

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**O MARKETING SOCIAL ALIADO A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E
NUTRICIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Mayra Maria Bezerra Lima

RECIFE

2025

Mayra Maria Bezerra Lima

**O MARKETING SOCIAL ALIADO A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E
NUTRICIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Nutrição da Universidade Federal
de Pernambuco como requisito para
obtenção de grau de Nutricionista.
Área de concentração: Medicina e
saúde.

Orientador(a): Prof^a. Dr. Jailma Santos Monteiro

RECIFE

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Lima, Mayra Maria Bezerra.

O marketing social aliado a Educação Alimentar e Nutricional: uma revisão integrativa / Mayra Maria Bezerra Lima. - Recife, 2025.
39p

Orientador(a): Jailma Santos Monteiro

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2025.
Inclui referências.

1. Doenças Crônicas. 2. Educação Alimentar e Nutricional. 3. Marketing social. 4. Nutrição. 5. Saúde Pública. I. Monteiro, Jailma Santos. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MAYRA MARIA BEZERRA LIMA

O MARKETING SOCIAL ALIADO A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Nutrição da Universidade Federal
de Pernambuco como requisito para
obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Medicina e
saúde.

Aprovado em: 11/08/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr. Jailma Santos Monteiro (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr. Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr. Catarine Santos da Silva (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por me capacitar para que tivesse interesse e garra pelos estudos e assim alcançar meus objetivos e sonhos.

Expresso minha imensa gratidão a minha mãe, Marcia Xavier, e ao meu pai, Luiz Carlos, por apoiarem e incentivarem meus estudos com tudo que estava ao alcance deles, que sempre me guiaram com palavras de apoio e de conforto nas alegrias e nas dificuldades da jornada acadêmica, por me proporcionarem tempo para dedicar aos estudos e assim poder chegar ao fim de mais um ciclo de muitos que ainda virão.

Agradeço ao meu marido, Andrews José, por estar presente em todo meu percurso acadêmico e no desenvolvimento deste trabalho, ouvindo minhas ideias e as apoiando, me proporcionando, também, o tempo necessário para que eu pudesse me dedicar no processo de pesquisa e escrita.

A Professora Jailma Monteiro, que se disponibilizou para orientar o presente trabalho, contribuindo de forma imensurável para que ele acontecesse, com paciência, atenção, interesse, e um olhar humano a todos os obstáculos que enfrentamos.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado e me apoiaram ao longo de todo o tempo em que me dediquei para o desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

Diante da crescente incidência e prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, decorrentes e agravadas pelo consumo alimentar inadequado e estilos de vida insalubres, este trabalho buscou avaliar os registros da literatura sobre a influência exercida pelas estratégias de *marketing* social, aliado à Educação Alimentar e Nutricional, sobre as escolhas alimentares da população através de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Realizou-se uma revisão integrativa exploratória, através de buscas nos bancos de dados Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revistas Científicas, Repositórios Digitais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: *marketing* social AND alimentação; *marketing* social AND consumo alimentar; *marketing* social And nutrição; *marketing* social AND políticas públicas; *marketing* social AND saúde; *marketing* social AND doenças crônicas, sem se limitar a artigos, contando com a busca de outros tipos de estudos, como periódicos, trabalhos acadêmicos, livros e e-books, sem restrição de idiomas. Os dados coletados foram analisados por meio da leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Como resultado da pesquisa, foram selecionados 6 estudos, nos quais apresentaram: os conceitos e as mudanças promovidas pelo *marketing* social e sua associação com a EAN; o uso do *marketing* social para a saúde pública; o público infantojuvenil e a participação dos pais nas campanhas; dificuldades sobre a conceituação do *marketing* social. Por meio da análise foi possível identificar a relevância e usos do *marketing* para a nutrição, políticas públicas e a saúde coletiva, seu potencial de promoção de mudanças, a possibilidade de associação do *marketing* social em ações de EAN, por meio do uso de estratégias ou como instrumento, e a necessidade de mais estudos específicos e bem estruturados nesse campo para que seu uso seja validado.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Educação Alimentar e Nutricional; marketing social; nutrição; Saúde Pública.

ABSTRACT

Given the growing incidence and prevalence of chronic noncommunicable diseases, resulting from and aggravated by inadequate dietary intake and unhealthy lifestyles, this study sought to evaluate the literature on the influence of social marketing strategies, combined with Food and Nutrition Education, on the population's food choices through a literature review. An integrative exploratory review was conducted through searches of the PubMed, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Scientific Journals, Digital Repositories, and Virtual Health Library (VHL) databases using the descriptors: social marketing AND food; social marketing AND food consumption; social marketing AND nutrition; social marketing AND public policies; social marketing AND health; and social marketing AND chronic diseases. The search included articles, including other types of studies, such as journals, academic papers, books, and e-books, no language restrictions. The collected data were analyzed through exploratory, selective, analytical, and interpretative reading. As a result of the research, six studies were selected, which presented: the concepts and changes promoted by social marketing and its association with EAN; the use of social marketing for public health; the child and youth audience and parental involvement in campaigns; and difficulties in conceptualizing social marketing. Through the analysis, it was possible to identify the relevance and uses of marketing for nutrition, public policies, and public health, its potential for promoting change, the possibility of associating social marketing with EAN actions, through the use of strategies or as a tool, and the need for more specific and well-structured studies in this field to validate its use.

Keywords: Chronic diseases; Food and Nutrition Education; social marketing; nutrition; public health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL	
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
3	REVISÃO DA LITERATURA	12
3.1	ALIMENTAÇÃO: TEMPO, PADRÕES E ASSOCIAÇÕES COM AS DOENÇAS.	12
3.2	A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) E O NUTRICIONISTA NO COMBATE ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).	15
3.3	MARKETING: DEFINIÇÕES, TIPOS E FERRAMENTAS.	17
3.4	MARKETING SOCIAL E RELAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.	19
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS	23
6	DISCUSSÃO	28
6.1	MUDANÇAS PROMOVIDAS PELO MARKETING SOCIAL.	28
6.2	USO DO MARKETING SOCIAL PARA A SAÚDE PÚBLICA.	29
6.3	PÚBLICO INFANTOJUVENIL E A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NAS CAMPANHAS.	29
6.4	DIFERENÇAS ENTRE MARKETING SOCIAL E PUBLICIDADE, PROPAGANDA, COMUNICAÇÃO, EDUCAÇÃO E O USO DE REDES SOCIAIS.	31
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

A história das populações apresenta características de acordo com seu desenvolvimento. Com isso, estudos são realizados para identificar as mudanças ocorridas, conhecer os marcos de sua transição e entender as novas tendências. A transição epidemiológica e nutricional, em sua fase final ocorrida no Brasil, é marcada por uma mudança no perfil de adoecimento da população, trazendo a tona condições nutricionais maléficas causadas pelo consumo em excesso de açúcares, gorduras saturadas e calorias e mudança no estilo de vida, refletidas na elevação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Filho e Rissin, 2003). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020), as DCNT foram responsáveis por 74% das mortes em todo o mundo em 2019.

O nutricionista tem permissão legislativa para atuar na área de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), desde que habilitado (CFN nº 600/2018). A EAN é uma prática que busca articular a garantia de uma alimentação com qualidade higiênico-sanitário adequada, em quantidade e qualidade nutricional respeitando a cultura alimentar de uma determinada população, por meio da capacitação dos indivíduos (Brasil, 2012, Gamba, 2010). Promover estilos de vida e alimentação saudáveis é fundamental para lidar com os problemas nutricionais atuais, logo, cabe ao nutricionista proporcionar ações com este objetivo.

Segundo o Marco de Referência da Educação Alimentar e Nutricional (2012), a EAN é um campo de prática contínua e permanente que visa promover a autonomia e a reflexão crítica sobre os hábitos alimentares dos indivíduos e populações, contribuindo para escolhas conscientes, saudáveis e culturalmente adequadas, respeitando a diversidade e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Dentre os causadores das DCNT na população, encontra-se o consumo desenfreado de alimentos de fontes industriais que concentram excessos de carboidratos simples e gorduras saturadas, denominados alimentos ultraprocessados (Louzada et al., 2022). O *marketing*, a publicidade e a propaganda apresentam influência no comportamento alimentar da população e influenciam no consumo de alimentos processados e ultraprocessados, sendo mais eficaz quando

direcionados para crianças, adolescentes e indivíduos mais vulneráveis socioeconomicamente (Sartori, 2013).

O *marketing* abrange uma ampla variedade de produtos e conceitos, podendo ser explicado como a forma de planejar estratégias ideais para a venda de bens, serviços e ideias, saciando as necessidades ou desejos do seu público-alvo (Kotler e Keller, 2013). Assim, pode se aplicar não só de forma vantajosa para o comércio, mas também para propagação de ideias e conceitos em prol da saúde.

Dentre as áreas de *marketing*, o surgimento do *marketing* social veio em decorrência de suprir as preocupações da população com problemáticas sociais, como a poluição, desmatamento, condições de saúde e estilo de vida, sendo sensibilizados e precisando de um direcionamento de como agir para proporcionarem melhorias (Kotler e Zaltman, 1971).

Tratando-se de um problema de saúde pública, as DCNT necessitam de planejamento eficiente para o seu combate (Malta e Silva, 2013). A utilização de ferramentas didáticas bem posicionadas podem gerar um impacto na propagação destas doenças, promovendo também, uma melhor qualidade de vida aos indivíduos.

O *marketing* é uma importante ferramenta de movimento para a economia. O *marketing* de produtos é responsável pela promoção das vendas e pode utilizar estratégias desleais para influenciar o consumidor, gerando malefícios a sua saúde. Conhecer essas estratégias e intervir por meio de políticas públicas, pode acarretar na diminuição do impacto causado.

Para o setor público, as doenças crônicas exigem altos investimentos (OPAS, 2018). Apostar em políticas preventivas e funcionais poderá significar uma importante economia, permitindo alocar os investimentos para outras áreas necessitadas.

As estratégias de *marketing* associadas à EAN têm um papel de influência psicossocial e devem ser usadas de forma sábia para o bem da coletividade, sendo desenvolvidas e aplicadas de forma a englobar toda a população, alcançando, principalmente, os estratos mais vulneráveis que precisam de auxílio para uma alimentação mais digna e adequada (Brasil, 2013). Essas estratégias atuam no subconsciente até atingir um consciente coletivo, capacitando as indivíduos para que possam agir com autonomia. Dessa forma, é de suma importância entender o seu funcionamento, onde se aplicam e como podem atuar para promover saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar os registros da literatura sobre a influência exercida pelas estratégias de *marketing* social, aliado a EAN, sobre as escolhas alimentares da população através de uma pesquisa de revisão bibliográfica.

2.2 Objetivos Específicos

- Ampliar a compreensão a respeito da relevância do *marketing* para a Nutrição;
- Analisar como se dá a relação do *marketing*, aliado à EAN, voltado à Promoção da Alimentação Saudável, no Brasil;
- Identificar se nos achados da literatura há registro de benefícios econômicos para a Saúde Pública, do uso do *marketing*, como uma estratégia educativa em EAN, para Promoção da alimentação saudável e Prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ALIMENTAÇÃO: TEMPO, PADRÕES E ASSOCIAÇÕES COM AS DOENÇAS.

A alimentação é entendida para além de uma atividade fisiológica básica do ser humano onde seu único objetivo é de nutrir e garantir um desenvolvimento saudável (OPAS, 2000). Ela deve ser enxergada como uma ciência complexa que reúne parâmetros biológicos e sociais, sofrendo intervenção de agentes externos no ato do indivíduo nutrir-se, permeia aspectos culturais, temporais e estratégicos impostos pelo seu meio (Vasconcelos, F, 2010).

A alimentação e nutrição constituem direitos humanos fundamentais garantidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos e são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, pois possibilitam o crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida e a cidadania. O direito à alimentação é dever do Estado e responsabilidade da sociedade (Leão e Recine, 2011).

O percurso histórico da população mundial foi marcado por transições com características regionais ao redor do mundo, que resultaram, simultaneamente, na transição epidemiológica e na transição nutricional. A transição epidemiológica diz respeito às modificações na forma do adoecimento da população, saindo de patologias de caráter infecto contagiosas de forma predominante, para doenças ligadas ao estilo de vida dos grupos (De Souza et al., 2017).

As modificações nas dinâmicas sociais apresentadas ao longo do século XX, e ainda presentes na atualidade, trouxeram consequências para o padrão alimentar da população, sendo esse processo intitulado de transição nutricional (De Souza et al., 2017). Este novo padrão alimentar, que acarretou em mudanças nutricionais nos indivíduos no Brasil foi mapeado ao longo dos anos por Josué de Castro, apresentado em sua obra “Geografia da fome”, e as pesquisas posteriores realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e diversas outras pesquisas de caráter socioeconômico. Tais documentos reafirmam que a distribuição social e econômica da população, assim como cultural, exerce influência na forma de se alimentar, nas escolhas feitas pelos grupos, as dificuldades ou facilidade em acesso aos alimentos e as consequências que essas características

trarão para os seus indivíduos e, nesse contexto, como se desenvolveram com o passar do tempo.

O estilo de vida da coletividade possui influência nos seus padrões de adoecimento. Desta forma, os resultados de uma transição nutricional acelerada, presente em países subdesenvolvidos, caracterizada por hábitos alimentares inadequados, apontou a chegada de novos males à população brasileira. Ela foi marcada pelo desenvolvimento acentuado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) associadas, dentre todas as modificações nos padrões de vida, à exposição e consumo de alimentos ultraprocessados e o desenvolvimento de escolhas alimentares inadequadas (Batista e Rissin, 2003).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2003), as DCNT se caracterizam por terem uma etiologia incerta, múltiplos fatores de risco, longos períodos de latência, origem não infecciosa, duração prolongada e podem estar associadas a deficiências e incapacidades funcionais nos portadores. Neste grupo de doenças estão presentes as doenças do aparelho circulatório, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. A emergência das DCNT, em especial a obesidade, apresenta-se como um problema de atenção para a saúde pública, sendo necessário a elaboração de ações estratégicas e atuação de profissionais capacitados para garantir seu controle e prevenção (Pinheiro et al., 2004).

Segundo o IBGE, na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, a obesidade entre pessoas com 20 anos ou mais passou de 12,2% para 26,8% entre 2002/2003 e 2019. O excesso de peso mostrou-se presente em 61,7% da população atingindo todas as faixas etárias. A pesquisa também apresentou um alarmante resultado em relação a obesidade, onde um em cada quatro adultos do país estava obeso.

As doenças e agravos não transmissíveis representam, no país, as principais causas de óbitos em adultos, sendo um dos fatores de maior risco para o adoecimento e a morbimortalidade do grupo a associação das demais doenças com a obesidade. Para uma promoção da saúde, o diagnóstico precoce da obesidade é um importante aliado, reduzindo a morbimortalidade e interferindo diretamente na qualidade de vida dos indivíduos que possuem essa condição de saúde (Schmidt et al., 2011).

Conhecer o padrão alimentar da população é de fundamental importância pois, a partir dele é possível entender o consumo e se há associação entre ele e as

doenças presentes naqueles indivíduos. Desta forma, analisar o consumo alimentar e suas tendências permite classificar o que seria um consumo saudável e não saudável (Perez et al, 2008).

Os principais fatores associados às DCNT estão ligados ao estilo de vida dos indivíduos. Segundo Peixoto et al (2008), a inatividade física, o alcoolismo, o tabagismo e o consumo de alimentos pobres em fibras e vitaminas antioxidantes e ricos em gorduras saturadas, gordura trans e açúcares simples têm demonstrado correlação com a presença destas doenças.

Em 2014, o Guia alimentar para a População Brasileira, em sua 2ª edição, foi lançado como estratégia para promoção do conhecimento popular sobre alimentação. O guia oferece instruções de alimentações saudáveis com base na cultura alimentar do país e classifica os alimentos em 4 grupos: in natura, aqueles adquiridos de plantas ou de animais, onde são consumidos sem sofrerem nenhuma alteração de quando foram tirados da natureza; minimamente processados, que são os alimentos in-natura submetidos a alterações mínimas, a exemplo a secagem, polimento e empacotamento dos grãos, lavagem das raízes e tubérculos, cortes de carnes resfriados ou congelados, entre outros; processados, alimentos in natura que tem a adição de sal ou açúcares a fim de conservar ou produzir novos alimentos; ultraprocessados, alimentos fabricados com inúmeras etapas e adição de ingredientes muitas vezes de uso apenas industrial, nutricionalmente desbalanceados.

Segundo a análise feita para comprovação da relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o excesso de peso e obesidade, por Canela et al (2014), concluiu-se que a maior disponibilidade domiciliar de alimentos ultraprocessados no Brasil possui associação com a população que apresenta excesso de peso e obesidade, em todas as faixas etárias.

Como retrato da realidade brasileira, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo IBGE em 2017/2018 apresenta que os alimentos mais consumidos foram café (78,1%), arroz (76,1%) e feijão (60,0%). No entanto, mesmo estes sendo os alimentos predominantes, 19,7% das calorias consumidas diariamente são provenientes de alimentos ultraprocessados, sendo este número superior aos demais anos na pesquisa (IBGE, 2020).

3.2 A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL (EAN) E O NUTRICIONISTA NO COMBATE ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).

Segundo o Marco de Referência da Educação Alimentar e Nutricional (2012), a promoção de modos de vida saudáveis e práticas alimentares saudáveis constitui-se como uma importante estratégia para o enfrentamento dos problemas alimentares e nutricionais do contexto atual. Sendo, desta forma, de responsabilidade de políticas públicas, onde deve-se incluir a atuação do nutricionista neste meio, tornando-se imprescindível para a melhoria da saúde dos indivíduos, para promover autonomia e uma melhor qualidade de vida por meio de uma alimentação adequada.

A educação alimentar e nutricional (EAN) é um campo teórico-prático, onde por meio de estratégias educacionais baseadas no diálogo continuado, de forma transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, visa promover a saúde de forma condizente com cada realidade encontrada (Brasil, 2012). Além disso, a EAN é também considerada um campo de conhecimento e de prática contínua que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, Promovendo o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (Brasil, 2012). Estando a EAN pautada na aprendizagem dos indivíduos, promovendo um desenvolvimento pessoal envolvendo aspectos físicos, emocionais e intelectuais (Ritchie et al, 1952).

A EAN atuante como política pública pode estar inserida na segurança alimentar e nutricional, na saúde, na educação e na rede socioassistencial. Seus princípios, que devem sempre serem somados aos da área ligada à atuação, são de: I- sustentabilidade social, ambiental e econômica; II- abordar o sistema alimentar na sua integralidade; III- valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas; IV- A comida e o alimento como referências; V- a valorização da culinária enquanto prática emancipatória; a promoção do autocuidado e da autonomia; VI- a educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos; VII- A diversidade nos cenários de prática; VIII- Intersetorialidade; IX- Planejamento, avaliação e monitoramento das ações (Brasil, 2012).

Considerando a complexidade que é o ato de se alimentar e que engloba diversos setores, a EAN necessita de ações que a visualizam como um todo, desde o acesso até o momento da ingestão dos alimentos. Desta forma, diversos profissionais podem desenvolver ações de EAN quando se tratar de coletividades saudias. No caso de grupos ou indivíduos portadores de doenças ou agravos onde a EAN irá agir com caráter terapêutico e dietético, torna-se de responsabilidade de profissionais habilitados e com conhecimento técnico em EAN (Brasil, 2012).

Regulamentada pela Resolução CFN nº 600/2018, o profissional de nutrição possui áreas de atuação em: alimentação coletiva; nutrição clínica; esportes e exercício físico; saúde coletiva; cadeia de produção; ensino, pesquisa e extensão e no *marketing* associado a alimentação e nutrição. Sendo atividade privativa da profissão, segundo a lei LEI Nº 8.234/1991, a atuação na assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética.

A ação do nutricionista, deve ser realizada com o objetivo de promover mudança no hábito alimentar dos indivíduos, desenvolvendo metodologias e, por meio da EAN, capacitando o indivíduo, grupo, e até mesmo comunidades maiores a terem autonomia para escolhas alimentares saudáveis e adequadas. (Ferreira e Magalhães, 2007). Segundo a pesquisa feita por Flodgren et al (2010), as ações de promoção à saúde apresentam resultados mais eficazes quando realizadas de forma interdisciplinar, viabilizando a redução da incidência e prevalência da obesidade e demais doenças e agravos não transmissíveis.

Para o desenvolvimento de uma atividade bem sucedida o processo de planejamento das ações é fundamental, segundo o Marco de Referência da Educação Alimentar e Nutricional (2012), ele consiste na elaboração “de diagnóstico, identificação de objetos e estratégias para alcançá-los, desenvolvimento de instrumentos de ação, previsão de custos e recursos necessários, detalhamento de plano de trabalho, definição de responsabilidades e parcerias, definição de indicadores de processo de resultados”.

O planejamento, também se orienta no processo de ensino-aprendizagem, que surge de dois processos distintos mas não são codependentes. O ensino precisa ser desenvolvido de forma estratégica e intencional, com a utilização de recursos e instrumentos, para que haja as possibilidades da construção da aprendizagem, alcançando os objetivos determinados (Sperb et al., 2024).

3.3 MARKETING: DEFINIÇÕES, TIPOS E FERRAMENTAS.

Definido em 2017 pela *American Marketing Association* (AMA) o *marketing* é uma atividade, conjunto de instituições e processos para criar, comunicar, entregar e trocar ofertas que tenham valor para clientes, parceiros e sociedade em geral. Outra definição mais resumida e global, apresentada por Kotler e Keller (2013), é de que o *marketing* é um meio para “suprir necessidades gerando lucro”. O *marketing* é aplicável a uma vasta gama de bens, serviços, eventos, experiências, pessoas, lugares, propriedades, organizações, informações e ideias (Kotler e Keller, 2013)

O *marketing*, objetiva por meio de suas estratégias, promover melhorias na vida dos indivíduos da sociedade como um todo, por meio da promoção de produtos, serviços e ideias. Esta contribuição, que pode ser financeira, também gera impactos econômicos, ao promover atividades socialmente responsáveis (Kotler, 2009). Em seu livro, Kotler e Keller (2013) complementam o objetivo do *marketing* como sendo um veículo para conhecer e entender o cliente de modo que um bem ou serviço possa se adequar a ele e se vender sozinho.

Dentre os conceitos centrais do *marketing* para o entendimento e desenho das estratégias, têm-se: (Kotler e Keller, 2013)

- As necessidades, desejos e demandas- onde Scagliusi, Machado e Torres (2005), sintetiza o ponto de partida do *marketing* como sendo as necessidades e desejos dos consumidores, onde as necessidades são pautadas em manutenção de condições biológicas e os desejos ligados a satisfação ou uma necessidade direcionada, podendo sofrer interferência da sociedade. Dessa forma, do ponto de partida da alimentação, sua aquisição pode envolver uma busca fisiológica ou uma necessidade instaurada.
- Mercados-alvo, posicionamento e segmentação, sendo estes o público alvo para os quais as ofertas dos bens ou serviços serão direcionadas (Kotler e Keller, 2013);
- Ofertas- como a proposta de valor vai ser apresentada, e marcas, o posicionamento e identidade da empresa no mercado (Kotler e Keller, 2013);
- Canais de *marketing*- Os canais de *marketing*, destrinchados em canais de comunicação para direcionar a campanha ao consumidor-alvo; canais de distribuição- para levar, vender ou entregar o produto ou serviço; e canais de

- serviço- para realizar transferências para potenciais compradores (Kotler e Keller, 2013);
- Mídia paga, conteúdo próprio e mídia orgânica- forma como a publicidade será feita, se de forma remunerada por meio de tráfegos pagos nos recursos de mídia, fazendo uso dos meios de divulgação da marca como redes sociais ou pela divulgação feita de forma voluntária pelos clientes (Kotler e Keller, 2013);
 - Impressões e engajamento;
 - Valor- conjunto de atribuições tangíveis e intangíveis que compõem o bem ou serviço e satisfação apresentada pelo consumidor (Kotler e Keller, 2013);
 - Cadeia de suprimento- que é o percurso que engloba desde a matéria prima até o produto final (Kotler e Keller, 2013);
 - Concorrência- envolve todos os produtos similares oferecidos no mercado, oferecendo uma ameaça potencial ou real (Kotler e Keller, 2013);
 - E o Ambiente de *marketing*- envolvendo o microambiente onde estão as variáveis controláveis para formulação e desenvolvimento do bem ou serviço, e o macroambiente, formado pelo ambiente demográfico, ambiente econômico, ambiente sociocultural, ambiente natural, ambiente tecnológico e ambiente político legal (Kotler e Keller, 2013).

De acordo com Resolução CFN nº 600/2018, onde é regulamentada a profissão e áreas de atuação do nutricionista, o profissional, ao se especializar na área de *marketing* pode utilizá-la de forma estratégica em conjunto à nutrição para ações éticas envolvendo a população, lhes propagando benefícios. Com isso, o *Marketing* possui diferentes áreas de denominação, dentre as quais o *marketing* de serviços, o *marketing* social e o *marketing* digital, segundo Wingert e Castro (2018), são aplicáveis à área de saúde e alimentação e nutrição.

O *marketing* de serviços trabalha com as variáveis do *marketing* instituídas por McCarthy, os 4P's: Produto, Praça, Promoção e Preço, sofrendo a adição de 3 novas variáveis no *marketing* moderno: pessoas, processos e programas (McCarthy e William, 2002, Kotler e Keller, 2013). Esse tipo de *marketing*, quando voltado para alimentos, pode ser trabalhado para exercer influência positiva e negativa para seu público alvo.

Em 2002, a OMS recomendou ações de prevenção da obesidade direcionadas para crianças e adolescentes que devem promover, dentre outros fatores, a diminuição da exposição a mídias como televisão em consequência a altos investimentos no *marketing* de alimentos processados e ultraprocessados pelas indústrias (WHO, 2002). Grier e Kumanyika (2007), em sua pesquisa voltada a grupos afro-americanos, constataram que o *marketing* de produtos possui um direcionamento demográfico e social, onde alimentos ultraprocessados estão mais disponíveis para este grupo, exercendo influência no seu consumo, logo, na saúde dos indivíduos.

Lusch e Webster (2011), estabelecem que para o *marketing* moderno, a criação de valores coletivos que possam ser compartilhados entre os indivíduos e as empresas é tido como um fator de prioridade para os consumidores. Os autores apresentam a atribuição desse significado para além da sua colocação nos produtos, englobando, principalmente, conceitos e ideias.

3.4 MARKETING SOCIAL E RELAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.

Os autores Kotler e Zaltman (1971), definem o *marketing* social como um estudo de campo e planejamento estratégico que visa influenciar um grupo ou indivíduos, de forma consciente e/ou inconsciente para a resolução da problemática trabalhada fazendo uso das variáveis do *marketing*.

O *marketing* social pode ser utilizado por indivíduos para o desenvolvimento e alcance de objetivos que não visam fins lucrativos, mas a mudança social. Ele faz uso de conhecimentos adquiridos, de outros segmentos do *marketing*, de áreas administrativas (Silva, 2005)

O *marketing* social possui como desafio e objetivo a geração de mudança social, promovendo trocas que proporcionem uma melhoria ou prevenção de declínio na qualidade de vida das pessoas à longo prazo (Luck, 1974; Mazzon, 1981).

O *marketing* social acrescenta valor e estratégias para campanhas sociais. Destaca-se a sua aplicação na área de saúde e meio ambiente, onde é possível aplicar os planejamentos estratégicos do *marketing* com suas variáveis. Ele é o

responsável pela elaboração e aplicação de campanhas com o objetivo de prevenir doenças e promover saúde, utilizado nas políticas públicas para exercer influência eficaz ao ser elaborado para aplicação em grande escala (Wingert e Castro, 2018).

Ao longo de seu desenvolvimento histórico, pôde-se chegar a conclusão, durante a década de 1970, que o *marketing* Social será mais útil à área de saúde pública, considerando outras vertentes que já suprem outras áreas (Levy, Kotler, 1979; Luck, 1974). Na perspectiva da saúde pública, ele é considerado útil na promoção da melhora do estado de saúde, não só do indivíduo, mas também da sociedade ao utilizar de conhecimentos e práticas para implementar novos hábitos, promovendo uma mudança comportamental, visando um aumento da consciência sobre os assuntos trabalhados (Lefebvre, 1992; Oglethorpe, 1995).

O *marketing* social, embora possa ser facilmente confundido e envolver esses conceitos em suas estratégias, se difere da educação e da propaganda (NEIGER et al, 2003). Ele, semelhante às demais segmentações do *marketing*, busca a promoção de trocas por meio do uso dos quatro Ps (Brenkert, 2002; Braulio, 2003; Kotler, 1978; Kotler, Roberto, 1992).

Para se identificar o objetivo da campanha de *marketing* social, as mudanças sociais que podem ser promovidas foram segmentadas em quatro tipos, segundo Kotler (1978): mudança cognitiva, que diz respeito ao nível de conhecimento do público-alvo sobre o produto, serviço ou ideia da ação; mudança de ação, com o objetivo de levar uma quantidade significativa de indivíduos a realizar a atividade proposta durante um determinado período; mudança de comportamento, no aspecto individual; mudança de valor, sendo mais complexa, busca alterar crenças/valores que o grupo possui em relação ao objetivo da campanha. Durante o processo de desenvolvimento do “objeto de troca” em ações no âmbito de saúde pública, o estabelecimento deste é mais complexo pois envolve produtos intangíveis, como o bem-estar e qualidade de vida, e nem sempre retorna dos benefícios ao público de forma imediata (Weinreich, 1999). Sendo esta complexidade também ligada às mudanças sociais almejadas, principalmente a de comportamento e de valor.

4 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foi utilizado o recurso metodológico de revisão integrativa exploratória. Buscando responder a pergunta norteadora “Qual os resultados da influência das estratégias do *marketing* social associados a EAN sobre as escolhas alimentares da população?” foi realizada uma busca concentrada nas bases de dados do Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revistas Científicas, Repositórios Digitais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: *Marketing* social AND alimentação; *Marketing* social AND consumo alimentar; *Marketing* social And nutrição; *Marketing* social AND políticas públicas; *Marketing* social AND saúde; *Marketing* social AND doenças crônicas. A pesquisa não se limitou a artigos, contando com a busca de outros tipos de estudos, como periódicos, trabalhos acadêmicos, livros e e-books, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os artigos classificados para análise neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre o período de 2010 e 2024; sem se limitar ao idioma; que possuísem pelo menos um dos descritores selecionados e que relataram a abordagem temática de utilização do *marketing* social associado à estratégias nutricionais/consumo alimentar. Já os critérios de exclusão foram: estudos que não abordassem a temática de forma relevante para a resolução da pergunta condutora da presente pesquisa, abordando a temática e correta conceituação do uso do *marketing* social e sua associação com a saúde e nutrição.

A busca pelo material foi realizada no período de janeiro à junho de 2025 utilizando os descritores. Em seguida, os artigos coletados foram analisados por meio das etapas descritas por Gil (2002): leitura exploratória, consultando o material de maneira mais superficial por meio da leitura de seus resumos para identificar se estavam direcionados ao objetivo da pesquisa; leitura seletiva e leitura analítica, sendo composta por sua leitura completa dos materiais selecionados anteriormente, com a finalidade de ordenar e resumir as informações expressas verificando se estão de acordo com o propósito da revisão; e, por fim, leitura interpretativa com o objetivo de relacionar os dados obtidos com as questões propostas para a revisão realizada.

Para contribuir com a análise, identificação e sintetização dos indicadores da produção científica dos artigos selecionados para revisão, foi elaborado um quadro

de utilização interna para depósito dos dados principais, onde, após a leitura interpretativa dos materiais, será preenchido com: título, autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, estratégias e metodologias, população estudada, resultados e conclusões.

5. RESULTADOS

Utilizando os descritores nas bases de dados foi possível identificar 30 estudos que poderiam ser relevantes à pesquisa. Ao realizar a leitura exploratória do material, analisando seus títulos e resumos, e aplicar os critérios de exclusão propostos, o montante se reduz à 17 artigos de relevância. Posteriormente, os 17 estudos foram submetidos à uma leitura seletiva e leitura analítica- com a finalidade de ordenar e sumariar as informações expressas, selecionando 6 artigos com conteúdo de acordo com o propósito da revisão

Após a análise, os 6 artigos selecionados foram expostos de forma sucinta no quadro 1, onde está presente sua categorização, possibilitando uma visão geral de seu conteúdo, identificando seus títulos, autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e os principais resultados. Os estudos selecionados foram codificados para menção mais sucinta ao longos dos resultados e discussão como: A1- Adicionar uma campanha de marketing social a um programa de educação nutricional escolar melhora a ingestão alimentar das crianças: um estudo quase experimental; A2- A Gente Não Quer Só Comer: uma Abordagem de Marketing Social para a Alimentação Saudável; A3- Marketing para nutrição: Conceitos e ferramentas aliados à prática da nutrição; A4- Marketing social: evolución y tendencias; A5- Marketing social aplicado à saúde coletiva: definições, usos, aplicações e indicadores da produção científica brasileira; A6- Eating for the better: a social marketing review (2000-2012).

Dos 6 estudos selecionados, a maior concentração de publicação foi encontrada no ano de 2016, sendo dois estudos (A1, A5). Os demais, foram publicados nos anos de 2013 (A6), 2018 (A3), 2019 (A2) e 2024 (A5).

Dos estudos classificados, 3 possuem língua portuguesa, sendo brasileiros (A2, A3, A5), e 3 estudos internacionais, sendo um de origem estadunidense, um de origem colombiana e um de origem australiana. Em relação ao título dos artigos, a maior parte apresentou diretamente o termo de “*marketing* social”(A1, A2, A4, A5, A6) e termos referentes à “nutrição/alimentação” (A1, A2, A3, A5).

Quanto ao tipo de estudo abordando como temática central o *marketing* social, foram identificados, em sua maioria, revisões da literatura (A3, A4, A5, A6),

sendo três revisões do tipo integrativas (A3, A4, A5) e uma do tipo sistemática (A6). Os demais estudos se classificam como estudo experimental (A1) e uma pesquisa de campo (A2).

No estudo de caráter experimental (A1) a população analisada foi de 1.037 alunos do terceiro ano de 33 escolas de ensino fundamental e seus pais. Enquanto na pesquisa de campo (A2) a população contou com a colaboração de dez agentes da área de saúde.

Em relação aos seus objetivos, foi possível analisar que entre os 6 estudos, apenas um relacionou diretamente o *marketing* social com a EAN por meio da implementação de um programa de educação nutricional escolar e a análise dos resultados (A1). Os demais, apresentaram seus objetivos de forma mais ampla mas correlacionando sempre o *marketing* social à área da saúde: analisando definições, usos, aplicações e indicadores da produção científica brasileira relacionadas à saúde coletiva- grupo no qual se encontra a nutrição (A5); identificando como *marketing* está ligado à nutrição (A3); analisando a percepção dos agentes de saúde/nutrição ao modelo ecológico de *marketing* social sobre o consumo alimentar (A2); examinando as evoluções e tendências do *marketing* social- quanto à sua fundamentação teórica, uso na saúde pública e aplicações (A4); localizando estudos para identificar a eficácia das intervenções de *marketing* social (A6).

Os resultados apresentados pelos artigos foram de caráter diverso, tendo em vista os diferentes tipos de estudos e objetivos determinados. Nas revisões de literatura integrativas, o estudo (A3) apresenta registros bibliográficos que relacionam o *marketing* e algumas de suas vertentes ou ferramentas à prática nutricional, revelando destaque ao *marketing* social, a área de estudo do comportamento do consumidor e o uso do *endomarketing* como aliados à profissão.

A revisão integrativa da literatura (A4) apresenta seus resultados dividindo os achados em três conjuntos: a evolução teórica do *marketing* social, onde discute seu surgimento e herança de diversas teorias, suas primeiras intervenções utilizando de ferramentas e métodos do *marketing* comercial com finalidade social até chegar no desenvolvimento de novas teorias que o fizeram evoluir como uma disciplina independente; o *marketing* social e a saúde pública, constando que seu uso no desenvolvimento de campanhas e implementação de programas pode contribuir

para redução de desigualdades e o aumento da cobertura em saúde; e intervenções em *marketing* social que podem abordar diversos públicos e questões, encontrando relatos sobre em alimentação saudável, tabagismo e obesidade.

O estudo de revisão A5 analisou 30 artigos que foram utilizados como base para descrever: o histórico, usos e finalidade do *marketing* social; suas diferenças para outras abordagens de *marketing*; e seus usos e aplicações em atividades voltadas à saúde coletiva, constatando que seus conceitos, técnicas e ferramentas podem ser de grande valia para produção de saberes e práticas em saúde coletiva.

Já na revisão de literatura sistemática A6, foram analisados, no total, 34 estudos empíricos dos quais foram divididos em dois subgrupos, sendo: subgrupo 1, com 16 trabalhos, onde as ações apresentadas nos estudos eram fruto de um processo planejado e direcionado ao consumidor; e o subgrupo 2, com 18 trabalhos, nos quais as ações foram nomeadas como *marketing* social mas pelos conceitos e definições se enquadraram como publicidade.

No estudo experimental (A1), foi possível identificar diferentes resultados nos grupos de pesquisa, onde o grupo *BASIC*, que passou por atividades de EAN teve o relato de um aumento estatisticamente relevante no consumo de leite em relação ao grupo de comparação e o grupo *BASIC plus*, submetido a atividades de EAN associadas a campanhas de *marketing* social, apontou um aumento de relevância estatística no consumo de frutas e vegetais quando analisado ao grupo de comparação.

A pesquisa de campo (A2) foi aplicada a agentes de saúde do setor público, possuindo atuação caracterizada dentro dos grupos propostos no modelo ecológico do *marketing* social- midstream e upstream, onde, juntos podem desenvolver ações potentes em diferentes níveis. Estes, ao serem interrogados sobre as barreiras para uma alimentação saudável, a regulação alimentar e a consciência sobre saúde, relatam que as dificuldades enfrentadas estão principalmente ligadas às questões midiáticas, culturais, disponibilidade de tempo, fragilidade e deficiência de apoio governamental à temática da alimentação saudável e à regulamentação precária voltada para as questões alimentícias.

Quadro 1 – Registros dos 6 estudos analisados na pesquisa.

Título do Artigo	Autores / Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Resultados
A1- Adicionar uma campanha de marketing social a um programa de educação nutricional escolar melhora a ingestão alimentar das crianças: um estudo quase experimental	Blitstein, Jonathan L. et al., 2016	Estudo experimental	Avaliar o impacto do programa de educação nutricional escolar da Iowa Nutrition Network (Building and Strengthening Iowa Community Support for Nutrition and Physical Activity [BASICS]) e os benefícios de adicionar uma intervenção de marketing social multicanal (BASICS Plus) para aumentar a comunicação direcionada aos pais.	Relatos dos pais sobre o consumo domiciliar de frutas e vegetais (FLV) e o uso de leite com baixo teor de gordura/sem gordura por seus filhos foram maiores nos grupos submetidos a atividades de EAN associadas a ação de Marketing social aplicada.
A2- A Gente Não Quer Só Comer: uma Abordagem de Marketing Social para a Alimentação Saudável	Pascoal, E S; Souza, S, 2020	Pesquisa de campo	Analisar a percepção dos agentes dos níveis upstream e midstream do modelo ecológico de marketing social sobre o consumo alimentar dos jovens.	As principais barreiras para adoção de uma alimentação saudável se relacionam com: a questão midiática, os aspectos culturais e o fator tempo aliado ao acesso de alimentos não saudáveis.
A3- Marketing para nutrição: Conceitos e ferramentas aliados à prática da nutrição.	Wingert, K ; Castro, L, 2018	Revisão de literatura (integrativa)	Identificar como o marketing está ligado a nutrição	Como resultado obteve-se o conhecimento sobre os diversos tipos e estratégias de marketing e a utilização destes na atuação do nutricionista.
A4- Marketing social: evolución y tendencias	Duque, P; Cárdenas, M; Robledo, S, 2024	Revisão de literatura (integrativa)	Examinar sua evolução e tendências	Destacam-se três abordagens: o desenvolvimento teórico do marketing social; o uso de estratégias de saúde pública e prevenção; sua aplicação em programas de nutrição e comportamento alimentar
A5- Marketing social aplicado à saúde coletiva: definições, usos, aplicações e	Sagaz, S; Lucietto, D A, 2016	Revisão de literatura (integrativa)	Analisar definições, usos, aplicações e indicadores da produção científica brasileira sobre Marketing Social aplicado à Saúde Coletiva.	A pesquisa apontou usos do Marketing Social em Saúde Coletiva na habitação, educação, ecologia, gerenciamento de resíduos, poluição,

indicadores da produção científica brasileira.				violência, pobreza, trânsito e outras. Foi identificado que, pelas suas especificidades, pode ser utilizado no fomento à alimentação saudável, ao combate às drogas, à diminuição do tabaco e do consumo de bebidas alcoólicas, na diminuição da mortalidade infantil, no uso de preservativos e na doação de sangue e órgãos.
A6- Eating for the better: a social marketing review (2000-2012)	Carins, J E; Rundle-Thiele, S R, 2013	Revisão de literatura (sistemática)	Identificar os ingredientes para o sucesso e os potenciais impedimentos à eficácia do marketing social para um comportamento alimentar saudável, com foco em estudos conduzidos nos últimos 10 anos.	Mudanças positivas para um comportamento alimentar saudável foram encontradas em quatorze dos dezesseis estudos. Os dezesseis estudos que atenderam à definição de marketing social utilizaram significativamente mais critérios de Andreasen (2002) e foram mais eficazes em alcançar mudanças comportamentais do que os dezoito estudos do subconjunto 2.

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

6. DISCUSSÃO

6.1 MUDANÇAS PROMOVIDAS PELO MARKETING SOCIAL.

Foi possível identificar uma série de relatos encontrados e interpretados em suas pesquisas bibliográficas, de campo e entrevistas sobre a relevância do *marketing* social, tendo maior destaque no seu uso à saúde pública (A2, A3, A4) e à saúde coletiva (A5).

As ações de EAN no ambiente escolar são fundamentais para o auxílio à prevenção, tratamento e controle de DCNT (Magalhães, 2019). A implementação de ações de EAN continuadas, no estudo A1, apresentou, segundo avaliações, potenciais benéficos sobre a abordagem de mudanças alimentares em crianças de baixa renda. Quando analisada a combinação da ação de Educação Alimentar nas escolas e a campanha de *marketing* social, a qual foram expostos os alunos e os pais, foi fundamental para a ação atingir as metas propostas, sendo o grupo exposto a este conjunto o que obteve os melhores resultados estatísticos. Somando à interpretação, o artigo A3 menciona a qualificação do serviço de nutrição por meio dessas práticas associadas.

A utilização de programas por meio da promoção de campanhas de *marketing* social, como “5 a days for better”, “guiding stars” e a análise de seus resultados quando colocados em prática, citados no documento A3, descrevem que possuem potencial para promoção de mudanças positivas para o desenvolvimento de escolhas alimentares mais adequadas, corroborando com o defendido por A6 onde estas campanhas estimulam o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis no público alvo.

No estudo A5 há a identificação do uso de campanhas de *marketing* social vigorosas no fomento de estilos de vida saudáveis por meio da mudança de padrões alimentares, como a promoção do aleitamento materno, o cuidado de idosos- sendo esta uma área multidisciplinar que envolve sua alimentação, prevenção e controle de doenças. Ainda no estudo A5, essas mudanças proporcionadas são justificadas pelo uso do *marketing* social visando o incentivo e consciência e sensibilização de indivíduos sobre as ideias e causas sociais trabalhadas.

Além das mudanças no comportamento dos consumidores, o estudo A4 também indica uso dessas campanhas em ações para a promoção de mudanças, acerca de escolhas alimentares e da consciência alimentar, para os pacientes, profissionais de saúde e desenvolvedores de políticas públicas. Com esses resultados e achados, é possível identificar de forma prática a ligação do *marketing* social com a saúde pública, pois esta tem o cumprimento de seus objetivos diretamente ligados às mudanças de comportamento, para assim, aprimorar a saúde da população (Chor, 1999).

Estes achados corroboram e reforçam sobre as indicações da finalidade de uso do *marketing* social como proposto por Kotler (1978) e suas possibilidades de promoção de transformação social por meio de mudanças cognitiva, de ação, mudança de comportamento, e de valor, somando a análise de que no âmbito de ação e comportamento são mais tangíveis.

6.2 USO DO MARKETING SOCIAL PARA A SAÚDE PÚBLICA.

O *marketing* social foi identificado em campanhas com foco na prevenção e combate a doenças (A5) como as DCNT (A3), em especial a obesidade (A4), nos estudos A3, A4 e A5. No trabalho A4, há identificação e a instiga do seu uso voltado para a saúde pública, pois ele possibilita atingir objetivos favoráveis à ela ao estar presente em campanhas capazes de minimizar as desigualdades, por meio da disseminação do conhecimento, e gerando um aumento da cobertura de saúde (Hoga, 2004). Com isso, a partir dessas conclusões, o direcionamento de recursos públicos voltados a campanhas preventivas de doenças e promoção de estilos de vida saudáveis se torna de grande valia para a população, sendo estes pilares para a saúde pública (Medina, 2014).

6.3 PÚBLICO INFANTOJUVENIL E A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NAS CAMPANHAS.

Por meio do estudo A6 foi possível identificar que boa parte das campanhas de *marketing* social tem como público alvo as crianças e adolescentes. Por meio do presente estudo de revisão bibliográfica foi possível identificar que entre os 6 estudos analisados, 5 trouxeram à tona esse público (A1, A2, A4, A5, A6), sendo

com estudos direcionados diretamente a estes (A1 e A2), ou estudos que os mencionam (A4, A5, A6). Esse direcionamento pode ser justificado por se tratar do período de formação de hábitos alimentares dos indivíduos, cabendo muita atenção e direcionamento para que possam desenvolver hábitos saudáveis e prevenir, assim, doenças futuras (Brasil, 2022). Como forma de prevenção e promoção de informações seguras, as ações de EAN e campanhas de *marketing* social são citadas como aliadas para desenvolverem o conhecimento e criticidade dos indivíduos sobre suas escolhas.

Os relatos registrados pelos agentes de saúde no estudo A2 tornam notória a preocupação com a saúde dos jovens, sendo visto na prática deles a realidade que afirma os padrões das pesquisas nacionais sobre a alta ingestão de alimentos ultraprocessados e o excesso de açúcares e gorduras saturadas (IBGE, 2020). As ações de EAN devem ser desenvolvidas com um planejamento estratégico para alcançar o público, principalmente os adolescentes, pois a forma como mensagem chega para eles dita seu interesse, envolvimento e influência nos resultados das intervenções (A2). Se relacionando a este ponto de atenção no planejamento, o estudo A4 sugere a inclusão de estratégias do *marketing* no planejamento dessas ações ou até o uso do *marketing* social como instrumento de forma complementar às atividades de EAN, podendo fazer uso de meios atrativos para atenção do adolescente, como a utilização das redes sociais. Essa associação de múltiplos setores para atingir objetivos mais satisfatórios em ações em saúde pública compactua com a orientação da OMS (2018). Sob a perspectiva dos agentes de saúde o estudo A2 propõe como parte da solução para o enfrentamento das barreiras para o acesso a informação sobre uma alimentação saudável, estando associado à exposição midiática, questões culturais e a disponibilidade de tempo, a ampliação de programas públicos já existentes que envolvam as escolas, utilizando estratégias validadas do *marketing* social para aumentar o conhecimento popular e incentivar a participação.

Além das atividades aplicadas aos jovens, os estudos possibilitam a discussão sobre o papel dos pais, e do ambiente no qual ocorre a formação dos padrões alimentares destes indivíduos (A1, A2, A4). No estudo A1, onde os pais são o alvo da campanha de *marketing* social, é possível identificar que alcança-los é uma forma eficiente de influenciar e promover a reeducação alimentar, mudança de

comportamento nas casas, afinal, são eles que provem os alimentos deste ambiente (Silva, et al., 2021) (A2, A4). No estudo em questão, a exposição dos pais é feita de forma em que há um envolvimento passivo e repetitivo na campanha, o que proporcionou uma melhora no consumo alimentar das crianças. Desta forma, o estudo A1 defende a elaboração de ações que visem este público de forma estratégica e simplificada para que se adequem a rotina.

6.4 DIFERENÇAS ENTRE MARKETING SOCIAL E PUBLICIDADE, PROPAGANDA, COMUNICAÇÃO, EDUCAÇÃO E O USO DE REDES SOCIAIS.

O trabalho A5 ressaltou a importância do conhecimento dos conceitos entre o *marketing* social, filantropia, publicidade, propaganda, comunicação, educação, e o uso de redes sociais, os quais possuem conceitos diferentes e que não compreendem, individualmente e em sua totalidade, as campanhas de *marketing* social, mas podem estar incluídos em seu planejamento e podem compor as estratégias a serem utilizadas. Diante disto, cabe correlacionar os achados do estudo A6, onde foi relatado em sua pesquisa, estudos que, cientificamente estavam conceituados como ações de publicidade social mas se auto intitulavam como campanhas de *marketing* social, sendo esta uma limitação para os dois estudos.

O estudo A1 teve como limitação o fornecimento dos dados da pesquisa por meio dos pais, o que, ao se trabalhar com crianças é o mais recomendado mas se mostra suscetível a erros nas informações (Linneman et al., 2004). Este também se limitou pois não foi possível os dados para análise referente à exposição dos pais à campanha de *marketing* social realizada.

No estudo que também envolveu a pesquisa de campo (A2), a limitação enfrentada correspondeu a indisponibilidade dos secretários de saúde e nutricionistas para realização das entrevistas.

A limitação dada pela escassez de trabalhos prévios envolvendo o *marketing* à nutrição foi relatada pelo estudo A3 e se mostrou muito relevante e coerente com o presente trabalho. Houve também o relato de limitações quanto ao espaço territorial (A2), quanto ao idioma da pesquisa (A4), e a possibilidade de uso de outros softwares de análise de dados (A6).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transição epidemiológica e nutricional no Brasil revelou um aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), impulsionado por mudanças no estilo de vida e pelo consumo excessivo de alimentos ultraprocessados. Nesse contexto, destaca-se o papel do nutricionista por meio da Educação Alimentar e Nutricional (EAN), que visa promover escolhas saudáveis e conscientes. Estratégias de *marketing*, embora comumente usadas para incentivar o consumo de produtos nocivos, também podem ser aliadas na promoção da saúde pública, especialmente quando voltadas para os grupos mais vulneráveis.

Embora haja uma escassez de estudos de pesquisa práticos que testem a eficiência da associação das áreas, o *marketing* social, especialmente quando aliado à EAN, é considerado e sugerido como uma ferramenta eficaz para promoção de mudanças comportamentais voltadas à saúde pública e coletiva, contribuindo para a prevenção e controle de doenças, em especial as DCNT, o estímulo a hábitos alimentares saudáveis e a conscientização social. É notório também que essas ações têm impacto não só nos indivíduos da sociedade, mas também nos profissionais da saúde e nos formuladores de políticas públicas.

As campanhas de *marketing* social voltadas ao público infantil e jovem são mais potentes pois estes encontram-se no período de formação dos hábitos alimentares, os influenciando e conscientizando para realizarem escolhas saudáveis. A eficácia das campanhas voltadas para esse público aumenta significativamente quando há o envolvimento dos pais, que exercem papel fundamental na criação do ambiente, ofertas alimentares e nas escolhas dos filhos. A combinação de estratégias de EAN com *marketing* social, citada em especial, quando adaptadas à realidade dos jovens e à rotina das famílias, propõe potencializar os resultados dessas ações.

Os estudos sobre *marketing* social e EAN enfrentam dificuldades conceituais, como o desentendimento acerca do conceito e uso do *marketing* social e outras práticas de comunicação e publicidade, além de limitações metodológicas, como falta de dados, escassez de pesquisas na área, barreiras logísticas e restrições técnicas, o que evidencia a necessidade de mais estudos específicos e bem estruturados nesse campo.

Por meio desses achados, cumpriu-se o que foi proposto de avaliar os registros da literatura acerca da influência exercida pelas estratégias de *marketing* social, aliado a EAN, sobre as escolhas alimentares da população através de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Essa busca e análise também proporcionou a ampliação da compreensão sobre a relevância do *marketing* para a Nutrição, demonstrando suas várias possibilidades de uso, desde a aplicação de seus conceitos até o seu uso como um instrumento aliado às ações de EAN.

A avaliação da relação do *marketing*, aliado à EAN, voltado à promoção da alimentação saudável no Brasil não obteve relatos diretos sobre a temática. Esses resultados podem ser provenientes da delimitação do período proposto pelo presente estudo e os poucos achados que relacionassem os dois temas.

Quanto aos custos e benefícios para a Saúde Pública do uso do *marketing* como uma estratégia educativa em EAN, com o intuito de promoção da alimentação saudável e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, também não foram encontrados estudos que expusessem o assunto, embora haja a sugestão do seu e indicativo de benefícios por meio dele, por parte da literatura.

Este estudo foi cercado por limitações semelhantes aos trabalhos analisados. A delimitação do período da pesquisa de levantamento bibliográfico e a busca em bases de dados específicos pode ter causado a limitação de estudos que abordassem de forma mais específica as temáticas. No entanto, estes fatores consideram estudos mais atuais e de base de dados confiáveis, visando não comprometer sua integridade. É notório também que a conceituação dos estudos como campanhas de *marketing* social sem que sejam acaba reduzindo os achados da pesquisa, fazendo-se necessário uma estratégia de análise crítica para reconhecer se são de fato conceituados.

Identificar que o *marketing* também é aplicável a ações individuais do profissional, à nível de consultório, até à ações à níveis governamentais, como ações da e-MULTI, políticas públicas, implementação de lei, amplia o conhecimento sobre ele e as possibilidades de uso do profissional. Com o foco na promoção da alimentação saudável em ações de EAN, cabe a sugestão da capacitação dos profissionais de nutrição para conhecer e associar em suas atividades alguns conceitos e ferramentas do *marketing* social ou o utilizar como instrumento, em conjunto com um profissional de *marketing*.

Múltiplas evidências do uso do *marketing* social para promoção e potencialização de ações de EAN, incentivando, a partir deste estudos, o desenvolvimento de mais trabalhos de revisão na área e, principalmente, pesquisas nesta área.

REFERÊNCIAS

AMA. **Definitions of Marketing.** 2017 Disponível em: <<https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>>.

BASE. **POF 2017-2018:** brasileiro ainda mantém dieta à base de arroz e feijão, mas consumo de frutas e legumes é abaixo do esperado | Agência de Notícias. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28646-pof-2017-2018-brasileiro-ainda-mantem-dieta-a-base-de-arroz-e-feijao-mas-consumo-de-frutas-e-legumes-e-abaixo-do-esperado#:~:text=Alimentos%20ultraprocessados%20fornecem%2C%20em%20m%C3%A9dia,36%2C5%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o.>

Batista filho, Malaquias; Rissin, Anete. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais.** Cadernos de saúde pública, v. 19, p. S181-S191, 2003.

Brasil. Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. **Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 de setembro de 1991.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência em Educação Alimentar e Nutricional para as políticas públicas.** Brasília, DF, MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Brasil, 2012. 68p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,** Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde e vigilância sanitária. **Por que é tão importante uma alimentação adequada e saudável no início da vida?**, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2022/por-que-e-tao-importante-uma-alimentacao-adequada-e-saudavel-no-inicio-da-vida>>.

Brasil. Ministério da Saúde. **O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional /** organizadora, Marília Leão. – Brasília: ABRANDH, 2013. 263 p. : il. ISBN 978-85-63364-06-7

Braulio, A. C. O. **Marketing Social: Desafios e Estratégias para uma Operacionalização.** Asamblea Anual de Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración, In La Gerencia: Retos y Nuevos Paradigmas Lima: CLADEA – Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, 2003.

Brenkert, G. G. **Ética do Marketing Social Internacional.** In: ANDREASEN, A. L. Ética e Marketing Social. São Paulo: Futura, 2002.

Canella, Daniela S. et al. **Ultra-Processed Food Products and Obesity in Brazilian Households (2008–2009)**. PLOS ONE, v. 9, n. 3, p. e92752–e92752, 25 mar. 2014.

Carins, Julia E.; Rundle-Thiele, Sharyn R. **Eating for the better: A social marketing review (2000–2012)**. Public health nutrition, v. 17, n. 7, p. 1628-1639, 2014.

Chor, Dóra, **Saúde pública e mudanças de comportamento: uma questão contemporânea**, Cadernos de Saúde Pública, v. 15, n. 2, p. 423–425, 1999.

Conselho Federal de Nutrição (CFN). Resolução CFN Nº 600 de 2018. **Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências**. 2018b.

De Oliveira Sartori, Alan Giovanini. **A influência do marketing aplicado à indústria de alimentos sobre o estado nutricional e o comportamento alimentar no Brasil: uma revisão**. Segurança Alimentar e Nutricional, v. 20, n. 2, p. 309-319, 2013.

Duque, Pedro; Cárdenas, Mario; Robledo, Sebastian. **Marketing social: evolución y tendencias**. Entramado, v. 20, n. 1, p. 1, 2024.

Felipe, Maria Graciana da Silva. **Efeito da aplicação de intervenção educativa para promoção da segurança alimentar e nutricional de famílias com crianças**. 2024.

Ferreira VA, Magalhães R. **Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais**. Cad Saúde Pública. 2007;23(7):1674-81.

Flodgren G, Deane K, Dickinson HO, Kirk S, Alberti H, Beyer FR, et al. **Interventions to change the behaviour of health professionals and the organisation of care to promote weight reduction in overweight and obese adults**. Canada: Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group; 2010.

Gamba JCM. **O direito humano à alimentação adequada : revisitando o pensamento de Josué de Castro**. Rev Jurídica da Presidência. 2010;11(95):52–81.

Gil, Antonio Carlos. **Como delinear uma pesquisa bibliográfica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

Grier, Sonya A.; Kumanyika, Shiriki K. **O contexto para a escolha: implicações para a saúde do marketing direcionado de alimentos e bebidas para afro-americanos**. Revista americana de saúde pública , v. 9, pág. 1616-1629, 2008.

Hoga, Luiza A. K. **A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 38, p. 13-20, 2004.

IBGE. **Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019**; Atenção Primária foi bem avaliada | Agência de Notícias. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019#:~:text=A%20obesidade%20entre%20pessoas%20com,%2C%20totalizando%2041%2C2%20mil%20pessoas%20em%20todo%20o%20pa%C3%BAs>>. Acesso em: 23 set. 2023.

Kotler, Philip. **Marketing para as Organizações que não visam Lucro**. São Paulo: Atlas, 1978.

Kotler, Philip; Roberto, Eduardo L. **Marketing social: estratégias para alterar o comportamento público**. In: Marketing social: estratégias para alterar o comportamento público. 1992. p. 392-392.

Kotler, Philip; Keller, Kevin Lane. **Administração em marketing**. 14. ed. São Paulo: Person, 2013.

Kotler, P., Zaltman, G. **Social Marketing**. Journal of Marketing, 35 (3): 3-12, Summer 1971.

Kotler, Philip. Marketing: **The Underappreciated Workhorse**. Market Leader Quarter 2, 2009, p. 8-10.

Leão, M. M.; Recine, E. **O direito humano à alimentação adequada**. In: TADDEI, J. A.; LANG, R. M. F.; LONGOSILVA, G.; TOLONI, M. H. A. Nutrição em Saúde Pública. São Paulo: Rubio, 2011, p. 471-488.

Lefebvre, C. **Social Marketing and Health Promotion, in Health Promotion: Disciplines and Diversity**. New York: Routledge, 1992.

Levy, Sidney J.; Kotler, Philip. **Toward a broader concept of marketing's role in social order**. Journal of the Academy of Marketing Science, v. 7, n. 2, p. 233-238, 1979.

Linneman, Cynthia et al. **Parents are accurate reporters of their preschoolers' fruit and vegetable consumption under limited conditions**. Journal of Nutrition Education and Behavior, v. 36, n. 6, p. 305-308, 2004.

Louzada, Maria Laura da C. et al. **Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo**. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, p. e00323020, 2022.

Luck, David J. **Social Marketing: Confusion Compounded: What is social marketing... and why is it important that we know?**. Journal of Marketing, v. 38, n. 4, p. 70-72, 1974.

Lusch, Robert F.; Webster, JR., Frederick E. **A Stakeholder-Unifying, Cocreation Philosophy for Marketing**. Journal of Macromarketing 31, n. 2, 2011, 129-134.

Magalhães, Quitéria V. B., Cavalcante, Jorge Luís P. **Educação alimentar e nutricional como intervenção em hábitos alimentares saudáveis no ambiente escolar**. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 18, n. 1, 2019.

Malta, D. C., Silva JR, J. B. **O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013.

Mazzon, Jose Afonso. **Análise do programa de alimentação do trabalhador sob o conceito de marketing social**. 1981. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Mccarthy, E. Jerome; Perreault, William, D. **Basic Marketing: A Global-Managerial Approach**, 14. ed. Homewood, IL: McGraw-Hill/ Irwin, 2002.

Medina, Maria Guadalupe; Aquino, Rosana; Luiza, Ana; et al. **Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de saúde da família?** Saúde em Debate, v. 38, n. special, 2014.

Neiger, B. L., Thackeray, R., Barnes, M. D., Mckenzie, J. F. **Positioning Social Marketing as a Planning Process for Health Education**. American Journal of Health Studies, Tuscaloosa, v. 18, n. 2/3, p. 75-81, 2003.

OPAS. **Investir no controle de doenças crônicas não transmissíveis gera grandes retornos financeiros e de saúde, afirma OMS**. Paho.org. 2018.

Pascoal de Oliveira, Edilaine Samara; Souza Barboza, Stephanie Ingrid. **A Gente Não Quer Só Comer: uma Abordagem de Marketing Social para a Alimentação Saudável**. Teoria e Prática em Administração, v. 10, n. 1, 2020.

Perozzo G, Olinto MTA, Dias-da-costa JS, Henn RL, Sarriera J, Pattussi MP. **Associação dos padrões alimentares com obesidade geral e abdominal em mulheres residentes no Sul do Brasil**. Cad Saude Publica 2008; 24(10):2427-2439.

Pinheiro, Anelise R. O.; Freitas, Sergio F. T.; Corso, Arlete C. Ti. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade**. Revista Nutrire, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 523-533, 2004.

Ritchie, Jean AS et al. **Buenos habitos en la alimentacion**. Metodos para inculcarlos al publico. 1952.

Sagaz, Sidimar M., Lucietto, Deison A. **Marketing social aplicado à saúde coletiva: definições, usos, aplicações e indicadores da produção científica brasileira**. Revista Pensamento Contemporâneo em Administração, v. 10, n. 3, p. 16-30, 2016.

Schmidt M. I. et al. **Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges**. Lancet, [S.l.], v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, June 2011.

Silva, Camilla, et al. **INFLUÊNCIA DOS PAIS SOBRE O HÁBITO ALIMENTAR NA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**. Enciclopédia Biosfera, v. 18, n. 37, 2021.

Vasconcelos, Francisco de Assis Guedes de. **A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica**. Revista de Nutrição, v. 23, p. 935-945, 2010.

Weinreich, Nedra Kline (Ed.). **Hands-on social marketing: a step-by-step guide to designing change for good**. Sage, 2010.

Wingert, Karina Helena; Castro, Luísa Rihl. **Marketing para nutrição: conceitos e ferramentas aliados à prática da nutrição**. Disciplinarum Scientia| Saúde, v. 19, n. 3, p. 353-371, 2018.

World Health Organization (WHO). **The top 10 causes of death**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>>. Acesso em: 22 set. 2023.

World Health Organization (WHO). **Diet, nutrition and prevention of chronic diseases**. Report FAO/WHO Expert Consultation. Geneva: WHO; 2003. (WHO Technical Report Series, n. 916).

World Health Organization (WHO). **Fact sheet on healthy diet, 2016**. Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>>