER, 2020), por isso, as campanhas precisam trazer de forma direta o que as pessoas precisam fazer nesse caso, permitindo-as tomar decisões baseada nelas (DRURY, et al. 2019).

H6: Apelos racionais com informações, dados e instruções claras foram utilizados para incentivar medidas de prevenção.

Órgãos públicos e outros agentes de *marketing* social já realizaram diversas outras campanhas para prevenção de doenças que envolviam ações individuais com consequências coletivas - campanhas contra o *aedes aegypti* (vetor da dengue, chikungunya e zika vírus), HIV/AIDS, malária, doença de chagas e gripe (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021) - tendo experiência com esse tipo de estratégia de prevenção e tendo o potencial de utilizar experiências e conhecimentos para agir com mais efetividade em suas campanhas para incentivar medidas de prevenção e higiene contra o SARS-CoV-2. Os pesquisadores se dispuseram a entender quais foram os apelos utilizados na mídia para convencer o público a adotar medidas de enfrentamento à pandemia, como as de higiene, distanciamento social e uso de máscaras.

Além disso, por ser um evento recente, poucos estudos abordaram aspectos qualitativos das campanhas, e pela relevância e o fato de o vírus ter alcançado proporções mundiais (GHEBREYESUS, 2020), existem diversos estudos que analisaram a opinião pública, o comportamento e a reação das pessoas à pandemia e que são úteis para formular e testar hipóteses relacionadas às dimensões que podem estar contidas nas campanhas. Também foram feitos estudos que consideraram o papel do *marketing* social como ferramenta de promoção dos comportamentos adequados ao combate da pandemia (HE & HARRIS, 2020). Rangun e Karim (1991, p. 3, adaptado) propõem que ações de *marketing* social envolvem a “mudança de atitude, crenças, e comportamentos de indivíduos ou organizações para um benefício social e que esse benefício deve ser o objetivo central das campanhas”, entendendo que a adoção de medidas de prevenção são mudanças de atitudes, estudar as campanhas com a perspectiva de *marketing* social é essencial para a compreensão do evento e das atitudes tomadas pelas organizações para incentivar comportamentos com o objetivo de reduzir as mortes e internações causadas pelo vírus.

O objetivo desta pesquisa é, portanto, compreender os apelos utilizados pelas campanhas de *marketing* social para o incentivo de comportamentos positivos ao enfrentamento da pandemia do coronavírus.

2. METODOLOGIA

Os pesquisadores optaram pelo método da Análise de Conteúdo, seguindo as etapas descritas por Lal Das e Bhaskaran (2008, p. 181). Para tanto, foi coletada uma amostra de 58

peças veiculadas entre março de 2020 e abril de 2021, dentre cartazes, pôsteres, publicações em redes sociais, vídeos, cartilhas, entre outros, sobre prevenção ao coronavírus. Deste material, 28 peças foram rejeitadas por serem veiculadas por organizações privadas, não se encaixando no conceito de marketing social.

O material restante foi dividido de acordo com o apelo usado nas campanhas de marketing social, incluindo "proteger um ao outro", "estar juntos", "isso é o que nós somos/fazemos" e "tornar isso possível".

Os avaliadores escolhidos para a pesquisa são de gênero, faixa etária e profissões diferentes; a presença dos juízes presume a imparcialidade por não se tratarem de pesquisadores da área, tratando-se de gestores e analistas da área de comunicação e propaganda, previamente treinados sobre as características de cada hipótese. Por fim, para verificar a confiabilidade dos testes será dividido o total de concordância dos juízes pelo número de decisões que eles tomaram; segundo Berelson (1952) esse número deve ficar entre 66 e 95%. A confiabilidade encontrada nesta pesquisa foi de 83,9%.

3. RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os resultados das campanhas de marketing social com base em cada classificação. Das 31 comunicações de campanhas de *marketing* social analisadas, não houve nenhuma concentração significativa em nenhum dos apelos classificados pela pesquisa, sendo o racional com informações, dados e instruções claras o mais comum dentre os pesquisados. O apelo para coesão social também foi classificado de forma frequente entre os juízes. Por outro lado, o apelo para a redução de barreiras correspondeu a apenas duas comunicações analisadas pelos juízes, sendo o apelo menos frequente.

Tabela 2: Análise dos conteúdos das comunicações classificadas por apelo utilizado.

Apelo	Avaliação A	Avaliação B
Empatia	4	2
Coesão Social	6	8
Medo ou Nojo	5	4
Autoritário	3	4
Redução de Barreiras	2	2
Racional	11	11

Elaboração Própria

Quatro comunicações segundo o avaliador A e duas segundo o avaliador B utilizaram o apelo para a empatia, sendo assim, a H1 de que as campanhas utilizaram este apelo é válida.

Quanto ao apelo para a coesão social, trazendo aspectos identitários, seis e oito comunicações foram avaliadas com esse apelo pelos avaliadores respectivamente, sendo assim, a H2 de que as campanhas utilizaram o apelo de coesão social é válida.

Quanto ao apelo para o medo e nojo em relação a outras pessoas, o avaliador A considerou que cinco comunicações utilizaram este apelo, e o avaliador B quatro, sendo assim, podemos rejeitar H3 de que as campanhas não utilizaram apelos de medo e nojo para sua construção.

Quanto ao apelo autoritário, o avaliador A considerou três comunicações que tinham esse apelo e o avaliador B considerou quatro, sendo assim, também rejeita-se H4 de que as

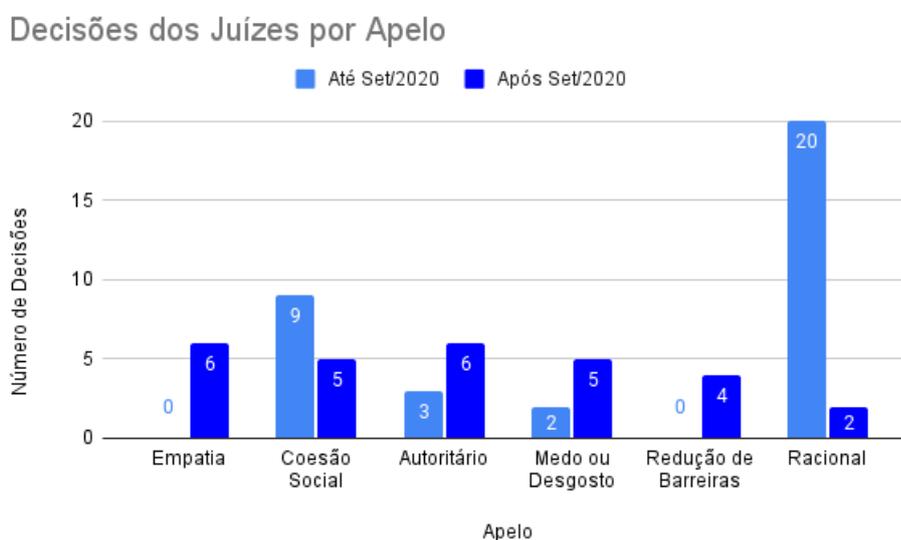
campanhas não utilizaram o autoritarismo para a sua construção, conforme a análise dos juízes.

Quanto aos apelos para a redução de barreiras, relacionadas a divulgar ações e informações que reduzem o custo de adquirir o comportamento adequado para a prevenção ao coronavírus, ambos os avaliadores encontraram duas comunicações dentro desse modelo, sendo assim, aceitamos H5 de que as campanhas usaram o apelo para a redução de barreiras em suas campanhas.

Por fim, quanto a H6 de que as campanhas utilizaram apelos racionais, visando entregar instruções claras para os seus públicos-alvos, foram encontradas onze comunicações com esse apelo, portanto, aceitamos a hipótese.

Quanto ao período das comunicações, a única tendência significativa é que nos primeiros meses de campanha o apelo racional era significativamente mais utilizado comparado aos outros. O gráfico 1 divide as decisões dos juízes em dois momentos de campanhas: até setembro de 2020 e após setembro de 2020; até setembro houve 17 comunicações analisadas com 34 decisões dos juízes, e após setembro houve 14 com 28 decisões dos juízes.

Figura 1: Decisões dos Juízes de Apelo Utilizado por Início de Veiculação

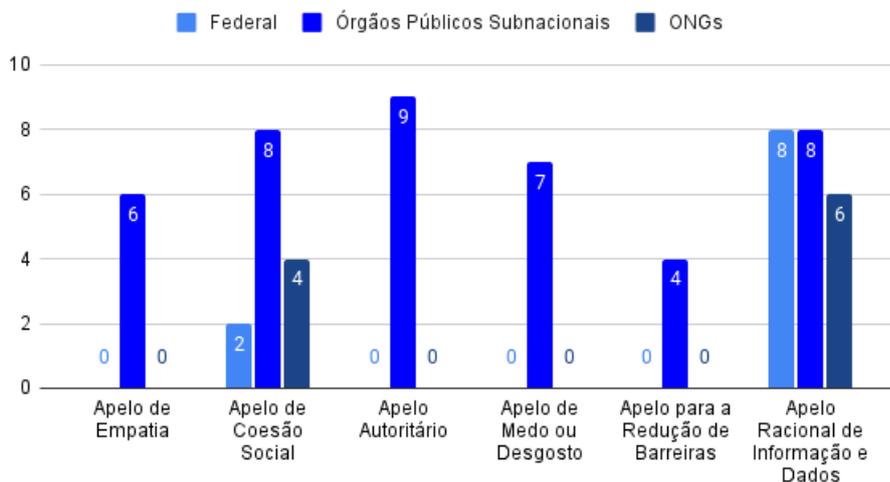


Elaboração Própria

O gráfico 2 apresenta as avaliações dos juízes por emissor, classificando entre as comunicações do Governo Federal do Brasil e seus ministérios, dos Órgãos Públicos Subnacionais (estados e municípios) e suas secretarias, e de ONGs. A maior parte da amostra é composta por comunicações de órgãos públicos subnacionais pois foram estes os mais encontrados nos meios pesquisados.

Figura 2: Apelos encontrados nas avaliações dos juízes por tipo de emissor.

Apelos por Emissor



Elaboração Própria

4. DISCUSSÃO

O resultado das avaliações feitas pelos avaliadores indica que há diversidade de apelos nas campanhas de *marketing*, já que em cada classificação havia ao menos duas comunicações e não houve nenhuma menção dos juízes à necessidade de outra categoria, o que indica que elas estão consistentes às comunicações avaliadas. A característica da amostra é a sua composição principal de comunicações feitas por órgãos estaduais e municipais, o que pode indicar falta de empenho ou de um estudo mais detalhado sobre as campanhas de *marketing* social veiculadas pelo Governo Federal para fim de medidas de prevenção da COVID-19. Pode-se perceber que as campanhas avaliadas do Governo Federal apelam ou para a coesão social ou para o apelo racional, faltando diversidade em suas comunicações para outros apelos encontrados na revisão da literatura e reforçado pelas hipóteses. Por outro lado, o Governo Federal não utilizou apelos de medo ou autoritários para endereçar suas campanhas, que poderiam dificultar a longo prazo o sucesso dos objetivos da campanha (BONELL, 2020; CURTIS, 2013; GEORGE, 1995).

Os governos subnacionais - como o estadual e o municipal -, por sua vez, aparentam ter a dianteira sobre as campanhas de *marketing* social, e utilizaram todos os argumentos pesquisados em suas campanhas, tanto os apontados na presente revisão como positivos, quanto aqueles que poderiam dificultar os resultados de longo prazo. O uso dessas medidas parece ter aumentado após setembro de 2020, conforme visto no Gráfico 2. As ONGs tiveram comunicações apenas com apelos de coesão social (como visto em campanhas relacionadas a favela na pesquisa) e racionais com informações e instruções claras, a totalidade das ONGs em que campanhas foram encontradas para a COVID-19 eram de apoio a famílias na Favela ou parte de Coletivos de proteção da população negra e também com foco em favelas, o que potencialmente limita a capacidade de atuação para além dos apelos verificados pelos avaliadores.

No primeiro momento da campanha, conforme o Gráfico 1, os apelos eram concentrados naqueles racionais: isto parece explicado pelo fato da COVID-19 à época ser uma doença nova e haver pouco conhecimento na população sobre o que fazer de forma

específica, portanto as mensagens eram mais diretas e focavam apenas nas instruções. Também havia nesse momento apelos de coesão social, tentando incentivar a população através de sua identidade: esses argumentos foram utilizados por todos os agentes de *marketing* social, também havendo nesse momento apelos de medo ou nojo e autoritários. Apenas após setembro apareceram os argumentos de empatia e de redução de barreiras: isto parece explicado pelo agravamento na situação hospitalar no Brasil e sua repercussão (FIOCRUZ, 2021), e também da busca por melhorar as condições durante a quarentena com o fim de incentivar as pessoas a manter as medidas de prevenção a longo prazo. Houve nesse período também a diminuição dos apelos racionais, e isso pode ter vindo da percepção dos agentes de *marketing* social de que as pessoas sabiam como tomar medidas de prevenção, mas não estavam motivadas a realizá-las, assim como se acentuou o número de comunicações classificadas ou como autoritárias - após alguns Estados criarem sanções para o não-cumprimento de algumas medidas de prevenção (GULLINO, 2021) - ou como de medo ou nojo.

Essa distribuição de apelos pode ter indício na falta de coordenação de políticas públicas entre os agentes de *marketing* social podendo causar dissonância nas comunicações, confundindo o público-alvo sobre as medidas que devem ser tomadas e sua importância. Um fator que parece ter impulsionado essa falta de coordenação é o próprio entendimento entre esses atores sobre a importância das medidas de prevenção para o combate à pandemia, ao passo que o Ministério da Saúde não atuou no combate às *fake news* e na formulação de campanhas mais direcionadas e com diferentes apelos para seus públicos (MARTINS, 2021), utilizando também estratégias por meio de medicamentos (BRITO & DARLINGTON, 2021).

Também é importante relacionar o custo das medidas que a médio e longo prazo pode ser percebido como alto pela natureza do isolamento social (CUDJOE & KOTWAL, 2020): Estudos anteriores comprovaram a prevalência de doenças psicológicas, psicossomáticas e físicas da população durante a pandemia causadas pelas restrições e preocupações impostas no momento (CZEILER, 2020), e se o custo de adquirir um determinado comportamento é alto demais de forma monetária, psicológica ou de tempo, é improvável que o público vá adquiri-lo (KOTLER, 2011), tendo o potencial de gerar dificuldades para os atores de *marketing* social formularem estratégias eficientes para a maior parte da população.

Bonell (2020) aponta também que a formulação de campanha deve diminuir os efeitos da desigualdade na vida das pessoas e isto significa na prática reduzir as barreiras da população mais vulnerável a tomar medidas de prevenção, e isto não foi percebido com a força necessária nas campanhas, tendo parte apenas de um dos atores de *marketing* social envolvidos em formulação de campanhas de redução de barreiras, com apenas duas comunicações entre as observadas que possam se encaixar nesse apelo. Nesse cenário de alto custo percebido e de atuação de *fake news* e dissonância da informação, todos os atores deveriam em conjunto construir campanhas com esse apelo, buscando divulgar ações tais como distribuição de máscaras, apoio psicológico gratuito e auxílio de renda de uma forma massiva.

Outro ponto observado é também a falta das ONGs e do Governo Federal na formulação de apelos empáticos como forma de convencer a população a tomar atitudes, como demonstrado na justificativa e na revisão da literatura, a característica coletiva da pandemia faz com que as medidas funcionem melhor caso adotadas pelo maior número de pessoas possível, e em solidariedade àquelas que não podem, por algum motivo, cumprir aquela medida de prevenção: enfermeiros e cuidadores, por exemplo, tem que ficar próximos

de seus pacientes para receber os devidos cuidados, fazendo com que tenham uma camada a mais de exposição ao vírus. Assim como, essa ajuda comunitária poderia ajudar pessoas a se manterem mais em casa e aumentar o cuidado como um todo com as populações de risco durante a pandemia, a falta desse apelo como ator de *marketing* social também tem o poder de prejudicar a efetividade das campanhas ao não dar a consciência necessária às pessoas de que nesse momento precisamos cuidar uns dos outros, especialmente aqueles mais vulneráveis.

5. CONCLUSÃO

A pandemia causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 gerou impactos econômicos, sociais e psicológicos na sociedade, junto com a perda de vidas causada pela doença: Atores do governo e de ONGs tentaram disseminar medidas para frear o avanço por meio de medidas de distanciamento social, higiene pessoal e uso de máscaras antes e durante a distribuição da vacina. Diversos especialistas da área de comunicação, saúde pública e *marketing* social trabalharam para o desenvolvimento de conhecimento para mudar o comportamento das pessoas, estudá-las durante crises e fazer recomendações para os órgãos responsáveis terem uma estratégia de *marketing* adequada.

O presente trabalho estudou os apelos utilizados pelos atores de *marketing* social em suas comunicações com base em recomendações e estudos anteriores para criar classificações e hipóteses, encontrando que esses atores utilizaram diversos apelos de comunicação para convencer os públicos a mudarem seu comportamento: alguns recomendados - empatia, coesão social, redução de barreiras e racional com instruções claras - e outros não recomendados - medo e nojo em relação aos outros e autoritário - pela literatura. O presente trabalho encontrou também que a amostra das campanhas exploradas era de órgãos públicos estaduais e municipais sem coordenação central e sem continuidade com campanhas dos outros atores de *marketing* social.

Sugere-se para futuros estudos, então, analisar a efetividade das campanhas de *marketing* social, como a lembrança e a intenção de adotar o comportamento. Também pode-se explorar através de estudos de caso como essas campanhas foram construídas e qual a base e os dados utilizados para sua construção. Por fim, pode-se estudar também o papel do Governo Federal na promoção e incentivo a ações de comunicação e seu efeito final nas campanhas.

O presente trabalho limita-se ao período de campanhas entre março de 2020 e abril de 2021, não podendo generalizar para períodos futuros dessas campanhas. Também não existe confiança de que todas as campanhas foram consideradas e podem existir comunicações que não foram analisadas pelos juízes. O presente trabalho também se limita a um ambiente que não é o natural da campanha por estarem num ambiente construído para a avaliação.

6. REFERÊNCIAS

ANDREASEN, David R. **Social Marketing: Its Definition and Domain**. *Journal of Public Policy and Marketing*, v. 13, n. 1, p. 108-114. 1994.

- BARBOZA, Stephanie I. S., COSTA, Francisco J. da. **Marketing Social para Doação de Sangue: Análise da Predisposição de Novos Doadores**. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, n. 7, p. 1463-1474. 2014.
- BERELSON, B. **Content Analysis in Communication Research**. New York: Hafner. 1952.
- BETSCH, Cornelia, et al. **Social and behavioral consequences of mask policies during the COVID-19 pandemic**. Proceedings of the National Academy of Sciences, v. 117, n. 36, p. 21851-21853. 2020.
- BRITO, José; DARLINGTON, Sasha. **Fundo de combate à pandemia financiou envio de cloroquina a estados até janeiro**. São Paulo: CNN Brasil. Disponível em < <https://bit.ly/3zlu7rm> >. Acessado em 21 de julho de 2021.
- BONELL C, et al. **Harnessing behavioural science in public health campaigns to maintain 'social distancing' in response to the COVID-19 pandemic: key principles**. Journal of Epidemiological Community Health, v. 74, p. 617-619. 2020.
- CHENG, Vincent et al. **The role of community-wide wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic due to SARS-CoV-2**. Journal of Infection, 2020.
- CURTIS, Valerie. **Don't Touch, Don't Look, Don't Eat: The Science Behind Revulsion**. University of Chicago Press, Chicago. 2013.
- CZEILER, M. É. **Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic: United States, June 24–30, 2020**. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 69, p. 1049–1050. 2020.
- CUDJOE, Thomas K. M., & Kotwal, Ashwin A. **"Social Distancing" Amid a Crisis in Social Isolation and Loneliness**. Journal of the American Geriatrics Society, v. 68, n. 6. 2020
- DALTON, Craig B.; CORBETT, Stephen J.; KATELARIS, Anthea L. **Pre-emptive low cost social distancing and enhanced hygiene implemented before local COVID-19 transmission could decrease the number and severity of cases**. The Medical Journal of Australia, v. 212, n. 10, p. 1. 2020.
- DAVIS, D. **Empathy: A social psychological approach**. Brown & Benchmark, Madison, WI. 1996.
- DRURY, John, et al. **Facilitating Collective Psychosocial Resilience in the Public in Emergences: Twelve Recommendations based on the Social Identity Approach**. Frontiers in Public Health, v. 7, n. 141. 2019.
- FIOCRUZ. **Série Histórica de Ocupação de Leitos de COVID-19 para Adultos no SUS**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. 2021. Disponível em < <https://bit.ly/3DcpT7v> >. Acessado em 11 de julho de 2021.
- GEORGE, Jennifer M. **Asymmetrical effects of rewards and punishments: The case of social loafing**. Journal of Occupational and Organizational Psychology, v. 68, p. 327-338. 1995.
- GHEBREYESUS, Tedros Adhanom. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. In: World Health Organization Media Briefing on Covid-19, Genebra, 11 Mar. 2020. Disponível em < <https://bit.ly/3jencKN> >. Acessado em 13 set. 2020.
- GONDIM, João A. M. **Preventing epidemics by wearing masks: An application to COVID-19**. arXiv:2009.03808. 2020.
- GORDON, Ross. **Re-thinking and re-tooling the social marketing mix**. Australasian Marketing Journal (AMJ), v. 20, n. 2. 2012.

- GULLINO, Daniel. **Estados obrigam uso de máscaras contra a COVID-19, mas quem descumpre regra raramente é punido**. Rio de Janeiro: Jornal O Globo, 2021. Disponível em < <https://glo.bo/3gwiCdk> >. Acessado em 11 de julho de 2021.
- HE, Hongwei; HARRIS, Lloyd. **The impact of Covid-19 pandemic on corporate social responsibility and marketing philosophy**. Journal of Business Research, v. 116, p. 176-182. 2020.
- KOTLER, Philip; LEE, Nancy R. **Social Marketing: Influencing Behaviors for Good**. Sage, 4ª ed, Thousand Oaks. 2011.
- LAI, Chih-Cheng et al. **Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges**. International Journal of Antimicrobial Agents, v. 55, n. 3. 2020.
- LEE, Elizabeth C. et al. **The engines of SARS-CoV-2 spread**. Science, v. 370, n. 6515, p. 406-407. 2020.
- LAL DAS, D.K.; BHASKARAN, V. **Research Methods for Social Work**. Rawat, p. 173-193. New Delhi. 2008.
- MARTINS, Leandro. **Falta de Campanhas e Fake News podem ter agravado efeitos da pandemia**. Brasília: Empresa Brasileira de Comunicação. Disponível em < <https://bit.ly/3BcYG2X> >. Acessado em 21 de julho de 2021.
- MELO, Cristiane M. L. de, et al. **COVID-19 pandemic outbreak: The Brazilian reality from the first case to the collapse of health services**. Anais da Academia Brasileira de Ciências. v. 92, n. 4. 2020.
- OECD. **OECD Economic Outlook**. OECD Publishing, v. 2020, n. 1. Paris, 2020. Disponível em < <https://bit.ly/2UP7JaM> >. Acessado em 11 set. 2020.
- PERREAULT, W. D. & LEIGH E. L. **Reliability of nominal data based on quantitative judgments**. Journal of Marketing Research, v. 23, p. 130–43. 1989.
- OLIVEIRA, Elida. ORTIZ, Brenda. **Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no Brasil**. Brasília, G1, 26 fev. 2020. Disponível em < <https://glo.bo/2Wq32Vm> >. Acessado em 12 dez. 2020.
- PIAGET, Jean. **The Moral Judgement of the Child**. The Free Press, Glencoe, IL. 1932.
- RANGUN, V. K. & KARIM, S. **Teaching Note: Focusing the Concept of Social Marketing**. Washinton, D.C: Academy for Educational Development AIDSCOM Project, 1991.
- SHEN, L. **Targeting smokers with empathy appeal antismoking public service announcements: A Field Experiment**. Journal of Health Communication, v. 20, n. 5, p. 573-580. 2015.
- SHEREEN, Muhammad Adnan et al. **COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses**. Journal of Advanced Research, v. 24, p. 91-98. Jul. 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Advice on the use of masks in the context of COVID-19**. World Health Organization Interim Guidance. 2020a.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**. Nova Iorque, World Health Organization. 2020b. Disponível em < <https://covid19.who.int/> >. Acessado em 12 dez. 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Brasil inicia campanha de vacinação contra a gripe**. Organização Pan Americana de Saúde. 2021. Disponível em < <https://bit.ly/387iR5K> >. Acessado em 15 de maio de 2021.