



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**ESTRATÉGIA E PLANO DE *MARKETING* PARA O PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**Tânia Kadima Magalhães Ferreira**

**São Paulo**

**2016**

**TÂNIA KADIMA MAGALHÃES FERREIRA**

**ESTRATÉGICA E PLANO DE *MARKETING* PARA O PROGRAMA  
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**São Paulo**

**2016**

**TÂNIA KADIMA MAGALHÃES FERREIRA**

**ESTRATÉGICA E PLANO DE *MARKETING* PARA O PROGRAMA  
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade de  
São Paulo para obtenção do  
Título - MBA Gestão Estratégica  
em Marketing

Orientadora: Prof. Dr.<sup>a</sup> Rosalinda  
Chedian Pimentel

São Paulo

2016

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, a Deus, pelo Caminho Iluminado desde sempre.

À minha família, que pela presença constante em todos os momentos.

À minha orientadora Prof. Dr.<sup>a</sup> Rosalinda Chedian Pimentel, profissional extremamente dedicada e comprometida em compartilhar as experiências e os valiosos conhecimentos.

Ao amigo Ministro Antonio Saldanha Palheiro, pelos valiosos ensinamentos e apoio desde que assumi na Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro.

À Mútua dos Magistrados, pelo apoio e incentivo no percurso desses 10 anos.

Aos queridos amigos Maria Amélia M. N. Lima, Adriane O Sales, Sergio A. G. Anjo, Leandro S Ribeiro e Erick M. Borda, pela amizade e ajuda na confecção deste trabalho.

“Quem não sabe o que busca, não identifica o que acha”.

**Immanuel Kant**

## RESUMO

FERREIRA, T.K.M. **Estratégia e Plano de Marketing para o Programa Saúde da Criança e do Adolescente**. 2016. 78f. TCC (MBA Gestão Estratégica em Marketing) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

O sistema de *marketing* de serviços inclui elementos de comunicação integrada e a divulgação do serviço por meio de *site*, redes sociais, *telemarketing*, publicidade, opinião do cliente, entre outras formas de divulgação. Na área de Saúde, o serviço de *marketing* é recente, e tem função social à medida que visa atender às necessidades dos usuários individual e coletivamente, buscando a qualidade do serviço ofertado, e constituindo-se como ferramenta que auxilia no relacionamento com o cliente e na promoção da qualidade de vida, uma vez que ao ouvi-lo possibilita o ajuste do serviço às suas necessidades, pois o foco é o cliente. A Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro, Operadora de Saúde Suplementar, autogestão de pequeno porte (5.298 associados), iniciou, em 2008, o Programa Saúde da Criança e do Adolescente, direcionado à faixa etária entre 09 e 17 anos, e focado na prevenção da obesidade e síndrome metabólica, problemas esses que tornam o adulto jovem suscetível à doença cardiovascular. A estratégia de *marketing* do programa através da comunicação integrada de *marketing* se faz necessária, porque o programa não vem alcançando o desempenho esperado, embora tenha relevância social. O Trabalho de Conclusão do Curso objetiva a elaboração de um plano de *marketing* fundamentado em resultado da pesquisa realizada para conhecimento da melhor data e horário para oferecimento do programa; a melhora na comunicação, entre a empresa e seus associados, sobre os fatores críticos de sucesso (equipe especializada, atendimento personalizado, prevenção de doenças e qualidade de vida, equipamentos modernos e custo zero para o cliente), e o alcance crescente da população-alvo (80%, no curto e médio prazo, e 100% no longo prazo (cinco anos)). O Plano de *Marketing* construído foi embasado no roteiro apresentado por Philip Kotler, uma vez que a estrutura realizada pelo autor tem como característica ser muito operacional e flexível.

**Palavras-chave:** *Marketing* de Saúde, Estratégia de *Marketing*, Plano de *Marketing*

## ABSTRACT

FERREIRA, T.K.M. **Strategy and Marketing Plan for Health Program for Children and Adolescents**. 2016. 78f. TCC (MBA Gestão Estratégica em Marketing) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

The service marketing system includes integrated communication elements and the publication of the service through website, social networks, telemarketing, advertising, customer feedback, among other forms of publication. Health care marketing is recent service, and has a social function as it aims is to solve the needs of individual users and collectively, seeking the quality of service offered, and establishing itself as a tool that assists in the relationship with the customer and promoting quality of life. Hear the customer permits the adjustment of service to yours needs. The Mutual of Magistrates of the State of Rio de Janeiro, Supplementary Health Operator, small self (5,298 members), started in 2008, the Health Program for Children and Adolescents, aimed at the age group between 9-17 years old, focused on the prevention of obesity and metabolic syndrome, such problems that make the young adult susceptible to cardiovascular disease. The marketing strategy of the program through integrated marketing communication is necessary because the program has not reached the expected performance, though social relevance. The study intends the development of a marketing plan based on results of the research to know the better moment to offer the program; the improvement in the communication between the company and its associates on the critical success factors (specialized team, personalized care, disease prevention and quality of life, modern equipment and no cost to the client), and the reach the population-target (80% in the short and in the medium term, and 100% in the long term (five years)). Marketing Plan constructed was based on the model presented by Philip Kotler, because the structure made by the author is operational and flexible.

**Keywords:** Health Marketing, Marketing Strategy, Marketing Plan

## FIGURAS

<b>Figura 1</b> - A Evolução dos Conceitos de <i>Marketing</i> .....	13
<b>Figura 2</b> - Composto de <i>Marketing</i> de Serviços.....	22
<b>Figura 3</b> - Ambientes da Empresa.....	24
<b>Figura 4</b> - Elementos do Composto de <i>Marketing</i> .....	25
<b>Figura 5</b> - Matriz BCG.....	27
<b>Figura 6</b> - Forças de <i>Marketing</i> .....	29
<b>Figura 7</b> - Hierarquia dos Planos.....	31
<b>Figura 8</b> - Modelo Básico de Satisfação.....	32

## DIAGRAMAS

<b>Diagrama 1 - Sistema de Informação de <i>Marketing</i>.....</b>	<b>23</b>
<b>Diagrama 2 - Sequência Estrutural.....</b>	<b>32</b>

## GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Estratificação por Gênero.....	47
<b>Gráfico 2</b> - Estratificação por Idade.....	48
<b>Gráfico 3</b> - Época mais adequada para o Programa.....	48
<b>Gráfico 4</b> - Preferência quanto ao horário.....	49
<b>Gráfico 5</b> - Participação no programa.....	50
<b>Gráfico 6</b> - Fidelização ao programa.....	50
<b>Gráfico 7</b> - Conhecimento da associação da obesidade com DCV.....	51
<b>Gráfico 8</b> - Adesão ao programa após adequação do horário.....	52
<b>Gráfico 9</b> - Preferência da localidade.....	52

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	- Evolução do Pensamento em <i>Marketing</i> .....	15
<b>Quadro 2</b>	- Cronologia de Construção do Plano de <i>Marketing</i> .....	34
<b>Quadro 3</b>	- Sequência de Elaboração Plano de <i>Marketing</i> .....	35
<b>Quadro 4</b>	- Resumo Comparativo: Análise Interna.....	43
<b>Quadro 5</b>	- Resumo Comparativo: Análise Externa.....	43
<b>Quadro 6</b>	- Resumo Comparativo: Definição dos Objetivos de <i>Marketing</i> .....	44
<b>Quadro 7</b>	- Resumo Comparativo: Estratégias de <i>Marketing</i> .....	44
<b>Quadro 8</b>	- Resumo Comparativo: Operacionalização de <i>Marketing</i> .....	45
<b>Quadro 9</b>	- Resumo Comparativo: Implantação Programas de Ação.....	45
<b>Quadro 10</b>	- Resumo Comparativo: Definição de Orçamento de <i>Marketing</i> .....	46
<b>Quadro 11</b>	- Resumo Comparativo: Controle, Avaliação e Contingência do Plano de <i>Marketing</i> .....	46
<b>Quadro 12</b>	- Adesão ao Programa.....	55
<b>Quadro 13</b>	- Matriz SWOT.....	62
<b>Quadro 14</b>	- Matriz SWOT – Mútua dos Magistrados.....	63

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRUDUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>06</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
3.1	Conceito de <i>Marketing</i> de Serviços .....	10
3.2	Evolução Histórica.....	12
3.3	Escola do Pensamento de <i>Marketing</i> .....	14
3.4	<i>Marketing</i> de Relacionamento: foco no cliente e cadeia de valor.....	18
3.5	O <i>Marketing Mix</i> dos Serviços.....	19
3.6	Ambiente de <i>Marketing</i> .....	23
3.7	Estratégia e Plano de <i>Marketing</i> .....	30
3.8	Modelos de Plano de <i>Marketing</i> .....	36
<b>4</b>	<b>RESULTADO DA PESQUISA.....</b>	<b>47</b>
<b>5</b>	<b>PLANO DE <i>MARKETING</i>.....</b>	<b>53</b>
5.1	Sumário Executivo (primeiro elemento da estrutura de Kotler) .....	53
5.2	Diagnóstico de Situação (segundo elemento da estrutura de Kotler)	55
5.3	Análise SWOT (terceiro elemento da estrutura de Kotler) .....	60
5.4	Objetivos (quarto elemento da estrutura de Kotler) .....	63
5.5	Estratégia de <i>Marketing</i> (quinto elemento da estrutura de Kotler) .....	64
5.6	Programa de Ação Operacional (sexto elemento da estrutura de Kotler) .....	69
5.7	Orçamento de <i>Marketing</i> (sétimo elemento da estrutura de Kotler) .....	70
5.8	Controle e Avaliação (oitavo elemento da estrutura de Kotler) .....	71
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>73</b>

## SUMÁRIO

REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICE .....	77

## 1. INTRODUÇÃO

A Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro é uma Operadora de Saúde de autogestão de pequeno porte (5.298 associados) e iniciou, em 2008, o Programa Saúde da Criança e do Adolescente (faixa etária entre nove e 17 anos), focado na prevenção da obesidade e síndrome metabólica, problemas esses que tornam o adulto jovem suscetível à doença cardiovascular.

A estratégia de *marketing* do programa se faz necessária para que se possa alcançar 100% da população-alvo, uma vez que o programa não vem alcançando o desempenho esperado, embora tenha relevância social e a avaliação dos exames dos participantes aponta para problemas sérios em saúde, que se corrigidos são reversíveis nessa faixa etária.

Como os serviços possuem as características de intangibilidade (não podem ser tocados, ouvidos, observados), inseparabilidade (não podem ser separados de quem os presta e da forma como o prestador é percebido), heterogeneidade (pode ser prestado de formas diferentes e a sua qualidade pode variar), perecibilidade (não podem ser armazenados para venda ou utilização posterior), é fundamental ajustar a prestação do serviço às necessidades do cliente para que se possa alcançar os objetivos e metas traçados (ALMEIDA; PEREIRA, 2014, p. 23;25).

Almeida acrescenta que a ausência da tangibilidade faz com que o cliente procure outras formas de avaliação do serviço, como por exemplo, instalações físicas, pessoal de contato, tecnologia, além do serviço ficar dependente da experiência dos clientes e da imagem que vai sendo construída em função dessa experiência.

Para Kotler, *marketing* é definido como um processo social no qual as pessoas obtêm o que necessitam e desejam, enquanto para Levitt, é a arte de conquistar e manter o cliente.

Carâp (on line, acesso em 10 de maio de 2016, p.1) cita o conceito de Peter Drucker “*Marketing* é tão básico que não pode ser considerado como uma função isolada. É o negócio inteiro, cujo resultado final depende do ponto de vista do cliente”.

Santini (2013, p. 6) refere que:

Richers afirma que “*marketing* são atividades sistemáticas voltadas para a busca e realização de trocas com seu meio ambiente, visando benefícios específicos”. Já Las Casas, ressaltando sua preocupação com as necessidades e desejos dos consumidores, afirma que *marketing* pode ser definido como uma área de conhecimento que “engloba todas as atividades concernentes às relações de troca orientadas para a satisfação dos desejos e das necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos de empresas ou indivíduos, e considerando sempre o ambiente de atuação e o impacto que essas relações causam no bem-estar da sociedade”.

O *marketing* de serviços surge com maior significado a partir de 1970, e sua importância e evolução está ligada ao desenvolvimento do setor de serviços, pois dentro de uma perspectiva alargada do conceito, refere-se a um processo social e de gestão, e através do qual os indivíduos obtêm aquilo de que necessitam, e estando associados aos conceitos de *marketing* interno, relacional e qualidade dos serviços (ALMEIDA; PEREIRA, 2014, p. 63).

O sistema de *marketing* de serviços inclui elementos de comunicação integrada e a divulgação do serviço por meio de várias ferramentas tais como site, redes sociais, *telemarketing*, publicidade, opinião do cliente. Pode-se ainda capitalizar as histórias de sucesso e as experiências positivas dos clientes, enfatizando-as na sua comunicação, de forma que os potenciais clientes se vejam nas experiências e opiniões positivas dos atuais (ALMEIDA; PEREIRA, 2014, p. 41).

Nos serviços a prestação, a entrega e o consumo ocorrem de forma simultânea e, por isso, o valor percebido pelo cliente está relacionado à comparação

entre o que é expectável e ao que é efetivamente entregue, gerando assim a cadeia de valor, que é o resultado de dois atributos: atributos de suporte e atributos primários (ALMEIDA; PEREIRA, 2014, p. 43).

Dessa forma, o serviço pode ser definido como um conjunto de ações que suprem necessidades, porém sendo o cliente o determinante de seu valor, e decidindo em razão dos benefícios que usufrui. E a comunicação integrada de *marketing* exerce papel fundamental na comunicação do posicionamento do serviço, conferindo-lhe significado.

O Trabalho de Conclusão do Curso tem por objetivo a elaboração de um plano de marketing e execução com base no resultado da pesquisa realizada a respeito da melhor data e horário para oferecimento do programa, tendo em vista que a adesão ao acompanhamento está aquém do esperado, e visando o alcance crescente da população-alvo de modo que 100% das crianças e adolescentes com idade entre 09 e 17 anos sejam rastreadas em cinco anos.

## **1.1. Pergunta**

Qual a melhor época para oferecer o Programa Saúde da Criança e Adolescente? Pois, para que se possa alcançar 100% da população-alvo, necessário se faz conhecer a sua necessidade.

## **1.2. Objetivos**

### 1.2.1. Geral

Elaborar o plano de *marketing* para o Programa Saúde da Criança e Adolescente da Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro.

### 1.2.2.Específicos

- Conhecer o problema, ou seja, o motivo da baixa adesão, e sua solução, para que as decisões impliquem em menos incertezas e em maior sucesso quanto à adesão da população-alvo (associados com idade entre 09 e 17 anos) ao programa de saúde.

- Verificar os fatores críticos de sucesso para que o Programa Saúde da Criança e Adolescente venha lograr êxito.

- Elaborar plano de *marketing* específico para o programa, melhorando a comunicação entre a empresa e seus associados, e objetivando alcançar 80% da população-alvo (curto e médio prazo) e 100% (longo prazo, ou seja, em cinco anos).

### **1.3.Justificativa**

O *marketing* na área de saúde é recente e, nesse caso, tem função social à medida que visa atender as necessidades dos usuários de forma individual e coletiva, sempre buscando a qualidade do serviço ofertado, e constituindo-se como uma ferramenta, que auxilia no relacionamento com o cliente e na promoção da qualidade de vida, uma vez que ao ouvi-lo possibilita o ajuste do serviço às suas necessidades, eis que o foco é no cliente.

### **1.4.Estrutura do Trabalho**

O primeiro capítulo trata da Introdução, juntamente, com a Pergunta, Objetivos Geral e Específicos; Justificativa; Estrutura do Trabalho e Limitações do Trabalho. O segundo capítulo trata da Metodologia; População e Amostra; Coleta de Dados, Período da Coleta; Etapas e Limitações da Pesquisa.

Para levantamento das informações, adotou-se, por meio de questionário, levantamento das informações que darão ensejo à ação de novo Plano de

*Marketing*. Acresce a necessidade de embasamento teórico que será apresentado no terceiro capítulo.

Após coleta das informações e recorrendo-se aos autores do referencial teórico, elabora-se análise dos dados obtidos e, a partir de então, o desenho do novo plano de *Marketing* recomendado para ser executado na Mútua.

### **1.5.Limitações do Trabalho**

O estudo pretende conhecer, por meio de questionário a ser respondido por telefone, as necessidades e os desejos dos responsáveis pelos associados na faixa etária entre 09 a 17 anos, quanto a melhor época para execução do Programa Saúde da Criança e do Adolescente, e ainda identificar se os associados têm consciência dos problemas causados pela obesidade na infância, e da necessidade e importância de sua correção. O conhecimento da melhor época possibilitará aumentar a frequência ao programa por meio das ações previstas na estratégia e plano de *marketing* a ser elaborado, visando melhorar a comunicação entre os envolvidos.

O programa, iniciado em 2008, não está apresentando o resultado esperado e, por isso, a empresa, objetivando o bem coletivo e individual, resolveu empreender esforços para alcançar gradativamente 100% dos elegíveis.

## 2. METODOLOGIA

### 2.1. Tipo de Pesquisa

Jacobsen refere que Lakatos e Marconi (2009, p. 22) apontam ciência como “uma sistematização de conhecimentos, um conjunto de proposições logicamente correlacionadas sobre o comportamento de certos fenômenos que se deseja estudar”.

A presente pesquisa apresenta as seguintes características: qualitativa, exploratória, descritiva, aplicada, pesquisa de campo, bibliográfica e artigo científico. Qualitativa, quanto ao método de abordagem, uma vez que busca estabelecer uma relação dinâmica entre o mundo real e a subjetividade dos indivíduos entrevistados (os associados de uma organização).

Jacobsen ensina que para Roesch (2009, p. 64), este é o tipo ideal de pesquisa para se fazer uma

[...] avaliação formativa, quando se trata de melhorar a efetividade de um programa, ou plano, ou mesmo quando é o caso de proposições de planos, ou seja, quando se trata de selecionar as metas de um programa e construir uma intervenção, mas não é adequada para avaliar resultados de programas ou planos.

Quanto aos fins (objetivos) é exploratória, descritiva e aplicada.

É exploratória, porque tem como finalidade sondar determinado assunto, permitindo que se amplie o conhecimento sobre o assunto, isto é, é usada para esclarecer certos aspectos que ajudam o pesquisador nos passos seguintes.

Ainda conforme Jacobsen (2009, p. 67)

De acordo com Hair Jr. et al (2005, p.84), este tipo de pesquisa é especialmente interessante em empresas inovadoras, que passam a adotá-

la com vistas a descobrir novas ideias e tecnologias que atendam às suas necessidades ou as do consumidor.

É descritiva, pois dentro do conceito de Cervo e Bervian “se limita a observar, registrar, analisar e correlacionar os fatos e fenômenos do mundo físico e, especialmente, do mundo humano, sem a interferência do pesquisador. É usada para descrever uma situação” (JACOBSEN, 2009, p. 67).

Para Hair et al. (2014, p.111), “a pesquisa qualitativa é descritiva no sentido de muitas vezes resultar em descrições textuais vívidas e detalhadas dos consumidores, contextos de consumo e cultura”.

Gil acrescenta que “As pesquisas descritivas têm por objetivo a descrição das características de determinada população” (2010, p.27).

É aplicada, uma vez que “pretende gerar conhecimentos visando à aplicação prática e que sejam dirigidos à solução de problemas específicos”, segundo Vergara (JACOBSEN, 2009, p. 67).

Quanto aos meios (procedimentos técnicos) é pesquisa de campo para Fialho, Otani e Souza, porque as informações foram coletadas no local da prestação do serviço; e bibliográfica, pois material impresso, também, foi pesquisado na geração das informações (JACOBSEN, 2009, p. 69 e 70).

## **2.2.População e Amostra**

A população é representada pelos responsáveis das 568 crianças e adolescentes que estão incluídas na população-alvo do programa (idade entre 09 a 17 anos). A amostra será aleatória e tentar-se-á alcançar 50% da população-alvo, tendo em vista a importância da pesquisa para o alcance dos objetivos.

Participou da pesquisa uma Operadora de Saúde de pequeno porte, com uma amostra de 207 responsáveis pela população-alvo (associados com faixa etária entre 09 e 17 anos). Os respondentes poderiam ou não ter participado anteriormente do programa, uma vez que o objetivo foi conhecer a melhor ocasião e horário para que o programa fosse executado, de acordo com as necessidades e possibilidades dos associados.

Houve dificuldade na obtenção do alcance dos 50% da população-alvo, em razão das ligações não atendidas, e de algumas recusas em responder as questões do formulário.

### **2.3.Coleta de Dados**

Foram elaboradas questões respondidas por telefone junto à população-alvo, o que significa aplicação de um formulário, conforme pode ser observado no Apêndice 1.

### **2.4.Período de Coleta**

A coleta dos dados ocorrerá no mês de março de 2016, e a análise dos dados será realizada pelo *Software Minitab*.

### **2.5.Etapas da Pesquisa**

O objetivo da pesquisa é, inicialmente, conhecer e avaliar as informações que permitam estabelecer a melhor ocasião para execução do programa e determinar a quantidade de associados potenciais para participação nas ações que serão oferecidas. Posteriormente, elaborar plano de *marketing* para o Programa Saúde da Criança e Adolescente, visando melhorar a comunicação entre a empresa e seu público-alvo, gerando valor e suprindo, com qualidade e eficiência, as necessidades diagnosticadas.

Inicialmente, pesquisa no banco de dados foi realizada, objetivando relacionar os nomes, datas de nascimento e contatos da população-alvo.

Planilha no Excel foi montada com os dados de identificação, juntamente, com o questionário elaborado para facilitar a coleta das informações e a análise estatística pelo *Software Minitab*.

Posteriormente, foi realizada a pesquisa por telefone e por último, o estudo estatístico dos dados coletados.

## **2.6.Limitações da Pesquisa**

O entrevistador encontrou algumas limitações, tais como a falta de atualização dos dados cadastrais dos associados, dificultando o contato com os responsáveis pelas crianças e adolescentes, assim como algumas recusas para responder ao questionário. O horário da pesquisa também foi um limitador, tendo em vista que foi realizada das 10:00h às 18:00h, horário em que muitos responsáveis estavam trabalhando. Alguns contatados pediram para retornar mais tarde por estarem ocupados.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

O presente capítulo tratará dos conceitos e definições teóricas, abordando o conceito de *marketing* de serviços, evolução histórica, *marketing* de relacionamento, *marketing mix* de serviços, comunicação integrada de *marketing*, ambiente de *marketing* (interno, mercado e externo), estratégia e plano de *marketing*, visando, assim, por meio das definições teóricas, implementar a avaliação do *marketing* do Programa Saúde da Criança e Adolescente, e propor ações de melhoria para que o referido programa possa apresentar desempenho satisfatório.

#### 3.1. Conceito de *Marketing* de Serviços

Serviços podem ser definidos como ações, esforços ou desempenhos, e a diferença principal entre bens e serviços é a sua intangibilidade. Assim, o conhecimento do serviço é obtido pela experiência de receber o serviço real, ou seja, quando o cliente compra o serviço, está comprando uma experiência (HOFFMAN, 2009, p. 31, 32).

Os serviços exigem tratamento diferenciado, porque são intangíveis, inseparáveis, heterogêneos e simultâneos (LAS CASAS, 2012, p. 15). Podem ser de dois tipos, ou seja, de consumo (serviços de conveniência (tinturarias, sapatarias); de escolha (bancos, seguros, pesquisas) e de especialidades (altamente técnicos e especializados: médicos, advogados, técnicos)); serviços industriais (de equipamentos, relacionados a instalações e montagem de equipamentos e manutenção); de facilidades (serviços financeiros, de seguros, pois facilitam as operações da empresa) e de consultoria/orientação (os que auxiliam nas tomadas de decisão e incluem serviços de consultoria, pesquisa e educação)(LAS CASAS, 2012, p. 7; 8).

Segundo Santini (2013, p. 05), “a primeira definição de *marketing* registrada é da *American Marketing Association* (AMA), em 1950, afirmando que se trata de desempenho das atividades de negócios que dirigem o fluxo de bens e serviços do produtor ao cliente ou usuário”. Refere ainda que o conceito evoluiu, incluindo a

preocupação com o relacionamento com os clientes (2004) e que, em 2008, a redefinição do conceito ressaltou a importância do valor na oferta de bens e serviços para os consumidores, clientes, parceiros e a sociedade como um todo (SANTINI, 2013, p. 05 e 06).

Santini (2013, p. 6) relata que “Kotler, por sua vez, define *marketing* como um processo social, “por meio do qual pessoas e grupos de pessoas obtêm aquilo de que necessitam e que desejam com a criação, oferta e livre negociação de produtos e serviços de valor com outros”.

Dessa forma, o *marketing* de serviços tem como fundamento o enfoque nas atividades que visam suprir as necessidades dos clientes, diferentemente da necessidade de consumir produtos, e para isso o *marketing* tradicional sofreu adaptações (ALMEIDA, 2014, p.63).

Las Casas (2012, p. 15) refere que “o *marketing* de intangíveis (serviços) é diferente do *marketing* de bens, de tangíveis” e por isso exige tratamento diferenciado e ainda impõe desafios para os administradores de *marketing*, acrescentando que

Há autores que defendem que a principal diferença está no aspecto da imagem e da administração da evidência. Os serviços profissionais dependem destes fatores para se desenvolverem, uma vez que não possuem uma parte mais tangível para se apresentarem aos clientes.

Em síntese, o conceito de *marketing* evoluiu de acordo com a evolução das prioridades dos consumidores (SANTINI, 2013, p.6), e, com isso vem adotando novas orientações classificadas em: orientação à produção; orientação à venda; orientação ao cliente (CARÂP, p.3;4;5).

Para Kotler (2015, p.57)

O marketing 3.0 gira igualmente em torno da inclusão do marketing de significado na missão, visão e valores empresariais. Ao definir o marketing desse modo, desejamos elevar o estado de marketing de forma a torná-lo um interveniente importante na concepção do futuro estratégico da empresa. O marketing não deve continuar a ser considerado apenas um instrumento de venda e a utilização de ferramentas para gerar procura. O marketing deve ser considerado agora a grande esperança de uma empresa para recuperar a confiança do consumidor.

### 3.2. Evolução Histórica

Nos últimos anos 1960, o *marketing* deixou de centrar no produto (*Marketing 1.0*) para centrar no consumidor (*Marketing 2.0*), e hoje o foco é na humanidade (nos valores), fase centrada na responsabilidade social (*Marketing 3.0*) (KOTLER, 2015, p. 17,18, 12).

Almeida e Pereira (2014, p.69) destacam que na década de 1950, o *marketing* possuía como enfoque principal os bens de consumo. Na década de 1960, os mercados industriais passaram a ser o novo centro de atenção, e surgem os primeiros textos e publicações sobre estes mercados na área de *marketing*. Nos anos 1970, foco do estudo de *marketing* foi direcionado para as organizações sem fins lucrativos, para a administração pública e para questões sociais.

Na década de 1980, o *marketing* de serviços ganha força, provavelmente em razão do crescimento rápido do setor terciário. As empresas procuraram compreender melhor o seu posicionamento, efetuando segmentação dos clientes e diferenciação dos seus serviços. Em meados dessa década, as instituições bancárias começaram a reconhecer a importância do cliente e focaram no desenvolvimento de atividades que o satisfaça.

A partir dos anos 1990, a gestão da qualidade foi introduzida na prestação de serviços com o objetivo de evitar falhas e retrabalho e otimizar a entrega do serviço. Destaca-se nesse período o *marketing* relacional, isto é, o cliente torna-se o elemento central da organização, e com isso o foco do *marketing* se transfere da

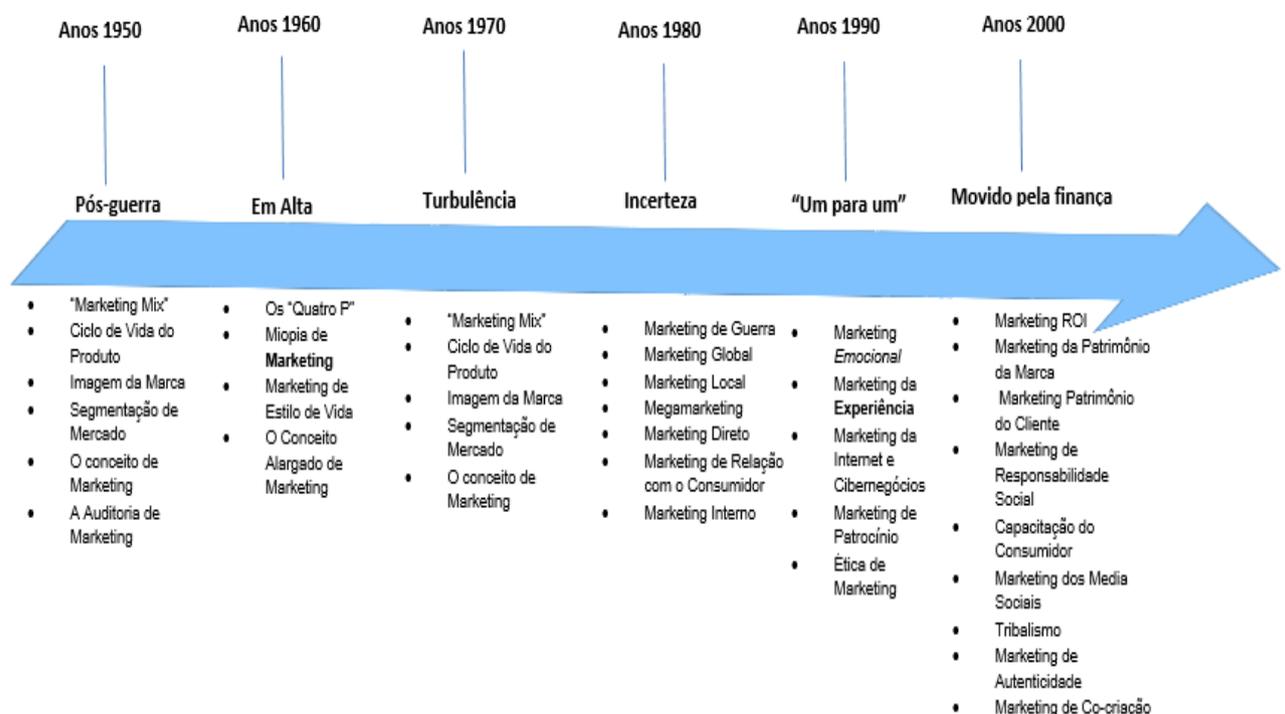
transação para o relacionamento, visando a fidelização do cliente e a interação com os mercados externos e *stakeholders*.

Com o surgimento da tecnologia da informação e comunicação, o *marketing* sofre nova evolução pela *web*, onde *e-marketing*, *marketing* digital, *web-marketing*, *e-service* se tornam formas de entrada de serviços e manutenção de clientes lucrativos e satisfeitos.

Kotler (2012, p. 45) refere que “O *marketing* de serviços enfrenta novas realidades no século XXI em decorrência do poder do cliente, da coprodução do cliente e da necessidade de satisfazer os funcionários tanto quanto os clientes”.

Abaixo, a evolução dos conceitos de *marketing*, que em 1950 era focado no produto e, a partir de 1990, alcançou o *marketing* digital; emocional; de co-criação; de responsabilidade social, chegando ao conceito de ética no *marketing* (KOTLER, 2015, p.40).

**Figura 1: A Evolução dos Conceitos de Marketing**



**Fonte:** Kotler P. Marketing 3.0: Do produto e do Consumidor até o Espírito Humano.

### **3.3. Escolas do Pensamento de *Marketing***

Com base em Santini (2013, p. 17-20), várias escolas de pensamento de *marketing* foram surgindo desde 1914 e seguindo as necessidades e o desenvolvimento de cada época, até alcançar, nos dias atuais, o foco no suprimento das necessidades dos clientes, e na responsabilidade social, como forma de garantir a sustentabilidade da empresa por meio da diferenciação em qualidade e competitividade.

Abaixo, quadro 1 apresenta os pensamentos das diferentes escolas, abrangendo suas principais características no período compreendido entre 1914 a 2007).

**Quadro 1: Evolução do Pensamento em *Marketing***

ESCOLAS	CARACTERÍSTICAS	PRINCIPAIS AUTORES
<b>DE COMMODITY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Primeira escola da disciplina de marketing</li> <li>▪ Foco nas transações e vendas de objetos.</li> </ul>	<p>Charles Parlin (1914)</p> <p>Melvin Copeland (1923)</p> <p>L. Aspinwall (1958)</p>
<b>FUNCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Foco nas atividades necessárias para executar as transações de marketing e nos métodos de execução dessas transações.</li> <li>· Classificação das funções de marketing que deram origem aos 4Ps.</li> </ul>	<p>Arch Shaw (1972)</p> <p>Edmond McGarry (1950)</p> <p>L.Weld (1916)</p> <p>H.Vanderbluf (1921)</p> <p>E.Jerome McCarthy (1960)</p>
<b>REGIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criada por volta de 1930.</li> <li>· Os autores perceberam o marketing como uma forma de atividade econômica para reduzir a lacuna espacial entre compradores e vendedores. O foco estava nas transações entre vendedores e consumidores de uma dada região.</li> <li>▪ Analisava em que pontos consumidores estariam mais dispostos a fazer suas compras.</li> <li>▪ As principais áreas estudadas foram o varejo, o mercado atacadista e os centros de atividades econômicas das regiões.</li> </ul>	<p>D. Revzan (1961)</p> <p>W.Reilly, (1931)</p> <p>Paul Converse (1943)</p> <p>E.T. Grether (1930)</p>
<b>INSTITUCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Considerada, ao lado das escolas de commodity e funcional, um dos pilares do pensamento de marketing.</li> <li>▪ Criada por volta de 1910, pois os consumidores urbanos não compreendiam o <i>markup</i> que pagavam sobre os produtos agrícolas.</li> <li>▪ Atinge o auge no período de 1954 a 1973.</li> <li>▪ Foco na função de comercialização pelos intermediários.</li> <li>· Surge o primeiro manual de marketing, escrito por Weld.</li> <li>▪ Homens de negócios partiram para o trabalho de pesquisa em universidades e vice-versa.</li> </ul>	<p>L. Weld (1916)</p> <p>Ralph Butler (1923)</p> <p>Ralph Breyer, (1934)</p> <p>Wroe Alderson (1954)</p> <p>B.McCammon (1963)</p> <p>Balderston (1964)</p> <p>Bucklin (1965).</p> <p>B. Mallen (1973)</p>
<b>FUNCIONALISTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criada por volta de 1930.</li> <li>▪ Considera que os mercados são heterogêneos, tanto do ponto de vista da oferta quanto da demanda.</li> <li>· Compreende marketing como um sistema de estrutura inter-relacionada e interdependente da dinâmica de relacionamento.</li> <li>· Alderson defende a existência de três tipos de sistemas, o atomístico, o mecânico e o ecológico e não considerava o canal de marketing um sistema comportamental organizado.</li> </ul>	<p>Wroe Alderson (1945)</p> <p>S. Hunt (1989)</p>

ESCOLAS	CARACTERÍSTICAS	PRINCIPAIS AUTORES
<b>GERENCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criada no final dos anos 1940 e início dos anos 1950.</li> <li>· O marketing reconhece a interdependência natural entre os consumidores e os gestores de marketing.</li> <li>· Segundo o marketing concept, o consumidor deveria ser o centro da prática de marketing.</li> <li>· Foco na determinação das necessidades dos consumidores, no mix de marketing, na segmentação de mercado, na miopia de marketing.</li> </ul>	<p>Neil Borden (1950)</p> <p>Wendel Smith (1956)</p> <p>E. Jerome McCarthy (1960)</p> <p>Theodore Levitt (1960)</p> <p>Philip Kotler (1987)</p>
<b>DO COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criada no início da década de 1950</li> <li>· Aprofunda os estudos sobre as motivações do consumo.</li> <li>▪ Foco nos mercados consumidores, na informação demográfica de quantos e quem são esses consumidores.</li> <li>▪ Ênfase nos produtos de consumo, finalizados e bens duráveis.</li> </ul>	<p>G. Katono (1953)</p> <p>Lazarsfeld (1955)</p> <p>Festinger (1957)</p> <p>A. Maslow (1954)</p> <p>Philip Kotler (1967)</p> <p>J. March e H. Simon (1958)</p>
<b>ATIVISTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surgiu por volta da década de 1970.</li> <li>· Representa uma orientação crítica, e muitas vezes tendenciosa, sobre os efeitos do marketing no ambiente.</li> <li>· Foco no desequilíbrio da força entre vendedores e consumidores, no mau uso do marketing pelas empresas individuais e em assuntos do bem-estar e satisfação do consumidor.</li> <li>· Propõe integrar o marketing clássico, o marketing social e o marketing societal.</li> </ul>	<p>Beem (1973)</p> <p>Gardner (1976)</p> <p>Russo (1976)</p> <p>Jacoby e Small (1975)</p> <p>Preston (1976)</p>
<b>DO MACROMARKETING</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criada no início dos anos 1960.</li> <li>· Foco nas atividades de marketing e instituições sociais.</li> <li>· Caracteriza-se pelo desenvolvimento na área do relacionamento entre o marketing e a sociedade.</li> <li>▪ Surgiu como consequência do crescente interesse da função dos negócios na sociedade.</li> <li>· O marketing deve ser aplicado a todas as transações sociais, não apenas às transações econômicas.</li> <li>· Identificação do marketing público como um dos novos mercados nesse período.</li> </ul>	<p>R. Holloway e R. Hancock (1964)</p> <p>G. Fisk (1967)</p> <p>Shawver e Nickels (1979)</p> <p>S. Hunt e J. Burnett (1982)</p>
<b>DA DINÂMICA ORGANIZACIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surgiu no final dos anos 1950 e meados dos anos 1960.</li> <li>▪ Foco no bem-estar do consumidor e nas necessidades dos membros dos canais de distribuição, como os fabricantes, atacadistas e varejistas.</li> <li>▪ Os temas abordados pela escola envolvem poder, conflito e cooperação.</li> </ul>	<p>V. Ridgeway (1957)</p> <p>Bruce Mullen (1963)</p> <p>L. Stern (1969)</p> <p>Ronaldo Gorman (1969)</p>

ESCOLAS	CARACTERÍSTICAS	PRINCIPAIS AUTORES
<b>SISTÊMICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Emergiu nos anos 1960.</li> <li>* Marketing considerado um subsistema dentro da sociedade, dividido em outros subsistemas, como o mercado e os canais de distribuição.</li> <li>* Foco nas respostas às mudanças do meio ambiente.</li> </ul>	<p>K.Boulding (1956)</p> <p>J.Forrester (1958)</p> <p>A.Kuhn (1963)</p> <p>L.Bertalanffy (1968)</p> <p>Howard (1983)</p> <p>G.Dowling (1983)</p>
<b>DAS TROCAS SOCIAIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Surgiu no início dos anos 1960.</li> <li>* Marketing político e marketing aplicado a religiões como novas áreas de <i>marketing</i>.</li> <li>* Característica crítica do conceito de troca era o papel principal atribuído às percepções e às preferências dos atores nas trocas, na determinação do ponto ótimo da transação.</li> <li>* Foco nas trocas entre vendedores e consumidores e na perspectiva interativa com respeito às transações de mercado.</li> <li>* Alguns autores defendem que a força que há por trás da troca é a necessidade de satisfação</li> </ul>	<p>W.Maclnnes (1964)</p> <p>Alderson e Martin (1965)</p> <p>P.Kotler (1972)</p> <p>R.Bagozzi (1974)</p> <p>F.Houston e J.Gassenheimer(1987)</p>
<b>MARKETING DE RELACIONAMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Surgiu por volta dos anos 1980.</li> <li>* Foco na criação de lealdade e na satisfação e retenção de clientes.</li> </ul>	<p>Berry et al (1983)</p> <p>Jacson (1985)</p> <p>Spekman e Johnston (1986)</p>
<b>CYBERMARKETING</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Emergiu com forças no final da década de 1990 e início de 2000.</li> <li>* Considerado um instrumento facilitador de marketing.</li> <li>* Foco na possibilidade de trabalhar a personalização em massa, proporcionar rapidez no processamento de transações e permitir alta interatividade com os clientes.</li> </ul>	<p>Rowson (1998)</p> <p>Rosembloom (1999)</p> <p>Poel e Leunis (1999)</p> <p>Graham (2000)</p> <p>McCune (2000)</p>
<b>MARKETING EXPERIENCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Emergiu no final da década de 1990 e início de 2000.</li> <li>* Foco nas sensações que os produtos possam proporcionar aos clientes, e não meramente nas necessidades dos consumidores.</li> </ul>	<p>Schmitt (1999)</p>
<b>DEBATE ATUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Surge no início de 2000</li> <li>* Foco na visão de marketing como um processo econômico e social contínuo em que operant recursos são os parâmetros.</li> <li>* Preocupação de se entender a disciplina de marketing como um todo.</li> <li>* O marketing está em constante evolução (Lush).</li> </ul>	<p>R.Lusch (2007)</p> <p>J.Sheth e C. Uslay (2007)</p> <p>G.Gundlach (2005)</p> <p>G.Zinkhan e B.Willians (2007)</p>

**Fonte:** Adaptado com base em AJZENTAL, 2010, e MIRANDA e ARRUDA, 2004. SANTINI,FA; LUDOVICO, N(org.). Gestão de Marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.

### **3.4. *Marketing* de Relacionamento: foco no cliente e cadeia de valor**

O *marketing* de relacionamento tem por objetivo construir relacionamento de longo prazo entre as empresas e seus clientes, favorecendo a fidelização e a sustentabilidade da organização.

Las Casas (2012, p. 12 e 13) refere que

Os diversos tipos de serviços polarizam-se em função de dois tipos de estratégias básicas: o *marketing* de relacionamento, que depende do contato íntimo e permanente com os clientes e no qual ganha importância e confiança a qualidade percebida pelos clientes, e o chamado *marketing* de ocasião, que indica aqueles clientes que buscam vantagens imediatas e oportunidades.

Lendo o autor Cristian Gronros percebe-se que o *marketing* de relacionamento é o processo de identificar e estabelecer, manter e aprimorar e, quando necessário, encerrar o relacionamento com os clientes e outras partes, para que sejam atendidos objetivos das partes envolvidas por meio de trocas mútuas e promessas. (Las Casas, 2012, p. 84). O autor (2012, p.83) acrescenta que a criação de valor é elaborada em conjunto com os clientes, em vez de distribuição acabada, o que favorece a cooperação e a interdependência.

Observa também que, além das ferramentas tradicionais, é necessário incluir atividade de gestão de reclamações, avaliação de satisfação e procedimento de melhoria. E, quanto ao programa de fidelidade, este é realizado através de correio, caixa eletrônico ou *internet*, porém, para que o cliente se fidelize, o atendimento precisa ser personalizado a partir das informações geradas pela constante interação e registros em bancos de dados.

De forma totalmente diferenciada, esse relacionamento se estende aos intermediários na criação da cadeia de valor, sendo a confiança conquistada à base do relacionamento.

Para Santini (2013, p. 24), “o consumidor, ao adquirir um produto ou serviço, leva em consideração o custo com o benefício obtido. Assim, podemos dizer que valor é a diferença entre benefício recebido com a aquisição do produto ou serviço e os custos que o cliente teve para adquiri-lo,...”.

As empresas buscam a fidelização do cliente, e este se torna fiel à marca e menos sensível ao preço, quando percebe a qualidade do produto ou do serviço; quando o preço é justo e ele esteja disposto a pagar; o produto/serviço seja disponibilizado no local onde o cliente possa adquiri-lo e, ainda, que ele saiba disso por uma comunicação eficaz (SANTINI, 2013, p.25).

### **3.5. O *Marketing Mix* dos Serviços**

“Existem várias estratégias que enumeram as principais variáveis de *marketing*” (SANTINI, 2013, p. 08-10), porém todas direcionam para os elementos que compõem as atividades de *marketing*, ou seja, os 4 Ps, sendo a mais utilizada (divulgados por Jerone McCarteny: Produto, Preço, Praça, Promoção); os 4Cs (contrapondo-se a McCarthy, Lauterborn, em 1990, propôs Visão do Cliente (necessidade), Custo para o cliente, Conveniência para o cliente, Comunicação; e os 4As (modelo de quatro fases denominado sistema integrado de marketing, desenvolvido por Raimar Richers e contrapondo-se aos 4 Ps: Análise, Adaptação, Ativação e Avaliação).

Em razão da natureza dos serviços, os autores reconhecem a necessidade de, além dos 4 Ps (Produto, Preço, Promoção/comunicação, Praça/distribuição), acrescentar pessoas, processos e serviço ao cliente, uma vez que há participação

do cliente na prestação do serviço, podendo esse modelo alargado ser acrescido de outros elementos, se necessário (ALMEIDA E PEREIRA, 2014, p.73).

O Produto corresponde ao serviço principal e aos complementares. O Preço significa tanto o valor a ser pago pelo cliente em função de determinada margem, quanto os custos adicionais, o esforço (temporal, físico, mental) e as experiências sensoriais negativas (relação custo-benefício/experiência).

A Promoção/comunicação integrada é elemento vital, porque é por essa via que o cliente conhece o serviço e é estimulado a experimentá-lo. Nesse elemento, temos as atribuições: informar e orientar o cliente; convencer os clientes sobre os benefícios e encorajá-lo a agir, comprando o serviço. Ajuda a comunicar o posicionamento do serviço e confere tangibilidade e apoio ao cliente na sua avaliação.

Torres (2011, p. 46) refere que “A comunicação em *marketing* é a atividade dedicada à difusão de ideias associadas a organizações que pretendam vender produtos ou serviços. A comunicação é o ato de transmitir uma mensagem de um emissor para um receptor”.

A comunicação pode ser dividida em duas vertentes: comunicação *above-the-line*, que inclui comunicação de massa (rádio, TV, jornais e revistas) e comunicação *below-the-line*, que engloba a difusão da mensagem por meio de interação direta entre vendedor e comprador (telemarketing, *mailing* (carta física, e-mail, sms), congressos, eventos), objetivando interagir diretamente com o cliente, comunicando um produto/serviço (TORRES, 2011, p. 46).

Segundo Torres, no processo de comunicação, o gestor deve:

- i. identificar quem pretende atingir (*target*);
- ii. definir os objetivos da comunicação;
- iii. desenvolver a mensagem (estrutura, conteúdo, formato);

- iv. selecionar os meios e suportes a utilizar;
- v. definir o orçamento para comunicação;
- vi. definir os *timings* e números de inserções.

A distribuição refere-se ao tempo e ao canal, podendo ser tanto físico como virtual. O serviço ao cliente é o que o diferencia dos demais concorrentes e o mantém fidelizado (relações duradouras), pois com a exigência cada vez maior do cliente, ele assume importância elevada, uma vez que supre suas necessidades.

As pessoas são essenciais em todas as fases do serviço, isto é, na prestação e na entrega do serviço, sendo parte da diferenciação do serviço e criação de valor ao cliente, e por isso devem ser usadas de forma adequada nas ações de *marketing*.

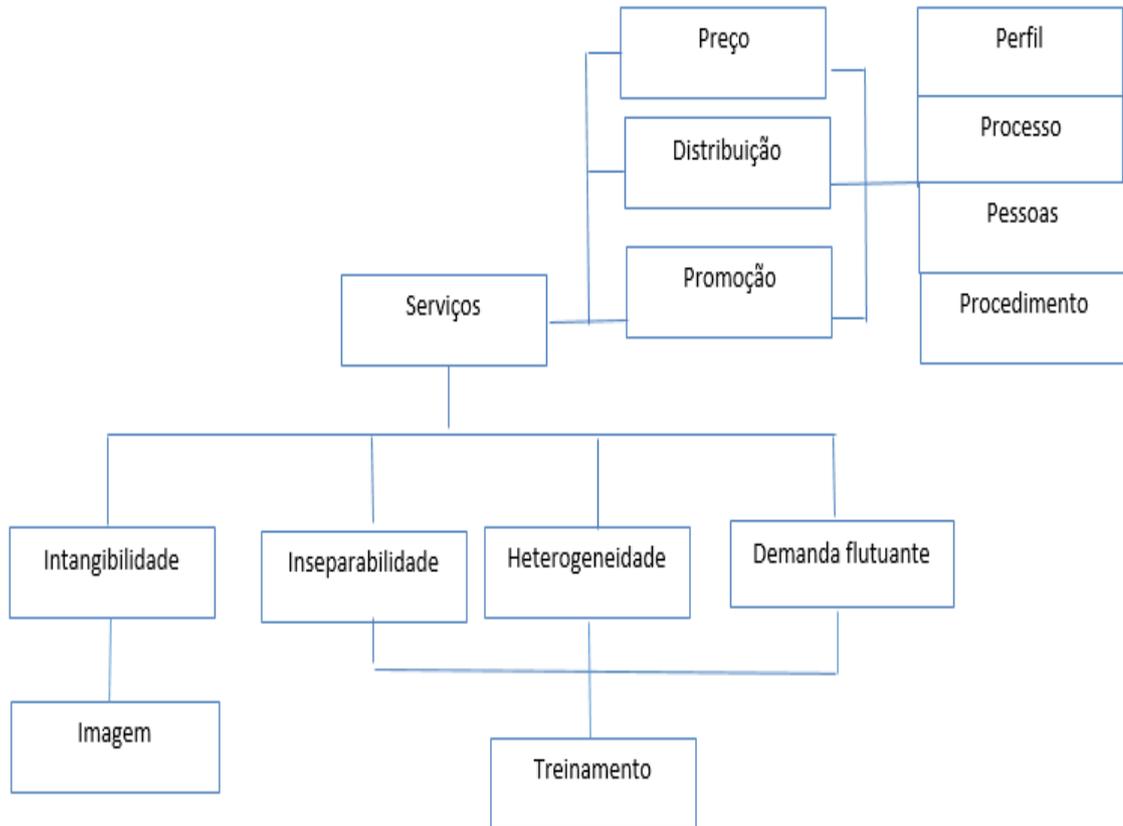
Os processos representam os procedimentos, fluxos e rotinas inerentes à prestação e entrega dos serviços, e por isso devem ser gerenciados, observando a qualidade do serviço e a melhoria contínua.

Para Almeida e Pereira (2014, p. 73), o modelo alargado acima ainda pode ser acrescido de outros elementos, se necessário.

Las Casas (2012, p.32) acrescenta que “o aspecto procedimentos, na relação do cliente e prestador de serviços, é possível fazer muita diferença como foi o caso da Disney, que se tornou famosa pelo “procedimento”” .

O composto de *marketing* de serviços, detalhado na figura 3, destaca as características dos serviços e a distribuição dos elementos de marketing (Preço, Distribuição e Promoção) acrescidos dos elementos específicos dos serviços (perfil, processo, pessoas e procedimento). A intangibilidade apresenta conexão com a imagem, e a inseparabilidade, a heterogeneidade e a demanda flutuante, com o treinamento.

**Figura 2:** Composto de *Marketing* de Serviços



**Fonte:** LAS CASAS, AL. *Marketing de Serviços*

### 3.5.1. Sistema de Informação de *Marketing* (SIM) e Comunicação Integrada de *Marketing* (CIM)

Segundo Torres (2011, p. 30), “As informações à disposição da empresa são a matéria prima para uma gestão de sucesso”, constituindo uma importância fundamental na organização do processo de *marketing*. Acrescenta ainda que

Esse sistema de informação de marketing (SIM) não é mais do que a gestão de marketing ao nível das informações recolhidas, ou seja, a seleção ponderada da informação de marketing pertinente e que inclui a recolha, processamento, análise e interpretação.

Nesse sentido, a primeira fase do SIM se refere à recolha de informações no campo interno e externo (pesquisa de *marketing*, análise da produtividade e das informações de *marketing*), sendo essas informações tratadas, visando sua utilização nas estratégias a serem elaboradas (Torres, 2011, p. 30), de acordo com diagrama abaixo.

**Diagrama 1: Sistema de Informação de Marketing**



**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

A Comunicação Integrada de *Marketing* é um processo de planejamento que avalia os papéis estratégicos de comunicação, combinando-os de modo a oferecer

clareza e coerência, visando alcançar o impacto máximo por meio das mensagens integradas com coesão (Kotler, 2012, p. 531). Segundo Kotler et al

A *American Marketing Association* define a comunicação integrada de marketing (CIM) como “um processo de planejamento destinado a assegurar que todos os contatos da marca com um cliente ou consumidor em potencial relativo a um produto, serviço ou organização sejam relevantes para essa pessoa e consistentes ao longo do tempo”.

### 3.6. Ambiente de *Marketing*

O ambiente de *Marketing* é composto: pelo ambiente interno da própria empresa; microambiente ou mercado, e o macro ambiente ou ambiente societário, conforme detalhado na figura 4 abaixo (SANTINI, 2013, p. 34).

**Figura 3:** Ambientes da Empresa

EMPRESA	MERCADO	AMBIENTE SÓCIOECONOMICO
Produto		Economia
Preço	Consumidor	Legislação
Praça	Concorrente	Tecnologia
Promoção	Fornecedor	Cultura
Áreas funcionais da empresa como: RH, Finanças, produção, entre outras	Intermediários	Política
		etc.

**Fonte:** SANTINI,FA; LUDOVICO, N(org.). *Gestão de Marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.*

#### 3.6.1. Ambiente Interno da Empresa

Formado pelas áreas funcionais da empresa e pelos elementos que compõem o *marketing* - 4 Ps - gera os pontos fortes e fracos quando em comparação com os concorrentes.

Torres (2011, p. 28) refere que, “ao nível interno (da empresa) é fundamental analisar as vendas do último ano, as margens atingidas, os preços praticados e a média de descontos e concessões, sempre divididos por segmento e/ou produto”. Acrescenta que a matriz SWOT reconhece os principais elementos identificados na parte interna (empresa) como forças - valor positivo - ou fraquezas - valor negativo -, e na parte externa (mercado) como oportunidades - elementos que podem melhorar a sua prestação - ou ameaças - elementos que devem ser reconhecidos para evitar a sua influência negativa – (2011, p. 31).

O Mix de *Marketing* com foco no mercado-alvo (cliente) é composto pelo Produto, Preço, Promoção e Praça e suas possíveis variedades, tendo como objetivo a diferenciação no mercado diante da concorrência, conforme mostrado pela figura 5.

**Figura 4:** Elementos do Composto de *Marketing*



**Fonte:** SANTINI,FA; LUDOVICO, N(org.). Gestão de Marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.

### 3.6.2.Mercado

Também chamado de microambiente, é formado pelos consumidores, fornecedores e concorrentes (os diretos, que competem no mesmo mercado, oferecendo serviços parecidos, e os indiretos, que fornecem aos mesmos consumidores serviços que substituem os já ofertados por outra empresa) e *stakeholders* - acionista, governo, mídia e comunidades locais – (não estão diretamente interessados no serviço ou são afetados pelo serviço). Existe o relacionamento constante entre todos, e como as decisões do mercado não são

controláveis, podem resultar em oportunidades e ameaças e, por isso, o monitoramento e a avaliação das ações do mercado são importantes (SANTINI, 2013, p. 36).

Celeste e Moniz (2015, p. 92) referem que “Numa ótica de marketing, o mercado é composto pelos atuais clientes, potenciais clientes e concorrentes de vários segmentos de cada mercado relevante em que a empresa opera”.

Polizei (2011, p. 25) destaca que “o principal objetivo de um produto/serviço é satisfazer uma necessidade e um desejo do consumidor final”, e que “este objetivo deve ser idealizado como a questão mais importante na definição de um plano de marketing. Refere que questões tais como recursos, motivação, grau de conhecimento, atitudes, personalidade, valores e estilo de vida precisam ser observadas, para melhor definir um conceito em consideração ao consumidor.

Quanto aos intermediários e concorrentes, reforça que a análise correta mostrará a melhor estratégia a ser seguida no lançamento e acompanhamento de um novo produto/serviço no mercado, permitindo ainda projetar o nível de dificuldade com a questão.

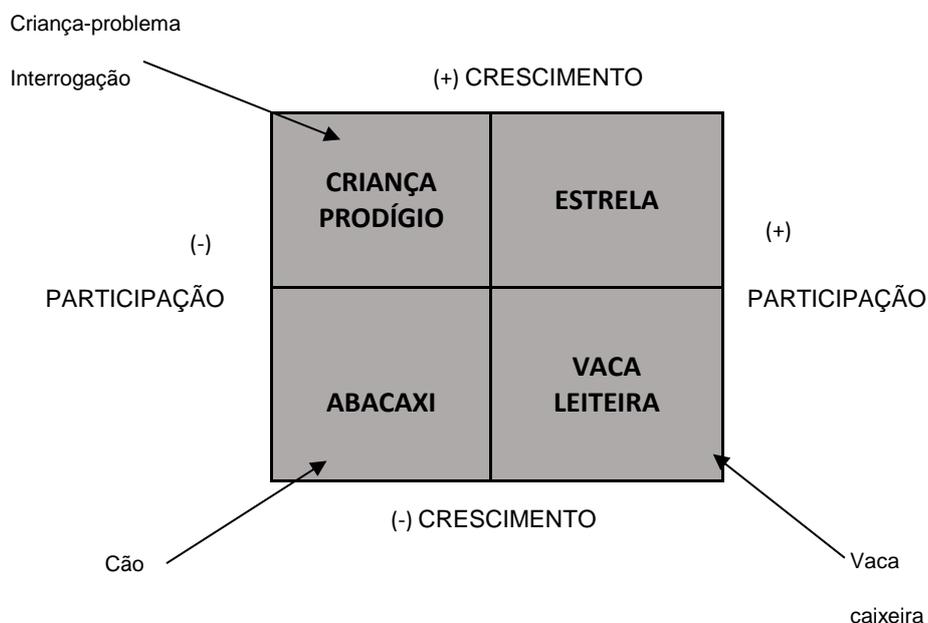
A Matriz BCG (*Boston Consulting Group*) é uma ferramenta obrigatória no plano de *marketing*, uma vez que define os mercados atrativos à entrada de novos investimentos, combinando os fatores de crescimento e participação no mercado (POLIZEI, 2011, p.27).

No plano de *marketing*, a matriz BCG possui a seguinte aplicação: os quadrantes “estrela” e “vaca leiteira” apresentam lucro, e os “abacaxis” e “criança prodígia”, o lucro é nulo ou negativo, e sua finalidade é a “definição de um mercado-alvo que seja normalmente criança prodígio (poucas exceções nascem como

“estrela”) e evitar mercados em declínio (final da fase de “vaca leiteira” e “abacaxi”)” (POLIZEI, 2011, p. 28).

Para Polizei (2011, p. 27), os nomes definidos na Matriz BCG traduzem uma visão adequada à realidade, pois a criança prodígio nos remeter ao futuro promissor; a estrela, a algo de destaque e expressão notória; a vaca leiteira representa a fonte de nosso sustento e dividendos, por meio da simples operação de ordenha; e o abacaxi é aquilo que popularmente não gostamos de ter nas mãos, ou um sinônimo de “dor de cabeça”, conforme representação na figura 6.

**Figura 5: Matriz BCG**



**Fonte:** POLIZEI.E. Plano de Marketing: 2ª edição revista e ampliada

### 3.6.3. Macroambiente ou Variáveis Incontroláveis

Segundo Santini (2013, p. 37), “A análise do macro ambiente consiste na seleção das tendências macro ambientais que possam causar impactos nos mercados e na empresa, bem como no horizonte de tempo de planejamento”.

A monitoração deve ser constante, uma vez que essas variáveis incontrolláveis (variáveis de origem econômica, político-legal, tecnológica, socioculturais, demográficas e de origem natural) geram oportunidades e ameaças.

As variáveis econômicas referem-se às características da economia nacional e global, e por isso afetam a demanda e a oferta dos serviços; as político-legal, relacionadas a leis, instituições governamentais e correntes ideológicas, podem afetar os negócios; as tecnológicas, são de grande impacto, porque a velocidade com que chegam as informações e inovações mostram as tendências relativas ao conhecimento científico, um exemplo vivo dessa importância, é a utilização da rede digital na relação fornecedor – consumidor; as socioculturais, trata-se das preferências, hábitos e atitudes das pessoas, que direcionam a decisão de compra dos produtos e serviços, e se manifesta em todas as variáveis do macro ambiente de *marketing*, sendo a sociedade quem define e molda as crenças, valores e normas, bem como as mudanças na direção da responsabilidade social corporativa; as demográficas são compostas das características da população em geral, afetando as atividades da organização, e as naturais, representam os recursos disponíveis para a empresa e que são afetados por sua atuação (SANTINI, 2013, p.38-41).

No mesmo sentido, Polizei (2011, p. 20-24) refere que “as forças políticas estão presentes em todos os momentos, influenciando e sendo influenciadas pelo mercado”. Acrescenta que o desconhecimento das leis de regularização do mercado na elaboração de um plano de *marketing* pode gerar um produto/serviço proibido ou de difícil aceitação pelo governo, grupos de interesse e consumidor final.

Quanto às forças econômicas, Polizei (2011, p. 21) relata que todo e qualquer indicador econômico deve ser mapeado, pois descrevem como o mercado estará ou se comportará no momento do lançamento do plano.

As forças sociais estão ligadas a fatores demográficos, composição socioeconômica e etária da população, entre outros. Polizei (2011, p. 22-23) reforça

que “O acompanhamento adequado dessas tendências sociais permite ao planejador não somente atender a um novo mercado, mas antecipar o mercado que possa vir a existir”. E, que as tecnológicas mostram que o avanço da tecnologia é uma realidade e que, desconsiderá-lo e seus detalhes, na elaboração do plano de *marketing*, é assumir uma condição estática de mercado.

As forças ambientais ajudam a definir produtos e serviços que não tenham impacto negativo no meio ambiente, em razão da escassez de algumas matérias-primas, e sua análise passa por aspectos geográficos e físicos (POLIZEI, 2011, p. 23).

Quanto às forças culturais, os principais valores culturais “são expressos por meio de visões, que as pessoas têm de si próprias, das outras pessoas, das organizações, da sociedade, da natureza e do universo” (POLIZEI, 2011, p. 23).

A figura 7 representa o mercado e as diferentes forças macroambientais, que devem ser observadas no planejamento de marketing, tendo em vista o impacto que podem causar no negócio (POLIZEI, 2010, p.20).

### **Figura 6: Forças de *Marketing***



Fonte: POLIZEI, E. Plano de Marketing: 2ª edição revista e ampliada

### 3.7. Estratégia e Plano de *Marketing*

Para Polizei, a estratégia de *marketing* é chamada de “recheio”, porque é a parte mais operacional e de maior aplicação prática no plano. Nessa parte, o composto de *marketing* (4 Ps) é destacado (2010, p. 47).

“O plano de *marketing* é um instrumento amplo e flexível, destinado a estruturar um conjunto de elementos com vista a uma orientação de tarefas e ações no mercado, pelo que deve ser utilizado sempre que a empresa o considere importante” (TORRES, 2011, p. 18).

Para Polizei (2011, p.3), “o planejamento de *marketing* tem como base primária de organização e controle um documento formal conhecido por plano de *marketing*”, que considera o benefício que trará ao público-alvo, sabendo-se que as escolhas do cliente estão associadas a desejos e critérios racionais e emocionais, dependendo do serviço.

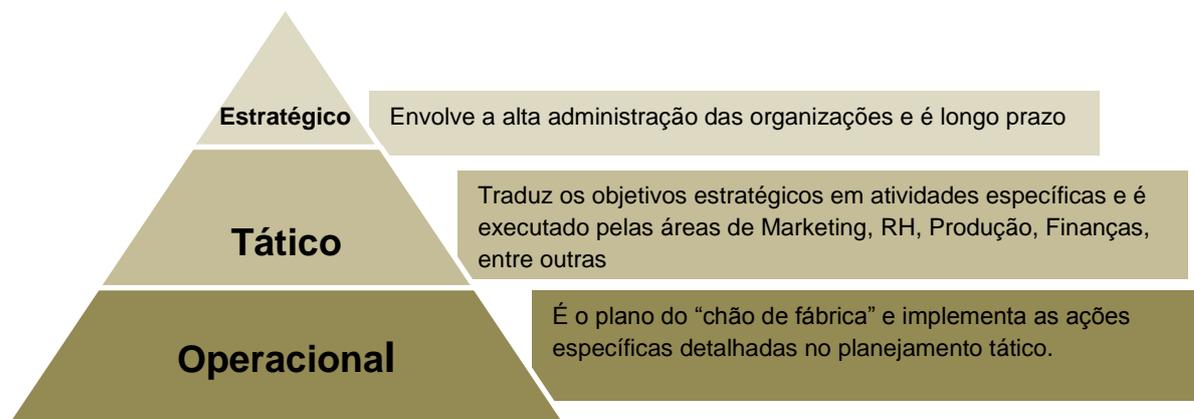
Segundo Santini (2013, p. 40 e 50), o plano de *marketing* é um plano tático, e o planejamento estratégico possui um tempo longo, ao redor de 5 anos, e é nele que são estabelecidos os valores, missão, visão, mercado-alvo, análise dos clientes em potencial, e escolha do foco estratégico a ser adotado.

O planejamento tático, dura em regra um ano, e é executado pelas áreas funcionais da empresa, tais como: marketing, recursos humanos, produção, finanças, logística; e o operacional, de curto prazo, é executado pelas áreas operacionais, envolvendo planos de venda, de produção, de promoção, entre outros.

O plano tático define quem queremos atingir, qual a gama de produtos disponibilizados, qual a política de preços e comercial, quais os meios de comunicação, como e quando e como abordar o mercado (TORRES, 2011, p. 33).

A figura 8 representa a hierarquia dos planos, juntamente, com a definição das áreas envolvidas, assim como, as atribuições e prazo esperado pela estratégia adotada.

**Figura 7: Hierarquia dos Planos**



**Fonte:** SANTINI, FR; LUDOVICO, N (org.). Gestão de Marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.

Torres (2001, p.15) define o plano de *marketing* como o planejamento das atividades de *marketing* de uma organização como de curto prazo e para atingir os objetivos estabelecidos. Acrescenta que qualquer plano de *marketing* incorpora ou deve incorporar quatro áreas distintas: o diagnóstico do estado atual do mercado; a estratégia de abordagem a esse mercado; a implementação da estratégia definida e o controle de todas as atividades desenvolvidas com a consequente avaliação dos resultados atingidos, seguindo uma sequência lógica de acordo com a representação do diagrama 2.

**Diagrama 2:** Sequência Estrutural

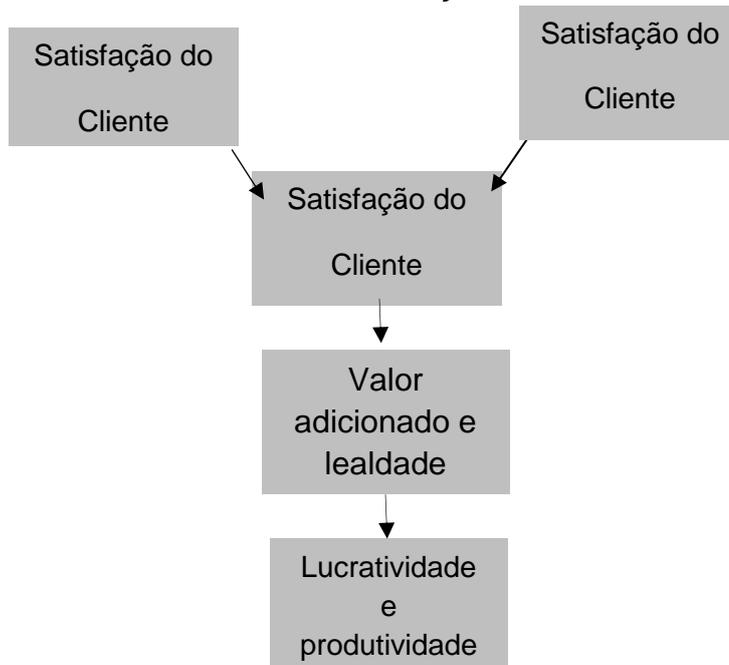


**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial.

De acordo com Santini (2013, p. 21), o entendimento de *marketing* está fundamentado em necessidades (carências), desejos (materialização das necessidades), demandas (disponibilidade financeira ou poder de compra) e satisfação (qualidade percebida do desempenho do produto ou serviço comparado com suas expectativas), sendo “importante lembrar que quem cria essa expectativa é a própria empresa, por meio de sua comunicação com o mercado”.

A satisfação do cliente leva ao valor adicionado e à lealdade e, em consequência, à lucratividade e produtividade, conforme a representação do modelo básico de satisfação abaixo detalhado.

**Figura 8:** Modelo Básico de Satisfação



**Fonte:** SANTINI, FR; LUDOVICO, N (org.). Gestão de marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.

O objetivo do plano de *marketing*, programa de ação no qual constam objetivos da empresa, estratégias que serão utilizadas e ações que serão praticadas, visa organizar o futuro da organização e sua estrutura de responder às questões abaixo (SANTINI, 2013, p. 48).

Qual a missão da empresa?

Em que mercado pretende atuar?

Qual é o posicionamento buscado nesse mercado?

Quais atrativos os produtos ou serviços precisam ter?

Quais as forças e fraquezas de nossa empresa?

Aonde a empresa quer chegar?

Quem é seu cliente?

O que fazer para chegar onde a empresa quer, envolvendo decisões de produto, preço, praça (distribuição) e promoção (comunicação)

A elaboração do plano de marketing deve seguir a sequência: 1- levantamento de informações; 2- lista de problemas e oportunidades; 3- definição dos objetivos; 4- desenvolvimento da estratégia; 5- determinação do orçamento; e 6- projeção de vendas e lucro (SANTINI, 2013, p. 50).

Para Polizei (2011, p.19)

A investigação ampla de mercado talvez seja a parte mais robusta e carregada de informação do plano de marketing, por ser ela que lhe dá subsídio. É nesse momento que o conceito deve ser avaliado em relação às oportunidades de mercado. (...) Todos os dados relevantes de mercado devem ser incluídos, a fim de dar um panorama do cenário competitivo através da abordagem das forças macro e microambientais.

Modelo de cronograma de plano de *marketing* com as diferentes tarefas a serem desenvolvidas e seus respectivos prazos é apresentado no quadro 2.

**Quadro 2:** Cronologia de Construção do Plano de *Marketing*

Tarefa	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
Análise do ambiente de marketing interno e capacidades da empresa	X	X			
Análise do ambiente concorrencial, mercado e fatores macroambientais	X	X			
Definição de objetivos, previsões e estratégias de marketing gerais			X		

<b>Definição das táticas de marketing e planos de ação</b>			X	X	
<b>Desenvolvimento dos orçamentos e metodologia de controle e avaliação</b>				X	
<b>Redação e preparação do documento e sua apresentação</b>					X

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial.

A análise das forças referentes aos macro e microambientes mostram as tendências de mercado e o impacto no negócio, devendo ser incluídas no plano, aquelas com evidente aderência ao produto/serviço a ser defendido (POLIZEI, 2011, p. 19). Enfatiza ainda que “Segundo Porter (1986), “a essência da formulação de uma estratégia competitiva é relacionar uma companhia ao seu meio ambiente”” (2011, p. 19).

De forma prática, o quadro 3 mostra a sequência da elaboração do plano de *marketing*, discriminando as diferentes etapas com os respectivos conteúdos, assim como, as ferramentas úteis, objetivando informação e avaliação, e a estrutura de cada etapa (SANTINI, 2013, p. 50 - 52).

**Quadro 3:** Sequência de Elaboração do Plano de *Marketing*

CONTEÚDO DO PLANO	PLANO DE MARKETING	
	FERRAMENTAS	ESTRUTURA
<p><b>Declaração da visão, missão e valores</b></p> <p><b>Análise da empresa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Estilo dos executivos</li> <li>· Perfil dos consumidores</li> <li>· Objetivos estratégicos</li> <li>· Principais produtos e serviços</li> <li>· Distribuição de recursos</li> </ul>	<p>Informação</p>	<p>Sumário executivo</p>
<p><b>Análise do Ambiente Externo</b></p> <p><b>Oportunidade X Ameaças</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Análise do macroambiente</li> <li>· Análise do mercado consumidor</li> <li>· Análise das tendências de evolução do mercado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sistema de informação de Marketing</li> <li>· Pesquisas de mercado</li> <li>· Pesquisas de dados secundários ambientais</li> <li>· Pesquisas de dados secundários setoriais</li> </ul>	<p><b>Diagnóstico e Marketing (situação atual)</b></p> <p>"onde estamos "</p>
<p><b>Análise do ambiente interno</b></p> <p><b>Pontos Fortes X Pontos Fracos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Clientes</li> <li>· Fornecedores</li> <li>· Substitutos</li> <li>· Concorrentes</li> <li>· Entrantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pesquisa de mercado</li> <li>· Database</li> <li>· Análise SWOT</li> <li>· Benchmarking</li> <li>· Matriz de Porter</li> </ul>	

CONTEÚDO DO PLANO	PLANO DE MARKETING	
	FERRAMENTAS	ESTRUTURA
<b>Determinação dos objetivos de Marketing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Faturamento</li> <li>. Market Share</li> <li>. Vendas</li> <li>. Conquista de clientes</li> <li>. Lançamento de produtos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Matriz BCG</li> <li>. Ciclo de vida</li> <li>. Séries históricas</li> <li>. Estimativa de demanda</li> <li>. Previsões financeiras</li> </ul>	<p>"para onde queremos ir? "que resultados desejamos atingir?"</p>
<b>Estratégias de Marketing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Estratégias de competição</li> <li>. Segmentação de mercado</li> <li>. Diferenciação</li> <li>. Posicionamento</li> <li>. Mix de marketing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Estudos de segmentação</li> <li>. Estudos de posicionamento</li> <li>. Matriz de Porter</li> <li>. Matriz BCG</li> </ul>	<b>Objetivos e estratégias de Marketing</b> <p>"quais as melhores formas de atingir os objetivos?"</p>
<b>Mix de Marketing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Produtos e serviços</li> <li>. Preço</li> <li>. Promoção</li> <li>. Vendas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Inovação</li> <li>. Elasticidade de preço</li> <li>. Pesquisa de mercado</li> <li>. Território de vendas</li> <li>. Modelos de distribuição</li> <li>. Logística</li> </ul>	<b>Ações operacionais de Marketing</b> <p>"quais ações de marketing devem ser empreendidas por quem e quando?"</p>
<b>Orçamento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Planejamento das ações para o primeiro ano</li> <li>. Planejamento para o segundo ano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Controle contínuo</li> <li>. Política de Investimento</li> </ul>	<b>Recursos</b> <p>"Financeiros Tecnológicos Humanos"</p>
<b>Monitoramento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Avaliação das margens de contribuição por produtos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Controle contínuo</li> <li>. BSC</li> <li>. Sistema de informações</li> </ul>	<b>Controle Operacional</b>

**Fonte:** SANTINI, FR; LUDOVICO, N (org). Gestão de Marketing: O plano de marketing como orientador das decisões.

### 3.8. Modelos de Plano de Marketing

Analisando os diversos autores, verifica-se a apresentação de diferentes modelos de plano de *marketing*, conforme Torres (2011, p.69 a 78).

1. Stapleto (1971), apresenta a estrutura do plano de *marketing* dividida em três partes: estabelecer as fundações; construir o plano e implementar o plano.

A primeira parte é dividida em cinco seções, isto é, na análise de mercado da empresa, focando na elaboração de uma auditoria à capacidade competitiva da empresa e auditoria do histórico de consumo, incluindo auditoria de produto, de preço, de ciclo de vida, de comunicação e distribuição. Em seguida, refere-se ao sistema de informação de *marketing*, como elemento central de pesquisa; segmentação como fonte estratégica da empresa através da quantificação do comportamento de compra, divisão das classes sociais, classificação demográfica e critérios psicográficos e psicológicos; análise de quota de mercado (conhecimento da dimensão de cada concorrente), e por fim, análise da estrutura competitiva de mercado.

A segunda parte é dividida em sete seções, e trata da organização das tarefas de *marketing* com definição de objetivos, desenvolvimento das estruturas, incluindo análise de SWOT e linhas orientadoras de desenvolvimento de táticas. Em seguida, apresenta o plano de produto (políticas de produto, de marca e de serviços aos clientes), incluindo a reorganização do composto de produtos, sendo que o plano de comunicação é verificado em seção posterior (plano da campanha, publicidade, embalagem, relações públicas), em um fluxo onde se refere a umas e abolindo outras variáveis de comunicação, acrescentando ainda o plano de preços e distribuição, e critérios de controle gerais e orçamentários, separando controle de resultados do controle das atividades no campo das estratégias.

A terceira parte, implementar o plano, apresenta potenciais ações de contingências em alusão a potencial falência das medidas do plano de *marketing*.

Em síntese, a organização do diagnóstico é bem estruturada, mas extensa, apesar de falhas de coerência e algumas fragilidades ao nível da seção de implementação do plano.

2. Kotler (1974) apresenta uma das primeiras estruturas de plano de *marketing* com base operacional e flexível, sendo a mais utilizada nas empresas nacionais. É desenvolvida em oito seções, podendo ser dividida em quatro áreas: diagnóstico, estratégia, previsões e controle.

O primeiro elemento é o sumário executivo, contendo as metas e as recomendações, sendo defendida pelo autor como a forma de apresentar os elementos mais importantes e o índice de assuntos, para que a administração possa examinar rapidamente.

O segundo é a situação atual de *marketing*, visando orientação sobre quais necessidades suprir e a quem servir, e sugerindo análise transversal de todos os elementos. Analisa dados do mercado (taxas de crescimento e tendências e percepção dos consumidores); do produto (vendas, preços, lucro líquido dos últimos três anos, apresentando como fundamental a análise estrutural do portfólio de produtos e sua evolução), da concorrência (tamanho, participação de mercado, qualidade de produto e estratégias de *marketing*), a distribuição (tamanho ou dimensão de cada canal de distribuição) e do macroambiente (tendências demográficas, econômicas, políticas/legais e socioculturais, que afetam os produtos).

O terceiro elemento é a identificação das oportunidades e problemas (análise SWOT), seguido da definição dos objetivos, divididos em financeiros (lucro e retorno dos investimentos), e os de *marketing* (taxas de penetração dos produtos, quotas de mercado, expansão de pontos de distribuição); das estratégias de *marketing*, que abordam todos os elementos do *marketing*, sem distinção entre os estratégicos e operacionais; dos programas de ação (o que será feito, quando será feito, quem fará e quanto custa). E no final da estrutura, propõe a demonstração dos resultados (orçamento geral e estimativa de lucro), e os controles de acordo com os objetivos (mensais e trimestrais). Em relação ao plano de contingência, define

apenas como providências que a administração deve tomar em caso de acontecimentos adversos em uma visão reativa.

3. Cohen (1983) dá ênfase à importância de preparação e organização para construção eficaz do plano, mostrando a necessidade de uma sistematização da recolha de conteúdos nas diversas fontes de informação.

No seguimento da preparação, cria o *outline* do plano, identificando os elementos que farão parte da estrutura, e dando enfoque à análise da situação atual, dividida em três seções: análise da situação (fatores culturais e sociais, demográficos, económicos, legislação e política, em razão da influência direta nos negócios), seguida pela de mercado (ambiente competitivo, com descrição das políticas de *marketing* de cada concorrente e recursos gerais (financeiro, *know-how*, recursos humanos, fornecedores), culminando na identificação de suas próprias forças e fraquezas, e finalmente de problemas e oportunidades, correspondendo ao ambiente da empresa, e à análise do mesmo nível realizada nos concorrentes, tanto ao nível de *marketing*, quanto ao de recursos gerais.

Na terceira parte da estrutura, o autor menciona o mercado-alvo, separado da análise situacional e inserindo-o no diagnóstico da situação.

A quarta fase, apresentada como problemas e oportunidades, corresponde à uma seleção e resumo de todo o diagnóstico, isto é, análise SWOT, centrada no que a empresa pode aproveitar do mercado e nos pontos negativos que deve eliminar ou melhorar.

A quinta parte refere-se aos objetivos de *marketing* em relação aos volumes de venda, quota de mercado e retorno do investimento, além de outros objetivos, separando os objetivos gerais (escopo mais vago) e específicos (definidos em termos quantitativos).

Na quinta seção (estratégias de *marketing*) e na sexta seção (táticas de *marketing* – políticas de *marketing mix*) são apresentados os elementos criativos do plano.

Como penúltima seção do plano, apresenta a implementação e controle, na qual agrupa o orçamento, previsões de venda e retorno, e ações de controle, apresentando preocupação ao nível financeiro como o ponto de equilíbrio, em uma base mensal, embora as previsões sejam para três anos.

A última seção é o sumário e apresenta caráter inovador na estrutura do planejamento de *marketing*, sendo um resumo estruturante e orientador e com abordagem mista entre um plano puramente estratégico, de longo prazo, e outro puramente operacional, de médio prazo.

4. Westwood (1996) conceitua o planejamento de *marketing* como uma ferramenta de identificação de oportunidades, permitindo o gestor captar e manter posição no mercado-alvo, combinando as variáveis de *marketing-mix* em um plano de ação. A estrutura de seu plano de *marketing* é dividida em introdução, sumário executivo, análise de situação, objetivos de *marketing*, estratégias de *marketing*, definição de ações e prazos, promoção de vendas, orçamento, controle e atualização.

Uma das características do autor é a importância dada à auditoria de *marketing*, correspondendo à uma análise situacional do ambiente interno (análise profunda à atividade de *marketing*, estudando o *marketing mix* da empresa e a estrutura da organização de *marketing*), para depois chegar à situação externa.

Seu planejamento de *marketing* se divide em 3 setores, ou seja, análise situacional (auditoria de *marketing* interna e externa (concorrência); objetivos,

estratégias e plano de ação; e por último, distribuição, promoção e orçamento, com o controle e avaliação em seção acessória e integrada ao plano.

Na primeira seção, não considera as variáveis macroambientais, porque não considera que causem impactos diretamente na empresa.

Na segunda seção, agrega a estimativa de resultados nos objetivos, abordando planejamento e implementação na mesma seção. Define programas com foco na publicidade e nos planos de promoção (segmento tático do *marketing*, ou seja, políticas de *marketing mix*, onde são trabalhadas as variáveis: produto, preço, comunicação e distribuição).

Em relação ao orçamento, defende orçamentos individuais para cada área de intervenção do plano. Após, menciona escrever e comunicar o plano, dentro de uma visão da importância de difusão dentro da empresa.

Finalmente, o autor apresenta a fase de controle (avaliação segundo os objetivos) e revisão e atualização do plano, correspondendo aplicação de ações de contingência (atualização), se necessário.

5. Malcolm McDonald (2002) defende que o planejamento de *marketing* é a aplicação planejada de recursos de *marketing*, visando o alcance dos objetivos de *marketing*.

Sua orientação não distingue entre o planejamento estratégico e o operacional, porém menciona que a incorporação do planejamento de *marketing mix*, no plano operacional, é referido como plano de *marketing* de curto prazo.

Sua estrutura é desenvolvida em quatro fases. A primeira traz as metas, missão, visão e objetivos corporativos. A segunda seção atua ao nível de diagnóstico, incluindo auditoria, análise SWOT (criação de várias análises, por segmentos e áreas de interesse para a empresa, focando apenas os fatores chaves) e previsões, referentes ao mercado. No ambiente interno, analisam-se os elementos de *marketing*, recursos humanos, financeiros e tecnológicos. No ambiente externo, analisam-se os concorrentes e as variáveis macroeconômicas.

Na terceira fase, defende a formulação da estratégia com definição dos objetivos, quanto a produtos e mercados e com medição quantitativa (o que se pretende alcançar) e estratégias de *marketing* (a forma como alcançar os objetivos por meio das variáveis *mix*), as estimativas de resultados, e a identificação de planos e *mixes* alternativos, estes, não muito explícitos.

A quarta fase diz respeito à alocação e monitoração de recursos, com a definição de orçamento e o programa de implementação para o primeiro ano; a medição e revisão das estratégias e das variáveis operacionais são tratadas de forma paralela. Sua visão tem maior enfoque na estratégia do que nas questões práticas, e sua implementação, sendo flexível e mais voltada para o médio/longo prazo.

Nos quadros 4 a 11 se traz o resumo dos diferentes modelos de plano de *marketing* de acordo com as seções, isto é, análise interna, análise externa, objetivos, estratégia, operacionalização, implementação – programa de ação, orçamento, controle – avaliação e contingências (TORRES, 2011, p. 78 - 81).

Na análise interna, todos os autores focam na importância da análise dos 4 Ps, dimensão e prestação; Stapleto inclui auditoria e rentabilidade do produto, e Cohen e McDonald a análise dos recursos gerais da empresa (humanos, financeiros, tecnológicos e produtivos).

#### Quadro 4: Resumo Comparativo da Análise Interna

ANÁLISE INTERNA	J.Stapleto (1971)	Atribui elevada importância a esta secção, ao focar a auditoria à capacidade competitiva da empresa, auditando todos os seus recursos, a rentabilidade da linha de produtos, o histórico de consumo, e as variáveis de <i>marketing</i> .
	P.Kotler (1974)	Apenas ao nível do ambiente de <i>marketing</i> da empresa (produtos, preços, canais e comunicação) e a sua dimensão e prestação.
	W.Cohen (1983)	Foca a importância à análise a todos os recursos gerais da empresa, (humanos, financeiros, tecnológicos e produtivos) bem como a análise ao ambiente de <i>marketing</i> .
	J.Westwood (1996)	Atribui importância da análise aos recursos financeiros da empresa, bem como a análise ao ambiente de <i>marketing</i> (4P's), sua dimensão e prestação.
	M.McDonald (2002)	Foca a importância à análise a todos os recursos gerais da empresa, (humanos, financeiros, tecnológicos e produtivos) bem como a análise ao ambiente de <i>marketing</i> (4P's), sua dimensão e prestação.

Fonte: TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Na análise externa, todos os autores focam no ambiente competitivo; Stapleto acrescenta o SIM como sistema de informação de *marketing* para orientação da análise externa. McDonald acrescenta a análise das variáveis macroambientais.

#### Quadro 5: Resumo Comparativo da Análise Externa

ANÁLISE EXTERNA	J.Stapleto (1971)	Centrado na análise ao ambiente competitivo e ao dimensionamento do mercado, apresenta também como fundamental a auditoria ao consumidor. Refere o sistema de informação de <i>marketing</i> como orientação à análise externa.
	P.Kotler (1974)	Breve referência ao ambiente contextual que afete a empresa e análise pormenorizada ao ambiente competitivo e consumidores / clientes.
	W.Cohen (1983)	Elevada importância à análise do ambiente contextual com exceção à tecnologia e ambiente, bem como ao ambiente competitivo e consumidores.
	J.Westwood (1996)	Breve referência ao ambiente contextual que afete a empresa e análise pormenorizada ao ambiente competitivo e consumidores / clientes.
	M.McDonald (2002)	Análise ao ambiente contextual focada nos factores económicos e políticos-legais, apesar de referir todos os restantes. Análise ao ambiente competitivo e consumidores/clientes como factores transacionais.

Fonte: TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Em relação aos objetivos, todos citam objetivos específicos de *marketing*; Kotler acrescenta os financeiros e Cohen, os gerais (orientação estratégica).

**Quadro 6:** Resumo Comparativo da Definição dos Objetivos de *Marketing*

<b>OBJETIVOS</b>	J.Stapleto (1971)	<i>Marketing</i> (quantitativos e qualitativos incidindo sobre o marketing da empresa).
	P.Kotler (1974)	Financeiros (lucro, retorno, fluxo de caixa) / <i>Marketing</i> (quota de mercado, penetração de produtos).
	W.Cohen (1983)	Gerais (orientação estratégica-qualitativos) / Específicos (indicam o caminho-quantitativos).
	J.Westwood (1996)	<i>Marketing</i> (resultados / estimativas da prestação no mercado).
	M.McDonald (2002)	<i>Marketing</i> (quantitativos ao nível dos produtos e mercados).

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Kotler não faz distinção entre a estratégia e a tática; Cohen defende a estratégica como alternativa para penetração e diferenciação no mercado; McDonald defende que a estratégica deve orientar as variáveis *mix* e Westwood e Stapleto, que a estratégia está inserida na tática de mercado.

**Quadro 7:** Resumo Comparativo da Estratégica de *Marketing*

<b>ESTRATÉGICA</b>	J.Stapleto (1971)	Defende que a estratégica, o pensamento orientador das táticas, e aparece integrado aos objetivos e decisões.
	P.Kotler (1974)	Seleção do mercado alvo; Diferenciação de mercado; Posicionamento da oferta; Sem grande distinção entre a estratégia e a tática.
	W.Cohen (1983)	Apresenta alternativas para a estratégica global, ao nível da penetração de mercado, da exploração e abordagem de segmentos e timings.
	J.Westwood (1996)	Defende que a estratégia aparece inserida na tática de mercado.
	M.McDonald (2002)	Defende que devem dar orientações ao nível das variáveis <i>mix</i> baseadas nos objetivos definidos.

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Todos defendem que a operacionalização deve apresentar política de *marketing mix*, exceto McDonald que não faz referência individual aos 4 Ps, referindo que está implícita na estratégia e objetivos.

**Quadro 8:** Resumo Comparativo da Operacionalização de *Marketing*

<b>OPERACIONALIZAÇÃO</b>	J.Stapleto (1971)	Apresenta o desenvolvimento das variáveis de <i>marketing</i> , com planos individuais para cada variável, dando particular importância ao produto e promoção.
	P.Kotler (1974)	Portifólio de produtos; Táticas de preço; Força de venda; Promoção de vendas, Meios e suportes de comunicação; Estratégia de comunicação; Canais e zonas de implantação.
	w.Cohen (1983)	Política de <i>marketing-mix</i> , levando as estratégias definidas anteriormente, ao produto, preço, comunicação, distribuição e eventualmente outras variáveis táticas ou ambientais.
	J.Westwood (1996)	Define a operacionalização de <i>marketing</i> centrada na publicidade e nos planos promocionais de apoio ao produto.
	M.McDonald (2002)	Defende que a operacionalização está implícita na estratégia e objetivos do plano, não fazendo referência individual a nenhuma.

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Kotler refere que as práticas identificam Como, Quando e O quê; Cohen cita também controle e avaliação; McDonald faz menção aos 4 Ps; Westwood menciona publicidade e Stapleto, formulação do plano de vendas e planos individuais por variável.

**Quadro 9:** Resumo Comparativo da Implementação dos Programas de Ação

IMPLEMENTAÇÃO - PROGRAMAS DE AÇÃO	J.Stapleto (1971)	Apenas referido através da formulação do plano de vendas e planos individuais por variável.
	P.Kotler (1974)	A criação dos programas de ação, em que as estratégias delineadas vão ser postas em prática identificando como, quando e o que vai ser feito.
	W.Cohen (1983)	Não refere especificamente. Inclui a implementação no âmbito do controle e avaliação do plano.
	J.Westwood (1996)	Define os programas de atuação com especial incidência na publicidade e nos planos promocionais de apoio ao produto.
	M.McDonald (2002)	Defende que a implementação depende da natureza da empresa e que pode ser ao nível do mercado ou por cliente, sempre ao nível dos 4P's.

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

McDonald defende que o plano deve prever todos os custos e proveitos estimados; Kotler prevê orçamento geral com prestação por produto, custo de *marketing* e lucro estimado; Westwood e Stapleto diferenciam orçamentos individuais para cada área e Cohen inclui, no orçamento, previsões de vendas, retornos e custos das ações.

#### Quadro 10: Resumo Comparativo da Definição de Orçamento de *Marketing*

ORÇAMENTO	J.Stapleto (1971)	Defende a definição de estimativas de custos e investimentos para cada plano individualmente ao definir orçamento por cada área de intervenção do plano.
	P.Kotler (1974)	Orçamento geral de <i>marketing</i> , no qual é prevista a prestação por produto, os custos de <i>marketing</i> e as estimativas do lucro daí resultante.
	W.Cohen (1983)	Incluindo orçamento previsões de vendas, previsões de retorno e custos das ações.
	J.Westwood (1996)	Define orçamento de todos os elementos e variáveis, devendo, ser definidos orçamentos individuais para cada área de intervenção do plano.
	M.McDonald (2002)	Deve prever todos os custos e proveitos estimados, permitindo a incorporação de despesas incrementais extraordinárias não previstas.

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

Cohen refere controle e avaliação no nível financeiro e de resultados; McDonald, Stapleto e Westwood, o controle de equilíbrio, e Kotler defende o controle

do plano mensal ou trimestrais. Ações de contingência são mencionadas por todos, e para Kotler em uma visão reativa.

**Quadro 11:** Resumo Comparativo do Controle, Avaliação e Contingência do Plano de *Marketing*

<b>CONTROLE - AVALIAÇÃO, CONTINGÊNCIAS</b>	J.Stapleto (1971)	Apresenta orientação para a definição de medidas de controle ao nível da prestação do plano e da execução do orçamento, ainda inserido na seção de construção do plano. No final, apresenta seção de contingenciamentos implementação com ações ou medidas de contingências.
	P.Kotler (1974)	Defende critérios de controle para monitorizar o plano, mensais ou trimestrais e avaliar a sua prestação e eficácia. Contingência apenas ao nível da resposta aos acontecimentos.
	W.Cohen (1983)	Apresenta ações de controle e avaliação de acordo com o determinado previamente, nomeadamente ao nível financeiro e dos resultados previstos.
	J.Westwood (1996)	Estabelece os critérios a utilizar ao longo da execução do plano. Defende a aplicação de ações de contingência, sempre que seja necessário, que designa por atualização.
	M.McDonald (2002)	Inclui no programa de implementação como elementos acessórios de controle das ações e dos objetivos. Defende o teste às ações definidas para analisar a sua exequibilidade e definir caminhos alternativos.

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de Marketing Empresarial

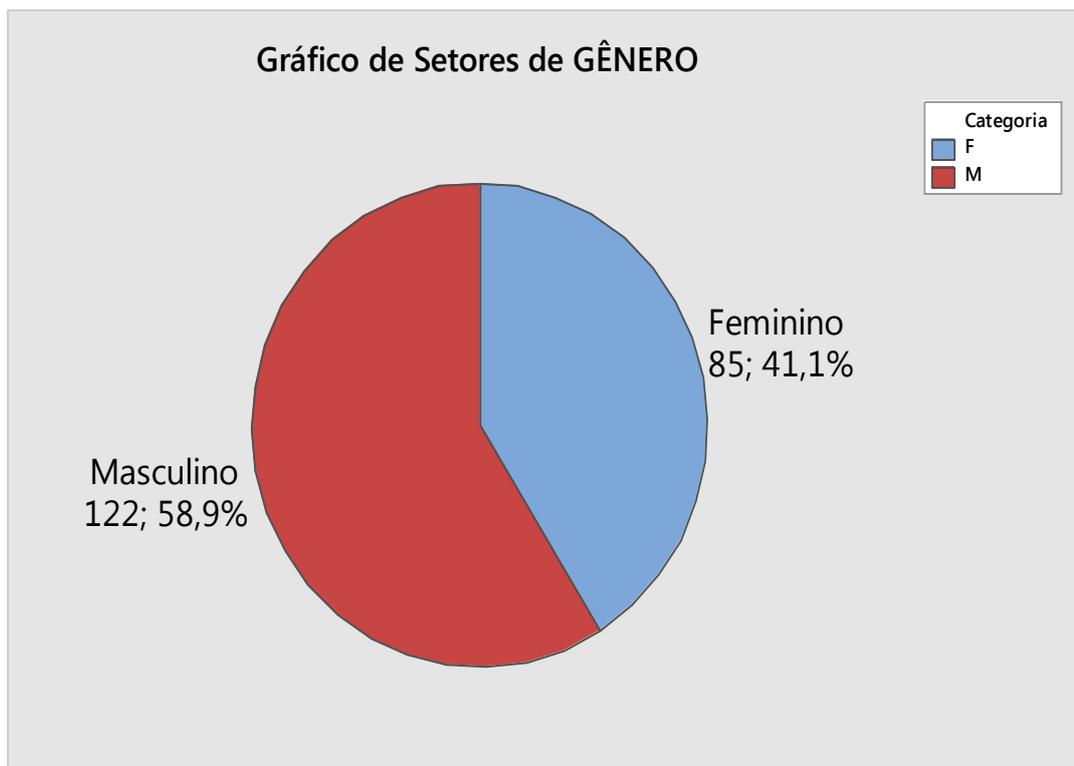
#### 4. RESULTADO DA PESQUISA

Como forma de entender melhor a baixa adesão ao Programa de Saúde, optou-se por realizar pesquisa de *marketing*, objetivando conhecer as necessidades dos associados, para melhor adequação e alcance do objetivo (100% de adesão da população-alvo ao programa em 5 anos), superando assim as dificuldades atuais na frequência do programa.

Pergunta1: Estratificação por Gênero.

Participaram da pesquisa, 207 associados, porém 567 ligações foram realizadas. Dos 207, 58,9% foram do gênero masculino, e 41,1%, do feminino.

**Gráfico 1:** Estratificação por Gênero

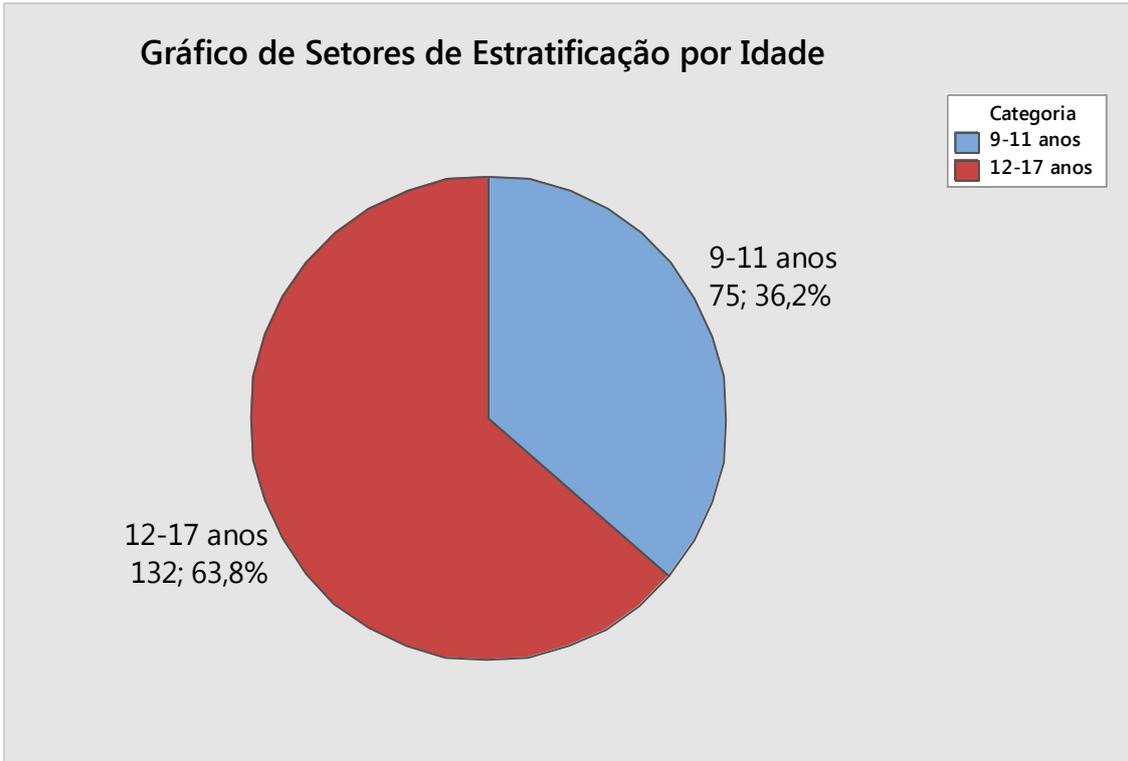


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 2: Estratificação por Idade.

A população-alvo respondente da pesquisa correspondeu a 36,2% na faixa etária de 09 a 11 anos e a 63,8%, de 12 a 17 anos.

**Gráfico 2:** Estratificação por Idade

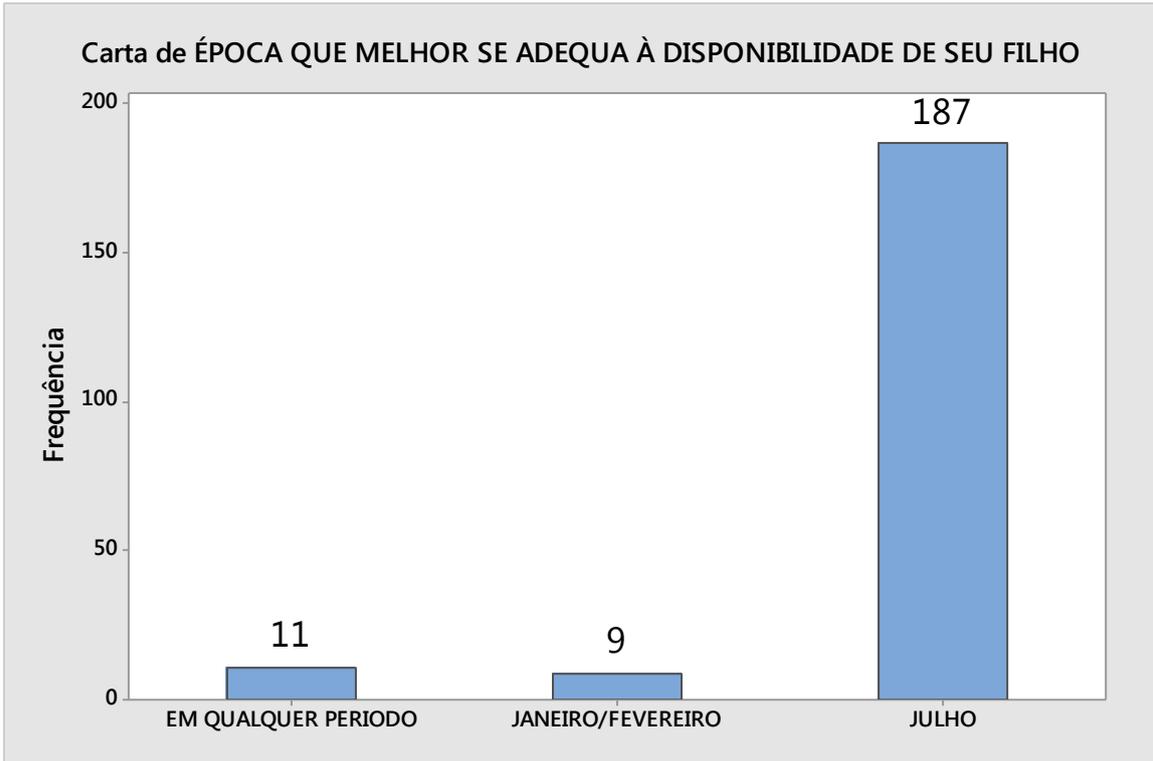


**Fonte: Sistema de Gestão da Mútua**

Pergunta 3: Época que melhor se adequa à disponibilidade de seu filho.

A época escolhida pelos respondentes como a melhor, que se adequa à disponibilidade das crianças e adolescentes, foi o mês de julho (90,4%); o período de jan/fev correspondeu a 9,4% das preferências e qualquer período, 11,53%.

**Gráfico 3: Época mais adequada para o Programa**

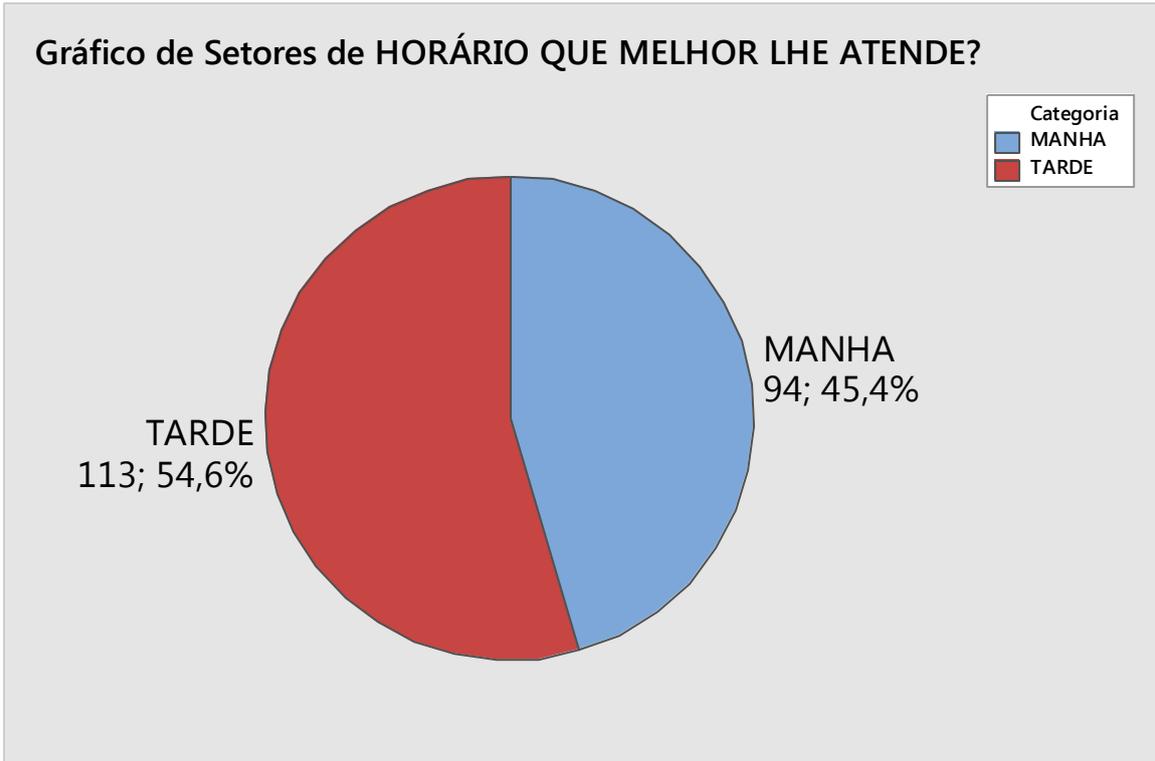


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 4: Horário que melhor lhe atende.

Em relação ao horário, o período da tarde foi o que apresentou maior preferência (54,6%) contra 45,4%, para o período da manhã, demonstrando pequena diferença entre os dois períodos.

**Gráfico 4:** Preferência quanto ao horário

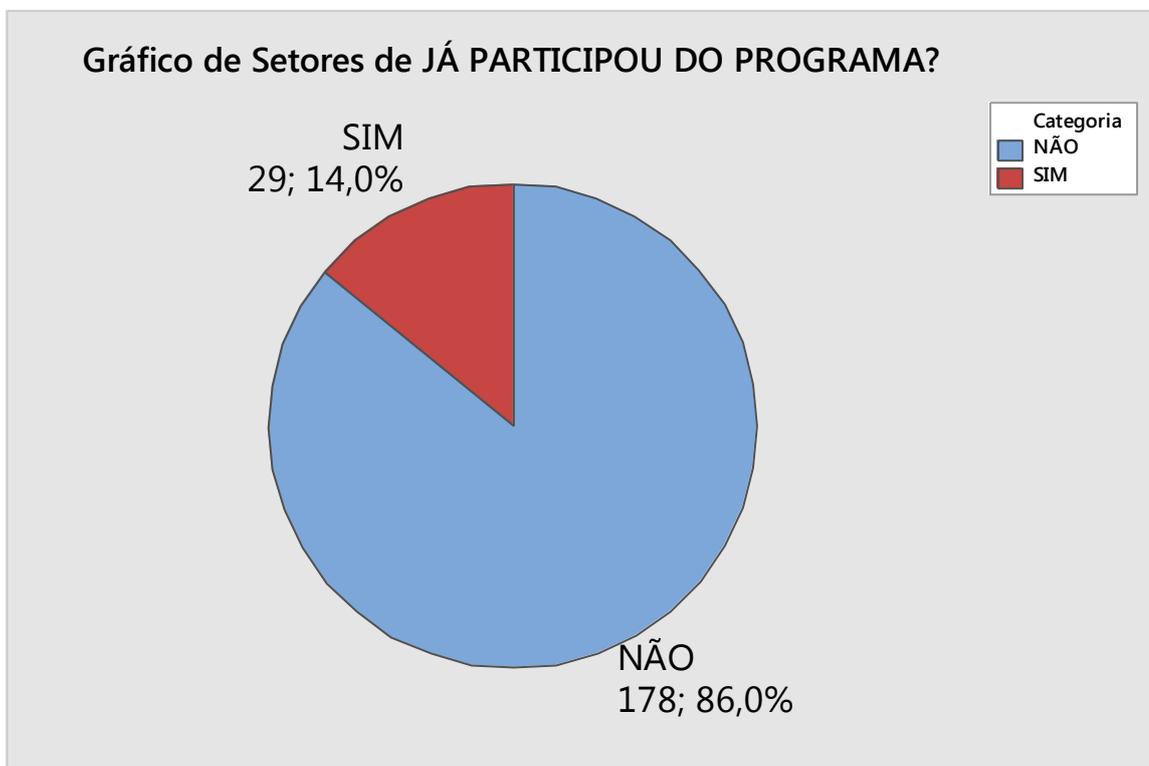


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 5: Já participou do Programa

Dos entrevistados, apenas, 29,14% participaram do programa, contra 70,86%, que nunca participaram, mostrando a importância do plano de *marketing*, para uma divulgação mais efetiva, tendo em vista que o programa foi implementado em 2008, e todos deveriam estar mobilizados sobre a importância dessa prevenção.

**Gráfico 5:** Participação no programa

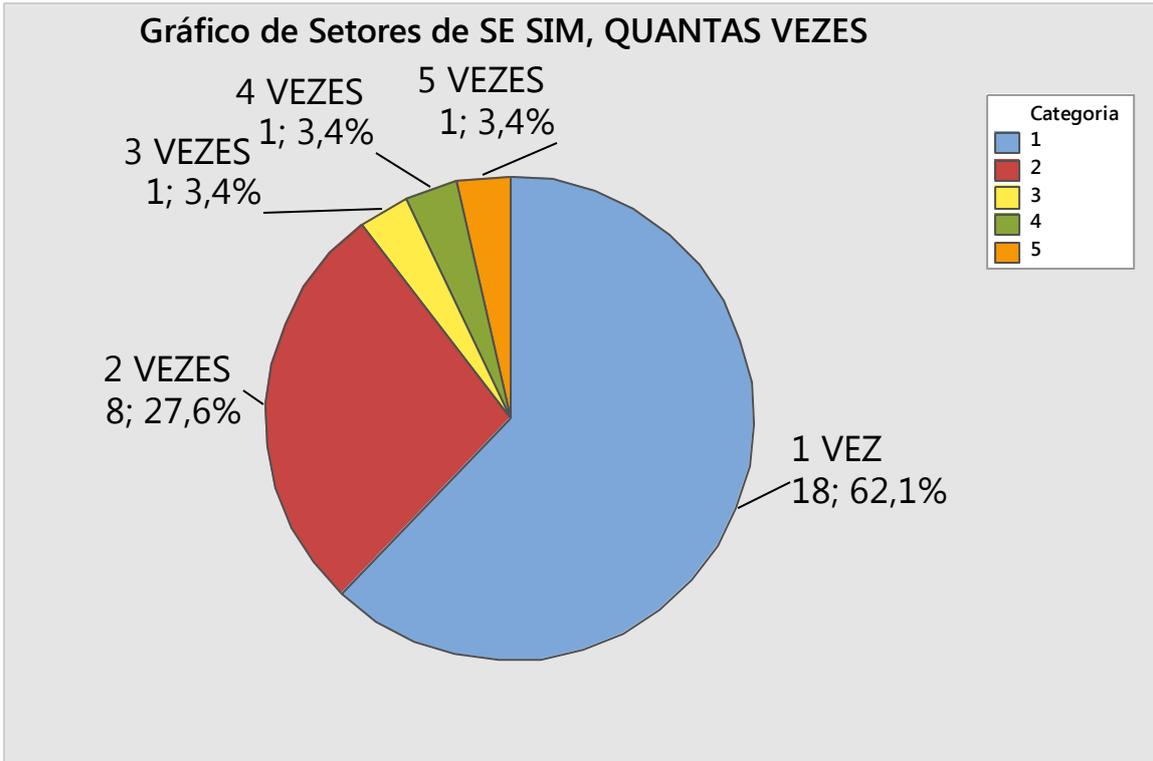


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 6: Se sim, quantas vezes?

Dos 29,14% que participaram do programa, 62,1% participaram apenas uma vez; 27,6%, duas vezes; 3,4%, de três a cinco vezes, o que aponta para um acompanhamento aquém das necessidades, ou seja, o resultado demonstra baixa fidelização ao programa.

**Gráfico 6:** Fidelização ao programa

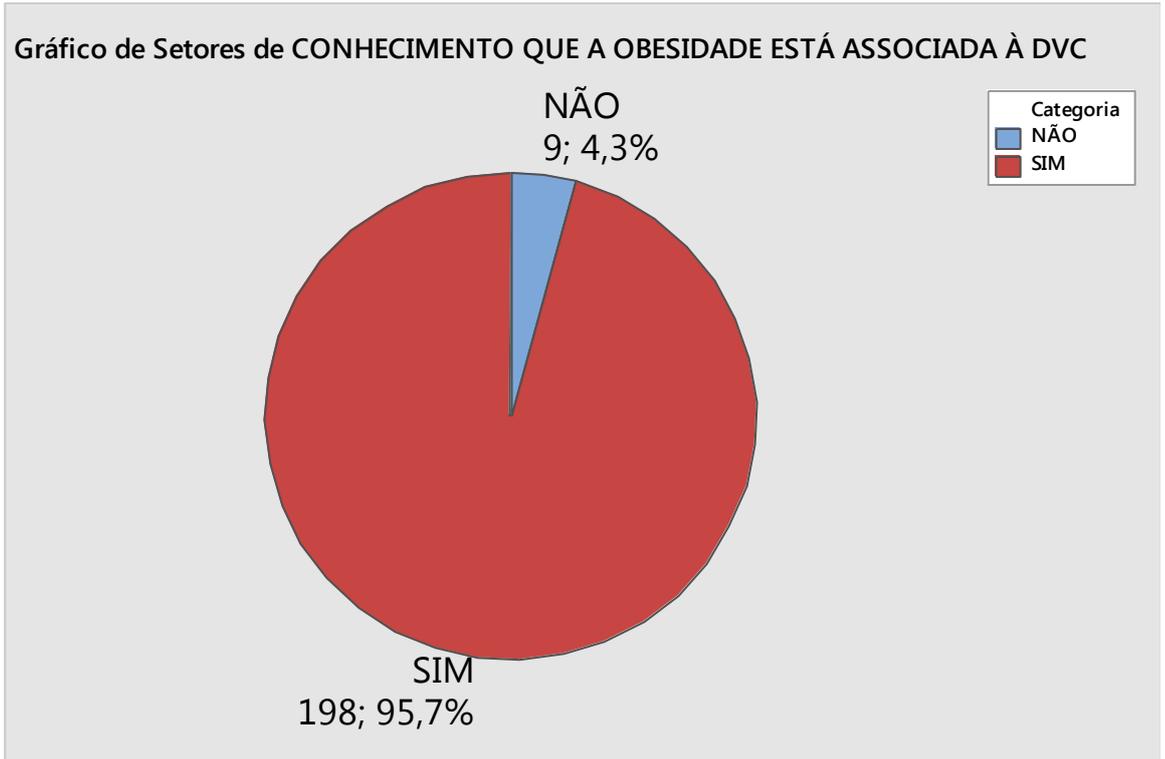


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 7: Tem conhecimento que a obesidade está associada à doença cardiovascular (DCV) precoce na idade adulta?

A grande maioria dos associados respondeu que têm conhecimento que a obesidade está associada a doenças cardiovasculares (95,7%), e apenas 9,43% afirmaram o desconhecimento, mostrando a necessidade de divulgação mais efetiva sobre a doença e suas consequências.

**Gráfico 7:** Conhecimento da associação da obesidade com DCV

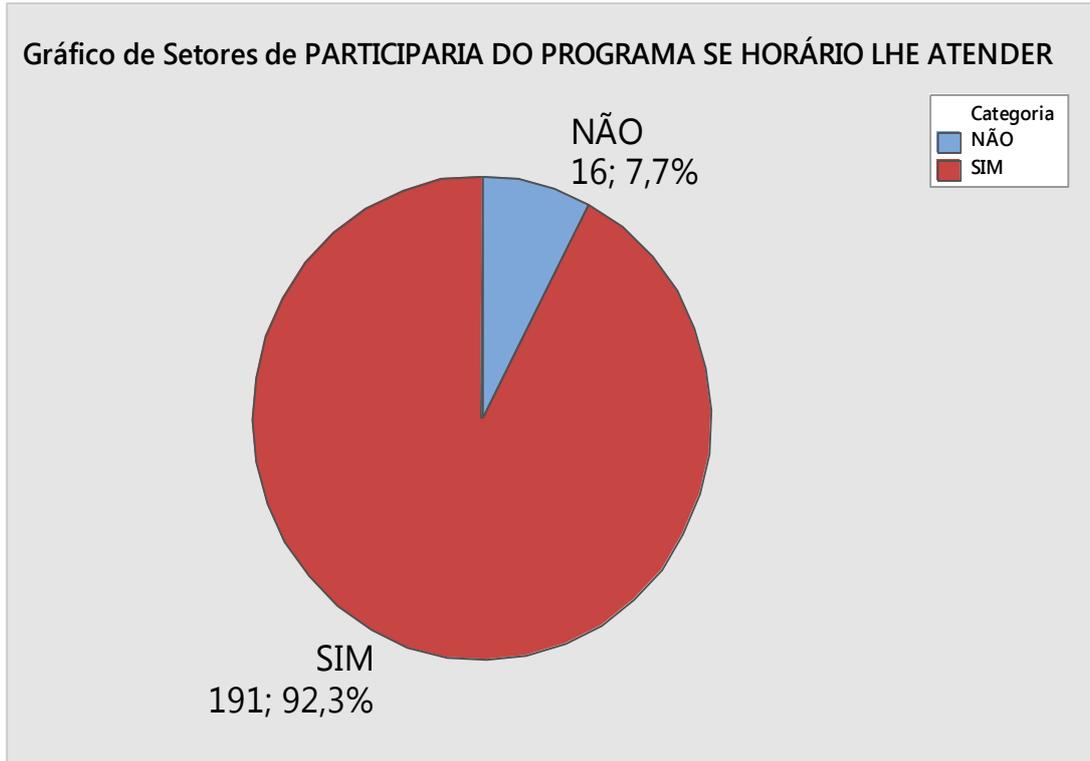


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 8: Você participaria do programa se o horário lhe atender?

Informaram que querem participar do Programa, 92,30% dos associados, contra 7,70% com resposta negativa, o que aponta para a necessidade de maiores esclarecimentos sobre a referida prevenção como forma de reverter esse posicionamento.

**Gráfico 8:** Adesão ao programa após adequação do horário

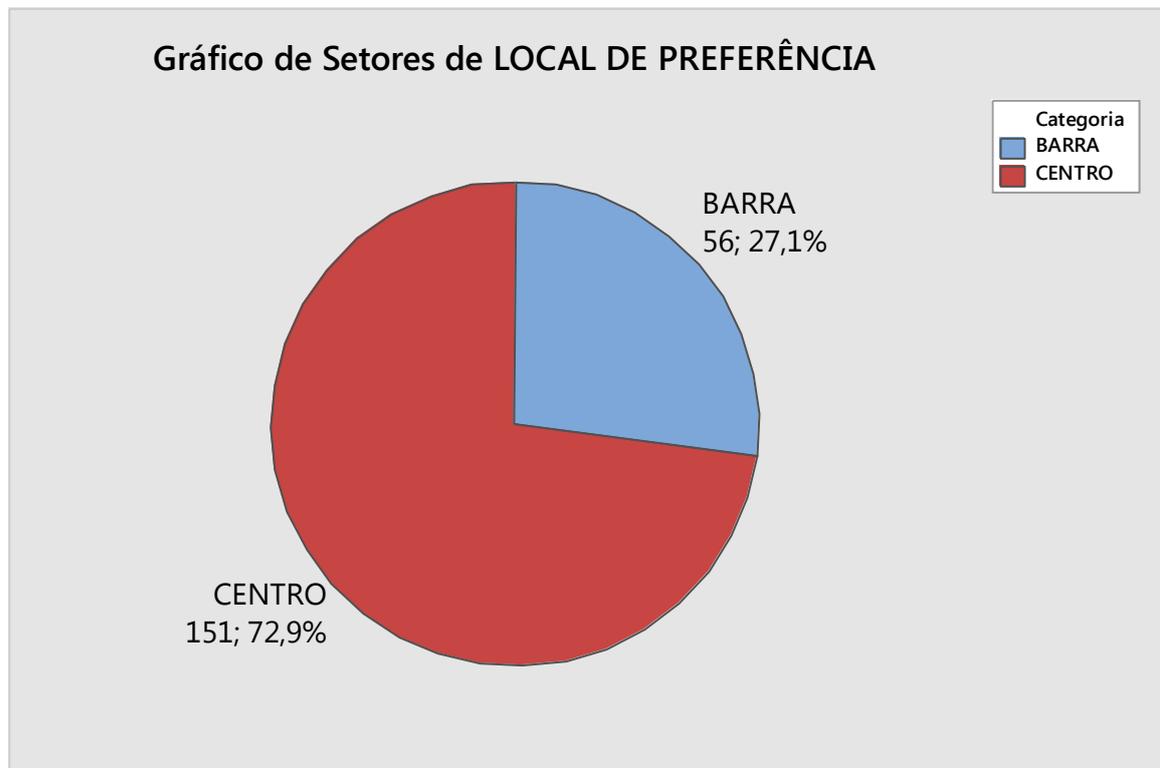


**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Pergunta 9: Qual a localidade de sua preferência?

A preferência maior, 72,90%, foi para o serviço oferecido no Centro, contra 27,10%, que optaram pela Barra da Tijuca.

**Gráfico 9:** Preferência da localidade



**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

## **5. PLANO DE *MARKETING***

O Plano de *Marketing* construído tem por base roteiro apresentado por Philip Kotler, uma vez que a estrutura realizada pelo autor tem como característica ser muito operacional e flexível.

### **5.1. Sumário Executivo (primeiro elemento da estrutura de Kotler)**

Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro, Operadora de Saúde Suplementar, modalidade autogestão, localizada no Centro da Cidade (RJ) e com filial na Barra da Tijuca (RJ), possui 5.298 associados. Conta com 58 colaboradores, desses, 06 profissionais vinculados ao Programa são da área de saúde (02 médicos, 03 enfermeiros e 01 técnico de enfermagem), todos altamente qualificados e capacitados. Excelência no atendimento assistencial e administrativo é a missão da

Operadora. O fluxo dos serviços é adequado à demanda, e a comodidade dos clientes faz parte da meta da empresa, objetivando proporcionar conforto físico e mental a todos.

A Operadora estrategicamente realizou Verticalização Ambulatorial e implantou diversos programas de prevenção de doenças, tendo como programa de porta de entrada o *check-up* anual (adulto e infantil).

Em 2008, como inovação, criou o Programa de Prevenção da Obesidade e Síndrome Metabólica da Criança e Adolescente (Programa de Saúde da Criança e Adolescente – *check-up* infantil), cuja população-alvo está compreendida na faixa etária de 09 a 17 anos.

O principal diferencial da Mútua é o atendimento personalizado executado por profissionais especializados e com padrão técnico e ético excelentes, o que reflete no desempenho da Operadora junto à ANS, ou seja, índice de desempenho em saúde suplementar igual a 1 (nota máxima) e ainda classificação de Risco Assistencial Baixo, tendo obtido a 10ª classificação entre 632 Operadoras.

A autora desse Trabalho de Conclusão de Curso é Diretora Executiva da Empresa e responsável pela elaboração e coordenação dos programas de saúde, tendo obtido aprovação de cinco programas pela ANS, em dezembro de 2015, estando o Programa de Saúde da Criança e Adolescente entre os aprovados.

No período de cinco anos, a Mútua apresentou 23 trabalhos científicos referentes aos programas de saúde em Congressos Médicos (nacionais e internacionais), sendo quatro referentes ao Programa Saúde da Criança e Adolescente.

O programa é oferecido no Centro da Cidade do Rio de Janeiro (Centro de Diagnóstico e Tratamento Desembargador Paulo César Salomão - CDT) e na filial

localizada na Barra da Tijuca (RJ). A filial foi inaugurada em março de 2015, onde foram realizados 578 atendimentos, e nos três primeiros meses de 2016, 178, ou seja, 30% dos atendimentos de 2015, porém em relação às crianças, apenas, 04 atendimentos foram realizados no período. No CDT (Centro), houve 26 atendimentos.

A pesquisa de *marketing* foi realizada em março de 2016, em razão do fraco desempenho do programa, apesar da sua importância na geração de qualidade de vida. O objetivo da pesquisa foi verificar as necessidades dos associados quanto ao melhor período e horário, visando a adequação do programa e elaboração do plano de *marketing* específico e, com isso, o alcance de 100% da população-alvo em cinco anos.

O controle rigoroso das ações planejadas para promoção do referido programa é recomendado, objetivando alcançar a meta estabelecida.

Visão - Ser a Operadora reconhecida como Centro de Referência em Saúde Suplementar, no prazo de dois anos a partir de 2014, tanto interna (pelos associados) quanto externamente (demais *stakeholders*).

Missão - Gerenciar o cuidado e exercer ação integral à saúde de seus associados, visando adoção de hábitos saudáveis e qualidade de vida.

## **5.2. Diagnóstico de Situação (segundo elemento da estrutura de Kotler)**

### **5.2.1. Análise do Ambiente Interno da Empresa**

O programa possui uma população-alvo de 567 associados. Destes, 214 foram atendidos desde 2008, conforme quadro abaixo:

**Quadro 12:** Adesão ao Programa

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
<b>1ª vez</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>60</b>	<b>45</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>214</b>
<b>Retorno</b>	<b>x</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>39</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>149</b>
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>71</b>	<b>94</b>	<b>84</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>363</b>

**Fonte:** Sistema de Gestão da Mútua

Verifica-se que a adesão é baixa, e que apenas 149 associados (69,62%) retornaram para o acompanhamento anual. Os principais concorrentes são os pediatras que acompanham os associados, uma vez que, por diversas vezes, os responsáveis pelas crianças e adolescentes mencionaram que o programa não é aprovado por eles, sob o argumento de que não há necessidade da prevenção e acompanhamento da obesidade.

#### Recursos de *Marketing*

##### 1. Estratégias e organização de *marketing* – análise da situação atual

A estratégia de *marketing* para o Programa de Prevenção da Obesidade e Síndrome Metabólica das Crianças e Adolescentes é definida com os 4P's acrescidos de mais 4P's, conforme abaixo:

a. Produto (serviço) – o programa é de alta relevância, tendo em vista que a obesidade infantil se tornou uma epidemia mundial, cujas taxas cresce a cada ano, e ainda é fator que predispõe a doença cardiovascular no adulto. O referido programa

está entre os aprovados pela ANS em dezembro de 2015, o que demonstra rigor técnico em sua elaboração.

b. Preço - o serviço é oferecido sem custo adicional para o associado, que apenas paga o valor da mensalidade do plano de saúde.

c. Praça - atualmente, o programa é oferecido em dois serviços próprios, no Centro da cidade, local que não é área residencial, e na Barra da Tijuca, local residencial. O desempenho do programa não melhorou com a inauguração do serviço na Barra da Tijuca, demonstrando que o fato do serviço ser oferecido em local residencial ou não, não é fator preponderante para o fraco desempenho.

d. Promoção - a comunicação com os responsáveis pelas crianças e adolescentes não tem sido feita por meio de ferramentas de comunicação integrada de marketing (correspondências, site, conteúdo publicado na página da empresa no *Facebook* (escrito e por vídeo), boletins eletrônicos e informativos), apenas uma correspondência é enviada aos associados no início do ano, divulgando o serviço e enfatizando a importância da prevenção da obesidade nessa faixa etária. A tangibilidade do serviço esporadicamente é acrescida na descrição do serviço e publicidade dos trabalhos científicos apresentados em Congresso Médico sobre o assunto.

e. Perfil – o *lay-out* do espaço onde o serviço é realizado é moderno, organizado, agradável, decorado e limpo, assim como toda a comunicação visual é compatível com a qualidade do serviço.

f. Processos – os processos são definidos de forma clara, organizada e materializados por meio de fluxograma com as etapas de prestação de serviço estabelecidas, visando a fluidez e eficiência, e o atendimento realizado dentro do horário agendado, gerando satisfação do cliente participante do programa.

g. Procedimentos – os procedimentos referem-se ao atendimento, ou ao “momento da verdade”; os clientes percebem a boa prestação do serviço pela

qualidade do contato pessoal com os colaboradores, que são capacitados para serem atenciosos e resolutivos. Os colaboradores usam uniformes e os profissionais de saúde, jaleco, com nome identificado no bolso e o logo da empresa na manga.

h. Pessoal - o programa é coordenado e executado por profissionais especialistas, altamente qualificados e comprometidos, e que apresentam excelente desempenho no relacionamento interpessoal. A atenção à saúde é integral e realizada por equipe multidisciplinar.

i. Duração do serviço – o serviço é executado de forma personalizada e renovado anualmente. Após a primeira consulta, o acompanhamento das comorbidades encontradas é agendado a cada ano, ou em período menor, dependendo da necessidade.

j. Equipamentos de suporte – bioimpedanciometria elétrica, aparelho moderno e sofisticado, é utilizada para avaliação da composição corporal dos participantes, assim como realização de exames de imagens, ou seja, ultrassonografia abdominal e de tireoide, e *doppler* de carótidas. *Software* Nutro 1.0, elaborado em parceria com a Associação Brasileira de Nutrologia - ABRAN, é utilizado para avaliação e elaboração de dieta equilibrada.

l. Pacote e rotulagem - o nome do programa e a descrição dos serviços estão compatíveis com o objetivo do Programa, ou seja, Prevenção da Obesidade e da Síndrome Metabólica da Criança e Adolescente.

## Recursos Gerais

a. Recursos Financeiros – a empresa disponibiliza o recurso financeiro necessário ao bom andamento do programa, isto é, recursos para o pagamento das despesas administrativas e dos honorários dos profissionais de saúde (equipe multidisciplinar).

b. Recursos Humanos – dois pediatras realizam o atendimento clínico, uma radiologista executa as ultrassonografias, e uma nutricionista avalia a composição corporal e alimentação. Participam também da equipe: enfermeiro, técnica de enfermagem e a recepcionista.

c. Recursos Tecnológicos – aparelho de bioimpedanciometria elétrica sofisticado e aparelho de ultrassonografia são disponibilizados para o programa, visando a medição da composição corporal, e avaliação abdominal, pélvico e de tireoide, assim como *Software Nutro 1.0*, para avaliação e elaboração de dieta equilibrada.

#### 5.2.2. Análise Externa (Análise de Mercado - Microambiental)

##### a. Análise da Concorrência.

Verifica-se que os pediatras que atendem a população-alvo são os concorrentes diretos do programa, uma vez que alguns orientam aos associados no sentido da não necessidade em participar do programa, sob o argumento de que o acompanhamento proposto não tem relevância, embora o relato dos responsáveis é de que as crianças e adolescentes não estão sendo rastreados e acompanhados com foco na obesidade e síndrome metabólica.

##### b. Análise dos Canais de Distribuição.

A Operadora de Saúde é Instituição fechada, e por isso seus planos de saúde não são comercializados no mercado, sendo assim os canais de distribuição (serviços próprios) são adequados.

##### c. Análise do Cliente/Consumidor

O cliente (associado) possui um perfil de exigência alta, razão pela qual o quadro técnico é diferenciado e foi escolhido com perfil semelhante, ou seja, entre

os profissionais melhores capacitados, com alto padrão técnico, comprometidos e com conduta ética adequada.

### 5.2.3. Análise Externa (Variáveis Macroambientais)

#### a. Variáveis Socioculturais.

As variáveis sociais observadas foram aquelas associadas à obesidade, em razão da epidemia mundial da doença ter alcançado as crianças e adolescentes, e ser fator que predispõe às doenças cardiovasculares na fase adulta precocemente.

As variáveis culturais avaliadas corresponderam às ligadas aos valores, atitudes e hábitos, ou seja, estilo de vida do cliente, no que se refere à escolha alimentar (alimentação saudável X alimentos gordurosos; ricos em carboidratos, principalmente, açúcar; e consumo excessivo de sódio), e à prática de exercícios físicos/sedentarismo.

#### b. Variáveis Político-legais

Nesse aspecto foi pesquisada a posição da sociedade no que se refere a leis/resoluções, disciplinando a composição dos alimentos quanto à gordura trans, excesso de açúcar e sódio nos alimentos. Assim como uma tendência das escolas de oferecerem em suas cantinas alimentos mais saudáveis. Força reguladora com grande impacto na questão da importância da alimentação saudável.

A valorização da prática de exercício físico também vem sendo estimulada, inclusive na Europa, a Convenção de Viena prevê a prática de atividade física incluída na política de saúde dos países membros até o ano 2020. As escolas oferecem educação física, porém ainda aquém do que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ou seja, uma hora de exercício físico por dia, cinco vezes por semana, totalizando 300 minutos por semana, distribuídos em atividades lúdicas e práticas esportivas diversas.

### c. Variáveis Tecnológicas

Presença significativa do computador, internet, redes sociais, jogos eletrônicos e aparelho celular etc. nas formas de agir, pensar e consumir das crianças e adolescentes, ora beneficiando em razão do acesso e velocidade da informação, ora prejudicando quando utilizados em excesso e em detrimento de práticas saudáveis de convivência social.

### 5.3. Análise SWOT (terceiro elemento da estrutura de Kotler)

A identificação das oportunidades e dos problemas é apresentada como o reconhecimento e resumo do diagnóstico, e se refere à análise SWOT, possibilitando a avaliação global dos pontos fortes, pontos fracos, oportunidades, e ameaças. É instrumento que monitora o ambiente externo e interno. A denominação SWOT é termo inglês, significando *Strengths, Weaknesses, Opportunity, Threats*, respectivamente.

Assim, na avaliação realizada pela Matriz SWOT analisam-se as forças e as fraquezas (ambiente interno), e as oportunidades e as ameaças (ambiente externo), visando a maior informação possível para adequada elaboração do plano de *marketing*.

Dessa forma, as avaliações seguem conforme estruturado abaixo:

#### Ambiente Interno

a. Forças (S) – atendimento personalizado, equipe especializada, custo zero para o associado, equipamentos modernos utilizados para avaliação da composição corporal e exames de imagem e *software* específico para avaliação da dieta.

b. Fraquezas (W) – divulgação precária do programa e de seus resultados; divulgação insuficiente sobre as doenças associadas à obesidade na infância e adolescência e sobre a importância da prevenção.

#### Ambiente Externo

a. Oportunidades (O) – Programa Saúde da Criança e Adolescente focado na obesidade foi uma inovação da Mútua em 2008. Oportunidade de prevenir a obesidade e as comorbidades associadas à obesidade, além de proporcionar qualidade de vida, e redução do custo com a doença na idade adulta, uma vez que os associados ao completarem 24 anos, em regra, permanecem na Operadora por meio do plano Familiar Especial.

b. Ameaças (T) – a obesidade infantil predispõe a doença cardiovascular precoce no adulto, sendo, portanto, uma ameaça à sustentabilidade dos associados e da empresa, em razão da doença e dos gastos com seu tratamento, respectivamente; outra ameaça é o desestímulo de alguns pediatras que acompanham as crianças e os adolescentes, que não valorizam o programa e alguns ainda criticam, talvez, por receio de perder o paciente.

A estrutura da Matriz SWOT ocorre conforme quadro abaixo:

**Quadro 13: Matriz SWOT**

		Na prestação da empresa	
Origem do Factor		<b>Ajuda</b>	<b>Prejudica</b>
	<b>INTERNO</b> Empresa	<b>S</b> <b>FORÇAS</b> (Strengths)	<b>W</b> <b>FRAQUEZAS</b> (Weaknesses)
	<b>EXTERNO</b> Mercado	<b>O</b> <b>OPORTUNIDADES</b> (Opportunities)	<b>T</b> <b>AMEAÇAS</b> (Threats)

**Fonte:** TORRES, H. PME: Plano de *Marketing* Empresarial

A análise da Matriz SWOT destaca a análise interna e externa à empresa, e como os pontos fortes são utilizados para maximizar as oportunidades, e minimizar, os fracos e as ameaças.

**Quadro 14:** Matriz Swot – Mútua dos Magistrados

		Pontos Fortes					
		Atendimento personalizado	Equipe especializada	Custo zero para o associado	Equipamento moderno - InBody 370	Exames de imagem	Avaliação da dieta
<b>Pontos Fracos</b>	Divulgação precária do Programas	X	X	X	X	X	X
	Divulgação precária dos resultados dos Programas	X	X				
	Divulgação insuficiente sobre as doenças associadas à obesidade na infância e adolescência		X				
<b>Ameaças</b>	Obesidade		X		X	X	X
	Doença cardiovascular		X		X	X	X
	Desestímulo de algum pediatras	X	X				
<b>Oportunidade</b>	Programa Saúde da Criança e Adolescente	X	X	X	X	X	X
	Prevenção a Obesidade	X	X	X	X	X	X
	Prevenção das comorbidades associadas à obesidade	X	X	X	X	X	X

#### 5.4. Objetivos (quarto elemento da estrutura de Kotler)

##### Sistema de Informação de *Marketing*

O sistema de informação de *marketing* e a comunicação integrada de *marketing* não foram observados de forma constante, razão pela qual a estratégia de *marketing* se mostrou inadequada e insuficiente, pouco auxiliando na divulgação e adesão dos associados ao referido programa, e no alcance da missão da Mútua

(oferecer programa inovador, visando a prevenção da obesidade e seu tratamento de forma efetiva, eficaz e eficiente).

a. Objetivos financeiros

A Mútua é uma Operadora de Saúde Suplementar fechada, modalidade autogestão, que atende apenas os magistrados e seus dependentes, não comercializando o plano de saúde no mercado e, por isso, não cabendo objetivo ligado ao fluxo de caixa, lucros e retorno de investimento no sentido financeiro.

b. Objetivos de *Marketing*

Implementar estratégia de comunicação constante e integrada por meio de vários instrumentos (site, boletim, informativo, *Facebook*, *e-mail marketing*, correspondências, pesquisa de *marketing*), visando melhorar a comunicação e aumentar a adesão gradativa ao programa (aumentar a quantidade absoluta e percentual dos participantes), a partir do segundo mês de sua implantação (20% ao ano) até alcançar 100 % da população-alvo em 05 anos, e ainda fidelizar o associado, que deverá retornar ao acompanhamento, conforme estipulado pela equipe do programa, anualmente ou em período menor, de acordo com o caso clínico individual de cada participante, em percentual igual ou superior a 70% dos atendidos na primeira consulta e com indicação de acompanhamento, respectivamente.

### **5.5. Estratégia de *Marketing* (quinto elemento da estrutura de Kotler)**

Nessa seção são abordados os elementos do *marketing*, ou seja, a seleção do mercado-alvo (segmentação), a promoção do programa e a estratégia de *marketing* (diferenciação e posicionamento da oferta), sendo identificados: O que será feito?; Quando será feito?; Quem fará?; Quanto custará?

## Estratégias Centrais de *Marketing*

a. Desenvolvimento da adesão pelo benefício proporcionado e pela diferenciação – aumento da adesão é o esperado com a diferenciação e divulgação do programa, sua importância e seu resultado (benefício).

b. Fidelização – será demonstrada pelo retorno do participante anualmente ou antes conforme orientação da equipe responsável pelo programa em razão da qualidade do serviço (Programa) e da satisfação do associado além das expectativas.

c. Segmentação e alvo – o alvo são as crianças e adolescentes com idade entre nove e 17 anos (prevenção de doenças começa na infância).

d. Diferenciação e posicionamento da oferta – o programa é executado por especialistas altamente qualificados, competentes e comprometidos (equipe multidisciplinar: pediatras, radiologistas, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem), e ainda de forma personalizada, visando o atendimento com atenção integral em saúde). A imagem da Mútua no mercado como uma prestadora de serviços com excelência no atendimento posiciona a empresa de forma favorável, contribuindo para o aumento da adesão dos associados.

## Detalhamento dos Elementos de *Marketing*

### a. Produto

O Programa de Prevenção da Obesidade e Síndrome Metabólica na Infância e Adolescência, destinado aos associados na faixa etária entre 09 e 17 anos, foi implantado em 2008 e é embasado conforme as orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria para a doença. Pioneiro na Saúde Suplementar foi aprovado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) em dezembro de 2015, o que ratifica a qualidade do programa e o conceito de observação da boa prática médica no sentido científico.

#### b. Preço

Não haverá cobrança aos associados, que apenas pagarão a mensalidade do plano de saúde, não cabendo definição de preço para o atendimento.

#### c. Praça

O Programa será oferecido aos associados na Sede (CDT), onde alguns responsáveis pelos associados trabalham, e na filial Barra da Tijuca, onde muitos associados residem e objetivando facilitar o acesso. Em ambos os locais, o programa será realizado em julho e no horário das 10:00h às 16:00h, conforme preferência dos responsáveis verificada por meio de pesquisa de *marketing* realizada pela Mútua.

#### d. Promoção

A comunicação do programa de saúde será realizada por meio de ferramentas de comunicação integrada de *marketing*, conforme discriminado abaixo:

1. elaboração e envio de correspondência sobre o programa no início do ano (mala direta);
2. elaboração e publicação mensal de notícias a respeito da adesão ao programa no site da Operadora;
3. manutenção e hospedagem do site;
4. conteúdo sobre o programa publicado na página da empresa no *Facebook* (escrito) e veiculado por e-mail marketing para os que não usam o *Facebook* (*marketing* direto), também mensalmente;
5. produção mensal de vídeo sobre o programa e seu resultado veiculado pelo *Facebook*, *e-marketing* e boletim eletrônico;
6. boletim eletrônico quinzenal;
7. informativo trimestral com os associados relatando suas experiências com o programa;

8. participação anual em eventos: Congressos Médicos Nacionais e Internacionais, visando o compartilhamento de conhecimento com a comunidade científica.

Toda a promoção visa divulgar o serviço e enfatizar a importância da prevenção da obesidade nessa faixa etária. A tangibilidade do serviço será possível através na descrição do serviço e da publicidade da qualificação da equipe, dos resultados obtidos pelos participantes e dos trabalhos científicos apresentados em Congresso sobre o assunto, objetivando mostrar a imagem positiva do programa junto ao público-alvo e aumentar a adesão dos participantes.

#### e. Perfil

Manter o *lay-out* do espaço onde o serviço é realizado de forma organizada, agradável, decorado e limpo e com comunicação visual compatível com a qualidade do serviço.

#### f. Processos

Manter os processos definidos de forma clara, organizada e atualizar o fluxograma com as etapas de prestação de serviço sempre que necessário, de forma a manter a fluidez e a eficiência, o atendimento dentro do horário agendado e a satisfação do participante do programa, fidelizando o associado.

#### g. Procedimentos

Manter os procedimentos, conforme fluxograma e manter os uniformes dos colaboradores e os jalecos dos profissionais de saúde novos, em bom estado e substituindo-os a cada dois anos, ou antes, se necessário.

#### 1. Duração do serviço

Manter a execução do programa de forma personalizada e com a disponibilidade de tempo necessária à qualidade do atendimento e das orientações em saúde, e com estratégia anual (*check-up* anual) e acompanhamento periódico, de acordo com as necessidades de cada associado.

## 2. Equipamentos de suporte

Aparelhos de bioimpedanciometria elétrica (BIA), aparelho moderno e sofisticado, são utilizados para avaliação da composição corporal dos participantes, assim como ultrassonografia para realização dos exames de imagens do abdômen e tireoide.

Fazer manutenção dos aparelhos, substituindo-os, se necessário, e realizar a atualização do *Software* Nutro 1.0 utilizado na adequação da dieta anualmente.

### h. Pessoal

Realizar treinamento e oferecer capacitação para equipe administrativa e técnica anualmente, assim como autorizar e financiar um Congresso por ano no Rio de Janeiro à equipe de profissional de saúde terceirizada, ou financiar parte do Congresso (50%), se em outro Estado. Manter programa de capacitação (cursos e congressos) para a equipe de saúde contratada. Realizar *feedback* contínuo.

## Políticas de *Marketing-Mix*

a. Política de Serviço – oferecer o serviço no período e horário conforme necessidade e desejo dos associados informado na pesquisa de *marketing* realizada em março pela empresa, observando o fluxograma e os procedimentos pré-estabelecidos.

b. Política de Comunicação – mensalmente será publicado artigo na página do *facebook* e informações do andamento do programa serão veiculadas pelo boletim eletrônico, vídeos e e-mail *marketing*. Informativo específico sobre o

programa será editado quatro vezes ao ano, ou seja, a cada três meses. Atualização e manutenção do site sobre o programa serão realizadas, assim como mala direta no início do ano (correspondência) à população-alvo.

c. Política de Distribuição – o serviço será oferecido no Centro (CDT) e na filial Barra da Tijuca, ambos com a mesma padronização e equipe multidisciplinar.

d. Política de Preço – não cabe política de preço, pois não há preço estipulado para participação no programa, ou seja, ausência de custo para o associado participante, bastando apenas pagar o plano de saúde.

#### **5.6. Programa de Ação Operacional (sexto elemento da estrutura de Kotler)**

a. Nome

Comunicação Eficaz: sucesso garantido

b. Descrição

Comunicação integrada de *marketing* direcionada aos responsáveis dos associados com idade entre 09 e 17 anos, população-alvo do Programa Saúde da Criança e Adolescente, cujo objetivo é a Prevenção da Obesidade e Síndrome Metabólica.

c. Objetivo

O objetivo da ação é estabelecer conexão eficaz com a população-alvo do Programa, de forma a alcançar os objetivos estratégicos em relação a rastrear e acompanhar os associados desde a infância, ou seja, prevenção precoce contra obesidade e Síndrome Metabólica.

d. Medição

A medição será realizada por meio dos indicadores estabelecidos no item controle e avaliação e em periodicidade mensal.

e. Meios

Serão usados diversos meios de divulgação para que o alcance da população-alvo seja de 100% em 05 anos, ou seja, desde comunicação escrita (cartas e informativos), até virtual (e-mail institucional, e-mail *marketing*, *internet* (redes sociais: *Facebook* e *Twitter*)).

f. Custos

Os custos não são relevantes, uma vez que os informativos são editados a cada 03 meses, com custo médio de R\$15.000,00 por edição (quinze mil reais), acrescidos de R\$5.500,00 dos honorários profissionais (designer e jornalista).

g. Responsável

A Mútua tem um profissional específico com formação em Comunicação responsável pela Ouvidoria da empresa e pelo *marketing* nas suas diversas modalidades, e mais dois colaboradores em nível gerencial (gerente administrativo e de qualidade, que iniciaram o MBA on line pela USP em maio de 2016).

h. Duração

As ações operacionais serão realizadas durante o ano 2016, sendo, porém, avaliados mensalmente seus resultados e, se necessário, replanejamento será feito para que os objetivos sejam alcançados (monitoração contínua).

## **5.7. Orçamento de *Marketing* (sétimo elemento da estrutura de Kotler)**

a. Custo das Ações e Custo de *Marketing*

O orçamento atual corresponde a média mensal de R\$6.800,00, valores de 2015, tendo em vista a utilização frequente da comunicação virtual, ficando a divulgação em papel em periodicidade trimestral (Informativo) direcionada, principalmente, aos associados idosos que não usam internet e redes sociais.

A Mútua não possui um setor específico de *marketing*, e as ações são planejadas e implementadas pelos seus colaboradores, alocados em outros setores. Não havendo orçamento individualizado para o *marketing*, embora a empresa possua um informativo trimestral e e-mail *marketing* utilizados para a divulgação de programa.

#### b. Previsões de Receita e do Lucro Resultante

Não há geração de receita e nem de lucro, pois o plano de saúde não é comercializado no mercado. Assim, o plano de *marketing* tem por finalidade divulgar o serviço e aumentar a adesão dos associados ao programa, que tem por finalidade proporcionar qualidade de vida aos participantes, por meio da adoção de hábitos de vida saudável.

### **5.8. Controle e Avaliação (oitavo elemento da estrutura de Kotler)**

A monitorização das ações, *marketing-mix* e resultados serão efetuados mensalmente em relação à adesão inicial e ao retorno, ou seja, ao acompanhamento dos associados por outros especialistas em período inferior a um ano; além da avaliação mensal de satisfação dos beneficiários.

Principais ações de controle e avaliação:

#### Ações de controle

- a. acompanhamento semanal do agendamento e do comparecimento às consultas (fluxo efetivo de adesão ao Programa);

- b. montagem de banco de dados, visando acompanhamento dos faltosos, e objetivando incentivá-los a comparecer.

#### Ações de avaliação

- a. eficácia: % de resultados alcançados/% de resultados previstos;
- b. taxa de prospecção;
- c. taxa de retenção ou índice de fidelização: número de clientes antigos (fiéis)/número de clientes totais;
- d. índice de penetração: número de clientes novos/número de clientes totais;
- e. implantação de mural com as avaliações positivas e sugestões;
- f. *marketing* de relacionamento com os responsáveis pela população-alvo;
- g. pesquisa quantitativa de satisfação ao término do atendimento (qualidade percebida):
  - qualidade e rapidez do atendimento;
  - qualidade das orientações em saúde;
  - ambiente;
  - percepção total de valor.

h. utilizar e avaliar os dados fornecidos pelo sistema analítico do *Google Analytics*.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O *Marketing* considerado como estratégico na empresa é fundamental para que as metas organizacionais sejam alcançadas. Embora a Instituição não tenha um setor específico voltado para o *marketing* exclusivamente, em 2015, várias ações foram implementadas, visando a comunicação com seus associados. Porém, essas ações englobaram assuntos gerais, sem focarem, exclusivamente, no Programa da Saúde da Criança e Adolescente.

O Programa Saúde da Criança e Adolescente tem relevância social, uma vez que a obesidade e a Síndrome Metabólica vêm alcançando prevalência crescente e colocando em risco a sustentabilidade dos seres humanos.

A obesidade é considerada doença crônica e epidêmica, cuja etiologia corresponde a 30% em nível genético, havendo mais de 400 genes envolvidos com a doença, porém 70% possui ligação ambiental, ou seja, alimentação hipercalórica e sedentarismo.

Associadas à obesidade, encontram-se várias comorbidades, tais como: dislipidemia, intolerância à glicose, resistência insulínica e Diabetes *Mellitus*, predispondo à doença cardiovascular (DCV) precoce na idade adulta.

Dessa forma, é fundamental a mudança de hábito de vida na infância e na adolescência como intervenção, que propicia qualidade de vida, pois previne doenças crônicas como a DCV e a Diabetes *Mellitus*.

A importância da divulgação do Plano de *Marketing* e a sensibilização da Diretoria são aspectos que favorecem o alcance dos objetivos do programa (atendimento de 100% da população-alvo).

O presente trabalho diagnosticou a deficiência do *marketing* específico para o referido programa e, com o plano estabelecido, espera-se realizar o *screening* e acompanhamento da população-alvo, alcançando 100% em 05 anos.

O programa será oferecido no mês de julho e em ambos os horários (manhã e tarde), uma vez que a preferência pelo horário da tarde não foi muito significativa quando comparada com o horário da manhã, e nos dois serviços (Centro e na Barra da Tijuca).

A pesquisa mostrou que 7,7% dos respondentes informaram que não querem participar do programa, e que 4,3% desconhecem a associação da obesidade com doenças crônicas na fase adulta, o que mostra a importância de maior divulgação não só do programa, mas também dos motivos que levaram a Mútua a implementá-lo, uma vez que um dos objetivos da empresa é proporcionar qualidade de vida aos seus associados, e a prevenção é fundamental para evitar doenças futuras.

O simples fato da realização da pesquisa de *marketing* foi suficiente para aumentar a frequência ao programa, pois, em 2015, apenas quatro associados participaram do programa na Barra da Tijuca, e após a pesquisa de *marketing*, em abril de 2016, dois associados foram atendidos, em maio, quatro, e em junho, oito, apontando para a positividade do resultado da pesquisa e, da implantação do plano de *marketing*. Espera-se que a adesão cresça, gradativamente, até o alcance de 100% da população-alvo.

No entanto, novos estudos sobre a melhor época para a realização do Programa são recomendados, em razão do quantitativo alcançado (207 associados, em uma população-alvo de 567), objetivando a abrangência de mais associados.

Implantado o plano de *marketing*, nova pesquisa no sistema de gestão deverá ser realizada mensalmente e no final do semestre, para verificação do aumento da adesão e análise da qualidade do programa.

Recomenda-se que novos estudos sejam elaborados, abordando os demais programas realizados, visando ampliar a comunicação e a adesão dos associados e, ainda, a divulgação dos resultados da atual pesquisa aos integrantes da Mútua por todos os canais de comunicação disponíveis.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, RA; PEREIRA, JM. **Marketing de Serviços**. 1ª ed..Lisboa: Edições Sílabo, Ltda, 2014.

BORBA, VR. **Estratégias e Plano de Marketing para Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

CARÂP, LJ. Marketing Estratégico em Saúde. **Pesquisa**. Disponível em: <[www.uff.br/insau/gerir/mkt.doc](http://www.uff.br/insau/gerir/mkt.doc)>. Acesso em: 10 de maio de 2016.

CASAS. ALL. **Marketing de Serviços**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GIL AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5ª ed.. São Paulo: Atlas, 2007.

HAIR, JFJ; CELSI, MW; ORTINAU, DJ; BUSH, RP. COSTA FA (trad). **Fundamentos de Pesquisa de Marketing**. 3ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

HOFFMAN, KD; BATESON, JEG; IKEDA, AA; CAMPONAR, MC. **Princípios de Marketing de Serviços**. Tradução da 3ª edição Norte Americana. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

JACOBSEN, AL. **Metodologia do trabalho científico**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, UFSC, 2009.

KOTLER, F; KEVIN, L. **Administração de Marketing**. YAMAMOTO, SM (trad.). CRESCITELLI, E. (ver. Tec.). 14ª ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

KOTLER, F. **Marketing 3.0: do produto e do consumidor até o espírito humano**. Lisboa: Actual Editora S.A, 2015.

POLIZEI, E. **Plano de Marketing**, 2ª ed. rev. e amp. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SANTINI, FR. LUDOVICO, N (org). **Gestão de *marketing*: O plano de *marketing* como orientador das decisões**. São Paulo: Saraiva, 2013.

TORRES, H. PME: **Plano de *Marketing* Empresarial**. Porto: Edições Afrontamento, 2011.

## APÊNDICE 1

### **Pesquisa de *Marketing***

O Programa Saúde da Criança e Adolescente teve início, em 2008 e, tem por finalidade prevenir e tratar a obesidade e a síndrome metabólica. A presente pesquisa objetiva conhecer melhor as necessidades do grupo para melhorar sua prestação do serviço.

Esta pesquisa visa a estudar detalhes do Programa para subsidiarem o trabalho de conclusão de curso sobre Marketing, feito na Universidade de São Paulo- USP.

Desde já, agradecemos sua participação, e informamos que os dados pessoais sobre o grupo serão mantidos em caráter de confidencialidade.

#### **1. Gênero**

masculino

feminino

#### **2. Idade: \_\_\_\_\_**

#### **3. Época que melhor se adequa à disponibilidade de seu filho (a):**

julho

janeiro/fevereiro

em qualquer período

**4. Horário que melhor lhe atende:**

pela manhã

à tarde

**5. Já participou do Programa:**

sim

não

**6. Se sim, quantas vezes?\_\_\_\_\_**

**7. Tem conhecimento que a obesidade está associada à Doença Cardiovascular na idade adulta?**

sim

não

**8. Você participaria do programa se o horário lhe atender?**

sim

não

**9. Qual a localidade de sua preferência?**

Barra

Centro

**10. Nome do responsável:\_\_\_\_\_**