

Marketing Social e Câncer de Mama: percepção das mulheres acerca das campanhas em prol da conscientização e medidas cautelares

Autoria

Thaís Mara Rodrigues Veloso - TATA.GOP@HOTMAIL.COM

Caissa Veloso e Sousa - caissaveloso@yahoo.com.br

Curso de Mestr Acadêmico em Admin/Unihorizontes - Centro Universitário Unihorizontes

Agradecimentos

As autoras agradecem ao CNPq o apoio para a realização da pesquisa.

Resumo

O câncer de mama é o tipo de câncer mais acometido entre as mulheres no mundo inteiro, inclusive no Brasil, além de configurar-se como uma das principais causas de morte entre a população feminina. Configurando um problema de saúde pública, sugere-se a necessidade da massificação da conscientização da população feminina brasileira acerca da temática, por meio de ações governamentais de marketing social. Nesse contexto, o presente estudo objetivou descrever a percepção de mulheres residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às campanhas de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização e do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares. Em termos metodológicos foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistadas vinte e sete mulheres, quinze das quais com diagnóstico positivo para câncer de mama e doze com diagnóstico negativo ou sem diagnóstico. Como principais achados, aponta-se a necessidade de massificar as ações governamentais, principalmente nas escolas, além de promover ações que garantam o direito de tratamento prioritário em transporte público para pacientes em tratamento de câncer, assim como tratar temáticas como tabu e rever a periodicidade com que as campanhas são realizadas.



**Marketing Social e Câncer de Mama:
percepção das mulheres acerca das campanhas em prol da conscientização e medidas
cautelares**

RESUMO

O câncer de mama é o tipo de câncer mais acometido entre as mulheres no mundo inteiro, inclusive no Brasil, além de configurar-se como uma das principais causas de morte entre a população feminina. Configurando um problema de saúde pública, sugere-se a necessidade da massificação da conscientização da população feminina brasileira acerca da temática, por meio de ações governamentais de marketing social. Nesse contexto, o presente estudo objetivou descrever a percepção de mulheres residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às campanhas de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização e do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares. Em termos metodológicos foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistadas vinte e sete mulheres, quinze das quais com diagnóstico positivo para câncer de mama e doze com diagnóstico negativo ou sem diagnóstico. Como principais achados, aponta-se a necessidade de massificar as ações governamentais, principalmente nas escolas, além de promover ações que garantam o direito de tratamento prioritário em transporte público para pacientes em tratamento de câncer, assim como tratar temáticas como tabu e rever a periodicidade com que as campanhas são realizadas.

Palavras-chave: Ações Governamentais; Marketing Social; Câncer de Mama.

1 Introdução

O câncer de mama é o tipo mais acometido de câncer entre as mulheres no mundo, inclusive no Brasil, ficando atrás somente do câncer de pele não melanoma (INCA, 2016). Estimou-se para o ano 2018 que ocorreriam 59.700 novos casos de câncer de mama no Brasil. Em complemento, estima-se ainda que o câncer de mama, tanto em 2018 quanto em 2019, será o tipo de câncer mais frequente nas mulheres, com uma representação de 29,5% dos casos. Vale destacar que ocorrem aproximadamente 28% de novos casos dessa patologia a cada ano (INCA 2016; 2017).

Apesar dos avanços tecnológicos para o diagnóstico precoce e a disponibilidade de medicamentos para o tratamento, a taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama no país permanece alta. O diagnóstico tardio da doença pode ser apontado como um dos principais agravantes na luta contra o câncer, já que um em cada três casos de câncer pode ser curado, se precocemente descoberto (INCA, 2016).

De acordo com os resultados obtidos em pesquisa realizada em 2011, mesmo ano do lançamento do 'Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis' (DCNT), criado pelo governo brasileiro, a maioria das mulheres participantes do estudo, com idades superiores a 40 anos, jamais realizou exames de mamografia, conforme recomenda o Ministério da Saúde (SILVA; RIUL, 2011; INCA, 2018).

Além disso, o estudo indicou que grande parte das pacientes em tratamento do câncer de mama descobriu o tumor por meio de autoexames mamários, embora não o realizassem de forma totalmente adequada, indicando a ausência de conhecimento desta população. A partir da pesquisa, foi possível inferir que os meios de comunicação, embora divulguem a importância do autoexame, não explicam todas as suas etapas (SILVA; RIUL, 2011).

Segundo Barduchi *et al.* (2016), embora exista no Brasil política pública para o rastreamento e detecção precoce desse tipo de câncer, há dificuldades para as mulheres

brasileiras na realização das práticas de prevenção da doença. Segundo os autores, os programas de rastreamento falham na indicação do que é aconselhável em termos de saúde pública. Além dos autoexames, que colaboram para que a mulher tenha mais conhecimento do próprio corpo, aconselha-se que as mulheres com idade de risco acima de 50 anos devem realizar mamografia a cada dois anos, conforme orientação do Ministério da Saúde no Brasil (INCA, 2018).

Para enfrentar tais situações, os governos e órgãos não governamentais podem se valer de ações, pautadas em programas mais elaborados e completos, ou em campanhas publicitárias, como parte desses. Tais ações, que objetivam alterações no comportamento social em razão de um bem comum, tendo como centro o interesse social, na literatura do marketing, são denominadas marketing social, cuja função é promover a conscientização social, visando criar um comportamento socialmente aprendido, promovendo a melhoria do bem-estar social. Desta forma, o marketing social é promovido a partir de estratégias governamentais. Com um esforço de propósito social e sua utilização está relacionada aos governos, órgãos governamentais e organizações sem fins lucrativos (ANDREASEN, 1994; KOTLER; ZALTMAN, 1971; ANDREASEN, 2003; RUNDLE-THIELE, 2015).

Considerando esses aspectos, torna-se evidente a importância do assunto, sendo pertinente analisar as medidas sociais adotadas pelo governo brasileiro e suas estratégias de comunicação conhecidas como marketing social, que objetivam conscientizar a população sobre o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de mama. Portanto, o presente estudo teve como objetivo descrever a percepção de mulheres residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às campanhas de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Marketing social

A área do marketing passou por mudanças e evoluções significativas, trazendo evoluções de caráter conceitual, que, por sua vez, foram capazes de estenderem o entendimento e diversificar as sub-áreas de conhecimento do marketing. Diante disso, o marketing passou a estudar as relações de troca para então proporcionar benefícios em larga escala em benefício da própria sociedade (BASTOS; COSTA; VASCONCELOS, 2017).

Na esfera social, o marketing passou a abordar a busca de benefícios sociais, sem o viés monetário, ou, pelo menos, sem cunho monetário direto. Tais ações visam alterações no comportamento social em prol de um bem comum e, na literatura do marketing, são denominadas marketing social (ANDREASEN, 2003; STEAD *et al.*, 2007).

O termo marketing social vincula-se ao artigo *Social Marketing: an approach to planned social change* (KOTLER; ZALTMAN, 1971), que enfatiza a atribuição do marketing social indo além de qualquer forma de propaganda ou de formas isoladas de comunicação social, com suas ações voltadas às causas e ideias sociais (ANDEROLI *et al.*, 2018).

O marketing social trata de situações emergentes com vistas para os problemas sociais, nos quais os cidadãos, isoladamente, não possuem poder de resolução do problema. Diante disso, o marketing social desempenha um papel de conscientização da população com promoção de programas que influenciam a aceitação de ideias sociais (KOTLER; ZALTMAN, 1971).

Um dos principais diferenciadores entre o marketing social e os demais conceitos, considerando as argumentações de Kotler e Zaltman (1971) e (1994; 2003), reside na sua utilização por organizações sem fins lucrativos, como forma de alcançar objetivos sociais (SCHENEIDER; LUCE, 2014).

Além da definição do conceito do marketing social, vale destacar sua usabilidade, ou seja, as áreas em que o marketing social se torna um poderoso aliado para influenciar o comportamento de indivíduos no melhoramento da saúde, proteção e preservação do meio ambiente e mesmo em ações cautelares que visam à diminuição de acidentes (GALLOPEL-MORVAN *et al.*, 2011; FRIEDMAN *et al.*, 2016; HUANG; TAMAS; HARDER, 2018; MOHAN; ASWATHY, 2019).

Considerando que o marketing social visa ações de cunho coletivo, assim como alteração o comportamento social e promove o bem-estar da sociedade, pode-se associá-lo às ações governamentais em prol da sociedade. O marketing social, na maioria das vezes, é promovido por estratégias governamentais, com um impulso de propósito social. Desta forma, sua utilização está relacionada aos governos, órgãos governamentais e organizações sem fins lucrativos (REZENDE *et al.*, 2015). É um intermediador importante entre governo e sociedade uma vez que existe o propósito de identificar soluções para os problemas sociais apresentados (HASTINGS; SAREN, 2003).

2.2 Campanhas de marketing social

Sabe-se que o desenvolvimento das campanhas de marketing social se utiliza de modelos teóricos que objetivam induzir o cidadão a um processo de introspecção. Tal processo faz com que esse indivíduo seja condicionado a reavaliar variáveis que se relacionam ao seu processo de tomada de decisão (MORGAN; MILLER; ARASARATNAM, 2002).

Ressalta-se que existem temáticas variadas tratadas nas campanhas de marketing social, dentre elas citam-se campanhas em prol do combate à violência doméstica contra a mulher, contra o tabagismo, alcoolismo e uso de drogas, além de campanhas em prol da doação de órgãos, doação de sangue, vacinação e combate ao câncer de mama. Todas elas visam minimizar problemas sociais, independentemente de sua natureza (DUAILIBI; PINSKY; LARANJEIRA, 2007).

2.2.1 Campanhas de marketing social em prol da conscientização do câncer de mama

Nos últimos trinta anos a mulher vem ganhando espaço e destaque na sociedade, como ser atuante no mercado de trabalho, na política e em outras atividades tidas no passado como masculinas (COUTO *et al.*, 2017). A mulher moderna possui multitarefas, sua figura ilustra uma personalidade forte que desempenha, além de atividades domésticas, uma carreira profissional de sucesso com muitas responsabilidades.

Desta forma, juntamente com o avanço de seu reconhecimento na sociedade e a conquista da igualdade de direitos entre os gêneros, uma ampla variedade de cuidados a saúde da mulher se evidenciou e exemplo disso são os programas de prevenção ao câncer de mama (MEDEIROS *et al.*, 2013).

Considerando a magnitude do impacto que o câncer atinge as mulheres com seus efeitos devastadores, o assunto é, portanto, uma preocupação da Saúde Pública, e na tentativa de combatê-lo e conscientizar a sociedade, o governo tem atuado formulando e desenvolvendo ações, planos e programas destinados ao controle da doença (SILVA, 2008).

Políticas públicas na área da saúde vêm sendo desenvolvidas de forma mais ampla no Brasil desde 1998, e, de acordo com o governo, o tema “câncer de mama” vem sendo tratado com prioridade na agenda de saúde do país, integrando o ‘Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis’ (DCNT) no Brasil, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2011 (INCA, 2018).

A campanha de marketing social mais conhecida em prol da conscientização do câncer de mama promovida pelo governo brasileiro é o Outubro Rosa que, por sua vez, é realizado no mundo todo (ONCOGUIA, 2016).

No Brasil, o primeiro movimento do Outubro Rosa aconteceu em 2002 (ONCOGUIA, 2016). Atualmente ele é realizado anualmente e visa esclarecer a respeito do câncer de mama, além de fornecer acessibilidade aos serviços de diagnóstico e tratamento e contribuir para redução da mortalidade feminina (INCA 2016).

2.3 Câncer de mama

Submeter-se a um diagnóstico de câncer é uma situação revestida de forte carga simbólica e emocional, trazendo, tanto para o paciente, quanto para os familiares, o estigma da incapacidade, mutilação e morte. E, com o câncer de mama não é diferente, já que ele levanta uma resignificação da mama, envolvendo o conceito da feminilidade (COUTO *et al.*, 2017).

Embora raro entre mulheres com menos de 35 anos, sua incidência evolui consideravelmente em mulheres acima desta idade, em especial aquelas com idade superior a 50 anos (INCA, 2018).

Ainda segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de mama é causado pela pluralização de células anormais, formando um tumor. Destaca-se que há diferentes tipos de câncer de mama e alguns deles têm desenvolvimento acelerado, enquanto outros são mais brandos.

O sintoma mais frequente do câncer de mama é o aparecimento de nódulos na região da mama. Geralmente são indolores, com aspecto duro e irregular, entretanto pode haver presença de tumores de consistência suave, globulosos e bem definidos. Edemas cutâneos semelhantes à casca de laranja podem indicar a presença desse tipo de câncer. Além disso, pode haver retração cutânea, dor, inversão do mamilo, hiperemia (aumento do fluxo de sangue), descamação ou ulceração do mamilo, secreção papilar e surgimento de linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2018).

Sabe-se que a prevenção primária do câncer de mama ainda não é totalmente possível, uma vez que existem inúmeras variações de fatores de risco, além das características genéticas envolvidas na sua etiologia (MEDEIROS *et al.*, 2014). Não existe causa para o desenvolvimento do câncer de mama, mas cita-se a idade do paciente como um dos principais fatores de risco para o surgimento deste, considerando que, quatro em cada cinco casos de câncer de mama ocorreram em pacientes com idades superiores a 50 anos (INCA, 2016).

Embora não exista uma causa específica para o desenvolvimento da doença, há indicativos de que uma dieta rica em gordura aumente o risco de câncer de mama. Além disso, o sedentarismo é outro fator que provoca esta patologia. Ou seja, a realização regular de atividades físicas reduz o nível circulante de hormônios sexuais, reduzindo a probabilidade de desenvolvimento do câncer de mama (GIGLIO; LYEYASU, 2005).

O câncer de mama, quando precocemente diagnosticado, pode ser tratado de forma efetiva, com maiores chances de preservação da mama (COUTO *et al.*, 2016). A mastectomia, cirurgia que resulta na retirada total ou parcial da mama, geralmente ocorre em situações extremas, com a doença em estágio mais avançado, mas é significativo o número de mastectomias realizadas no Brasil, considerando o alto número de diagnósticos tardios realizados no país (MAKLUF, 2006).

Desta forma, reforça-se a precisão de massificar a conscientização da necessidade de exames clínicos, mamografia e autoexame, uma vez que, por meio deles, as mulheres podem identificar anormalidades na mama indicativas da presença do câncer.

3 Percurso Metodológico

O estudo realizado foi do tipo descritivo e com abordagem qualitativa, a partir do qual buscou-se descrever a percepção de mulheres residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às campanhas de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares.

A unidade de análise dessa pesquisa compreende as campanhas de marketing social realizadas pelo governo, em suas distintas esferas, acerca do diagnóstico precoce do câncer de mama. Já os sujeitos de pesquisa compreendem mulheres, diagnosticadas ou não pelo câncer de mama, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte.

A fim de proporcionar uma análise em profundidade dos discursos expostos pelos sujeitos de pesquisa, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas como técnica de coleta dos dados. Segundo Triviños (2012), a entrevista semiestruturada constitui um dos principais métodos para se realizar a coleta de dados, pois possibilita ao entrevistador liberdade e espontaneidade no decorrer da entrevista. Dessa forma, o entrevistado expressa sua opinião e experiências, enriquecendo a pesquisa.

Utilizou-se o critério de acessibilidade na seleção das vinte e sete mulheres entrevistadas, sendo que, para assegurar a privacidade das participantes, os nomes das mesmas foram preservados. Dessa forma, as mulheres com diagnóstico positivo para câncer de mama são identificadas no estudo com nome de pedras preciosas, enquanto as mulheres sem diagnóstico, ou com diagnóstico negativo, foram identificadas com nomes de flores.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado. Ressalta-se ainda que um questionário composto por cinco perguntas foi preenchido pelas participantes, a fim de informar o sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade e situação do diagnóstico para o câncer de mama.

As duas primeiras entrevistadas possuíam um diagnóstico positivo para câncer de mama, e faziam parte do convívio da pesquisadora e as demais foram selecionadas por meio da técnica *snowball* (bola de neve). Conforme Baldin e Munhoz (2011). Trata-se de uma técnica não probabilística na qual os sujeitos da pesquisa que já participaram inicialmente da coleta de dados indicam novos participantes.

Para análise e tratamento dos dados extraídos das entrevistas, optou-se pela técnica de análise de conteúdo. Collis e Hussey (2005) explicam que a análise de conteúdo possui a finalidade de descrever, sistematicamente, o conteúdo das comunicações, com o objetivo de realizar duas funções: a primeira, aumentar a investigação frente a descoberta e a segunda, a de produzir provas para a afirmação ou pergunta da pesquisa.

4 Descrição e discussão dos resultados

Foram entrevistadas quinze mulheres com o diagnóstico positivo para câncer de mama, sendo que destas, oito ainda estão em tratamento. Os dados sócio-demográficos dessas entrevistas são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Entrevistadas com diagnóstico positivo

(Continua)

Nome	Idade	Idade quando diagnosticada	Estado civil	Filhos	Escolari-dade	Cidade	Situa-ção
Morganite	53	49	Casada	1	Ensino Médio	Contagem	Curado
Alexandrite	59	49	Divorciada	4	Ensino Médio	Belo Horizonte	Curado
Diamante	50	43	Casada	4	Ensino Médio	Contagem	Curado
Aquamarine	38	34	Casada	2	Pós-Graduada	Belo Horizonte	Curado
Garnet azul	46	30	Casada	1	Superior Completo	Belo Horizonte	Tratando
Pérola	35	33	Casada	0	Superior Completo	Belo Horizonte	Tratando
Brilhante	40	38	Divorciada	1	Pós-Graduada	Contagem	Tratando
Jade	56	53	Viúva	1	Ensino Fundamental	Contagem	Tratando
Rubi	49	40	Divorciada	4	Superior Incompleto	Ibirité	Curado
Ametista	44	42	Divorciada	1	Ensino Médio	Belo Horizonte	Tratando
Esmeralda	54	50	Divorciada	1	Pós-Graduada	Contagem	Tratando
Safira	57	53	Divorciada	0	Mestrado	Belo Horizonte	Tratando
Amazonita	36	34	Casada	2	Pós-Graduada	Belo Horizonte	Curado
Painite	51	50	Casada	0	Ensino Médio	Belo Horizonte	Curado
Musgravite	45	44	Casada	3	Superior Completo	Belo Horizonte	Tratando

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

No Quadro 2 são apresentados os dados sócio-demográficos das doze entrevistadas que tiveram o diagnóstico negativo para o câncer de mama, ou que nunca realizaram exames para a detecção desta patologia.

Quadro 2 - Entrevistadas com diagnóstico negativo ou que nunca realizaram exames de detecção

(Continua)

Nome	Idade	Estado civil	Filhos	Escolaridade	Cidade	Situação
Jasmim	48	Casada	0	Pós-Graduada	Contagem	Negativo
Hortência	26	Solteira	1	Superior Incompleto	Contagem	Nunca realizou mamografia/ ultrassom
Azaleia	38	Casada	2	Superior Completo	Belo Horizonte	Nunca realizou mamografia/ ultrassom
Camélia	30	Solteira	0	Superior Incompleto	Belo Horizonte	Negativo
Violeta	32	Solteira	0	Superior Completo	Belo Horizonte	Negativo
Tulipa	57	Casada	1	Pós-Graduada	Ibirité	Negativo
Rosa	42	Casada	1	Superior Completo	Ibirité	Negativo

(Conclusão)

Margarida	32	Solteira	0	Superior Completo	Belo Horizonte	Nunca realizou mamografia/ ultrassom
Girassol	44	Casada	1	Superior Completo	Belo Horizonte	Nunca realizou mamografia/ ultrassom
Orquidea	33	Solteira	0	Pós-Graduada	Contagem	Nunca realizou mamografia/ ultrassom
Lírio	56	Casada	3	Ensino Médio	Contagem	Negativo
Tulipa	35	Solteira	0	Pós-Graduada	Contagem	Nunca realizou mamografia/ ultrassom

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

4.1 Diferença da percepção dos grupos

Verificou-se que emergiram diferenças entre as percepções dos grupos de mulheres envolvidos. Ou seja, a forma como o grupo de mulheres que já enfrentou o câncer de mama respondia e se posicionava à entrevista difere-se do posicionamento e da percepção do grupo de mulheres com diagnóstico negativo para o câncer de mama, ou que não realizou nenhum exame de detecção para esta patologia.

O Quadro 3 traz a relação dos aspectos identificados que diferenciam a percepção destes dois grupos de mulheres.

Quadro 3 – Distinção da percepção dos dois grupos de mulheres: i) mulheres com diagnóstico positivo para câncer de mama; ii) mulheres com diagnóstico negativo ou que nunca realizaram exames de detecção

Aspectos observados	i) Mulheres com diagnóstico positivo	ii) Mulheres com diagnóstico negativo ou que nunca realizaram exames de detecção
Conhecimento acerca do câncer de mama	Naturalmente durante o enfrentamento da doença, a paciente busca por informações, o que amplia o conhecimento sobre a temática. As principais fontes de pesquisas são: internet; consultas médicas e vivência com demais pacientes nestas circunstâncias.	Nível de conhecimento baixo sobre a temática. Observada a insegurança ao responder questões referentes aos sintomas, riscos e prevenção do câncer de mama. A principal fonte de pesquisa é a internet.
Campanhas em prol da conscientização do câncer de mama – Atenção às campanhas promovidas	Prestam mais atenção às campanhas e ações promovidas em prol da conscientização do câncer de mama (governamentais ou não), embora a maioria não possua memória recente sobre as ações governamentais.	Atenção moderada às campanhas promovidas. Estas parecem não atingi-las diretamente.
Motivação de prevenção	Amor à família; amor à vida/ desejo de viver; já ter enfrentado a doença.	Medo da morte; medo do tratamento e suas consequências; histórico familiar.
Tabu	Aspecto sinalizado pelo grupo. Frisada a necessidade de tratar o assunto com a população, com o propósito de desmistificar o tema.	Aspecto não sinalizado pelo grupo.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Dentre os aspectos elucidados no Quadro 3, o de maior interesse se refere as campanhas. Necessariamente as campanhas estariam mais direcionadas ao público feminino que nunca teve o diagnóstico da doença, contudo, parece que esse público é o menos influenciado, identificando a necessidade de reformulação e novo direcionamento dessas campanhas.

4.1.1 Conhecimento acerca do câncer de mama

Destaca-se que o câncer de mama ainda não possui forma de prevenção única, uma vez que existem inúmeras variações de fatores de risco para o desenvolvimento da doença (MEDEIROS *et al.*, 2014). Diante disso, o maior aliado ao combate da patologia é o diagnóstico precoce, já que por meio dele, tem-se chances de preservação da mama (COUTO *et al.*, 2016). Para tal é necessário repassar conhecimento à população, garantindo a efetividade das campanhas. Deve-se preconizar que o marketing social trata das situações emergentes dos problemas sociais, como o câncer de mama. Desta forma, as ações governamentais desempenham importante papel de conscientização da população (KOTLER; ZALTMAN, 1971).

Em relação ao conhecimento desta patologia, os resultados da pesquisa sugerem que mulheres que já enfrentaram a doença possuem mais conhecimento detecção prevenção (como autoexame), fatores de risco, sintomas e ações preventivas secundárias do câncer de mama. Isto por que, segundo elas, ao serem diagnosticadas com a doença, se viram frente a necessidade de estudar sobre o assunto.

[...] eu passei a interessar, em ler, eu não fiquei só esperando outubro depois disso, eu passei a ler, porque quando você passa por isso quer saber mais, né, 'pra' ter um pouco mais de ideia do que está acontecendo com a gente, então foi interessante mesmo, né, nesse aspecto né de conhecer um pouco mais desse problema, desse problema de saúde (Rubi).

Por outro lado, as entrevistadas com o diagnóstico negativo ou que ainda não realizaram exames preventivos, apresentaram maior dificuldade em tratar princípios básicos do câncer de mama. As falas das entrevistadas denotavam falta de esclarecimento quanto à abrangência dos fatores de risco, o que deveria ser objeto das campanhas. Em suma, apenas os hábitos alimentares, prática de exercícios, tabagismo e histórico familiar foram mencionados.

[...] basicamente fumo né, sedentarismo, e tem o fator hereditário, a gente sabe, e pelo que eu andei pesquisando tem a ver com alimentação (Jasmin).

Sei que é hereditário, fumar e bebida alcoólica, e alguns produtos, né, mas isso que eu sei (Margarida).

As entrevistadas denotaram compreender a necessidade da realização do autoexame como método de prevenção, entretanto, aquelas sem histórico de enfrentamento do câncer de mama apresentavam incertezas em suas falas. O mesmo cenário foi apresentado quando questionadas a respeito dos principais sintomas do câncer de mama.

[...] quando você sente alguma coisa é porque já está no estado avançado então digamos, eu não saberia falar, ah você vai sentir isso ou vai sentir aquilo (Rosa).

Eu acredito, olha, eu sou, 'tô' um pouco por fora, acredito que seja o caroço você vê algum nódulo na hora do exame, do autoexame né (Orquídea).

As falas das entrevistadas raramente reportam a exames preventivos como mamografias e ultrassonografias, em especial aquelas mais jovens, o que permite inferir que, por mais que tenham receio da doença, percebendo-a como uma 'morte lenta', essa ainda constitui um 'tabu', e há a necessidade de campanhas mais efetivas acerca de vários aspectos que a permeiam.

4.1.2 Campanhas em prol da conscientização do câncer de mama

Nesse aspecto, Barduchi *et al.* (2016) argumentam que os programas de rastreamento e combate ao câncer de mama têm sido ineficazes na conscientização da população. Para os autores, as campanhas governamentais não tem sido efetivas para fornecer informação e conhecimento à população feminina brasileira sobre esta temática.

As pesquisadoras indagaram, portanto, se saberiam identificar qual seria o conhecimento adquirido sobre o câncer de mama por meio de campanhas governamentais. Dezesesseis entrevistadas afirmaram que as campanhas acrescentam conhecimento acerca do câncer de mama, e outras onze mulheres disseram que nada lhes foi acrescentado. Identificou-se que as respostas obtidas, no que se refere à efetividade das campanhas, contradizem as respostas dadas quando se questiona a respeito da aquisição de conhecimento. As mulheres que já tiveram o diagnóstico positivo para a patologia assumiram que, antes do enfrentamento da doença, não prestavam atenção nas campanhas, já que estas não lhes acrescentavam conhecimento, mas após terem enfrentado a doença, passaram a observá-las melhor.

Antes de eu ter, não, antes de eu ter eu nem preocupava, achava que podia acontecer qualquer um, mas de menos com a gente, né, só depois que eu tive mesmo que eu já comecei atenção (Diamante).

Outro aspecto a ser destacado é que algumas mulheres assumiram que grande parte das informações que possuem sobre esta patologia é fruto da busca individual por conhecimento ou adquiridas durante consultas médicas.

[...] eu fui na internet e busquei, aí na internet você consegue muito mais informação. Porque na televisão no rádio que fala, só fala assim, façam mamografia anualmente, cuide-se, mas num, num dá nenhuma, por exemplo, não fala de sintomas não fala de sinais né é muito superficial. É mais um alerta né (Aquamarine).

Dados esses aspectos, as entrevistadas foram questionadas sobre quais seriam as motivações para a prevenção, popularmente dizendo, ou o diagnóstico precoce da doença, conforme tratado na subseção seguinte.

4.1.3 Motivação de prevenção

Quando questionado às entrevistadas sobre qual seria a motivação para se prevenir (aqui utilizou-se o termo prevenir, por se o popularmente conhecido, contudo, o mais preciso seria diagnóstico precoce, uma vez que não há na literatura médica prevenção, de forma mais ampla, contra o câncer) contra o câncer de mama, notou-se diferenciação das respostas das mulheres com diagnóstico negativo e das mulheres com diagnóstico positivo.

As entrevistadas com diagnóstico negativo apontam o medo e histórico familiar como principal motivador de prevenção.

Medo. Medo, né, porque a gente sabe o transtorno que é você ser diagnosticada com uma doença que pode levar o óbito, então o quanto antes você descobrir que foi acometida da doença, mais garantia de sucesso no tratamento, então é medo de morrer mesmo (Jasmim).

O fator hereditário, de ter visto uma pessoa passar por isso na família e por ter passado por um processo e que o médico me alertou muito em relação a essa né alteração na mama que eu fiz poderia causar, o corpo poderia causar alguma reação

e uma delas algum módulo aparecer, essas todas as coisas que me motivam a fazer (Camélia).

As menções realizadas vão ao encontro da afirmação divulgada pelo Oncoguia (2014), trazendo o medo da morte como um sentimento interligado ao diagnóstico positivo para câncer de mama. Quanto às entrevistadas que já enfrentaram o câncer de mama, essas apontam, como principais motivadores no combate à esta doença, a vontade de viver, a importância da família e o cuidado por já terem tido a doença.

A minha hoje é vontade de viver, amo viver, amo minha vida, filhos vêm, mas hoje a minha vida, vida, filhos, marido (Musgravite).

A vontade de viver, isso é tudo, porque eu tenho motivo para viver então isso é que me levantou não me deixou cair, claro além de Deus, né, que é tudo de bom que a gente tem, e eu amo a vida, isso que me motivou e me motiva a seguir porque eu tenho objetivos, tenho projeto de vida e isso faz com que a gente se levante quando você tenha algum objetivo, quando você tem uma meta a atingir aí você levanta (Rubi).

Avalia-se, por meio das respostas dadas, que a percepção das mulheres após enfrentarem o câncer de mama é modificada e passam a valorizar a vida e ao lado dos entes queridos. Aqui elucida-se a possibilidade de utilização da família como ente promotor do diagnóstico precoce e cuidados cautelares. Ainda, faz-se possível inferir que se o medo é um sentimento presente relacionado a doença, esse deveria ser amplamente explorado nas campanhas. Contudo, nessa questão retoma-se a recomendação do Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar). Segundo o órgão, as campanhas publicitárias não podem despertar sentimentos de medo ou conduzir à violência (CONAR, 2015). Portanto, em distintos objetos de interesse social, as peças publicitárias, prioritariamente, tem um caráter lúdico e informativo, diferente de países como Estados Unidos, França e Argentina que buscam persuadir o cidadão, utilizando peças publicitárias baseadas no medo e informação (GARCIA; BELLINI; PAVANELLO, 2001).

4.1.4 Tabu

O tema tabu emergiu ao longo das realizações das entrevistas, denotando forte impacto no enfrentamento ao câncer de mama. De acordo com relato abaixo, a entrevistada alega ter sofrido preconceito durante o tratamento do câncer de mama.

[...] os próprios homens, os próprios parentes dentro de casa tem preconceito, porque o câncer ainda é preconceito tem pessoas ainda que acham que pega, ainda existe pessoas que acham que pegam, se você vai numa igreja você tá careca a pessoa não quer sentar perto de você, dentro de casa a mesma coisa, quando você faz a quimioterapia você fede, um cheiro horrível, entendeu. [...] é assim só umas coisas constrangedoras que infelizmente ou felizmente a gente tem que tá passando pra as pessoas e não é culpa da gente né. **E você acha que isso também poderia ser tratado nas campanhas do governo?** Também, nossa é com certeza. “Aham”...com certeza, “aham”, que câncer não pega e ninguém pediu pra ter câncer, entendeu, é uma doença como outra qualquer [...] (Jade).

Jade alega que durante o seu tratamento algumas pessoas recusavam-se a se assentar ao seu lado em locais públicos, acrescentando que tal situação poderia ser abordada nas ações de marketing social promovidas pelo governo, esclarecendo que o câncer é uma doença não transmissível e que os pacientes em enfrentamento desta patologia necessitam ser abraçados pela sociedade, porque estão passando por um momento delicado em suas vidas com forte

impacto psicológico. O relato da ‘Ametista’ também exemplifica situações vivenciadas demonstrando falta de empatia das pessoas que a rodeiam.

[...] humanidade que as pessoas não têm, eu te falo que não tem humanidade porque eu vinha do hospital, durante todas as quimioterapias, foi uma vez só, que uma sobrinha minha quis ir comigo. [...] todas as ‘químio’ que eu fazia eu ia sozinha e Deus, aí às vezes voltava do hospital passando mal, pegar dois ônibus não há, havia um filho de Deus para te dar lugar, e você de lenço, de lenço e você ainda passava por uma situação dessa [...] (Ametista).

Na fala da Ametista pôde-se identificar a falta de acolhimento da própria família, que não a acompanhava ao hospital para as sessões de quimioterapia. Além disso, denota-se falta de empatia e compreensão por parte da sociedade, uma vez que, mesmo sendo notada como uma paciente em tratamento contra o câncer, durante o retorno para casa muitas vezes voltava em pé dentro do ônibus, sem os demais passageiros lhe cedessem lugar.

Além disso, importante destacar que o estigma em torno câncer foi um dos aspectos apontados capaz de interferir na eficácia das campanhas governamentais em prol da conscientização do câncer de mama.

Eu acho que a deficiência é na nossa cabeça, ‘tá’, a partir do momento que você deve conhecer gente que fala “aquela doença”, fala que não pronuncia a palavra câncer, principalmente as pessoas mais antigas elas não pronunciam as vezes olha fala assim, olha ela ‘tá’ com aquela doença... nem fala alto. Parece que pega se você falar, parece que você vai adquirir, acho que tem aqui, talvez... pensando nisso... melhorar as campanhas do governo ‘pra’ ‘desestigmatizar’ o câncer, não é transmissível, o câncer não vai te matar se você descobrir ele a tempo de fazer o tratamento (Safira).

A entrevistada Safira relata que é necessário que as campanhas governamentais trabalhem o estigma que o câncer possui, esclarecendo que é uma doença tratável e, quando diagnosticada em tempo hábil, possui grande possibilidade de cura; 95% dos casos de câncer, quando diagnosticados precocemente, têm possibilidade de cura, além de o tratamento ser menos agressivo para o paciente (ONCOGUIA, 2018). É preciso excluir o mito de sentença de morte quando o assunto tratado é câncer.

Quando questionado sobre quais alterações ela promoveria nas campanhas governamentais em prol da conscientização do câncer de mama, a entrevistada pontuou:

É... alteraria ou transformaria alguma coisa nessas campanha?

É isso, é uma campanha de ‘desestigmatizar’, né!? Nem sei se existe essa palavra.

Porque ela informa, então no caso tem que tratar também a questão de tabu do câncer?

Isso, ela informa e te ensina como é que você descobre, mas como tem gente que nem fala, né, nem pronuncia a palavra câncer essa pessoa essa campanha ‘pra’ ela né, não resolve (Safira).

De acordo com ela, as campanhas somente conseguirão promover a conscientização da importância da prevenção contra o câncer, quando a sociedade deixar de relacionar esta doença a um tabu. Sobre o estigma, Safira ainda afirma: “*o estigma é pior que a doença.*”

4.2 Semelhança da percepção dos grupos

Embora as diferenças de percepções entre os grupos tenham sido mais eminentes, vale destacar que ao que se refere as sugestões de melhorias das ações de marketing social promovidas pelo governo, identificaram-se semelhanças de ponto de vista em duas sugestões

apresentadas pelas mulheres: periodicidade das campanhas realizadas e ações governamentais em prol da conscientização em escolas.

4.2.1 Sugestões de melhorias

O evento Outubro Rosa é promovido pelo governo brasileiro anualmente, apenas no mês de outubro (INCA, 2016). Neste sentido, as entrevistadas foram questionadas a respeito da recordação da mais recente da campanha promovida pelo governo em prol da conscientização do câncer de mama. Observou-se que as entrevistadas, que inicialmente afirmaram que as campanhas promoveram estímulo quanto à prevenção, não se recordavam de nenhuma campanha ou de como a campanha havia tratado a temática, apenas se lembravam do mês da realização da campanha ou de ações não governamentais promovidas no mesmo período.

Nossa, vou te falar que eu não tenho muitas lembranças eu só lembro mesmo quando começou a falar do câncer de mama que foi a confecção daquelas camisas que tinha um alvo menos não sei como é que era uma coisa azul a que eu recordo é essa pra te ser sincera (Margarida).

Eu me lembro muito. No outubro rosa que é falado na rede sociais, mas especificamente do governo não me lembro (Violeta).

Embora não se lembrando da forma como as campanhas governamentais foram abordadas, identificou-se que a maioria das entrevistadas sabia apontar que tais campanhas pertenciam ao movimento Outubro Rosa. No mês de outubro ocorre o maior esforço governamental no tratamento da temática sobre câncer de mama (INCA, 2016). Neste aspecto, grande parte das entrevistadas sugeriu que o assunto fosse tratado ao longo de todo o ano, para tornar mais efetiva a conscientização da população.

Acho muito pouca, acho que deveriam falar mais e não somente no mês de outubro, porque as mulheres adoecem meses anteriores, né (Pérola).

Acredito que fazer essa chamada todo mês mesmo, e não focar tanto em outubro porque as vezes as pessoas pensam ah ... eu consigo fazer a mamografia só no mês de outubro que tem campanha, que tem mais mamógrafos espalhados pelas cidades, então é colocar isso ao longo do ano, claro enfatizar no mês de outubro, mas distribuir ao longo do ano (Aquamarine).

Além do aumento da periodicidade, outras ações a serem promovidas pelo governo foram levantadas pelas entrevistadas. Preconiza-se que o marketing social vá além da propaganda ou de formas isoladas de comunicação social, e deve conter ações voltadas às causas e ideias sociais (KOTLER; ZALTMAN, 1971; ANDEROLI *et al.*, 2018).

Salienta-se que a maioria das mulheres enfatizou a importância de tratar o assunto nas escolas, adotando novas ações que plantem a ‘semente’ da conscientização e defendam a importância da prevenção e medidas cautelares na população feminina jovem brasileira.

Olha eu acho que poderia ser inserido, por exemplo, nas escolas. Conectar né, adolescentes ensino médio, é importante esse, essa modificação que o corpo passa e tem menina que chega aos 18, 17 anos sem nem saber o que causa o câncer de mama que isso pode ser hereditário, pode ser genético, que uma, uma menstruação assim que não é controlada, uma falta de acompanhamento pode desenvolver isso, então eu acho que nas escolas acho que seria uma boa opção para inserir (Camélia).

Além das sugestões de ambos os grupos salienta-se que somente as entrevistadas que já enfrentaram o câncer de mama destacaram, ainda, a necessidade de fazer menção nas campanhas sobre a possibilidade do diagnóstico positivo de câncer de mama em mulheres jovens.

Amazonita e Pérola, duas entrevistadas diagnosticadas com a doença antes dos 35 anos de idade, relataram não haver histórico de câncer em suas respectivas famílias e possuírem hábitos de vida saudáveis. Tais aspectos as colocariam mais distantes do grupo de risco, uma vez que os fatores de risco podem ser divididos em: reprodutivos, hormonais, nutricionais, familiares, hereditários e ambientais (MEDEIROS *et al.*, 2014).

De acordo com o INCA (2018), o diagnóstico de câncer de mama em mulheres com menos de 35 anos é relativamente raro. Por outro lado, segundo as entrevistadas, seria interessante conscientizar a população sobre as possibilidades de incidência de câncer de mama em mulheres fora da faixa de risco.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo descrever a percepção das mulheres, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, já portadoras de câncer de mama e mulheres ainda não diagnosticadas com esta patologia, em relação as estratégias de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares.

Neste sentido, é importante frisar que, por meio dos relatos colhidos, a maioria das entrevistadas afirmou que as ações em marketing social adotadas pelo governo brasileiro têm sido efetivas, uma vez que, segundo elas, as campanhas realizadas têm promovido estímulo e conscientização de prevenção contra o câncer de mama na população feminina. Entretanto, nota-se contradição quando as entrevistadas são questionadas a respeito do conhecimento acerca do câncer de mama, principalmente aquelas que tiveram diagnóstico negativo ou que nunca realizaram exames com o propósito de detectar este tipo de câncer. A maioria delas não sabia apontar os fatores de riscos ou sinalizar os sintomas mais comuns, além de afirmarem não realizar o autoexame.

No caso do câncer de mama, só será possível afirmar a efetividade das campanhas, quando a população feminina, seu público alvo, conhecer de fato quais são os fatores de risco para o desenvolvimento desta patologia, quais atitudes podem ser tomadas a fim de diminuir estes riscos, além da realização periódica do autoexame e conhecimento dos principais sintomas do câncer de mama.

Destaca-se, ainda, que as campanhas de conscientização e medidas cautelares a respeito do câncer de mama são realizadas em massa, geralmente nos meses de outubro de cada ano. Observou-se então que os sujeitos da pesquisa apenas apontavam o mês de realização destas campanhas, não sabendo relatar as características das campanhas; apenas mencionavam o “Outubro Rosa”. É como se soubessem que algo existe, mas desconhecem sua essência. Ainda, não é possível afirmar que a lembrança seja relacionada a uma campanha governamental (em suas distintas esferas). É factível que as lembranças se relacionem, por exemplo, a campanhas realizadas por organizações privadas, o que não é um problema, pelo contrário, pois estariam priorizando uma causa de interesse social. Contudo, se as ações governamentais existem, espera-se que elas atinjam o propósito desejado.

Destaca-se que apenas quatro entrevistadas conseguiram descrever alguma campanha ou apontar como esta abordou a temática. Entretanto, observou-se que se referiam as campanhas não governamentais. Conclui-se, por conseguinte, que as campanhas governamentais que tratam o assunto câncer de mama, não têm se fixado na memória da população feminina, uma vez que a maioria das entrevistadas não se recordava destas campanhas.

Analisando os elementos que os sujeitos da pesquisa consideraram mais importantes para promover o engajamento em prol do diagnóstico precoce do câncer de mama, aponta-se a necessidade de tratar em profundidade junto à população o estigma que envolve o tema em torno do câncer. Para tal, é primordial garantir que a temática seja divulgada de forma que aborde a alta possibilidade de cura da doença quando precocemente diagnosticada, destacando que existe ‘vida após o câncer’, que a doença não deve ser associada a ‘um castigo’ e nem é ‘fruto de um pecado’ (palavras das entrevistadas), além de se tratar de uma doença não transmissível e que possui tratamento.

A periodicidade foi outro elemento apontado como forma de aumentar o engajamento em prol da conscientização de como essas campanhas estão sendo promovidas pelo governo. Sabe-se que o mês de outubro foi escolhido para tratar esta temática em profundidade e isto pode ser destacado como um ponto forte. Entretanto, o assunto deveria ser abordado nos demais meses do ano devido sua grande importância para o universo feminino.

Quando se fala de câncer de mama, fala-se de um problema de saúde pública grave, de uma doença que mata milhares de mulheres todos os anos. Desta forma, é necessário que o tema seja discutido com a população feminina durante todo o ano, mediante ações de prevenção contra a doença e, dentre outras, incentivando que a mulher se auto examine durante todos os meses do ano. Além disso, salienta-se a importância de abordar o assunto com a população feminina na fase da adolescência. Sugere-se que este processo de conscientização poderia ser tratado antes da fase adulta e, desta forma, esta jovem mulher crescerá conhecendo a importância de se cuidar e se prevenir.

Ressalta-se que o grupo de mulheres que já enfrentou o câncer de mama apresenta amadurecimento e crescimento pessoal, ou seja, trata-se de mulheres confiantes com amplo conhecimento acerca da temática. Estas mulheres denotam determinação e expressam a motivação de continuarem se cuidando, mantendo-se próximas de suas famílias e seus entes queridos, além de alimentarem o desejo de alcançar objetivos de vida, determinação na busca de boa qualidade de vida e, sobretudo, são motivadas pelo amor à vida e o amor próprio. O grupo de mulheres que ainda não realizou exames de detecção, ou que teve diagnóstico negativo para o câncer de mama, baseia sua motivação de se cuidar orientado pelo medo. Ou seja, denotam medo da possível transformação no corpo como consequência do tratamento desta patologia e o medo da morte.

É importante destacar que a afirmação de que “desejo de viver” e “amor à vida”, é, de certa forma, sinônimo de “medo da morte”. Mas o que diferencia as duas afirmações é a maneira como são pontuadas. Pode-se afirmar que o modo de expressão das mulheres que já enfrentaram o câncer possui uma abordagem positiva quando se emprega as palavras amor e vida. Por outro lado, ao utilizar expressões como medo e morte, observa-se a utilização de abordagens negativas.

Outro aspecto merecedor de destaque quando se analisa a diferença de percepção dos grupos, é a capacidade de identificar a necessidade de desmistificar o assunto “câncer” junto à população. Esta, por sua vez, foi pontuada apenas pelas mulheres que já enfrentaram esta patologia. Possivelmente esta percepção destacada apenas por este grupo se justifica pelo fato destas mulheres passarem por cenários de preconceito e demais obstáculos sociais durante o tratamento.

Como limitação desta pesquisa aponta-se a abrangência da mesma, circunscrita a região metropolitana de Belo Horizonte. Acredita-se que mulheres de cidades mais distantes das capitais, com acesso mais dificultado a informação e aos tratamentos médicos, ainda tenham percepções distintas, e talvez menos claras, acerca da patologia e ações para o diagnóstico precoce. Recomenda-se que, em estudos futuros, essas mulheres sejam investigadas, permitindo a ampliação do escopo da pesquisa, além de possíveis comparações.

Ainda, sugere-se um estudo em relação à temática tabu, uma vez que o assunto emergiu ao longo da análise de dados deste projeto e não pode ser tratado em profundidade.

Como contribuições acadêmicas entende-se que o estudo abordou o marketing social em uma perspectiva de saúde pública, para a qual há necessidade de enfrentamento no Brasil, demonstrando que há espaço para contribuições acerca da condução das campanhas realizadas pelos governos. Em termos sociais, a contribuição do estudo reside no fato de que esse elucidou questões que, além de se relacionarem ao bem estar social, se relacionam também a forma como os resultados das ações governamentais estão sendo percebidos pela população de interesse. Portanto, longe de esgotar a temática, mas como contribuição aos levantamentos já realizados, demonstra a necessidade de se repensar as políticas públicas, em especial a parte destinada a comunicação com o público de interesse.

REFERÊNCIAS

- ANDREASEN, A. R. Social marketing: its definition and domain. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 13, n. 1, p. 108-114, 1994.
- ANDREASEN, A. R. The life trajectory of social marketing: some implications. **Marketing Theory**, v. 3, n. 3, p. 293-303, 2003.
- ANDEROLI, T. P.; LIMA, V. A.; MINCIOTTI, S. A. Marketing Social e Marketing Societal: uma confusão teórica. **Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 16, n. 2, p. 90-112, mai./ago. 2018.
- BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, Paraná, 2011, p. 329-341.
- BASTOS, A. F. V.; COSTA, F. J.; VASCONCELOS, M. M. Consumo de bebidas alcoólatras por jovens: implicações para o marketing social. **Revista Brasileira de Marketing - ReMark**, v. 16, n. 4. Outubro/Dezembro. 2017.
- BARDUCHI, I. C.; et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2016 jul-ago;69(4):793-803.
- COLLIS, J.; HUSSEY, R. **Pesquisa em Administração: um guia prático para alunos de graduação**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 349 p.
- CONAR. Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária. (2015). **A autorregulamentação e o "politicamente correto"**. Disponível em: <http://www.conar.org.br/>. Acesso em: 25/03/2019.
- COUTO, V. B. M. et al. "Além da Mama": o Cenário do Outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica. **Rev. bras. educ. méd**, v. 41, n. 1, p. 30-37, 2017.
- DUALIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em diadema, estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.6, p.1058-1061, 2007.
- FRIEDMAN, A. L. et al. Health communication and social marketing campaigns for sexually transmitted disease prevention and control: What is the evidence of their effectiveness?. **Sexually Transmitted Diseases**, n. 43, n. 2S, p. S83-S101, 2016.
- GALLOPEL-MORVAN, K. et al., The use of visual warnings in social marketing: The case of tobacco. **Journal of Business Research**, v.64, n. 1, p. 7-11, 2011.
- GARCIA, M. L.; BELLINI, M.; PAVANELLO, R. M. Análise Retórica das Campanhas sobre HIV/AIDS no Brasil e em Outros Países. **Ensino, Saude e Ambiente Backup**, v. 4, n. 1, 2011.
- GIGLIO, D. A.; LYEYASU H. Câncer de Mama. In: LOPES, A. et al. **Oncologia para Graduação**. Ribeirão Preto, SP: Tecmed, 2005.
- HASTINGS, G.; SAREN, M. The critical contribution of social marketing theory and application. **Marketing theory**, v. 3, n. 3, p. 305-322, 2003.

HUANG, Y. Y.; TAMAS, P. A.; HARDER, M. K. Information with a smile—Does it increase recycling?. **Journal of Cleaner Production**, v. 178, p. 947-953, 2018.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **INCA retifica recomendações de faixa etária para início de mamografia**, 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2016/inca-ratifica-recomendacoes-de-faixa-etaria-para-inicio-da-mamografia> Acesso em: 07/05/2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **O que aumenta o risco?**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/que-aumenta-risco.asp> Acesso em: 07/12/2018.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de Mama**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/cancer-mama.asp> Acesso em: 07/12/2018.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Controle do Câncer de Mama**. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude Acesso em: 07/12/2018.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Câncer de Mama: a importância da detecção precoce**. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-de-mama-a-importancia-da-deteccao-precoce/2161/425/> Acesso em: 16/12/2018.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Outubro Rosa: o mês em que o mundo é colorido de rosa em prol da conscientização e detecção precoce do câncer de mama**. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/artigo-outubro-rosa-o-mes-em-que-o-mundo-e-colorido-de-rosa-em-prol-da-conscientizacao-e-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama/919/8/> Acesso em: 11/12/2018.

KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social marketing: an approach to planned social change. **The Journal of Marketing**, v. 35, n.3, p. 3-12, jul. 1971.

MAKLUF, A. S. D.; DIAS, R. C.; BARRA, A. A. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. **Rev Bras Cancerol**, v. 52, n. 1, p. 49-58, 2006.

MEDEIROS, R. M. *et al.* Câncer de mama: Análise situacional em uma cidade do norte do Rio Grande do Sul. **Inova Saúde**, v. 2, n. 2, 2014.

MOHAN, G.; ASWATHY, A. A. Organ donation in India—A social marketing perspective. **International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing**, e1637, 2019.

MORGAN, S. E.; MILLER, J. K.; ARASARATN, L. A. Signing cards, saving lives: an evaluation of the worksite organ donation promotion project. **Communication Monographs**, v.69, n.3, p.253–273, 2002.

REZENDE, L. B. O. *et al.* Doação de órgãos no Brasil: uma análise das Campanhas Governamentais sob a perspectiva do marketing social. **REMark**, 14(3), 362, 2015.

RUNDLE-THIELE, S. Looking back and moving forwards: An agenda for social marketing research. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition)*, v. 30, n. 3, 128-133, 2015.

SCHENEIDER, G.; LUCE, F. B. Marketing Social: abordagem histórica e desafios contemporâneos. **Anais...** VI Encontro de Marketing da ANPAD, Rio Grande do Sul, 2014.

SILVA, L. C. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 239-237, abr./jun. 2008

TRIVIÑOS, A. N. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2012.