

**Área temática:** Marketing

## **O MARKETING SOCIAL FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19**

## **RESUMO**

Notório é que, ao longo de pouco mais de 100 anos, o marketing tem sofrido alterações, sobretudo na área conceitual, causando assim confusão no uso correto das expressões e utilização destas. Saber diferenciar o marketing societal do marketing social é importante para que estes sejam utilizados de forma a atingir os objetivos que lhes são propostos conceitualmente. O marketing societal tem seu foco na aceitação de um produto, enquanto o marketing social está voltado para uma causa que possa produzir uma mudança no comportamento social. Dada a problemática da pandemia que assolou o mundo, desde dezembro de 2019, nota-se a importância do marketing social no intento de provocar mudanças de comportamento dos cidadãos. Este ensaio teórico tem como objetivo mostrar a importância do marketing social frente à pandemia de COVID-19. Ainda objetiva conceituar de forma clara marketing societal e marketing social, bem como mostrar a problemática social causada pelo novo coronavírus.

**Palavras-chaves:** Marketing. Marketing Social. Coronavírus.

## **ABSTRACT**

Notorious is that, over just over 100 years, marketing has undergone changes, especially in the conceptual area, causing confusion in the correct use of expressions and use of these expressions. Knowing how to differentiate societal marketing from social marketing it is important for them to be used in order to achieve the objectives that are conceptually proposed to them. Societal marketing focuses on accepting a product, while social marketing is focused on a cause that can produce a change in social behavior. Given the problem of the pandemic that has plagued the world since December 2019, the importance of social marketing in the attempt to cause changes in the behavior of citizens. This theoretical essay aims to show the importance of social marketing in the face of the PANDEMIC of COVID-19. It also aims to clearly conceptualize societal marketing and social marketing, as well as to show the social problem caused by the new coronavirus.

**Keywords:** Marketing. Social marketing. Coronavirus.

## INTRODUÇÃO

O marketing segundo Vargo e Lusch (2004), que emergiu como campo do conhecimento no início do século XX, ao longo de poucos mais de 100 anos, resumidamente, tem mudado de uma visão predominantemente de bens, com foco em uma produção tangível, para uma visão mais voltada para a prestação de serviços, ou seja, utilizando-se da intangibilidade. É notório que a cada dia as organizações, sejam elas com ou sem fins lucrativos, estão investindo esforços, humanos e financeiros no marketing, com o objetivo claro de dar visibilidade ao seu produto ou serviço. Assim, o marketing tem se mostrado uma poderosa ferramenta de estratégia no gerenciamento de pequenas, médias e grandes empresas e até mesmo sendo utilizado fortemente, nas últimas décadas, no âmbito governamental.

Moretti, Oliveira e Souza (2018) explicam que ao longo destes 100 anos o marketing vem tendo modificações consideráveis no que diz respeito a área conceitual, a forma de pensamentos e de atuação dentro do mercado empresarial e fora dele. Estas mudanças, sobretudo as conceituais, se justificam, em parte, dada as muitas áreas em que o marketing pode atuar. Esta abrangente atuação do marketing tem causado uma verdadeira confusão no uso da expressão correta, sobretudo quando se trata de marketing social e marketing societal. Necessário é conhecer o real significado de ambas as expressões, para que não haja nenhum equívoco no uso destas.

Pode-se resumidamente, com propósito de elucidar esta diferenciação, dizer que o marketing societal volta-se para os anseios e necessidades do consumidor, com o intuito de mostrar o produto e seus benefícios em utilizá-lo, provocando neste a sensação de bem-estar na aquisição e utilização deste. Logo, o marketing societal está plenamente voltado a aceitação do produto ou serviço. Diferente do societal, o marketing social volta-se para a aceitação de um pensamento, uma ideia ou uma prática social com uma população específica. O Marketing social visa influenciar diretamente no comportamento do cidadão, provocando uma mudança de atitude em sua vida e convívio social (SILVA e MINCIOTTI, 2005).

Neste sentido, percebe-se a importância do marketing social em tempos de pandemias, como a vivida desde o dia 31 de dezembro de 2019, quando na China surge o novo coronavírus que foi rapidamente disseminado em todas as nações (LANA *et al.*, 2020).

Se utilizar de todos os meios possíveis para que haja uma mudança de comportamento social em tempos de pandemia é plenamente válido. Assim, pode-se perceber a importância do papel do marketing social, que bem utilizado em momentos como este, poderá mudar comportamentos, conscientizar o coletivo e por fim, promover o bem-estar social.

## MARKETING: CONCEITO E DIFERENÇA ENTRE O CAMPO SOCIETAL E O SOCIAL

As relações cotidianas da humanidade envolvem um processo de troca que vai desde os relacionamentos afetuosos ao contato com o mercado consumidor. São ocasiões que envolvem interesse e sentimento. Nessa troca, um determinado indivíduo oferece algo em detrimento de uma recompensa a ser obtida. Em um noivado, por exemplo, o então namorado oferece uma aliança e realiza o pedido

esperando receber o sim em troca. Ao oferecer o seu sim, a agora noiva espera receber o amor e a fidelidade do futuro marido.

O marketing está diretamente conectado com esse processo de troca mediante as relações mercadológicas. Alguém oferece um produto ou serviço a outro que necessita deste e que, por isso, oferece algo em troca, como uma importância de valor. Partindo dessa perspectiva, podemos conceituar o marketing assim como apresentam Kotler e Keller (2012, p. 3) quando dizem que “uma das mais sucintas e melhores definições de marketing é a de ‘suprir necessidades gerando lucro’”.

Las Casas (2004, p. 14) ressalta que “em 1960, a Associação Americana de Marketing definiu-o como ‘o desempenho das atividades comerciais que dirigem o fluxo de bens e serviços do produtor ao consumidor ou usuário’”. No entanto, tal abordagem sugeria que a principal razão da troca era o produto, sendo este o motivo do fluxo e o primeiro item a ser considerado no processo de comercialização. Neste sentido, é importante frisar que a aplicação do termo, diferentemente do conceito apresentado, relaciona-se com a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, sendo estes o ponto de partida para qualquer estudo de marketing.

Ora, analisando por uma perspectiva histórica, é possível identificar que o marketing, se visto pelo lado operacional, era praticado até mesmo na Idade Média, momento em que um artesão levava o seu produto a uma praça (local de distribuição) e ali o oferecia aos consumidores por um valor estipulado, realizando a venda pessoal, ou mesmo anunciava em voz alta os produtos à venda como forma de promoção (LAS CASAS, 2004).

No entanto, se analisarmos bem a proposição a cima, vemos que também se trata da simples forma de transferência de produtos do produtor ao consumidor. E é preciso esclarecer que mesmo alcançando essa atividade, o marketing atual é bem diferente da realidade de épocas passadas.

Sobre essa diferenciação em relação às comercializações antigas, Las Casas (2004, p. 20, grifo do autor) afirma que

Um importante aspecto diferenciador é a postura atual dos comerciantes que devem considerar o consumidor como ponto de partida para qualquer negócio. É uma postura que se deve incorporar na empresa em todos os níveis. Deverá ser feito todo esforço possível para satisfazer os consumidores desde o mais alto executivo até o escalão mais baixo na empresa. Esta orientação é conhecida como **conceito de marketing**, que diferencia as empresas modernas, que o ampliam, das formas tradicionais e antigas de comercialização.

Para melhor entender a evolução do conceito de marketing, Las Casas (2004, p. 21) apresenta as mudanças na ênfase da comercialização a partir de três fases. A primeira é considerada a era da produção, onde a demanda era maior que a oferta e os consumidores estavam ávidos por produtos e serviços, diante de uma produção quase artesanal. A segunda fase decorrida na década de 1930 é apresentada como a era de vendas, momento em que surgiram os primeiros sinais de excesso de oferta em relação à demanda. Desta forma as empresas começaram a utilizar-se de técnicas de venda mais agressivas e a comercialização era dirigida para as vendas. Já a terceira fase é abordada pelo autor como a era do marketing, iniciada na década de 1950. A essa altura, os comerciantes começaram a perceber que fazer vendas a qualquer custo não era uma forma muito correta de comercialização.

O mais importante era a conquista e a manutenção de negócios a longo prazo, mantendo relações permanentes com a clientela. Por isso, nessa época passou a existir uma valorização maior do consumidor. Todos os produtos deveriam ser vendidos a partir da constatação dos seus desejos e necessidades. O cliente passou a dominar o cenário de comercialização como um dos caminhos para a obtenção de melhores resultados. Estava determinado o conceito de marketing, em que o consumidor passava a ser considerado o “rei” (LAS CASAS, 2004, p. 21).

Assim, percebe-se que a aplicação do marketing está relacionada com a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores e, diante do exposto, Silva e Minciotti (2005) e Sakr e Dallabrida (2015) afirmam que conhecer a real definição conceitual de marketing é extremamente necessária, pois existe um notório exagero, segundo os autores, nas expressões que envolvem o marketing, por exemplo: marketing de relacionamento, de guerra, esportivo, interno e tantos outros que na verdade dizem respeito a aplicabilidades e exemplificação que convém a quem a criou. No entanto, em relação às expressões de marketing social e marketing societal apresenta-se uma situação diferente no uso destas expressões, pois erroneamente estão sendo utilizadas como sinônimos, daí a importância de se conhecer o real significado destas expressões.

Sakr e Dallabrida (2015) definem marketing societal como sendo “às políticas e estratégias empresariais para divulgação e aceitação de seus produtos”, enquanto o marketing social diz respeito ao “provocar -ou gerar- uma mudança social, ou seja, a perspectiva para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos”. Levando em consideração esta diferenciação pode-se afirmar que o marketing societal é utilizado por organizações com vislumbre na aceitação do produto e orientado para o consumidor, enquanto o marketing social é utilizado com vistas em uma mudança social que provoque o bem-estar coletivo, orientado para que haja benefícios ao cidadão.

Silva, Minciotti e Romeiro (2011) fazem uma importante consideração quando dizem que o marketing societal surge de uma necessidade circunstancial provocada pelo ambiente, em que este, através das pessoas, cobra um posicionamento mais socialmente responsável. Assim, o marketing societal vem procurando focar no bem-estar do consumidor e não somente do produto em si. Logo, um marketing mais voltado para atitudes éticas e comprometido com os valores sociais. Assim, nota-se uma considerável evolução no marketing societal, que atualmente mostra-se preocupado não somente na satisfação do consumidor, mas também se preocupa com o bem-estar deste (SCHNEIDER, LUCE, 2014).

Quanto ao marketing social, cabe lembrar que o termo originalmente surgiu a partir do trabalho de Kotler e Zaltaman (1971) com a firme ideia de que o marketing vai além da divulgação de um produto ou serviço, mas, está comprometido com causas sociais que possam provocar uma mudança de comportamento dos indivíduos, tendo como causa um bem-estar coletivo.

## **NOVO CORONAVÍRUS E A PROBLEMÁTICA DA PANDEMIA COMO QUESTÃO SOCIAL**

O coronavírus é um grupo que reúne agentes infecciosos que podem provocar desde sintomas de resfriados brandos até manifestações mais graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Esse grupo de agentes

infecciosos já circula em nossa sociedade desde 1960 com a descoberta da família CoV, a qual esses vírus pertencem.

De acordo com Lana *et al.* (2020), eles são causadores de infecções respiratórias em vários animais, sendo, ainda, que sete coronavírus são reconhecidos como patógenos em humanos. Os casos sazonais são comumente associados a síndromes gripais.

Nos últimos 20 anos, dois deles foram responsáveis por epidemias mais virulentas de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). A epidemia de SARS que emergiu em Hong Kong (China), em 2003, com letalidade de aproximadamente 10% e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) que emergiu na Arábia Saudita em 2012 com letalidade de cerca de 30%. Ambos fazem parte da lista de doenças prioritárias para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência. (Lana *et al.*, 2020).

A primeira aparição de doenças causadas por esses agentes aconteceu ainda no ano de 2002 com a SARS-CoV (sigla em inglês para a Síndrome Respiratória Aguda Grave), doença que causa problemas respiratórios.

Martins (2003) explica que os primeiros casos da doença foram registrados a partir de 16 de novembro de 2002, em Guangdong (China). “Em 11 de fevereiro de 2003 a OMS recebeu a notificação sobre a ocorrência na província de Guangdong, de 305 casos de pneumonia atípica grave, 105 dos quais em profissionais da área da saúde”.

A doença se espalhou rapidamente para mais de 30 países. A SARS-CoV era transmitida de pessoa para pessoa através de contato pessoal. No levantamento realizado por Martins (2003), entre o período de 01.11.2002 a 08.07.2003, a epidemia registrou 8.436 casos, com taxa de letalidade de 50% nos casos de pacientes com idade superior a 65 anos.

Somente em 2003, a SARS-CoV fez 774 vítimas fatais. Contudo, graças à ação rápida para combater o vírus, ele foi controlado, tendo seu último caso registrado em 2004. Porém, não se considera o vírus extinto, pois se acredita que possa haver algum reservatório animal capaz de recomeçar a transmissão.

A segunda vez que um agente dessa família apareceu foi em 2012 com a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), na Arábia Saudita. Esse vírus, variante do corona, causava os mesmos sintomas respiratórios da SARS-CoV, porém também apresentava quadros de pneumonia e complicações renais. Ele teve origem no Oriente médio e a transmissão se dava através de reservatório animal (morcegos e camelos) e acreditavam que também se transmitia através do contato pessoal, mas não se tem comprovação. De acordo com Nichols (2015) “em 2015, o vírus afetou 186 pessoas na Coreia do Sul, matando 36 delas, depois que uma pessoa trouxe o vírus do Oriente Médio”.

O autor explica que permanece o mistério sobre a real origem do coronavírus da Síndrome Respiratória do Oriente Médio, mas que provavelmente começou em um animal, tendo em vista que foi encontrado em camelos e morcegos. Além disso, o MERS-CoV era anteriormente conhecido como o novo coronavírus (nCoV).

“Atualmente, não existe vacina ou cura para o MERS-CoV, e até agora foi fatal em cerca de 36% dos casos. Como os coronavírus tendem a sofrer mutações, há preocupações de que o MERS possa se tornar uma pandemia” (NICHOLS, 2015).

Com o novo coronavírus, esta é a terceira vez em que algum vírus dessa família aparece e provoca doença infectocontagiosa em humanos. No caso do novo

coronavírus (SARS-CoV-2), a doença a ele atribuída é a COVID-19, que teve o primeiro caso confirmado em dezembro de 2019 na província de Wuhan, China.

Lana *et al.* (2020) explica que o novo coronavírus foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, o que foi o início de uma propagação mundo a fora.

Em 9 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação do novo coronavírus. No dia seguinte, a primeira sequência do SARS-CoV-2 foi publicada por pesquisadores chineses. Em 16 de janeiro, foi notificada a primeira importação em território japonês. No dia 21 de janeiro, os Estados Unidos reportaram seu primeiro caso importado. (Lana *et al.*, 2020)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto de COVID-19 constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o que significa o mais alto nível de alerta da Organização, de acordo com o previsto pelo Regulamento Sanitário Internacional. Já em 11 de março de 2020, a doença foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), em sua Folha Informativa – COVID-19, atualizada em 19 de maio de 2020, “foram confirmados no mundo 4.731.458 casos de COVID-19 (112.637 novos em relação ao dia anterior) e 316.169 mortes (4.322 novas em relação ao dia anterior) até 19 de maio de 2020”. Tanto a OPAS, quanto a OMS prestam apoio técnico ao Brasil e outros países, na preparação e resposta ao surto.

A linha do tempo do Coronavírus no Brasil, registrada pelo site Sanarmed, aponta que, no país, as primeiras ações ligadas à pandemia começaram em fevereiro, quando da repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, epicentro da infecção. Assim, no dia 09 de fevereiro, duas aeronaves da Força Aérea Brasileira aterrissaram com o grupo de 30 brasileiros. Eles ficaram de quarentena por 14 dias na Base Aérea de Anápolis, em Goiás (SANARMED, 2020).

Em 20 de fevereiro, o Ministério da Saúde monitorava apenas 1 caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus, em São Paulo. Já no dia seguinte, a suspeita foi descartada e entrou em nova situação um caso no Rio de Janeiro. O Brasil seguiu sem registro de circulação do coronavírus, após descarte de 51 casos suspeitos.

O primeiro caso confirmado no Brasil foi registrado no dia 26 de fevereiro. O paciente era um homem de 61 anos que viajou à Itália, e deu entrada no Hospital Albert Einstein, em São Paulo, no dia anterior.

A linha do tempo relata que, em 28 de fevereiro,

O Ministério da Saúde lançou campanha publicitária de prevenção ao coronavírus, transmitida em TV aberta, rádio e internet, orientando a população a prevenir a covid-19 adotando hábitos como lavar as mãos com água e sabão, usar álcool em gel a 70% e não compartilhar objetos pessoais. Até então, 182 casos suspeitos estavam em monitoramento em 16 estados do país. (SANARMED, 2020).

Os casos confirmados de novo coronavírus sobem para oito, no dia 05 de março, sendo seis em São Paulo, um no Espírito Santo e um no Rio de Janeiro. Na data também foi registrada a primeira transmissão interna no país.

No dia em que a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de coronavírus, 11 de março, o Brasil já registrava 52 casos confirmados de infecção. O Ministério da Saúde monitorava, ainda, 907 casos suspeitos, e havia descartado

outros 935 casos. Dois dias após, em 13 de março, o Ministério da Saúde regulamentou os critérios de isolamento e quarentena a serem aplicados aos pacientes. No mesmo dia, o primeiro paciente brasileiro diagnosticado com coronavírus foi curado (SANARMED, 2020).

O país teve uma preocupação ainda maior em 16 de março, quando o número de casos confirmados chegou a 234, e capitais como o Rio de Janeiro e São Paulo já registravam transmissão comunitária, quando não se sabe a origem da contaminação. 2.064 casos suspeitos eram monitorados e outros 1.624 haviam sido descartados. No dia seguinte, o Ministério da Saúde informava a primeira morte por coronavírus no Brasil. Concomitante a isso, o Estado do Rio de Janeiro decretava situação de emergência e definia medidas temporárias para prevenir o contágio do novo coronavírus, suspendendo diversas atividades que gerassem aglomeração pelo período de 15 dias, incluindo aulas da rede pública e privada.

A 20 de março, o Ministério da Saúde declarou reconhecimento de transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional. Isso aconteceu mesmo sem que todas as regiões apresentassem esse tipo de transmissão. Desta forma, os gestores nacionais deveriam adotar medidas que promovessem o distanciamento social e evitassem aglomerações. Após dois dias, dois casos positivos foram registrados em Roraima, o que fez com que o Brasil tivesse casos confirmados em todos os estados da federação.

Em meio às necessidades de orientação da população, o governo lançou em 26 de março um canal de atendimento pelo WhatsApp. “A ferramenta, oferecida pelo Facebook, funciona ao adicionar o número +55 (61) 9938-0031 à agenda telefônica e enviar um ‘Oi’ no aplicativo de mensagens” (SANARMED, 2020).

O site explica que, em 05 de abril o avanço da COVID-19 foi considerado acelerado:

Passaram-se 25 dias entre o primeiro contágio confirmado até os primeiros mil casos (26/02 a 21/03). Foram seis dias para confirmação de 2 mil contaminados pelo novo coronavírus (21/03 a 27/03). O número de casos chegou a 4 mil na semana seguinte (27/03 a 02/04), atingindo 8 mil casos. (SANARMED, 2020).

Em 10 de abril, o número de mortes decorrentes do novo coronavírus ultrapassou a marca dos mil casos, sendo que as secretarias estaduais de saúde registraram 1.074 mortes e 19.943 casos confirmados da COVID-19. Já em 14 de abril o estado do Tocantins registrou a primeira morte por coronavírus. Desta forma, todos os estados do país contabilizaram óbitos decorrentes da COVID-19, fazendo com que o Brasil chegasse a marca de 5 mil mortos em 28 de abril. O mês foi encerrado com o Brasil ultrapassando o número de casos da China, onde a epidemia começou. Além disso, um estudo do Imperial College London apontava que o país tinha a maior taxa de contágio da COVID-19 em todo o mundo.

A evolução da doença no Brasil não parou por aí. Em 03 de maio, o país ultrapassou os 100 mil casos confirmados e os 7 mil óbitos, passando a China em número de mortes, no dia 05 de maio, sendo pior ainda a situação em 16 de maio, quando o Brasil superou a marca de 15 mil mortos e o estado de São Paulo sozinho ultrapassou a China em registro de óbitos por COVID-19.

O país vivenciou mais um dia de recorde ao ultrapassar a marca de 1.000 mortos pelo coronavírus em 24 horas, no dia 19 de maio. “Dados do Ministério da Saúde indicam o registro de 1.179 novas mortes em um dia. Ao todo, são 17.971 óbitos desde o início da pandemia” (SANARMED, 2020).



No mesmo dia, o vírus se torna o maior agente causador de mortes no Brasil da atualidade. “A doença supera o conjunto de todas as doenças cardiovasculares, que matam 980 pessoas por dia. Também deixa para trás mortes diárias por câncer (624) e acidentes e violência (413)” (SANARMED, 2020).

Em 21 de maio, o Brasil ultrapassou a marca de 20 mil pessoas mortas por COVID-19, chegando ao número total de 20.047. Ao todo, o país somava 310.087 casos confirmados. “A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) alerta que mais de 7,8 milhões de brasileiros não têm acesso a atendimento adequado para a Covid-19. Situação é pior no Pará, Amazonas e Mato Grosso” (SANARMED, 2020).

Com isso, é possível verificar um grande desafio para se melhorar a resposta à COVID-19 no Brasil. O novo coronavírus chegou ao país em um momento de redução de investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como consequência a precarização dos serviços, atingindo os profissionais e demais contribuintes. Além disso, é visível a fragilidade da pesquisa científica, que conta com poucos recursos. Tudo isso, prejudica a capacidade de construção de respostas à pandemia. “O Brasil, que foi protagonista na epidemia de Zika, precisa acompanhar o avanço de conhecimentos gerados no exterior e preparar-se para as pesquisas e demandas específicas que surgirão no país, incluindo diagnóstico, assistência, prevenção e promoção da saúde” (Lana *et al.*, 2020).

Desta forma, há mundo a fora, um esforço na construção de informações sobre o vírus. Diversas são as citações e publicações em sites voltados à pesquisa em saúde, com análises de casos e sequências genômicas e aspectos clínicos. A força e a união da comunidade científica mundial garantem que, enquanto há o monitoramento de casos em tempo real, outros grupos possam aplicar modelos matemáticos e estatísticos visando a definição de estratégias.

Sob outra ótica, visualiza-se a o crescimento e a propagação de informações falsas, as chamadas Fake News, intensamente divulgadas pelas mídias sociais não tradicionais, atualmente utilizadas como meios de informação. Assim, surge a necessidade de se monitorar e gerar respostas rápidas a tais ações, utilizando os mesmos canais para a propagação de conteúdo educativo e verídico. “Dentro desse contexto, o crescente movimento de descrédito dos canais tradicionais de comunicação, que fomenta a adesão a fontes alternativas, torna-se também um risco à saúde pública que deve ser enfrentado” (Lana *et al.*, 2020).

É importante observar que a pandemia de COVID-19 afeta diretamente o sistema de saúde público, o que faz com que o isolamento social seja a principal estratégia no enfrentamento ao novo coronavírus. Com ele, se busca evitar o colapso da saúde, dando tempo para que o sistema possa se organizar, se planejar e conseqüentemente se reestruturar para o atendimento da nova demanda.

Neste ponto, é importante destacar o conceito ampliado de saúde estabelecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS). Vale reforçar que “só é possível ter saúde quando há um completo bem-estar físico, mental e social de uma pessoa”. Isso envolve os mais diversos elementos capazes de proporcionar esse bem-estar, tais como moradia, lazer, emprego, renda, saneamento básico, transporte, mercado, educação e relações sociais.

## **ESTRATÉGIAS DE COMBATE DAS CONSEQUÊNCIAS PSICO-EMOCIONAIS OCASIONADAS PELO ISOLAMENTO SOCIAL**

O surgimento da COVID-19 como uma emergência de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde levou a várias medidas de precaução, como quarentenas, distanciamento social ou, em alguns casos, bloqueio total nas regiões ou países ao redor do mundo como já se sabe (AGÊNCIA SENADO, 2020).

Manter um emprego e ganhar a vida se tornou incertos, especialmente para aqueles que já estão em uma situação precária, levando a maiores níveis de estresse e ansiedade. Além disso, limitar o acesso a atividades diárias normais, não apenas indo ao trabalho, mas nas interações sociais normais com outras pessoas, provoca problemas de saúde mental e enfraquece a saúde física para aqueles que já lutam para manter uma boa saúde e bem-estar mental e emocional, fatores esses, de fundamental importância para a existência humana.

Essa situação é particularmente preocupante para os presos, e isolados como em lares de amparo à pessoa idosa, que podem sofrer maiores efeitos na saúde mental, orgânica e emocional, pois são privados de contatos sociais externos por um período mais longo. As crianças também são afetadas pelo isolamento social e pelos problemas de saúde mental que o isolamento provoca. Para aqueles que já experimentam a solidão, o distanciamento social necessário para interromper a pandemia apenas aumenta ainda mais seus sentimentos de isolamento social (BARROS, 2020).

Sentimentos de solidão e isolamento social, intensificados pela atual crise de saúde pública, podem ter graves consequências para a saúde de vários grupos socioeconômicos. A ansiedade e a apatia, assim como a solidão, são algumas das consequências para a saúde mental que persistirão muito depois do fim da pandemia, enquanto os sentimentos crescentes de depressão e estresse, especialmente durante um período de incertezas, podem ter sérios impactos na saúde pública, aumentando a vulnerabilidade das pessoas à saúde precária e o enfraquecimento da sociedade como um todo (GROTTI E PEREIRA FILHO, 2019).

O isolamento social não deve se tornar uma norma, mesmo que algumas circunstâncias específicas exijam esse distanciamento social. Esses dois termos são frequentemente usados de forma intercambiável, mas seus significados devem ser claramente distinguidos e usados de maneira apropriada. De fato, pode ser mais apropriado falar sobre distanciamento físico (JACOTEI, 2020).

Lidar com a pandemia e impedir sua propagação é vital para a sociedade, mas essas medidas não significam que deva haver um colapso no contato social. O impacto do isolamento e da solidão não deve ser subestimado ou cair no final das listas de prioridades dos políticos, pois a inação agora levará a altos custos humanos e financeiros mais tarde (JACOTEI, 2020).

Os fortes argumentos sociais e econômicos devem ser suficientes para convencer os tomadores de decisão de que eles também precisam tomar medidas urgentes para combater o isolamento social das pessoas, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social. Desenvolver intervenções eficazes, incluindo medidas de prevenção, não é uma tarefa fácil durante uma emergência de saúde pública, quando as prioridades precisam ser redefinidas e os gastos públicos precisam ser realocados com urgência (BARROS, 2020).

Em uma época em que a tecnologia digital é parte integrante da vida das pessoas, as autoridades públicas devem empregar sua capacidade de atender às

necessidades das pessoas e lidar com os impactos físicos e mentais do isolamento social na saúde.

As consultas médicas on-line podem apoiar médicos e pacientes para garantir o acompanhamento médico adequado, que é amplamente afetado pelo confinamento. Essa medida demonstra o papel das tecnologias digitais no setor da saúde e fornece uma resposta eficaz às necessidades dos pacientes - permitindo que os mesmos sejam diagnosticados adequadamente e evitem a automedicação que podem piorar ainda mais a saúde das pessoas durante uma emergência de saúde (AGENCIA SENADO, 2020).

A possibilidade de discussão on-line com um profissional de saúde ou um psicólogo é outra ação concreta que pode ajudar a reduzir a ansiedade e o pânico e superar os sentimentos de estar sozinho ou impotente. Discussões temáticas virtuais e atividades em grupo oferecidas por assistentes sociais também podem ajudar a combater o isolamento social - as pessoas podem fazer parte de um coletivo onde podem “se encontrar” e discutir com outras pessoas seus valores e interesses comuns (GRANATO, 2020).

Os professores desempenham um papel importante na socialização da criança, por meio de aulas on-line, bem como atividades extraescolares que podem atender às necessidades sociais específicas das crianças.

Estes são apenas alguns exemplos de atividades que podem ser adaptadas aos contextos locais para reduzir os efeitos da pandemia na saúde mental. Medidas para combater o isolamento, a solidão, a ansiedade e o pânico das pessoas; e melhorar o bem-estar das pessoas, pode contribuir para a reconstrução bem-sucedida de nossa sociedade, quando alguma normalidade voltar e as pessoas puderem retornar ao dia a dia (GRANATO, 2020).

A OMS leva muito a sério o impacto da crise na saúde mental das pessoas e está monitorando a situação junto às autoridades nacionais, fornecendo informações e orientações aos governos e ao público.

Especialistas dizem que, embora não exista uma maneira certa ou errada de lidar durante o autoisolamento, uma das maiores coisas que você pode fazer por si mesmo é criar ou manter uma rotina diária que permita interações, para que o isolamento social não se torne seu hábito padrão. Arranjar tempo para almoçar e ou jantar juntos e cumpri-lo, não trabalhar durante as refeições nem comer na frente do computador são exemplos de atitudes simples que ajudam (BARROS, 2020).

É aconselhável manter uma aparência da rotina que se tinha antes de ser forçado ao isolamento, como ainda acordar na mesma hora todos os dias, vestir-se para o trabalho como faria normalmente e fazer alguma atividade física, como caminhada. Identificar quando não está se comportando como o seu eu normal também é fundamental em um momento como este, de acordo com os especialistas, que afirmam que essas medidas restritivas podem exacerbar os problemas de saúde mental. Se a pessoa percebe uma grande diferença no seu dia a dia, como não conseguir se concentrar no trabalho ou cuidar de seus filhos, e demais afazeres, talvez seja hora de procurar ajuda. O aumento da disponibilidade de terapia em saúde mental fornecida on-line ou por telefone é essencial neste momento vivido mundialmente, por isso, tem aumentado da maneira que vem ocorrendo. Portanto, percebe-se a fundamental importância do uso das TICs (Tecnologias da Informação e Comunicação), usadas como ferramentas para o alcance de maneira a garantir o distanciamento social, e garantir a continuidade das atividades emergentes.

## **A IMPOTÊNCIA DO MARKETING SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Partindo do pressuposto de que o marketing social tem como foco promover e tornar conhecida causas que envolvam os cidadãos, com foco no bem-estar coletivo, através da divulgação e propagação de uma causa que possa redundar no bem comum, segundo Silva, Minciotti e Gil (2013), fica cristalina a utilização deste, principalmente e atualmente pelo governo brasileiro, seja na esfera Federal, Estadual ou Municipal, em campanhas que massificam os perigos causados pelo novo coronavírus, divulgação de contaminados, mortes etc., com fins de provocar no cidadão uma mudança social que permita o bem comum.

A pandemia da COVID-19 deixou muitas pessoas questionando o futuro. O marketing social associado ao marketing de mídia social apresenta uma maneira simples e eficaz de manter essa conexão e aparecer para a sociedade. Como as pessoas são forçadas a permanecer dentro de casa e praticar o distanciamento social, estão procurando maneiras de permanecerem conectadas com outras pessoas, e a mídia social está preenchendo esse vazio.

Pesquisas apontam para o fato de que em resposta ao vírus, o uso no WhatsApp e no Facebook Messenger mais do que dobrou desde o início da crise. Em termos de comunidade, grupos de apoio locais cresceram no Facebook durante a crise e, no total, compreendem mais de um milhão de pessoas. As pessoas estão se unindo para ajudar os vulneráveis em suas comunidades, oferecendo-se como voluntárias para ajudar nas tarefas diárias, nas compras necessárias e muito mais (GUGLINSKI, 2020).

Uma pesquisa relatou um aumento de tráfego de 20 a 50% em sites de negócios, finanças, notícias, educação, viagens e esportes. A comunidade/coronavírus tem 1,2 milhão de membros e atualmente está em segundo lugar entre as principais comunidades em crescimento em uma rede social. As impressões de campanha do Instagram aumentaram 22% entre o quarto trimestre de 2019 e o primeiro trimestre de 2020. O TikTok também observou um envolvimento de 27%, em média, apenas de fevereiro a março (BUSINESS INSIDER, 2020).

## **O MARKETING SOCIAL PODE AJUDAR A COMPENSAR OS NEGÓCIOS PESSOAIS**

Com muitas lojas físicas fechando as portas, os clientes estão naturalmente recorrendo às compras on-line para o que desejam. De fato, 87% dos profissionais de marketing norte-americanos estão prevendo um aumento de clientes que utilizam serviços on-line durante o surto, com 75% prevendo um aumento no comércio eletrônico (GABRIEL, 2020).

As empresas de varejo e de serviços estão encontrando novas maneiras de oferecer serviços aos clientes por meio de transmissão ao vivo e tecnologia virtual. Consultoras de produtos de beleza conseguiram compensar os compromissos cancelados em exercício, oferecendo aos clientes tutoriais faciais ao vivo e guiados no Instagram. Mais de 10% de seus seguidores assistiram, o que resultou em 36 consultas virtuais semanais. Os centros de fitness também passaram a usar esse conceito agendando e transmitindo várias aulas de treino nas quais as pessoas podem participar em casa (BUSINESS INSIDER, 2020).

## **AS ESTRATÉGIAS ATUAIS PODEM PERMANECER ÚTEIS NO FUTURO**

Embora muitas das estratégias sejam implementadas rapidamente, ainda é importante pensar em longo prazo. A pandemia pode parecer interminável, mas chegará um momento em que as coisas voltarão a ser como eram, mas isso não significa que se deve descartar o que se aprendeu. Alguns métodos de marketing social e comunicação que são úteis durante a crise serão igualmente úteis para avançar (MARQUES, 2011).

No campo da saúde, para manter os pacientes seguros, muitos escritórios estão apresentando visitas virtuais como uma opção. As consultas com um médico podem ser facilmente realizadas por meio de bate-papo por vídeo para uma variedade de problemas de saúde, poupando ao paciente uma visita ao consultório ou à emergência e potencialmente liberando um espaço hospitalar valioso para aqueles que realmente precisam. Essas visitas ainda podem ser uma opção viável para os médicos avançarem, e os provedores de telemedicina verão oportunidades de crescimento em longo prazo (MARQUES, 2011).

Talvez a disponibilidade de demonstrações ou classes nas mídias sociais tenha levado a um grande envolvimento – é importante não deixar que termine quando a pandemia passar. Isso gerará maior interesse nas mídias sociais, mas as pessoas ficarão mais empolgadas em sair de casa e ver um profissional, pessoalmente, quando suas portas estiverem abertas novamente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O marketing social é uma das melhores maneiras de influenciar as pessoas a agir em relação à sociedade e a trabalhar na mudança de comportamento. Várias campanhas de marketing social podem rapidamente desenvolver interesse no público. Pode-se facilmente direcionar seu público com as estratégias que eles realizam para o marketing social.

O marketing social influencia positivamente as percepções do público, principalmente, em tempos de pandemia. Ele é melhor quando os programas conduzidos para o público-alvo estão relacionados ao entendimento da sociedade, que não só será mais produtivo, mas também trará uma mudança efetiva.

No combate aos problemas psicossociais enfrentados durante a pandemia de COVID-19, o marketing social é uma das campanhas de marketing mais próximas, onde é possível chegar facilmente ao público e ajudá-lo a superar os problemas enfrentados. Ele pode facilmente promover informações sobre o que está acontecendo na sociedade e garantir que estas ajudem as pessoas a se curarem de seus problemas ou se precaverem deles.

Ele também promove bons cuidados de saúde para as pessoas e as influencia a adotar um estilo de vida adequado e saudável. Permite que os indivíduos saibam que é preciso estar ciente das mudanças comportamentais da sociedade e viver uma vida de qualidade na comunidade.

É preciso saber que o marketing social deve desenvolver um interesse no público para atingi-lo com eficiência. E um dos estágios iniciais para anunciar algo é gerar conscientização entre as pessoas. Em tempo de pandemia é necessário desenvolver transparência, conduzindo uma excelente estratégia de marketing social.

A comunicação é essencial, e se as pessoas souberem rapidamente sobre os impactos da pandemia e que tipo de mudança social ela provoca, poderão, da

mesma maneira, compartilhar de uma perspectiva melhor de lidar com o problema. Assim, os problemas psicoemocionais seriam minimizados e a saúde mental das pessoas mais preservada.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. **Utilidade pública**: é necessário usar máscara para se proteger contra o Coronavírus? 2020. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/videos/2020/03/utilidade-publica-e-necessario-usar-mascara-para-se-proteger-contra-o-coronavirus>. Acesso em: 15 mai. 2020.

BARROS, Luiza. **Coronavírus pelo mundo**: Louvre é fechado, Coachella é adiado e filmes têm lançamentos cancelados. O Globo, 10 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/cultura/coronavirus-pelo-mundo-louvre-fechado-coachella-adiado-filmes-tem-lancamentos-cancelados-24295970>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

FOLHA informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).

Atualizada em 19 de maio de 2020. **OPAS Brasil** – Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em: 20 mai. 2020.

GABRIEL, Martha. **Marketing na Era digital**. São Paulo: Novatec Editora, 2020.

GRANATO, Celso. G1. **Coronavírus**: como e quando usar a máscara? 2020.

Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/videos-perguntas-e-respostas/noticia/2020/03/12/coronavirus-como-e-quando-usar-a-mascara.ghtml>. Acesso em: 15 mar. 2020.

GROTTI, Natalia Trindade; PEREIRA FILHO, Abelar Baptista. Considerações acerca da proteção constitucional ao consumidor e suas influências nos contratos modernos. **Revista Direito Vivo**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 166-186, jun. 2019. Disponível em: <http://www.ead-emap.com.br/ojs/index.php/direitovivo/article/view/50>>.

Acesso em: 14 mai. 2020.

GUGLINSKI, Vitor. Coronavírus e o aumento abusivo de preços de produtos e serviços ao consumidor. **Jusbrasil**. 2020. Disponível em:

[https://vitorgug.jusbrasil.com.br/artigos/820998974/coronavirus-e-o-aumento-abusivo-de-precos-de-produtos-e-servicos-ao-consumidor#\\_ftn7](https://vitorgug.jusbrasil.com.br/artigos/820998974/coronavirus-e-o-aumento-abusivo-de-precos-de-produtos-e-servicos-ao-consumidor#_ftn7). Acesso em: 15 mar. 2020.

INSTAGRAM tops Facebook engagement. **Business Insider**, 2020. Disponível em: . Acesso em: 26 abr. 2020.

JACOTEI. **Gráfico de preços álcool gel**. 2020. Disponível

em: [https://www.jacotei.com.br/kit-alcool-gel-antisseptico-higienizante-soffix-100ml-com-12-unidades/p#grafico\\_anchor](https://www.jacotei.com.br/kit-alcool-gel-antisseptico-higienizante-soffix-100ml-com-12-unidades/p#grafico_anchor). Acesso em: 15 mai. 2020.

KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. **Journal of Marketing**, v. 35, n. 3, p. 3-12, 1971.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de Marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

LANA, Raquel Martins *et al.* **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva**. Cad. Saúde Pública 2020; 36(3):e00019620.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Marketing: conceitos, exercícios, casos**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

LINHA do tempo do Coronavírus no Brasil. **Sanarmed**, 2020. Disponível em <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em 21 mai. 2020.

MARQUES, MARIANA C. M. I. **Marketing e Comunicação: A Web como ferramenta para a promoção turística dos hotéis da Costa do Estoril**. 2011. 149 f. Dissertação (Mestrado em Economia) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa-Portugal, 2011. Disponível em: Acesso em: 20 julho. 2020.

MARTINS, Fernando S. V. **Informação Técnica: Síndrome Respiratória Aguda Grave**. Cives - Centro de Informação em Saúde para Viajantes, 2003. Disponível em <http://www.cives.ufrj.br/informes/sars/sars-it.html>. Acesso em: 20 mai. 2020.

MORETTI, S. L. DO A.; OLIVEIRA, S. L. I.; SOUZA, C. G. DE. A evolução do conceito de marketing e sua aplicação no turismo: simetrias evolutivas, assimetrias temporais. **Revista de Turismo Contemporâneo**, v. 6, n. 1, 14 jun. 2018.

NICHOLS, Hannah. MERS-CoV: O que você precisa saber sobre este coronavírus. **Seu Amigo Farmacêutico**, 2015. Disponível em: <https://www.seuamigofarmacutico.com.br/artigos-e-variedades/mers-cov-o-que-voce-precisa-saber-sobre-este-coronavirus/431>. Acesso em 20 mai. 2020.

OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. **OPAS Brasil** – Organização Pan-Americana da Saúde, 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839). Acesso em: 25 mai. 2020.

SAKR, M. R.; DALLABRIDA, V. R. **O marketing territorial como estratégia de construção e divulgação da imagem dos territórios: a indicação geográfica como referência**. Seminário Internacional sobre Desenvolvimento Regional. UNISC, Rio Grande do Sul, 2015.

SCHNEIDER, G.; LUCE, F. B. Marketing social: abordagem histórica e desafios contemporâneos. **Revista Brasileira de Marketing – ReMark**, v. 13, n. 3, p. 125-137, 2014.

SILVA, E. C.; MINCIOTTI, S. A. Marketing Ortodoxo, Societal e Social: As Diferentes Relações de Troca com a Sociedade. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, v. 7, n. 17, p. 15-22, 2005.

SILVA, E. C.; MINCIOTTI, S. A.; ROMEIRO, M. C. marketing societal: uma contribuição para o crescimento sustentável das organizações. **Rev. Adm. UFSM**, v. 4, n. 1, p. 19-38, 2011.

SILVA, E. C.; MINCIOTTI, S. A.; GIL, A. C. Resgatando o Conceito de marketing social. **APGS – Administração Pública e Gestão Social**, v. 5, n. 2, p. 63-77, 2013.

VARGO., S. L. and LUSCH., R. F. **Source:** Journal of Marketing, Vol. 68, No. 1 (Jan., 2004), pp. 1-17 Published by: American Marketing Association Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/30161971>. Acesso em: 30 jul 2020.

VAZ, Gilson Nuno. **Marketing institucional:** o mercado de idéias e imagens. 2. ed. rev. São Paulo: Pioneira Tomsob Learning, 2003.