

MARKETING NAS MÍDIAS SOCIAIS: UMA AMEAÇA AO BRAND EQUITY NOS SERVIÇOS DE SAÚDE?

WALTER MACÊDO DE ASSIS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

MARCELO MOLL BRANDÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

THIAGO DE ANDRADE GUEDES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

ARTHUR FRANÇA SARCINELLI

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO (FGV-EAESP)

BRUNO DE ALMEIDA VILELA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

Agradecimento à orgão de fomento:

Os autores agradecem a Fundação de Apoio à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

MARKETING NAS MÍDIAS SOCIAIS: UMA AMEAÇA AO BRAND EQUITY NOS SERVIÇOS DE SAÚDE?

1 - INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde englobam uma ampla gama de atividades e cuidados destinados a promover, manter e restaurar a saúde das pessoas (Bowling, 2014; Jefferys, 1977). No entanto, assim como nos serviços tradicionais varejistas, a importância de uma boa gestão de marca deve ser considerada (Elrod & Fortenberry, 2018), pois tem-se que os serviços de saúde podem ser vistos como um estabelecimento varejista, ao considerar que, assim como no varejo tradicional, eles envolvem a prestação de serviços diretamente ao consumidor final (Pollert *et al.*, 2008). As clínicas, hospitais e consultórios médicos oferecem produtos e serviços, tais como consultas, exames e tratamentos, que são adquiridos e consumidos pelos pacientes de forma similar à compra de bens em uma loja, interligando, assim, regiões varejistas com os diversos serviços de saúde (Batteate, 2024). Além disso, a experiência do paciente é fundamental (e.g., Aazh *et al.*, 2022; Jones *et al.*, 2023), assim como a experiência do cliente no varejo (Bascur & Rusu, 2020), o que pode influenciar sua intenção de uso do serviço e fidelidade, por exemplo. Dessa forma, assim como os diversos varejistas tradicionais, os serviços de saúde possuem valor de marca (*brand equity*) (Ernawaty *et al.*, 2020) e pode também sofrer influência da cocriação de valor (Akter *et al.*, 2022), conceito que se refere à colaboração ativa entre empresas ou organizações e os consumidores na criação de valor percebido por ambos os lados.

Nos ambientes de serviços de saúde, a cocriação de valor pode influenciar positivamente o *brand equity* ao envolver ativamente os pacientes no desenvolvimento e aprimoramento dos serviços oferecidos (Akter *et al.*, 2022; Islam *et al.*, 2024). Quando os pacientes participam desse processo, suas necessidades e expectativas são diretamente atendidas, resultando em maior satisfação e lealdade. Esse engajamento não só melhora a percepção de qualidade e confiança na marca, mas também pode gerar feedbacks valiosos que podem ser usados para inovar e personalizar ainda mais os serviços (Liu *et al.*, 2020). Além disso, a cocriação de valor fortalece a relação emocional entre a marca e os pacientes, criando uma imagem de transparência e responsabilidade (Fusco *et al.*, 2023), o que contribui significativamente para o fortalecimento do *brand equity*.

Com isso, tendo um efeito alto de *brand equity*, considera-se que seu impacto vai além de uma boa visão da marca somente, pois já foi visto que essa variável pode influenciar significativamente a intenção de uso dos clientes de serviços de saúde (e.g., Erdem, & Swait, 1998; Minh Sang, 2022). Isso se dá devido ao alto valor de marca geralmente estar associado a um maior reconhecimento, confiança e percepção de qualidade. Quando os clientes reconhecem e confiam em uma marca de saúde devido à sua reputação positiva, experiências consistentes e associações favoráveis, eles são mais propensos a escolherem e a continuarem usando seus serviços. Além disso, o *brand equity* forte pode criar uma percepção de valor superior, onde os pacientes sentem que estão recebendo cuidados de alta qualidade (Ernawaty *et al.*, 2020), o que pode reforçar as futuras intenções de utilização de certo serviço de saúde. Em última análise, um *brand equity* robusto estabelece uma conexão emocional e racional com os clientes, aumentando a probabilidade de que eles escolham e permaneçam fiéis aos serviços de saúde da marca (Górska-Warsewicz, 2022). Isto posto, evidencia a necessidade de investigação da temática, isto é, a possível influência da variável *brand equity* na relação de cocriação de valor e intenção de uso dos consumidores de serviço de saúde.

Além do mais, considerando o poder das redes sociais para a captura de clientes, tem-se ainda que a comunicação de marketing nas mídias sociais pode moderar negativamente a relação entre cocriação de valor e *brand equity*, influenciando também as intenções de uso. Se não bem gerida, a comunicação nas mídias sociais pode amplificar feedbacks negativos e críticas públicas, prejudicando a reputação da marca (e.g., Lekhanya, 2014; Quesenberry,

2020). A falta de resposta adequada ou comunicação inconsistente pode causar confusão e desconfiança entre os pacientes, enfraquecendo o *brand equity*. Além do mais, o excesso de comunicação pode acabar levando a uma percepção negativa aos usuários que só almejam ver uma notícia ou algo para a sua diversão (Martikainen & Pitkänen, 2019; Wooliscroft & Ganglmair-Wooliscroft, 2018). Portanto, a gestão eficaz das mídias sociais é crucial para garantir que a cocriação de valor seja refletida de maneira positiva, fortalecendo a marca e influenciando positivamente as intenções de uso dos clientes, elevando a necessidade de investigação da variável no relacionamento do consumidor com os serviços de saúde, tendo um efeito moderador.

Assim, considerando o alto grau de relevância que esta pesquisa possui, tem-se como objetivo evidenciar como a participação ativa dos pacientes pode fortalecer a reputação e a percepção de qualidade das marcas de serviços de saúde. Investigar como a cocriação de valor influencia positivamente o *brand equity*, através do engajamento direto dos pacientes no desenvolvimento e aprimoramento dos serviços, pode revelar estratégias eficazes para aumentar as intenções de uso. Além disso, explorar como as mídias sociais podem influenciar esse impacto, ao facilitar o compartilhamento de experiências e feedbacks ou ao saturar o “feed divertido” dos usuários, pode fornecer insights sobre como gerenciar e otimizar a presença digital para maximizar os benefícios da cocriação de valor. Portanto, essa pesquisa não só poderia informar práticas mais eficazes de marketing e gestão de marca na área da saúde, mas também contribuir para a melhoria contínua dos serviços prestados, alinhando melhor as expectativas dos pacientes com a realidade percebida da marca.

2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Brand Equity e Cocriação de Valor

As conceituações mais adotadas de *brand equity* são as de Aaker (1992) e Keller (1993). Aaker (1992) define *Brand Equity* como um conjunto de ativos inerentes ao nome e símbolo de uma marca, que adicionam (ou subtraem) valor a um produto ou serviço. Por outro lado, Keller (1993) introduz o conceito de *brand equity* baseado no consumidor (*Customer-Based Brand Equity* - CBBE). *Brand equity* deve ser visto como uma construção de longo prazo (Aaker, 1992; Keller, 1993), especialmente no contexto do varejo e dos polos de varejo (Elrod & Fortenberry, 2018; Pollert *et al.*, 2008). A construção de uma reputação diferenciada através da qualidade do serviço e da criação de ambientes específicos para diferentes segmentos de consumidores, como um ambiente sofisticado para clientes sofisticados e um ambiente com preço justo para consumidores focados em preço, é crucial para o sucesso duradouro (Aazh *et al.*, 2022; Jones *et al.*, 2023; Zeithaml, 1988).

Esforços de curto prazo focando apenas em capturar consumidores podem ser prejudiciais, resultando em uma imagem volátil e em perda de confiança (Aaker, 1992). As empresas que conseguem capturar os clientes de maneira sustentável, construindo uma imagem sólida e de longo prazo, são aquelas que geralmente se destacam e permanecem relevantes no mercado (Godey *et al.*, 2016; Keller, 1993; Seo & Park, 2018). O perigo de focar apenas em estratégias de curto prazo reside no fato de que podem gerar resultados imediatos, mas também podem sacrificar a lealdade e o valor percebido da marca, comprometendo a capacidade de gerar *brand equity* duradouro (Aaker, 1992; Keller, 1993).

Com base nas definições de Aaker (1992) e Keller (1993), várias escalas foram desenvolvidas para medir o *Brand Equity* sob a perspectiva do consumidor, como exemplificado por Baalbaki e Guzmán (2016). Este estudo utiliza a escala proposta por Kim e Hyun (2011), que é estruturada em três dimensões: *brand loyalty*, *perceived quality*, e *brand awareness with brand associations*. *Brand Loyalty* pode ser definido como o apego que um cliente tem a uma marca, traduzindo-se em uma fonte previsível de vendas e lucros por meio

de um conjunto de consumidores fiéis (Aaker, 1992). Já *Brand Awareness*, de acordo com o mesmo autor, refere-se à capacidade de um comprador de reconhecer ou lembrar que uma marca pertence a determinada categoria de produto. Por sua vez, *Perceived Quality* é o julgamento do consumidor sobre a excelência geral ou a superioridade de um produto (Zeithaml, 1988). *Brand Associations* pode ser entendida como os nós informativos sobre a marca que estão vinculados na mente do consumidor (Keller, 1993).

No trabalho seminal de Keller (1993), foi introduzida a abordagem CBBE, onde o consumidor é colocado no centro da criação de brand equity. Nesta abordagem, a marca é vista como um construto cognitivo, e o valor da marca depende de associações fortes e favoráveis na mente do consumidor, geradas por atividades promovidas pela empresa (Keller, 1993). Consequentemente, pesquisadores que desenvolveram trabalhos sobre *brand equity*, como Aaker (1992) e de Chernatony (1999), propuseram diversos *frameworks* nos quais a identidade da marca é definida pela empresa, embora incluam alguns *inputs* dos consumidores (da Silveira *et al.*, 2013).

Entretanto, as plataformas digitais e as mídias sociais aceleraram e facilitaram o envolvimento mais profundo dos consumidores na cocriação de valor com a marca (Dessart *et al.*, 2015; Hollebeek *et al.*, 2021; Ramaswamy & Ozcan, 2016). Assim, os consumidores não estão mais dispostos a aceitar experiências pré-fabricadas das empresas, preferindo moldar e personalizar suas experiências de forma autônoma ou em colaboração com outros consumidores (Pralhad & Ramaswamy, 2004; Ramaswamy, 2008). Siano *et al.* (2022), por meio de uma revisão sistemática, identificaram um ponto de virada na literatura de *branding*. Os autores observaram que as pesquisas focadas em *brand control* predominavam até os anos 2000, enquanto a nova lógica de *branding* enfatiza a cocriação com a marca.

O novo paradigma de cocriação é centrado na interatividade e na gestão não hierárquica da marca, com fluxos de comunicação multidirecionais (Merz *et al.*, 2009; Ramaswamy, 2008; Vollero *et al.*, 2019). Os limites da marca tornam-se mais fluidos, promovendo um processo contínuo de cocriação de valor entre partes internas e externas (Iglesias & Ind, 2020; Swaminathan *et al.*, 2020). Dessa forma, a marca passa a ser vista como uma estrutura aberta, onde significado, valor e identidade são cocriados organicamente com múltiplos *stakeholders* (Hatch & Schultz, 2010; Iglesias *et al.*, 2021; Rosenthal & Brito, 2017). Como consequência, as experiências com a marca são enriquecidas, cocriadas e compartilhadas entre vários *stakeholders* em diversos pontos de contato e interação (Iglesias & Bonet, 2012).

A estrutura proposta por Aaker e Keller sugere que as percepções dos clientes sobre uma marca podem ser moldadas e influenciadas pelo contato que eles têm com essa marca (Aaker, 1992; Keller, 1993). Nesse contexto, os clientes são vistos como criadores ativos de *Brand Equity* através de suas interações com fornecedores e outros participantes (Merz *et al.*, 2009). Essas interações são compreendidas pelo conceito de cocriação de valor (Pralhad & Ramaswamy, 2004). Portanto, a criação de valor para o cliente desempenha um papel crucial na formação da marca (Brodie *et al.*, 2006) e, consequentemente, é provável que influencie as avaliações do *Brand Equity* (Merz *et al.*, 2009). A literatura, assim, enfatiza a necessidade de novos estudos de *branding* que explorem mecanismos de cocriação entre a empresa e os *stakeholders* (Siano *et al.*, 2022). Estudos recentes, como os de Sadyk e Islam (2022) e Bordian *et al.* (2022), confirmam os impactos da cocriação de valor no *Brand Equity*.

Além disso, a intenção de uso é uma variável frequentemente considerada como consequência das dimensões do *Brand Equity* (Aaker, 1992; Keller, 1993). Portanto, é essencial desenvolver estudos empíricos que avaliem o efeito mediador do *Brand Equity* na relação entre cocriação de valor e intenção de compra. Pesquisas anteriores confirmam que o *brand equity* atua como variável mediadora na relação entre outras variáveis e a intenção de compra, como demonstrado por Chakraborty (2019) e Majeed *et al.* (2021). Diante do exposto, estabelece-se a primeira hipótese:

H1: *A cocriação de valor causa impacto positivo e significativo na intenção de uso, por meio do papel mediador do brand equity.*

2.2 O Papel Moderador das Comunicações de Mídias Sociais

As mídias sociais alteraram a forma como o conteúdo da marca é produzido, controlado, entregue e consumido (Hollebeek & Macky, 2019; Khan, 2022). Yadav e Rahman (2017) definem marketing de mídia social como o processo pelo qual as empresas criam, comunicam e entregam ofertas de marketing online por meio de plataformas de mídia social. A utilização das mídias sociais por hospitais e profissionais de saúde disparou nos últimos anos (Huang *et al.*, 2019). O principal objetivo de qualquer empresa que utilize as mídias sociais é aumentar a relevância da marca, engajar os clientes, e influenciar atitudes, o que contribui para o valor da marca (Smith *et al.*, 2015). Consequentemente, o marketing nas mídias sociais é fundamental para estabelecer o *brand equity* de hospitais e profissionais da saúde (Vinodhini & Kumar, 2010). Além disso, devido à natureza do setor de saúde, o conteúdo e a estratégia de marketing de saúde diferem das estratégias genéricas de marketing de mídia social (Al-Hasan, 2024).

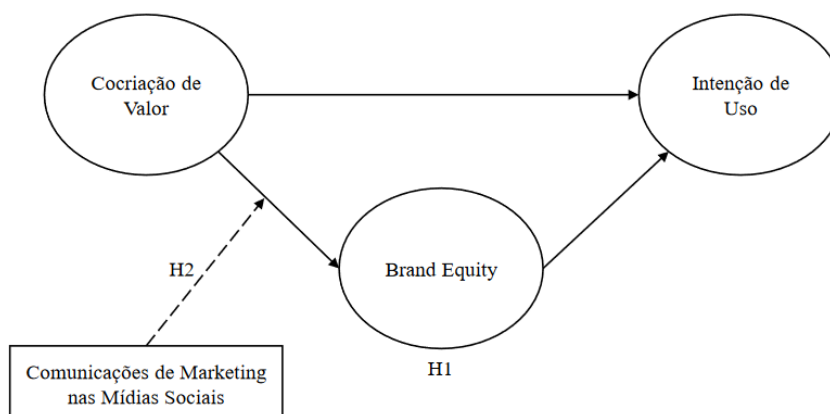
O uso das mídias sociais é medido por meio da frequência de publicações nas plataformas (Tuten & Solomon, 2017). O engajamento na mídia social é uma medida de envolvimento que considera seguidores, curtidas em uma postagem, comentários em uma postagem ou apenas visualizações (Ashley & Tuten, 2015; De Vries & Carlson, 2014). A literatura de marketing deu muita atenção aos aspectos positivos das mídias sociais para influenciar a cocriação de valor e o *brand equity* (Cheung *et al.*, 2021; Godey *et al.*, 2016; Seo & Park, 2018; Yadav & Rahman, 2017). Dessa forma, vários efeitos positivos das mídias sociais foram evidenciados, como o aumento do engajamento, aumento do *brand equity*, e sua influência na intenção de compra (Godey *et al.*, 2016; Cheung *et al.*, 2021).

No entanto, pouca atenção foi dada aos potenciais impactos negativos das comunicações de mídias sociais nas variáveis descritas no parágrafo anterior. Segundo Lekhanya (2014) e Quesenberry (2020) a gestão inadequada das mídias sociais pode levar a crises de imagem e reputação, já que qualquer comentário ou postagem negativa pode se espalhar rapidamente, causando danos significativos à marca. Além disso, os excessos de comunicação nas mídias sociais podem resultar em uma série de consequências negativas para as empresas. A saturação de mensagens promocionais e conteúdos repetitivos também podem influenciar negativamente parte dos usuários (Martikainen & Pitkänen, 2019; Wooliscroft & Ganglmair-Wooliscroft, 2018). Dessa forma, o uso inadequado das mídias sociais e o excesso de comunicação pode influenciar negativamente o desenvolvimento do *brand equity* e prejudicar o relacionamento da empresa com seu público alvo. Dessa forma, estabelece-se a segunda hipótese:

H2: *As comunicações de marketing nas mídias sociais moderam a relação de mediação entre cocriação de valor, brand equity e intenção de uso, sendo que quanto maior a intensidade da comunicação, menor o impacto.*

As hipóteses discutidas nesta seção podem ser observadas por meio do modelo teórico proposto, apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Modelo Teórico Proposto



Fonte: Os Autores (2024)

3 - METODOLOGIA

Adotou-se uma pesquisa de levantamento para investigar o impacto da cocriação de valor no comportamento de usuários de serviços de saúde (i.e., hipóteses H1 e H2). Um questionário online autoaplicado foi construído e distribuído em um painel composto por alunos, funcionários, docentes e *alumni* de uma universidade pública brasileira. O perfil de respondente desejado é o de usuário de rede social que acompanha algum profissional de saúde (e.g., médico ou dentista) neste ambiente virtual.

O instrumento de coleta é composto de doze variáveis latentes, nos quais duas são classificadas como segunda ordem: Comunicações de Marketing nas Mídias Sociais (CMMS) e *Brand Equity* (BE). A variável CMMS é composta por cinco variáveis latente de primeira ordem: Interatividade (INT); Informatividade (INF); Tendência (TEN); Personalização (PER); e Boca-a-Boca Eletrônico (BAB). A variável BE é composta de três construtos de primeira ordem: *Perceived Quality* (PQ); *Brand Loyalty* (BL); e *Brand Awareness with Associations* (BA). Em adição, a variável Cocriação de Valor (CCV) e Intenção de Uso (IU) são as duas últimas variáveis de primeira ordem que compõem o modelo teórico reflexivo-reflexivo exposto na Figura 1.

Utilizou-se de escalas já validadas para mensurar as variáveis do modelo teórico. 16 itens da escala de comunicações de marketing nas mídias sociais (Yadav & Rahman, 2017) foram utilizados para mensurar as subdimensões de CMMS, ao passo que BE foi mensurado via 10 itens da escala de Kim e Huyn (2011). CCV foi mensurado por meio de 6 itens adaptados da escala de Nysveen e Pedersen (2014) e IU mensurada segundo a escala de 3 itens proposta por Jahn e Kunz (2012). Ressalta-se que todas as escalas seguiram o padrão *Likert* de sete pontos, e quaisquer necessidade de tradução para o português foi realizada por meio da técnica de tradução e tradução reversa (Behling e Law, 2000) com o auxílio de cinco pesquisadores bilíngues.

Ao serem convidados para participar da pesquisa, os respondentes eram informados que o questionário era dividido em três blocos e com um tempo médio de resposta de 10 minutos. O primeiro bloco consistia na apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as perguntas-filtro. O segundo bloco é referente aos indicadores relativo as variáveis preditoras do modelo: CMMS, BE e CCV. O terceiro bloco é exclusivo de mensuração da variável dependente.

A análise de dados foi realizada via técnica de modelagem de equações estruturais (PLS-SEM) utilizando-se do software *SmartPLS 4* e em consonância com a literatura vigente (Hair *et al.*, 2017; Ringle *et al.*, 2022).

4 - RESULTADOS

4.1 Perfil da Amostra

A análise do perfil da amostra deste estudo mostrou que, entre os 376 participantes, a maioria era do gênero feminino (80,32%). Além disso, um grande número de respondentes possuía um nível elevado de escolaridade, com 57,72% tendo completado pós-graduação em especialização, mestrado ou doutorado. Em termos de faixa etária, 64,89% tinham mais de 30 anos, o que era esperado, pois os serviços de saúde geralmente não são destinados a pessoas mais jovens. Por fim, 59,3% dos participantes tinham uma renda familiar mensal superior a \$5.721,73.

4.2 Análise do Modelo de Mensuração

Em relação as Cargas externas, dos 35 indicadores, 31 possuem valores acima de 0.70, conforme orientado por Hair *et al.* (2017). Os quatro que estão abaixo não foram removidos pois a sua remoção não resultou em aumento significativo da confiabilidade e validade do modelo. Para avaliação da confiabilidade da escala, avaliou-se o *Alfa de Cronbach* e a Medida de Confiabilidade Composta. De acordo com Hair *et al.* (2017), esses testes indicam que os indicadores do modelo medem o mesmo fenômeno de maneiras distintas, sendo, portanto, medidas válidas para os seus respectivos construtos. Ainda segundo Hair *et al.* (2017), valores entre 0,7 e 0,95 são considerados aceitáveis. Todas as medidas apresentaram valores dentro desse intervalo, conforme demonstrado na Tabela 1.

Em seguida, foram analisados os valores da Variância Média Extraída (AVE), que avalia o grau de correlação positiva entre os indicadores do mesmo construto e a variável latente à qual estão associados. A Tabela 1 mostra que todos os valores foram superiores a 0,5, atendendo ao critério estabelecido por Hair *et al.* (2017).

Tabela 1 - Resultados Consistência Interna e Validade Convergente (n=376)

Variável Latente	Alfa de Cronbach	Confiabilidade Composta	AVE
BA	0,733	0,849	0,653
BAB	0,867	0,919	0,791
BL	0,833	0,900	0,749
CCV	0,819	0,869	0,527
EA	0,902	0,931	0,772
EC	0,798	0,881	0,712
ECOM	0,787	0,875	0,701
IU	0,877	0,924	0,803
INF	0,800	0,882	0,714
INT	0,783	0,853	0,539
PER	0,787	0,876	0,701
PQ	0,881	0,918	0,738
TEN	0,628	0,799	0,573
BE	0,888	0,889	0,726
CMMS	0,900	0,906	0,646

Fonte: Os Autores (2024)

Para análise da validade discriminante, avaliou-se o critério HTMT e o critério de Fornell-Larcker. Os resultados para o critério HTMT variaram entre 0.6 e 0.833, atendendo aos critérios de Henseler *et al.* (2015). A validade discriminante do modelo também foi atestada pelo critério de Fornell-Larcker, evidenciado pela Tabela 2.

Tabela 2 - Resultados Critério de Fornell-Larcker

Variável Latente	BE	CCV	ENG	IC
BE	0,852			
CCV	0,767	0,658		
CMMS	0,840	0,729	0,804	
IC	0,833	0,695	0,601	0,842

Fonte: Os Autores (2024)

4.3 Análise do Modelo de Estrutural

Para realizar a análise do modelo estrutural, foi empregado o software *Smartpls 4*, utilizando bootstrapping com 10.000 amostras e um intervalo de confiança de 95%. Primeiramente, foi examinado o fator de inflação da variância (VIF). De acordo com Hair *et al.* (2017), valores inferiores a cinco e três são indicativos de ausência de multicolinearidade. Dos 35 itens analisados, todos apresentaram valores abaixo ou muito próximos de três, o que confirma a ausência de multicolinearidade. Com isso, prosseguiu-se com a análise.

Para analisar o modelo estrutural e sua relevância preditiva, foram examinadas as relações entre as variáveis, assim como a força e a qualidade do modelo. A avaliação incluiu o coeficiente de determinação ajustado (R^2) e a relevância preditiva do modelo (Q^2), conforme recomendado por Hair *et al.* (2017).

Em estudos de marketing, um coeficiente de determinação ajustado com valores de 0,75, 0,5 e 0,25 são classificados como fortes, moderados e fracos, respectivamente, conforme Hair *et al.* (2011). A variável dependente Intenção de uso apresentou um R^2 de 0,69, sendo posicionado entre moderado a forte. O passo seguinte foi medir o poder preditivo do modelo utilizando a ferramenta *PLSpredict*, conforme as diretrizes de Shmueli *et al.* (2019). Inicialmente, foram analisados os valores de Q^2 , que foram todos superiores a 0, indicando relevância preditiva e permitindo a continuidade da análise. Em seguida, os valores de RMSE foram comparados entre o modelo de modelagem de equações estruturais e um modelo de regressão linear. O modelo de equações estruturais apresentou valores menores de RMSE para todas as variáveis. Este resultado sugere que o modelo possui relevância preditiva, independentemente da amostra utilizada.

Para o teste de mediação, Becker *et al.* (2023) salienta que primeiro deve ser executado o modelo sem a presença das variáveis moderadoras. Portanto, a análise inicial considerou o modelo sem a variável moderadora. A Tabela 3 demonstra a análise da mediação. Para a análise de significância dos caminhos, foram observados os valores de p. Por meio dos resultados apresentados na Tabela 3, observa-se que o *brand equity* exerce um efeito mediador na relação entre cocriação de valor e intenção de uso ($\beta=0,555$, $p<0,05$), apoiando H1. Ao analisar a relação direta entre a cocriação de valor e a intenção de uso, foi identificado um p-valor inferior a 0,05 ($\beta=0,289$). Isso sugere uma mediação parcial no modelo.

De acordo com Baron e Kenny (1986), em uma mediação total, as variáveis independentes influenciam as variáveis dependentes apenas de forma indireta, sem efeito direto. Por outro lado, na mediação parcial, as variáveis independentes afetam as variáveis dependentes tanto direta quanto indiretamente. A mediação do *Brand Equity* potencializa o efeito da Cocriação de valor na intenção de uso, embora o efeito direto da Cocriação de valor também

desempenhe um papel significativo na explicação do fenômeno. No entanto, o caminho mediado provoca quase o dobro do efeito.

Tabela 3 - Coeficientes de Caminho Para o Teste de Mediação

Relações	β	Desvio Padrão	p-valor
CCV -> IU	0,289	0,063	0,000
H1: CCV -> BE -> IU	0,555	0,070	0,000

Fonte: Os Autores (2024)

Como último passo, testou-se a os efeitos moderadores das comunicações de marketing nas mídias sociais na mediação proposta. Valeu-se da ferramenta PROCESS, presente no *Smartpls 4*. Essa ferramenta permitiu o teste de moderação em três níveis diferentes: nível superior, nível médio e nível inferior. Por meio da Tabela 4, é possível observar que o efeito moderador foi significativo nos três diferentes níveis, suportando H2. Também se observa que os efeitos do caminho de mediação diminuem, à medida que as comunicações de marketing nas mídias sociais aumentam.

Tabela 4 - Coeficientes de Caminho Para o Teste de Moderação Em Três Níveis

Relações	β	Desvio Padrão	p-valor	2,50%	97,50%
CCV -> BE -> IU quando CMMS +1 DP	0,108	0,029	0,000	0,056	0,168
CCV -> BE -> IU quando CMMS -1 DP	0,343	0,053	0,000	0,241	0,448
CCV -> BE -> IU quando CMMS na Média	0,226	0,036	0,000	0,159	0,301

Fonte: Os Autores (2024)

5 – CONTRIBUIÇÕES E CONCLUSÕES

A conclusão é que existe uma mediação moderada no modelo proposto. A cocriação de valor é suficiente para gerar intenção de uso, porém, as variáveis *brand equity* e comunicações de marketing nas mídias sociais atuam como um mecanismo e uma condicionante importante para explicar melhor a relação.

O *brand equity* desempenha papel importante na relação entre cocriação de valor e intenção de uso dos serviços da saúde. Dessa forma, o valor agregado a uma marca por meio de reconhecimento, confiança, e percepção de qualidade, atua como mediador importante nesta dinâmica. Quando os pacientes de saúde percebem uma marca de saúde como confiável e de alta qualidade, devido a cocriação ativa de valor, sua intenção de utilizar o serviço aumenta. Portanto, investir na construção e manutenção de um *brand equity* robusto é essencial para maximizar os benefícios da cocriação de valor, assegurando que as expectativas dos pacientes sejam atendidas de maneira consistente e eficaz.

Adicionalmente, verificou-se que as comunicações de marketing nas mídias sociais têm um efeito moderador significativo nessa relação. Quando geridas adequadamente, as mídias sociais podem potencializar os efeitos positivos da cocriação de valor sobre o *brand equity* e, consequentemente, sobre as intenções de uso. No entanto, corroborando com Lekhanya (2014), Quesenberry (2020), Martikainen e Pitkänen (2019), e Wooliscroft e Ganglmair-Wooliscroft, (2018) uma gestão inadequada pode amplificar feedbacks negativos e saturar os usuários com excesso de informação, prejudicando a percepção de valor da marca e a relação com os pacientes.

Dessa forma, este estudo contribui para a literatura ao evidenciar a relevância da cocriação de valor e das comunicações de marketing nas mídias sociais na construção e manutenção do *brand equity* no setor de saúde. Os resultados sugerem que estratégias de marketing focadas na participação ativa dos pacientes e na gestão eficaz das mídias sociais são

fundamentais para fortalecer a reputação e a percepção de qualidade das marcas de serviços de saúde, aumentando as intenções de uso e promovendo a lealdade dos pacientes.

Uma limitação a ser considerada é a natureza transversal do estudo, que capturou dados em um único momento no tempo. Estudos longitudinais podem ser valiosos para investigar como as relações entre cocriação de valor, *brand equity* e intenção de uso evoluem ao longo do tempo. Além disso, a pesquisa focou em variáveis específicas, como *brand equity* e comunicações de marketing nas mídias sociais, podendo haver outras variáveis intervenientes ou moderadoras não contempladas no modelo teórico proposto.

Pesquisas futuras podem também explorar a influência de diferentes plataformas de mídia social e suas características específicas na cocriação de valor e no *brand equity*. Analisar como diferentes abordagens de comunicação e engajamento impactam as percepções dos pacientes pode fornecer orientações práticas para a gestão de marcas de serviços de saúde.

RERERÊNCIAS

Aaker, D. A. (1992). The value of brand equity. *Journal of business strategy*, 13(4), 27-32.

Aazh, H., Ballinger, J., Hayes, C., Pepler, A., Lammaing, K., Moore, B. C., ... & Vitoratou, S. (2022). Psychometric Evaluation of a Patient Experience Questionnaire (PEQ) for Outpatient Appointments: Analysis Using Data from a UK National Health Service Audiology Department. *Journal of the American Academy of Audiology*, 33(02), 082-091.

Akter, S., Babu, M. M., Hossain, M. A., & Hani, U. (2022). Value co-creation on a shared healthcare platform: Impact on service innovation, perceived value and patient welfare. *Journal of Business Research*, 140, 95-106.

Al-Hasan, A. (2024). Social media marketing and hospital brand equity: An empirical investigation. *Information Development*, 02666669241236199.

Ashley, C., & Tuten, T. (2015). Creative strategies in social media marketing: An exploratory study of branded social content and consumer engagement. *Psychology & marketing*, 32(1), 15-27.

Baalbaki, S., & Guzmán, F. (2016). A consumer-perceived consumer-based brand equity scale. *Journal of Brand Management*, 23, 229-251.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.

Bascur, C., & Rusu, C. (2020). Customer experience in retail: A systematic literature review. *Applied Sciences*, 10(21), 7644.

Batteate, C. M. (2024). *Health on Main Street USA: Investigating Business Mix and Health Outcomes in Retail Areas of the United States using Geographic Information Systems (GIS)* (Doctoral dissertation, UCLA).

Becker, J. M., Cheah, J. H., Gholamzade, R., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2023). PLS-SEM's most wanted guidance. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 35(1), 321-346.

Behling, O., & Law, K. S. (2000). *Translating questionnaires and other research instruments: Problems and solutions* (Vol. 133). sage.

Bordian, M., Gil-Saura, I., & Šerić, M. (2023). The impact of value co-creation in sustainable services: understanding generational differences. *Journal of Services Marketing*, 37(2), 155-167.

Bowling, A. (2014). *Research methods in health: investigating health and health services*. McGraw-hill education (UK).

Brodie, R. J., Glynn, M. S., & Little, V. (2006). The service brand and the service-dominant logic: missing fundamental premise or the need for stronger theory?. *Marketing theory*, 6(3), 363-379.

Chakraborty, U. (2019). The impact of source credible online reviews on purchase intention: The mediating roles of brand equity dimensions. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 13(2), 142-161.

Cheung, M. L., Pires, G. D., Rosenberger III, P. J., Leung, W. K., & Ting, H. (2021). Investigating the role of social media marketing on value co-creation and engagement: An empirical study in China and Hong Kong. *Australasian Marketing Journal*, 29(2), 118-131.

Da Silveira, C., Lages, C., & Simões, C. (2013). Reconceptualizing brand identity in a dynamic environment. *Journal of Business Research*, 66(1), 28-36.

De Chernatony, L. (1999). Brand management through narrowing the gap between brand identity and brand reputation. *Journal of marketing management*, 15(1-3), 157-179.

Dessart, L., Veloutsou, C., & Morgan-Thomas, A. (2015). Consumer engagement in online brand communities: a social media perspective. *Journal of Product & Brand Management*, 24(1), 28-42.

De Vries, N. J., & Carlson, J. (2014). Examining the drivers and brand performance implications of customer engagement with brands in the social media environment. *Journal of Brand Management*, 21, 495-515.

Elrod, J. K., & Fortenberry, J. L. (2018). Driving brand equity in health services organizations: the need for an expanded view of branding. *BMC health services research*, 18, 23-28.

Erdem, T. & Swait, J. (1998). Brand Equity as a Signaling Phenomenon. *Journal of Consumer Research Psychology*, 7(2), 131-157.

Ernawaty, E., Kendra, W. K., Supriyanto, S., Putri, N. K., & Husniyawati, Y. R. (2020). Brand equity analysis to increase health care utilization. *Journal of Public Health Research*, 9(2), jphr-2020.

Fusco, F., Marsilio, M., & Guglielmetti, C. (2023). Co-creation in healthcare: framing the outcomes and their determinants. *Journal of Service Management*, 34(6), 1-26.

Godey, B., Manthiou, A., Pederzoli, D., Rokka, J., Aiello, G., Donvito, R., & Singh, R. (2016). Social media marketing efforts of luxury brands: Influence on brand equity and consumer behavior. *Journal of business research*, 69(12), 5833-5841.

Górska-Warsewicz, H. (2022). Consumer or Patient Determinants of Hospital Brand Equity—A Systematic Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), 9026.

Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: Indeed a silver bullet. *Journal of Marketing theory and Practice*, 19(2), 139-152.

Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M. & Sarstedt, M. (2017). A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). *Sage publications*.

Hatch, M. J., & Schultz, M. (2010). Toward a theory of brand co-creation with implications for brand governance. *Journal of Brand management*, 17, 590-604.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the academy of marketing science*, 43, 115-135.

Hollebeek, L. D., Clark, M. K., Hammedi, W., & Arvola, R. (2021). Cocreated brand value: theoretical model and propositions. *Journal of Brand Management*, 28, 413-428.

Hollebeek, L. D., & Macky, K. (2019). Digital content marketing's role in fostering consumer engagement, trust, and value: Framework, fundamental propositions, and implications. *Journal of interactive marketing*, 45(1), 27-41.

- Huang, K. Y., Chengalur-Smith, I., & Pinsonneault, A. (2019). Sharing is caring: Social support provision and companionship activities in healthcare virtual support communities. *MIS quarterly*, 43(2), 395-424.
- Iglesias, O., & Bonet, E. (2012). Persuasive brand management: How managers can influence brand meaning when they are losing control over it. *Journal of Organizational Change Management*, 25(2), 251-264.
- Iglesias, O., Landgraf, P., Ind, N., Markovic, S., & Koporcic, N. (2020). Corporate brand identity co-creation in business-to-business contexts. *Industrial Marketing Management*, 85, 32-43.
- Iglesias, O., & Ind, N. (2020). Towards a theory of conscientious corporate brand co-creation: the next key challenge in brand management. *Journal of Brand Management*, 27(6), 710-720.
- Islam, S., Muhamad, N., Leong, V. S., & Sumardi, W. H. (2024). Co-creation Practices and Service Outcomes: A Transformative Health Service Framework. *Journal of International Consumer Marketing*, 36(4), 383-398.
- Jahn, B., & Kunz, W. (2012). How to transform consumers into fans of your brand. *Journal of service management*, 23(3), 344-361.
- Jefferys, M. (1977). What are health services for: whom do they serve?. *Higher Education Quarterly*, 31(2), 181-192.
- Jones, A. R., Ebeling, P. R., Teede, H., Milat, F., & Vincent, A. J. (2023). Patient experience of telemedicine for osteoporosis care during the COVID-19 pandemic. *Clinical endocrinology*, 98(1).
- Keller, K. L. (1993). Conceptualizing, measuring, and managing customer-based brand equity. *Journal of marketing*, 57(1), 1-22.
- Khan, I. (2022). Do brands' social media marketing activities matter? A moderation analysis. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 64, 102794.
- Kim, J. H., & Hyun, Y. J. (2011). A model to investigate the influence of marketing-mix efforts and corporate image on brand equity in the IT software sector. *Industrial marketing management*, 40(3), 424-438.
- Lekhanya, L. M. (2014). The impact of viral marketing on corporate brand reputation. *The international business & economic research journal (Online)*.
- Liu, S., Xiao, W., Fang, C., Zhang, X., & Lin, J. (2020). Social support, belongingness, and value co-creation behaviors in online health communities. *Telematics and Informatics*, 50, 101398.
- Majeed, M., Owusu-Ansah, M., & Ashmond, A. A. (2021). The influence of social media on purchase intention: The mediating role of brand equity. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1944008.
- Martikainen, I., & Pitkänen, A. (2019). The significance of consumers' perceived authenticity to engagement: explorative research of influencer marketing in instagram.
- Merz, M. A., He, Y., & Vargo, S. L. (2009). The evolving brand logic: a service-dominant logic perspective. *Journal of the academy of marketing science*, 37, 328-344.
- Minh Sang, V. O. (2022). The Impact of Brand Equity on Consumer Intention: A Case Study for COVID-19 Vaccine Products in Vietnam. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business (JAFEB)*, 9(7), 239-247.
- Nysveen, H., & Pedersen, P. E. (2014). Influences of cocreation on brand experience. *International Journal of Market Research*, 56(6), 807-832.
- Pollert, P., Dobberstein, D., & Wiisanen, R. (2008). Jumping into the healthcare retail market: Our experience. *Frontiers of Health Services Management*, 24(3), 13-21.
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). Co-creation experiences: The next practice in value creation. *Journal of interactive marketing*, 18(3), 5-14.

- Quesenberry, K. A. (2020). *Social media strategy: Marketing, advertising, and public relations in the consumer revolution*. Rowman & Littlefield.
- Ramaswamy, V., & Ozcan, K. (2016). Brand value co-creation in a digitalized world: An integrative framework and research implications. *International Journal of Research in Marketing*, 33(1), 93-106.
- Ramaswamy, V. (2008). Co-creating value through customers' experiences: the Nike case. *Strategy & leadership*, 36(5), 9-14.
- Ringle, C. M., Wende, S. & Becker, J. M. (2022). SmartPLS 4. *Oststeinbek: SmartPLS*, available at: <http://www.smartpls.com>.
- Rosenthal, B., & Brito, E. P. Z. (2017). The brand meaning co-creation process on Facebook. *Marketing Intelligence & Planning*, 35(7), 923-936.
- Sadyk, D., & Islam, D. M. Z. (2022). Brand equity and usage intention powered by value Co-creation: a case of instagram in Kazakhstan. *Sustainability*, 14(1), 500.
- Seo, E. J., & Park, J. W. (2018). A study on the effects of social media marketing activities on brand equity and customer response in the airline industry. *Journal of Air Transport Management*, 66, 36-41.
- Shmueli, G., Sarstedt, M., Hair, J. F., Cheah, J. H., Ting, H., Vaithilingam, S., & Ringle, C. M. (2019). Predictive model assessment in PLS-SEM: guidelines for using PLSpredict. *European journal of marketing*, 53(11), 2322-2347.
- Siano, A., Vollero, A., & Bertolini, A. (2022). From brand control to brand co-creation: An integrated framework of brand paradigms and emerging brand perspectives. *Journal of Business Research*, 152, 372-386.
- Smith, K. T., Blazovich, J. L., & Smith, L. M. (2015). Social media adoption by corporations: An examination by platform, industry, size, and financial performance. *Academy of Marketing Studies Journal*, 19(2), 127-143.
- Swaminathan, V., Sorescu, A., Steenkamp, J. B. E., O'Guinn, T. C. G., & Schmitt, B. (2020). Branding in a hyperconnected world: Refocusing theories and rethinking boundaries. *Journal of marketing*, 84(2), 24-46.
- Tuten T. L., & Solomon M. R. (2017). *Social media marketing*. Sage.
- Vinodhini, Y., & Kumar, B. M. (2010). Brand equity in hospital marketing. *International Journal of Management Prudence*, 1(2), 89.
- Vollero, A., Schultz, D. E., & Siano, A. (2019). IMC in digitally-empowering contexts: the emerging role of negotiated brands. *International Journal of Advertising*, 38(3), 428-449.
- Wooliscroft, B., & Ganglmair-Wooliscroft, A. (2018). Growth, excess and opportunities: Marketing systems' contributions to society. *Journal of Macromarketing*, 38(4), 355-363.
- Yadav, M., & Rahman, Z. (2017). Measuring consumer perception of social media marketing activities in e-commerce industry: Scale development & validation. *Telematics and informatics*, 34(7), 1294-1307.
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *Journal of marketing*, 52(3), 2-22.