



PROPOSTA TÉCNICA
PLANO DE COMUNICAÇÃO
PUBLICITÁRIA
(VIA IDENTIFICADA)



Invólucro 2 - Plano de Comunicação para Concorrência Pública N° 01/2026 - Via Identificada - Conselho de Medicina - Paraná
Agência Action Publicidade CNPJ: 16.872.512/0001-88

RACIOCÍNIO BÁSICO

O Conselho Regional de Medicina do Paraná é autarquia federal do sistema instituído pelo Decreto-Lei nº 7.955/1945, em atividade no Estado desde 1958, com sede em Curitiba, mais de 44 mil médicos inscritos, mais de 21 mil empresas médicas registradas e escritórios regionais nas 20 praças de atuação (CRM-PR). Sua missão: atuar como órgão disciplinador do exercício da Medicina no Paraná, impõe três condicionantes anteriores a qualquer decisão criativa.

O CRM-PR não é entidade de representação de classe. Não é sindicato, associação ou federação. É órgão de fiscalização, normatização e julgamento ético, cuja legitimidade decorre do interesse público e não do interesse profissional. Uma campanha que soe como defesa corporativa contraria a natureza do anunciante e entrega ao público prioritário, o usuário do SUS, o pior enquadramento possível: o de uma disputa entre “eles”, os médicos, e “nós”, quem espera. Esta é a primeira trava de tudo o que segue.

O Conselho é, ao mesmo tempo, quem cobra do médico e quem o protege. Não há contradição: as duas atribuições nascem da ética. É o ativo comunicacional mais potente e menos explorado do CRM-PR, porque quem exige o melhor do médico tem autoridade singular para exigir respeito ao médico. Tornar essa coerência visível é o que impede que a campanha seja lida como pleito de categoria.

O ambiente é regulado e a comunicação é pública. Aplicam-se o art. 37, §1º da Constituição Federal, caráter obrigatoriamente educativo, informativo ou de orientação social, vedada promoção pessoal e as cautelas próprias da comunicação em saúde: não expor pacientes, não representar a violência de forma explícita ou imitável, não usar o medo como motor e não fragilizar a relação médico-paciente, que é ela mesma um bem de saúde pública. Nenhuma peça sugere apoio institucional inexistente, individualiza caso real, expõe pessoa identificável ou atribui ao Conselho competência que ele não detém.

Uma base ativa que é, também, um meio. Os mais de 44 mil médicos inscritos e as mais de 21 mil empresas médicas constituem público nominalmente endereçável, presente em todas as praças e de alta credibilidade junto à população. Este Plano trata essa base não apenas como público secundário, mas como veículo de distribuição, a custo de veiculação zero.

Diagnóstico das necessidades de comunicação publicitária

a) Nomear a violência que não parece violência. Este é o achado central do diagnóstico. Das nove formas de violência contra o médico juridicamente tipificadas: ameaça, assédio, lesão corporal, vias de fato, injúria, calúnia, difamação, desacato e perturbação do exercício profissional, sete não envolvem contato físico. Não formulamos percentual algum, porque o levantamento oficial não o ampara; mas a conclusão qualitativa é inescapável: a maior parte do que a lei nomeia como violência contra o médico é feita de palavras. E a população sabe que bater é crime. O que ela não sabe é que gritar, ameaçar, humilhar e caluniar também são. Não se pede a alguém que pare de fazer algo que essa pessoa não acredita estar fazendo.



b) Chegar ao interior, e não apenas à capital. Dos 767 boletins de ocorrência registrados no Paraná em 2024, Curitiba concentrou aproximadamente 11% (Conselho Federal de Medicina — CFM, levantamento com base em boletins de ocorrência registrados pelas Polícias Cíveis em 2024, obtidos via Lei de Acesso à Informação). A leitura aritmética direta desse dado é a premissa de média mais importante desta proposta: cerca de nove de cada dez registros do Estado ocorreram fora da capital. É o que sustenta TV e rádio regionais, mídia exterior nas 20 praças e a recusa de qualquer plano concentrado em Curitiba.

c) Traduzir o interesse público para a primeira pessoa. Para quem espera numa UPA, “respeite o médico” é um apelo de terceiro. É preciso demonstrar que a agressão reduz a capacidade de atender e fazê-lo sem transferir culpa a quem chegou ali com dor, medo e cansaço.

d) Deslocar o respeito do terreno moral para o terreno clínico. Enquanto o respeito for tratado como favor ao profissional, concorre com a raiva legítima do paciente e perde. Tratado como variável do resultado do atendimento, deixa de ser concessão e passa a ser interesse de quem é atendido. Esse deslocamento só pode ser feito por quem tem autoridade clínica, no Paraná, o Conselho.

e) Ocupar o território onde o problema acontece. As ocorrências predominam em unidades públicas, notadamente UBS e UPA (CFM, 2024). Nenhum espaço comprado alcança a sala de espera com a pertinência com que a própria sala de espera alcança quem está nela, necessidade e oportunidade de “não mídia” de altíssima precisão contextual.

f) Divulgar os canais oficiais, e apenas eles. A comunicação dirigida aos médicos divulga exatamente os quatro canais de denúncia mantidos pelo Conselho, e nenhum outro: o formulário eletrônico da página “Denúncia de violência contra o médico”, o telefone (41) 3240-7800, o e-mail medicodenuncia@crmpr.org.br e o atendimento presencial na sede, das 9h às 16h, na sala de Acolhimento Médico (CRM-PR, crmpr.org.br). Não propomos qualquer fluxo novo para pacientes, acompanhantes ou gestores.

Compreensão do desafio e dos objetivos de comunicação

O desafio é desenvolver campanha institucional de ampla repercussão social, prioritariamente estruturada para circulação, mobilização e engajamento digitais, capaz de sensibilizar a população sobre a gravidade da violência praticada contra médicas e médicos em estabelecimentos de saúde no Paraná.

Em 2024, foram registrados 4.562 boletins de ocorrência relacionados à violência contra médicos em estabelecimentos de saúde no Brasil. No Paraná, foram registrados 767 boletins de ocorrência em 2024; Curitiba concentrou aproximadamente 11% desses registros. Fonte: Conselho Federal de Medicina - CFM. Levantamento elaborado com base em boletins de ocorrência registrados pelas Polícias Cíveis em 2024, por meio de informações obtidas via Lei de Acesso à Informação (portal.cfm.org.br, acesso em ago. 2026).

Registrarmos uma nuance decisiva para o julgamento dos resultados: boletim de ocorrência mede notificação, não incidência. O crescimento do número de registros durante e após a campanha deve, portanto, ser lido como êxito, e não como agravamento.



O lugar. Na UBS e na UPA, o médico é o primeiro rosto humano de uma experiência que começou horas antes. A campanha não pode ignorar esse contexto nem responsabilizá-lo, não cabe ao Conselho julgar a organização da assistência. Cabe-lhe separar a emoção legítima do ato inaceitável.

A consequência. A agressão não termina em quem foi agredido. Ela interrompe a consulta em curso, afasta o profissional e aumenta a espera de quem estava atrás. O que se perde numa agressão não é apenas a segurança de quem atende: é a capacidade de atender. Esta é a verdade estratégica que a campanha precisa fazer o cidadão compreender, e é a razão pela qual o destinatário da mensagem é ele, ainda que o protagonista da narrativa seja o médico.

O estado de quem recebe. A agressão não encontra um profissional em repouso. Encontra alguém que, no Brasil, trabalha em média 52 horas semanais e que, em dois casos de cada três, já apresentou sintomas de esgotamento profissional em algum momento da carreira, sendo que 75% relatam ausência de apoio emocional institucional (estudo Afya, 2023, noticiado por Poder360; compilação FGMed — Faculdade Global de Medicina, “Saúde Mental dos Médicos no Brasil”, set. 2025). O esgotamento profissional é doença ocupacional reconhecida pela Organização Mundial da Saúde desde 2022, atinge cerca de 30% dos trabalhadores brasileiros e o Brasil é o segundo país com mais casos diagnosticados no mundo (Associação Nacional de Medicina do Trabalho — ANAMT, em entrevista ao Jornal da USP, out. 2023); a prevalência entre médicos brasileiros é acompanhada desde antes da pandemia (IESS — Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, “Estilo de vida e burnout médico no Brasil”, 2020, com base em levantamento Medscape). Registramos esses números como contexto, e não como causa: não afirmamos nexos causais entre a violência praticada pelo usuário e o adoecimento mental do profissional. O que eles estabelecem é a condição em que a agressão chega — e é exatamente isso que a publicidade pode tornar visível, porque a empatia não nasce do apelo: nasce quando a realidade do outro aparece.

Uma cautela deliberada. As mesmas fontes registram risco de suicídio entre médicos estimado em três a cinco vezes o da população geral (Afya, 2023, apud Poder360; compilação FGMed, 2025). O dado sustenta a gravidade do quadro neste Raciocínio Básico, mas não será convertido em mensagem publicitária dirigida à população, por duas razões inegociáveis: instrumentalizar o suicídio para obter mudança de comportamento é eticamente inadequado, e a comunicação pública sobre o tema exige cautelas que uma peça de mídia massiva não observa. O tema permanece restrito a este Raciocínio Básico, como fundamento do diagnóstico, e não é convertido em chamada, canal ou mensagem em nenhuma peça da campanha.

Assim compreendidos, os objetivos formam uma única cadeia, e não duas campanhas: reconhecer o dano coletivo e recusar o ato, na frente dirigida à população, conduzem a registrar o ato e não enfrentá-lo sozinho, na comunicação dirigida à classe médica, e ambas evidenciam a atuação institucional do Conselho.

As seis barreiras a vencer

Barreira	O que a sustenta	Resposta estratégica
A violência invisível	Sete das nove formas juridicamente tipificadas não envolvem contato físico; quem age acredita ter apenas reclamado	Nomear a linha entre direito e crime, com a palavra jurídica exata



Barreira	O que a sustenta	Resposta estratégica
Legitimação da raiva	Dor, medo e espera legitimam a emoção; o salto para o ato não é percebido como crime	Validar a emoção e interditar o ato, na mesma frase
Deslocamento de culpa	O profissional é o rosto visível de um sistema invisível	Demonstrar que a agressão reduz o atendimento de todos
Respeito como favor	Pedir respeito para uma categoria soa corporativo e concorre com a queixa do paciente	Reposicionar o respeito como parte do tratamento
Ausência de empatia	Ninguém se comove com o que não vê	Revelar a rotina do plantão, sem pedir compaixão
Dispersão territorial	Cerca de nove de cada dez registros do Estado ocorreram fora de Curitiba	Mídia capilar: TV e rádio regionais, OOH nas 20 praças

ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO PUBLICITÁRIA

Partido temático e verdade estratégica

O partido temático desta campanha é o respeito como componente do cuidado, e não como virtude cívica. A escolha decorre do diagnóstico: enquanto o respeito for apresentado como favor ao profissional, ele disputa espaço com a raiva legítima de quem espera e perde essa disputa todos os dias. Apresentado como variável do resultado do atendimento, deixa de ser concessão e passa a ser interesse direto de quem é atendido.

Verdade estratégica. A violência contra médicas e médicos não termina em quem foi agredido. Ela interrompe a consulta em curso, afasta o profissional e aumenta a espera de todos os que estavam atrás. O que se perde numa agressão não é apenas a segurança de quem atende: é a capacidade de atender.

Decisão 1: a campanha produz empatia por revelação, não por apelo. Ninguém passa a respeitar porque foi convocado a respeitar. Passa a respeitar quando vê o que não estava vendo. A campanha mostra a rotina do plantão, as horas, o intervalo de doze minutos, a conversa que ninguém quer ter e deixa a conclusão para quem assiste. Em nenhum momento pede compaixão pela categoria: o médico é protagonista da narrativa, nunca pleiteante.

Decisão 2: a campanha ensina onde está a linha. Sete das nove formas de violência juridicamente tipificadas não envolvem contato físico. Quem ameaça uma médica não sai da unidade acreditando ter agredido alguém: sai acreditando que reclamou. A campanha assume função pedagógica precisa, reclamar é direito, ameaçar é crime, com a palavra jurídica exata, porque é o nome do crime, e não o tom da locução, que produz o reconhecimento.

Decisão 3: a campanha não representa a violência. Nenhuma peça mostrará agressão física, gritos, sangue ou humilhação. A exposição gráfica produz imitação, dessensibilização e paralisia, além de revitimizar quem já foi agredido. A campanha mostra o antes e o depois; o ato permanece na elipse. A restrição garante adequação ética, institucional e reputacional a um anunciante da área da saúde.

O conceito

O RESPEITO FAZ PARTE DO TRATAMENTO.



O conceito é também a assinatura fixa da campanha, o que garante unidade entre todas as peças e todos os meios. Dele derivam duas linhas com funções distintas, e não sinônimas:

Função	Linha	O que produz
Frente população	Reclamar é um direito. Ameaçar é crime.	Valida o cidadão e ensina onde está a linha, com o nome jurídico do ato
Comunicação dirigida aos médicos	O que não é registrado não é tratado. E você não registra sozinho.	Converte reconhecimento em denúncia e divulga os canais oficiais do Conselho

Trava de redação, aplicável a todas as peças sem exceção. O conceito admite exclusivamente construção aditiva, “faz parte”, “soma”, “entra na conta”. Nunca condicional: são vedadas as formas “só”, “sem”, “quem não” e equivalentes que possam sugerir que o atendimento dependa do comportamento do paciente. O acesso à saúde é direito constitucional e não se condiciona. Uma peça da campanha, exposta na própria sala de espera, afirma isso de forma explícita.

Defesa do conceito

Tira o respeito do terreno moral e o coloca no clínico. Deixa de ser dever cívico e passa a ser variável do resultado. Um tratamento tem diagnóstico, exame, medicação, retorno e tem respeito. Não é metáfora: é reclassificação, e é ela que faz o argumento deixar de competir com a raiva do paciente e passar a servir ao interesse dele.

Fala no único idioma em que o CRM-PR tem autoridade exclusiva. Nenhuma outra instituição do Paraná pode dizer o que faz e o que não faz parte de um tratamento. Prefeitura pode pedir respeito; secretaria pode pedir respeito; sindicato pode pedir respeito. Só o Conselho de Medicina pode prescrevê-lo. O conceito converte competência legal em território criativo.

Carrega um duplo sentido que a língua entrega de graça. Tratamento é o que se faz com a doença e é o modo como se trata uma pessoa. As duas leituras convivem em cada peça, sem ambiguidade negativa, e permitem que a mesma frase funcione num cartaz de sala de espera e numa peça dirigida a gestores.

É prescritivo sem ser moralizante, e não acusa ninguém. Não há “você” em nenhuma das linhas. A campanha acrescenta um item a uma lista em vez de apontar um culpado e é essa diferença que permite ocupar a parede de uma sala de espera sem gerar reação adversa.

É desdobrável por construção e sobrevive sem imagem. O vocabulário clínico — prescrição, posologia, uso contínuo, efeito colateral, contraindicação, retorno — é uma máquina de peças, e todas funcionam no rádio, no áudio digital e num cartaz em preto e branco. Em campanha com 20 praças e verba que inclui produção, isso é atributo de mídia antes de ser atributo de criação.

Interpretação positiva que o conceito comporta	Público em que ressoa	Efeito comunicacional
Respeito melhora o resultado do meu atendimento	Usuário do SUS	Interesse próprio, não altruísmo
O tratamento tem duas partes e as duas importam	Acompanhante e testemunha	Corresponsabilidade sem culpa
Tratar bem é parte de tratar	Sociedade em geral	Duplo sentido acessível, sem discurso
O Conselho define o que é boa prática, e isso inclui o ambiente	Gestores e formadores de opinião	Autoridade técnica
Quem cuida também é tratado pelo Conselho	Classe médica	Pertencimento e caminho para o registro

ed



Interpretação positiva que o conceito comporta	Público em que ressoa	Efeito comunicacional
Respeito é prescrição, não favor	Todos os públicos	Reposiciona a pauta fora do corporativismo

Pontos centrais da estratégia

O que dizer. Mensagem-mãe: o respeito faz parte do tratamento e a agressão contra quem atende reduz a capacidade de atender de todos. Para quem espera: reclamar é um direito, ameaçar é crime. Para quem testemunha: a linha existe e você sabe onde ela está. Para quem atende: o que não é registrado não é tratado, e você não registra sozinho. Transversal a todas, por assinatura e por tom: o mesmo Conselho que exige o melhor do médico exige respeito ao médico. Regras inegociáveis de redação: nenhuma peça atribui culpa ao usuário do SUS; nenhuma representa a agressão; nenhuma condiciona o atendimento ao comportamento; nenhuma formula taxa, conclusão ou expressão não amparada pelo levantamento oficial.

A quem dizer. Segmentamos por papel na cena do atendimento, e não por demografia, porque é o papel que determina o comportamento a ativar.

Papel	Quem é	Onde é alcançado	% verba média
Quem espera	Usuário do SUS, 25 a 64 anos, classes C e D, nas 20 praças	Sala de espera, TV, rádio, OOH, feed vertical	45%
Quem testemunha	Acompanhante e terceiros presentes na cena	Mesma sala de espera, vídeo social, DOOH, cinema	30%
Quem atende	Mais de 44 mil médicos inscritos no CRM-PR	Canais próprios, e-mail, WhatsApp, LinkedIn	15%
Quem decide	Gestores de saúde e formadores de opinião	LinkedIn, portais regionais, cinema, canais próprios	10%

Como dizer.

Dimensão	Evitamos	Adotamos
Postura	Dedo em riste; denúncia da população	Prescrição; adição em vez de proibição
Emoção	Choque, medo, sangue, melodrama, pedido de compaixão	Contenção, silêncio, detalhe concreto
Autoridade	Institucional-burocrática	Clínica: quem define boa prática
Linguagem	Jargão jurídico solto	Palavra jurídica exata, explicada em linguagem de sala de espera
Dados	Percentuais e taxas não amparados pelo levantamento	Redação e fonte do levantamento oficial, sem reformulação

Quando dizer.

Fase	Período	Papel estratégico	Marcos
Pré-lançamento	Mês 1	Instalar o conceito no território e mobilizar a base médica antes da sociedade	OOH nas 20 praças; comunicação dirigida aos médicos por e-mail, WhatsApp e LinkedIn
Lançamento	Meses 2 e 3	Máxima pressão; conceito, dado e linha entre direito e crime	Filme manifesto em TV e cinema; episódios 1 a 3; rádio; kit de sala de espera nas 20 praças
Sustentação	Meses 4 a 6	Aprofundamento e consolidação	Episódios 4 a 6; retorno de TV e cinema; retargeting e conteúdo nos canais próprios

Dois picos coincidem com janelas de alta pertinência temática: o Dia Mundial da Segurança do Paciente, em 17 de setembro, e o Dia do Médico, em 18 de outubro.



O cronograma foi construído para que Lançamento e Sustentação recaiam sobre essas datas, ajuste condicionado à data efetiva de início da execução contratual.

Que meios utilizar. Seis funções, defendidas com números na estratégia de mídia e não mídia: alcance e mensuração de compartilhamento, com 40,3% da verba de mídia em plataformas digitais; alcance de massa e credibilidade institucional, com TV aberta em 7 praças; qualidade de atenção, com cinema, único meio de conclusão integral do filme; capilaridade estadual, com rádio nas 20 praças; presença no território assistencial, com OOH e DOOH no entorno de UBS e UPA; e conversão do offline em digital, com a “não mídia” dentro da unidade de saúde e os canais próprios do CRM-PR a custo de veiculação zero.

Exequibilidade diante da verba referencial

A verba referencial de R\$ 1.800.000,00 está integralmente aplicada em produção e execução técnica, mídia, plataformas digitais, impulsionamento, distribuição e demais ações da estratégia, desconsiderados os honorários e os custos internos da agência e o eventual repasse de parte do desconto-padrão de agência. Não há qualquer parcela reservada fora dessas rubricas: 77,00% em veiculação, 17,00% em produção e execução técnica e 6,00% em produção e distribuição de “não mídia”.

A exequibilidade se sustenta em cinco decisões. Primeira, produção modular: um único período de gravação origina o filme manifesto de 60 segundos, as reduções de 30 e 15 para TV, a versão de cinema, os seis episódios verticais, os cortes curtos e o material fotográfico de todas as peças gráficas. Segunda, uso de inteligência artificial e de bancos de imagens regularmente licenciados na criação de cenários e situações simuladas, recurso que reduz custo de locação e viabiliza a reconstituição do ambiente de plantão sem expor unidade, profissional ou paciente real. Terceira, TV comprada fora do horário nobre, o que multiplica o GRP obtido por real investido e viabiliza 635 pontos em sete praças com 23,0% da mídia. Quarta, cinema tratado como investimento declarado de atenção e não de alcance, limitado a 4,4% da verba total. Quinta, canais próprios e a base de inscritos operados como veículos, com plano de conteúdo e metas, a custo de veiculação zero.

IDEIA CRIATIVA

A campanha

O filme manifesto se chama **A RECEITA** e começa por uma mão escrevendo. A locução, baixa, lê o que faz parte de um tratamento: o diagnóstico, o exame, o remédio certo no horário certo, o retorno em quinze dias. Sob essa lista não há ilustração de consultório: há as doze horas que antecederam aquela receita. Um corredor às três da manhã. Um café que esfriou. Uma parada cardíaca. Uma família recebendo a notícia. Um intervalo de doze minutos. A locução chega ao fim da lista: a paciência de quem espera, a honestidade de quem conta o que sente. A caneta escreve a última linha — RESPEITO. USO CONTÍNUO. Cartela final: uma sociedade empática salva vidas. Assinatura: o respeito faz parte do tratamento.

Não há agressão, não há grito, não há vítima. A campanha nasce dessa recusa e de um princípio que a organiza inteira: a empatia não se obtém pedindo, obtém-se mostrando. Ninguém passa a respeitar porque foi convocado a respeitar, passa a respeitar quando vê o que não estava vendo.



É essa mecânica que sustenta a plataforma de conteúdo: a série vertical **DO OUTRO LADO DA PORTA**, em seis episódios de 45 a 60 segundos. Cada episódio conta o mesmo intervalo de tempo duas vezes. Primeiro do lado de cá: “Cheguei às sete. Fui chamado às onze. Onze minutos de consulta. Saí achando que ela nem olhou na minha cara.” Depois, um som de rebobinar, e as mesmas quatro horas do outro lado daquela porta. Sem trilha crescente, sem lamento, sem uma única palavra sobre respeito: apenas o que aconteceu ali. Um código azul. Uma criança. Uma conversa que ninguém quer ter. E então a porta se abre e alguém chama o seu nome. Corte. O respeito faz parte do tratamento.

A série é a resposta direta ao achado de que sete das nove formas de violência juridicamente tipificadas não envolvem contato físico, e é também a resposta ao que os dados públicos de esgotamento profissional descrevem, sem transformá-los em pedido de compaixão. O plantonista aparece como protagonista, nunca como pleiteante: a campanha não diz que ele está exausto, mostra o turno e deixa a conclusão para quem assiste. O episódio 6 inverte o ponto de vista uma última vez e é narrado por uma médica, com a frase “eu só não registrei”: ali a campanha atravessa para a comunicação dirigida à classe médica e divulga os canais oficiais do Conselho.

A pedagogia da campanha muda de lugar, não desaparece. A linha “Reclamar é um direito. Ameaçar é crime.” migra do audiovisual para onde funciona melhor e custa menos: o flyer de 800 mil unidades, o carrossel de cinco cards e as peças de DOOH. Cada variação nomeia uma das formas de violência juridicamente tipificadas, cobrar e desacatar, discordar e perturbar, exigir explicação e injuriar. O filme produz empatia; o impresso ensina a linha.

No território físico, a campanha ocupa o lugar onde o problema acontece e ali fecha, de forma explícita, a porta da leitura condicional. O cartaz da sala de espera diz: “Aqui, ninguém deixa de ser atendido. O respeito não é condição — é parte do tratamento.” No chão, o adesivo continua a receita. E a ficha de atendimento — o papel que todo mundo segura enquanto espera — carrega no verso a mesma prescrição e o código de acesso ao hub, convertendo tempo de espera em conteúdo.

No cinema, o manifesto ganha sua melhor versão, e é a razão de o meio estar no plano: sala escura, silêncio, sem possibilidade de pular. Na TV, as reduções de 30 e 15 segundos sustentam a frequência e dão à autarquia a presença institucional que o interior exige. No rádio, o spot é a receita lida em voz alta, com os doze minutos de intervalo entre duas linhas.

Para a classe médica, a campanha entrega instrumento dentro da mesma ideia: “O que não é registrado não é tratado. E você não registra sozinho.” O **Kit Respeito**, distribuído por e-mail e pela Comunidade de WhatsApp aos mais de 44 mil inscritos, reúne as peças prontas para compartilhamento e divulga exatamente os quatro canais mantidos pelo Conselho: o formulário eletrônico da página “Denúncia de violência contra o médico”, o telefone (41) 3240-7800, o e-mail medicodenuncia@crmpr.org.br e o atendimento presencial na sede do CRM-PR, das 9h às 16h, na sala de Acolhimento Médico (crmpr.org.br).

Para o público que decide, a campanha não propõe adesão, selo ou fluxo próprio: propõe um **Kit para Gestores**, com as peças da campanha em formato adaptável para uso nos ambientes de atendimento e a íntegra dos canais oficiais. Qualquer



desdobramento que implique fluxo complementar será submetido à avaliação e à aprovação prévia do CRM-PR.

Relação de peças publicitárias

A campanha prevê 32 peças, organizadas em dois blocos: o Bloco 1 reúne as 10 peças apresentadas fisicamente como exemplos; o Bloco 2, as demais. Todas estão contempladas na Estratégia de Mídia e “Não Mídia”. Reduções e variações de formato foram computadas como peças distintas; conjuntos sequenciais de mensagem única, como peça única; a landing page e o filme nela hospedado, separadamente.

Bloco 1: Peças apresentadas como exemplos

- 1. Filme manifesto “A Receita”, 60”, 16:9 — storyboard.** Instala o conceito. Peça-âncora do Lançamento em TV, cinema, YouTube e canais próprios.
- 2. Série DO OUTRO LADO DA PORTA, episódio 1, 50”, 9:16 — storyboard.** Produz empatia por revelação da rotina do plantão; principal motor de compartilhamento orgânico.
- 3. Spot de rádio 30”: “Prescrição” - monstro.** Capilaridade nas 20 praças, onde ocorreram cerca de nove de cada dez registros do Estado.
- 4. Outdoor 9x3m: “Respeito. Uso contínuo.” mockup.** Instala o conceito no território, no entorno de UBS e UPA. Abre o Pré-lançamento.
- 5. Cartaz A2 de sala de espera — “Aqui, ninguém deixa de ser atendido” — boneco.** Acolhe no ponto de tensão e fecha explicitamente a leitura condicional do conceito.
- 6. Flyer 10x15 cm — “Reclamar é um direito. Ameaçar é crime.” — boneco.** Leva a informação jurídica à mão de quem espera, com a fonte oficial do levantamento.
- 7. Landing page temática (hotsite) em domínio do CRM-PR — layout.** Hub: série completa, dados na redação do levantamento oficial e canais oficiais.
- 8. Carrossel de cinco cards para Instagram e Facebook — “O que é direito e o que é crime” — mockup.** Formato nativo de salvamento e compartilhamento; maior volume de veiculação.
- 9. Bumper 6” — “Uso contínuo” — storyboard.** Alta frequência e baixo custo por impressão; principal vetor de recall em digital.
- 10. E-mail marketing em três disparos aos mais de 44 mil inscritos, com o Kit Respeito. — “O que não é registrado não é tratado” — layout.** Abre a comunicação dirigida aos médicos e divulga exatamente os quatro canais oficiais de denúncia do Conselho.

Bloco 2 — Demais peças da campanha

- 11 a 15. Série DO OUTRO LADO DA PORTA, episódios 2 a 6, 45” a 60”, 9:16 (cinco peças).** Sustentam os meses 3 a 6; o episódio 6 vira a chave para a comunicação dirigida aos médicos.
- 16. Filme “A Receita”, redução 30”, 16:9.** Formato principal de TV aberta nas 7 praças.
- 17. Filme “A Receita”, redução 15”, 16:9.** Frequência em TV e vídeo digital a menor custo por inserção.



18. **Filme “A Receita”, versão cinema 60” com mixagem para sala.** Aproveita som e escuro da sala; 100% de conclusão, sem pular.
19. **Corte vertical 30”, 9:16.** Adequação nativa a Reels, Shorts, TikTok e Kwai.
20. **Spot de rádio 15” — “Uso contínuo”.** Reforço do conceito em alta frequência nas 20 praças.
21. **Áudio digital 20”.** Escuta individual, sem concorrência visual, nas 20 praças.
22. **DOOH 10”, versão indoor para elevadores, clínicas e terminais.** Frequência em ambientes de espera e deslocamento.
23. **DOOH 10”, versão “o que é direito e o que é crime”.** Leva a linha pedagógica ao inventário digital, sem custo de produção adicional.
24. **Outdoor 9x3m — versão sequencial de dois painéis (peça de mensagem única).** Amplia o tempo de leitura da mensagem nos corredores de maior fluxo das praças de prioridade 1.
25. **Ficha de atendimento com verso comunicacional e código de acesso.** Principal mecanismo offline-online: chega à mão de quem espera.
26. **Adesivo de piso e roll-up (conjunto de mensagem única).** Continuam a receita dentro da unidade e direcionam ao hub.
27. **Loop 30” para telas indoor de sala de espera.** Ocupa o tempo de espera com conteúdo da campanha.
28. **Conjunto de seis stories verticais de mensagem única.** Proximidade e encaminhamento direto ao hub.
29. **Cortes verticais de 15” derivados da série (peça sequencial de mensagem única).** Volume, teste de variações e otimização de retenção por plataforma.
30. **Pacote de figurinhas para WhatsApp e Telegram e moldura de perfil.** Circulação orgânica dentro das conversas, sem custo de veiculação.
31. **Whatsapp disparado aos mais de 44 mil inscritos, com o Kit Respeito.** Mobiliza a classe médica e divulga exatamente os quatro canais oficiais de denúncia do Conselho.
32. **Kit para Gestores: peça gráfica e post para LinkedIn.** Alcança quem decide protocolos, sem criar canal, selo ou competência não prevista oficialmente.

ESTRATÉGIA DE MÍDIA E “NÃO MÍDIA”

Estratégia de mídia e “não mídia”

A estratégia parte de duas aritméticas. A primeira é a da verba: R\$ 1.386.000,00 de veiculação para seis meses e 20 praças equivalem a cerca de R\$ 231.000,00 por mês em um Estado de quase 12 milhões de habitantes, o que exige concentração por função, cada meio entra para fazer algo que nenhum outro faz. A segunda é a do problema: Curitiba concentrou aproximadamente 11% dos 767 boletins de ocorrência registrados no Paraná em 2024 (CFM, 2024), o que significa que cerca de nove de cada dez registros do Estado ocorreram fora da capital. Nenhuma decisão deste plano é mais determinada por um único dado do que a distribuição geográfica da mídia.

Seis princípios ordenam as decisões táticas.

Primeiro — o digital é o eixo, com 40,3% da mídia. É o maior bloco isolado do plano e o único que entrega simultaneamente o maior alcance e a mensuração de



compartilhamento que a campanha tem como objetivo. Somado ao áudio digital e ao DOOH, o ambiente digital responde por 49,5% da verba de veiculação.

Segundo — a TV entra pelo interior, não pela capital. Se nove de cada dez registros ocorreram fora de Curitiba, a compra de TV precisa refletir isso. Metade da verba do meio vai para a capital e a região metropolitana, que concentram população e universo de audiência; a outra metade cobre seis praças do interior onde a densidade digital é menor e a TV aberta ainda organiza o consumo doméstico de informação. É também o meio que confere à autarquia a presença institucional que o objetivo de fortalecimento da imagem do Conselho exige.

Terceiro — o cinema entra por atenção, e o número está declarado. O custo por mil espectadores em cinema é de R\$ 4.454,55, contra R\$ 17,74 nas plataformas digitais. Apresentamos esse número em lugar de escondê-lo, porque a justificativa não é de alcance: é o único meio com 100% de conclusão do filme, sem possibilidade de pular, som desligado ou segunda tela. Numa campanha cujo conceito depende de escuta, a sala escura é o único ambiente em que toda a audiência está em silêncio. Por isso, o investimento está limitado a 4,4% da verba total e concentrado em 16 sala-semanas, em duas ondas.

Quarto — o território não é praça, é contexto. A mídia exterior foi planejada por proximidade dos equipamentos de saúde e dos fluxos que a eles conduzem. Exigiremos da exibidora o mapa de pontos georreferenciados, para selecionar painéis em raio de até 800 metros de unidade de saúde ou sobre corredor de transporte coletivo que a ela conduza. O mesmo painel custa o mesmo e vale mais.

Quinto — “não mídia” é meio de primeira linha. Seis por cento da verba produzem e distribuem 1,2 milhão de fichas de atendimento, 800 mil flyers e 1.200 kits de sala de espera, instalados onde as ocorrências predominam: as unidades públicas (CFM, 2024). Nenhum veículo comprado tem essa pertinência contextual.

Sexto — os canais próprios e a base de inscritos são o multiplicador. Site, Instagram, Facebook, LinkedIn, YouTube, podcast, Comunidade de WhatsApp e canal de Telegram são tratados como veículos, com plano de conteúdo, calendário e metas — a custo de veiculação zero.

Aplicação integral da verba e observação sobre reserva técnica

A totalidade da verba referencial de R\$ 1.800.000,00 está aplicada em produção e execução técnica, mídia, plataformas digitais, impulsionamento, distribuição e demais ações da estratégia, desconsiderados os honorários e os custos internos da agência, bem como o eventual repasse de parte do desconto-padrão de agência. Não há, neste Plano, qualquer parcela retida fora dessas rubricas.

Registramos, como observação técnica e sem impacto na simulação, que a execução real de uma campanha desta natureza recomenda a previsão contratual de reserva técnica na ordem de 8% a 10% sobre o valor efetivamente autorizado, destinada a absorver reajustes de tabela dos veículos, variações de disponibilidade de inventário e adaptações de peça não previstas. Essa provisão, contudo, não integra e não reduz a verba de simulação aqui apresentada: submetê-la ao mesmo montante significaria deixar de investir cerca de um décimo da verba na própria campanha, em prejuízo direto da exequibilidade, da racionalidade orçamentária e da eficiência do plano. A recomendação fica consignada para a fase de execução contratual, quando será dimensionada sobre o orçamento então autorizado.



Plano de mídia

Os valores adotados são preços de tabela cheia vigentes, desconsiderados o repasse de parte do desconto de agência previsto no art. 11 da Lei nº 4.680/1965 e os honorários e custos internos da agência.

Distribuição da verba

Rubrica	Valor (R\$)	% verba total	% do bloco
A. MÍDIA (veiculação)	1.386.000,00	77,0%	100,0%
Plataformas digitais (formas inovadoras)	559.160,00	31,1%	40,3%
TV aberta	318.780,00	17,7%	23,0%
Rádio	180.180,00	10,0%	13,0%
Mídia exterior — OOH estático	123.160,00	6,8%	8,9%
Cinema	78.400,00	4,4%	5,7%
Mídia exterior — DOOH	69.300,00	3,9%	5,0%
Áudio digital	57.020,00	3,2%	4,1%
B. PRODUÇÃO E EXECUÇÃO TÉCNICA	306.000,00	17,0%	100,0%
Produção audiovisual: filme 60"/30"/15", versão cinema e 6 episódios	196.000,00	10,9%	64,1%
Produção de áudio: spots e áudio digital	26.000,00	1,4%	8,5%
Produção gráfica e digital: identidade, 32 peças e adaptações	52.000,00	2,9%	17,0%
Landing page temática e hub da campanha	32.000,00	1,8%	10,5%
C. NÃO MÍDIA (produção e distribuição)	108.000,00	6,0%	100,0%
Cartazes A2 e A3 — 1.200 kits	26.000,00	1,4%	24,1%
Flyers 10x15 cm — 800.000 un.	19.000,00	1,1%	17,6%
Ficha de atendimento com verso — 1.200.000 un.	16.000,00	0,9%	14,8%
Adesivos de piso e roll-ups — 20 praças	12.000,00	0,7%	11,1%
Exposição itinerante — 20 kits	9.000,00	0,5%	8,3%
Distribuição e logística — 3 ondas, 20 praças	26.000,00	1,4%	24,1%
VERBA TOTAL	1.800.000,00	100,0%	—

Programação por meio

Plano de mídia consolidado — 6 meses, 20 praças

Meio	Formato e programação	Período	Praças	Entrega estimada	Custo relativo	Investimento (R\$)	% mídia
Plataformas digitais	Reels, in-stream, bumper 6", in-feed, carrossel, display, busca	Meses 1 a 6	20	31.525.365 impressões	CPM médio R\$ 17,74	559.160,00	40,3%
TV aberta	Filme 30" e 15", faixas não-prime	Meses 2, 3, 5 e 6	7	338 inserções 635 GRP	CPP médio R\$ 501,86	318.780,00	23,0%
Rádio	Spot 30" e 15", emissoras AM e FM	Meses 2 a 6	20	2.048 inserções	R\$ 88,00 por inserção	180.180,00	13,0%
Mídia exterior — OOH	Outdoor 9x3m padrão (formato único)	Meses 1 a 4	20	234 painéis-bissem an a	Valor unitário por praça entre R\$ 520,00 e R\$ 580,00	123.160,00	8,9%
Cinema	Filme 60" em bloco pré-sessão	Meses 2 e 5	6	16 sala-semanas 17.600 espectadores	R\$ 4.900 por sala/cine-semana	78.400,00	5,7%



Meio	Formato e programação	Período	Praças	Entrega estimada	Custo relativo	Investimento (R\$)	% mídia
Mídia exterior — DOOH	Painel digital 10" indoor e urbano	Meses 2 a 5	6	4.950.000 impressões	CPM R\$ 14,00	69.300,00	5,0%
Áudio digital	Áudio dinâmico 20" com dado local	Meses 3 a 6	20	2.193.077 impressões	CPM R\$ 26,00	57.020,00	4,1%
TOTAL DE MÍDIA	—	6 meses	20	58.547.083 impactos	—	1.386.000,00	100,0%

Por que cada meio entra no plano: o comparativo em números

O indicador que orienta a seleção é o custo por ponto de cobertura — o investimento dividido pelo percentual de cobertura do público-alvo que o meio entrega. Quanto menor, mais eficiente o meio na função de alcance. Apresentamos o número inclusive quando ele desabona a escolha.

Meio	Investimento (R\$)	Alcance	Cobertura	Freq.	Custo/ponto de cobertura (R\$)	Função decisiva
Mídia exterior — DOOH	69.300,00	1.300.000	23,2%	3,8	2.987,00	Menor custo por ponto do plano. Mensagem variável por praça sem custo de produção adicional, o que viabiliza a versão com o dado local de cada cidade.
Mídia exterior — OOH	123.160,00	2.250.000	40,2%	16,0	3.064,00	234 painéis-bissemata nas 20 praças por 6,8% da verba total. Único meio posicionável no entorno físico de UBS e UPA — é esse critério, não o preço, que define a compra.
Áudio digital	57.020,00	850.000	15,2%	2,6	3.751,00	Escuta individual com fone, sem concorrência visual. Suporte técnico da inserção dinâmica do número de ocorrências por cidade.
Rádio	180.180,00	1.650.000	29,5%	8,5	6.108,00	2.048 inserções resolvem a dispersão territorial nas 20 praças, onde ocorreram cerca de nove de cada dez registros do Estado. Único meio consumido dentro da própria sala de espera.
TV aberta	318.780,00	2.650.000	47,3%	2,2	6.740,00	635 GRP e 338 inserções em 7 praças, todas sede de escritório regional do CRM-PR. Melhor custo por ponto entre os meios de massa. Atende ao objetivo de fortalecimento institucional, que formato de performance não cumpre.
Plataformas digitais	559.160,00	3.600.000	64,3%	8,8	8.696,00	Eixo prioritário da campanha. Maior cobertura isolada do plano e único meio que mede compartilhamento e segmenta por raio geográfico em torno de UBS e UPA.
Cinema	78.400,00	17.600	0,3%	1,0	249.455,00	Pior número do plano, apresentado assim de propósito: CPM de R\$ 4.454,55 contra R\$ 17,74 no digital. Entra por 100% de conclusão do filme, sem skip, som desligado ou segunda tela — contra 31% de média em vídeo digital in-stream. Investimento declarado de atenção, limitado a 4,4% da verba total.
COMBINADO (líquido)	1.386.000,00	4.592.000	82,0%	12,7	16.902,00	Universo: 5.600.000 pessoas de 18+ nas 20 praças e áreas de influência.

Plataformas digitais. Respondem por 53,8% de todos os impactos e pela maior cobertura isolada do plano. São o único meio que permite segmentar por raio

ed



geográfico em torno de UBS e UPA e o único que mede compartilhamento — objetivo explícito da campanha.

TV aberta. Entrega 47,3% de cobertura a R\$ 6.740 por ponto, melhor eficiência que o digital na função de alcance puro. São 635 GRP e 338 inserções em sete praças, com metade da verba do meio destinada ao interior. A compra fora do horário nobre é o que torna esse volume possível.

Rádio. O meio que resolve a dispersão territorial: 2.048 inserções nas 20 praças, a R\$ 6.108 por ponto de cobertura, alcançando as praças em que ocorreram cerca de nove de cada dez registros do Estado. É também o único meio consumido dentro da própria sala de espera.

Mídia exterior e DOOH. Os dois meios mais eficientes do plano. Juntos custam 13,9% da mídia e entregam 234 painéis-bissemata nas 20 praças mais o inventário digital, com frequência de 16 exposições no OOH estático.

Cinema. R\$ 249.455 por ponto de cobertura é, isoladamente, o pior número do plano. A decisão se justifica por outra métrica, e a declaramos: taxa de conclusão do filme de 100%, contra 31% de média em vídeo digital in-stream. Investimento de qualidade de atenção, não de alcance, limitado a 4,4% da verba total e assim declarado à Comissão.

Áudio digital. Escuta individual com fone, sem concorrência visual — ambiente em que a peça de rádio da campanha, construída sobre silêncio e leitura de receita, tem o melhor desempenho possível.

TV aberta: detalhamento por praça

Praça	Universo 18+	Inserções 30"	GRP	CPP (R\$)	Investimento (R\$)	Impactos
Curitiba e RMC	2.900.000	104	144,9	1.100,00	159.390,00	4.202.100
Londrina	480.000	46	92,1	380,00	35.000,00	442.105
Maringá	400.000	44	91,7	360,00	33.000,00	366.667
Cascavel	250.000	39	81,2	320,00	26.000,00	203.125
Foz do Iguaçu	230.000	37	77,4	310,00	24.000,00	178.065
Ponta Grossa	280.000	35	73,3	300,00	22.000,00	205.333
Guarapuava, Pato Branco e Francisco Beltrão	320.000	33	74,6	260,00	19.390,00	238.646
TOTAL	4.860.000	338	635,2	—	318.780,00	5.836.041

Todas as sete praças de TV sediam escritório regional do CRM-PR. A seleção seguiu o único critério geográfico que o levantamento oficial ampara — a informação de que Curitiba concentrou aproximadamente 11% dos registros do Estado (CFM, 2024) — combinada ao universo de audiência e à existência de geradoras ou sucursais locais. Não formulamos ranking de municípios por ocorrência, por não haver recorte oficial que o sustente. A cobertura de 47,3% é apurada sobre o universo estadual de 5.600.000 pessoas de 18 anos ou mais, e não sobre o universo de 4.860.000 das sete praças de TV.

TV aberta — emissoras definidas por praça

Praça do plano	Emissora / geradora	Grupo	Rede	Investimento (R\$)
Curitiba e RMC	RPC Curitiba (canal 12)	GRPCOM / Grupo Paranaense de Comunicação	Globo	159.390,00



Praça do plano	Emissora / geradora	Grupo	Rede	Investimento (R\$)
Curitiba e RMC	RIC TV Curitiba (canal 7)	Grupo RIC	Record	
Curitiba e RMC	TV Iguaçu (canal 4)	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
Curitiba e RMC	Band Paraná (canal 2)	Grupo Bandeirantes e Grupo JMalucelli	Band	
Curitiba e RMC	TV Paraná Turismo (canal 9)	RTVE-PR / Governo do Estado	Pública estadual	
Londrina	RPC Londrina (canal 12)	GRPCOM	Globo	35.000,00
Londrina	RIC TV Londrina	Grupo RIC	Record	
Londrina	TV Cidade	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
Londrina	TV Tarobá Londrina	Grupo Tarobá	Band	
Maringá	RPC Maringá	GRPCOM	Globo	33.000,00
Maringá	RIC TV Maringá	Grupo RIC	Record	
Maringá	TV Tibagi	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
Cascavel	RPC Cascavel (canal 10)	GRPCOM	Globo	26.000,00
Cascavel	RIC TV Cascavel	Grupo RIC	Record	
Cascavel	TV Tarobá Cascavel (canal 6)	Grupo Tarobá	Band	
Foz do Iguaçu	RPC Foz do Iguaçu	GRPCOM	Globo	24.000,00
Foz do Iguaçu	RIC TV Foz do Iguaçu	Grupo RIC	Record	
Foz do Iguaçu	TV Naipi	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
Ponta Grossa	RPC Ponta Grossa	GRPCOM	Globo	22.000,00
Ponta Grossa	TV Guará	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
Guarapuava, Pato Branco e Fco. Beltrão	RPC Guarapuava	GRPCOM	Globo	19.390,00
Guarapuava, Pato Branco e Fco. Beltrão	Escritório RPC Pato Branco	GRPCOM	Globo	
Guarapuava, Pato Branco e Fco. Beltrão	Escritório RPC Francisco Beltrão	GRPCOM	Globo	
Guarapuava, Pato Branco e Fco. Beltrão	TV Guará Francisco Beltrão	Grupo Massa / Rede Massa	SBT	
TOTAL DE TV	7 praças	—	—	318.780,00

Base de emissoras de rádio e televisão em operação no Paraná: Associação das Emissoras de Radiodifusão do Paraná — AERP (aerp.org.br, acesso em ago. 2026).

Rádio: emissoras identificadas e caminho para as demais

R\$ 180.180,00 e 2.048 inserções nas 20 praças. Três grupos concentram as praças principais; as menores exigem emissora local.

Praça	Emissora	Grupo	Perfil	Inserções
Curitiba	98 FM	GRPCOM / RPC	Popular adulto	120
Curitiba	Mundo Livre FM	GRPCOM / RPC	Jovem/rock	60
Curitiba	Mix FM Curitiba	GRPCOM / RPC	Jovem/hits	50
Curitiba	Cultura FM	GRPCOM / RPC	Erudito/adulto	30
Curitiba	Massa FM 97,7	Grupo Massa	Popular/sertanejo	90
Curitiba	CBN Curitiba	Sistema Globo de Rádio / afiliada	Notícias	40
Curitiba	Evangelizar AM e FM	Associação Evangelizar É Preciso	Religioso popular	30
Londrina	Massa FM Londrina	Grupo Massa	Popular/sertanejo	90
Maringá	Massa FM Maringá	Grupo Massa	Popular/sertanejo	80
Maringá	Jovem Pan FM Maringá	Grupo Jovem Pan / afiliada	Jovem/hits	40



Praça	Emissora	Grupo	Perfil	Inserções
Ponta Grossa	Massa FM Ponta Grossa	Grupo Massa	Popular/sertanejo	70
Cascavel	Tarobá FM Cascavel	Grupo Tarobá	Popular	80
Foz do Iguaçu	CBN Foz do Iguaçu	Rede CBN / afiliada	Notícias	70
Guaratuba e Litoral	Rádio Ativa FM (Matinhos)	Local	Popular	30
Guaratuba e Litoral	Massa FM Paranaguá	Grupo Massa	Popular/sertanejo	25
Demais 12 praças	Emissoras locais AM e FM	Diversos	Popular e serviço	1.143
TOTAL	—	—	—	2.048

Mídia exterior: detalhamento por praça

Praça	Prioridade	Painéis-bissemmana	Valor unitário (R\$)	Investimento (R\$)
Curitiba	1	35	580,00	20.300,00
Londrina	1	17	580,00	9.860,00
Maringá	1	16	530,00	8.480,00
Ponta Grossa	1	14	530,00	7.420,00
Foz do Iguaçu	1	13	560,00	7.280,00
Cascavel	1	13	520,00	6.760,00
Guarapuava	2	10	550,00	5.500,00
Pato Branco	2	10	490,00	4.900,00
Francisco Beltrão	2	10	490,00	4.900,00
Apucarana	2	10	490,00	4.900,00
Toledo	2	10	530,00	5.300,00
Campo Mourão	2	10	490,00	4.900,00
Umuarama	2	10	490,00	4.900,00
Arapongas	3	8	530,00	4.240,00
Cornélio Procopio	3	8	490,00	3.920,00
Telêmaco Borba	3	8	490,00	3.920,00
União da Vitória	3	8	490,00	3.920,00
Irati	3	8	490,00	3.920,00
Rio Negro	3	8	490,00	3.920,00
Guaratuba e Litoral	3	8	490,00	3.920,00
TOTAL	—	234	—	123.160,00

Os 234 painéis-bissemmana desta tabela correspondem exclusivamente a outdoor 9x3m padrão, formato único, comprado por painel e por bissemmana.

A seleção dos pontos, e não o volume, define a eficácia do meio: o mapa georreferenciado da exibidora orienta a compra, e são selecionados painéis em raio de até 800 metros de UBS ou UPA, ou sobre corredores de transporte coletivo que a elas conduzam.

Pontos de outdoor — extração do inventário público da exibidora



Praça	Endereço publicado pela exibidora	Formato	Valor unitário (R\$)	Classificação do ponto	Observação
Curitiba	Alameda Dr. Carlos de Carvalho, 1781 — Batel	9x3	580,00	Eixo de clínicas e laboratórios	Eixo Batel; alta densidade de clínicas e laboratórios privados.
Curitiba	R. Des. Antonio de Paula, 4010 — sentido Centro	9x3	580,00	Corredor de bairro	Ponto 3022AM no cadastro da exibidora.
Curitiba	Rua Raposo Tavares, 1892 — próx. Fredolin Wolf e Parque Tingui, sentido Parque Tingui	9x3	580,00	Corredor de bairro	Corredor de bairro.
Curitiba / RMC	Av. Maringá com Chácaras Atuba, 2736 — sentido Atuba	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Divisa Curitiba/Pinhais; corredor de transporte.
Curitiba / RMC	Av. Maringá com R. Paula Freitas, 2456 — sentido Centro	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Duas faces disponíveis no mesmo endereço.
Curitiba / RMC	Av. Irai com Av. Ribeira, 2165 — divisa Pinhais/Piraquara, rotatória	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Saída de Piraquara; duas faces.
Curitiba / RMC	R. Pastor Adolfo Weidmann, 2036 — próx. USINIK, divisa Pinhais/Piraquara	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Rotatória de alto fluxo.
Curitiba / RMC	Av. Camilo di Lellis x Av. Ayrton Senna da Silva, 1169 — Centro/Bairro	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Corredor Ayrton Senna.
Curitiba / RMC	Rod. do Contorno Norte de Curitiba, 2487 — duas faces	9x3	580,00	Via expressa — não selecionado	Via expressa; leitura em velocidade, menos indicado para texto.
Curitiba / RMC	Rod. Dep. João Leopoldo Jacomet, 5020 — sentido Piraquara	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Eixo Piraquara/Pinhais.
Londrina	Av. Adhemar Pereira de Barros, 1200 — lado Hospital do Coração	9x3	580,00	Entorno hospitalar	Único ponto verificado com equipamento de saúde declarado no próprio cadastro. Prioridade máxima.
Londrina	Av. Adhemar Pereira de Barros, 900 — sentido Av. Harry Prochet	9x3	580,00	Entorno hospitalar	Mesmo eixo do ponto anterior; reforça a rota hospitalar.
Londrina	R. Prof. Joaquim de Matos Barreto, 890 — sentido rotatória Av. Maringá / Av. Ayrton Senna	9x3	580,00	Corredor de transporte coletivo	Duas faces no mesmo endereço.
Londrina	Av. Waldemar Spranger, 33 — sentido R. Bélgica e sentido Av. Harry Prochet	9x3	580,00	Corredor de bairro	Duas faces.
Londrina	Av. Celso Garcia Cid — em frente ao Condomínio Boulevard	9x3	580,00	Corredor de bairro	Duas faces; corredor universitário.
Londrina	Av. Sylvio Barros esq. R. Américo D. Garla — Shopping Londrina Norte, sentido Terminal Gavetti	9x3	580,00	Terminal de transporte coletivo	Junto a terminal de ônibus — critério de corredor de transporte.
Maringá	Av. Cerro Azul, 525 e 715 — sentido Centro	9x3	530,00	Corredor de bairro	Duas posições no mesmo eixo.
Maringá	Av. Colombo, 10597 — duas faces	9x3	530,00	Corredor de transporte coletivo	Corredor BR-376 urbano.
Maringá	Av. Arquiteto Nildo Ribeiro da Rocha, 730 e 2328 — Jardim Ipanema, sentido Centro	9x3	530,00	Corredor de bairro	Zona residencial de alta densidade.
Maringá	Av. Carlos Correa Borges, 504 — Jardim Iguazu, sentido Centro	9x3	530,00	Corredor de bairro	Duas faces.
Maringá	Av. Horácio Raccanello, 6620 — Centro	9x3	530,00	Eixo central	Eixo central.
Maringá	Av. Euclides da Cunha, 320 — sentido Bairro	9x3	530,00	Corredor de bairro	—
Maringá	Av. Carneiro Leão, 227 — Centro	9x3	530,00	Eixo central	—
Maringá	Av. Londrina — sentido Faculdade Unicesumar	9x3	530,00	Público universitário — não selecionado	Público universitário, fora do perfil prioritário.

ed



Praça	Endereço publicado pela exibidora	Formato	Valor unitário (R\$)	Classificação do ponto	Observação
Cascavel	R. Gandhi, próx. Av. Barão do Rio Branco — Brasmadeira, saída região Norte	9x3	520,00	Corredor de bairro	Duas faces.
Cascavel	R. Canasvieira esq. R. Gravatá — ao lado do aeroporto regional	9x3	520,00	Fluxo de aeroporto — não selecionado	Fluxo de aeroporto, fora do perfil.
Cascavel	R. Edmundo de Barros — próx. Supermercado Muffato Boicy, sentido Bairro	9x3	520,00	Varejo de bairro	Varejo de bairro; bom para o público prioritário.

4.8. Cinema: seleção de complexos

Onda	Praça	Complexo	Salas	Investimento (R\$)
Onda 1 — lançamento, mês 2	Curitiba	UCI Estação e Cinemark Shopping Mueller	5	24.500,00
Onda 1 — lançamento, mês 2	Londrina	Cinemark Boulevard Londrina	1	4.900,00
Onda 1 — lançamento, mês 2	Maringá	Cineflix Maringá Park Shopping	1	4.900,00
Onda 1 — lançamento, mês 2	Foz do Iguaçu	Cinemark Foz do Iguaçu	1	4.900,00
Onda 2 — Dia do Médico, mês 5	Curitiba	UCI Palladium e Cinépolis Pátio Batel	4	19.600,00
Onda 2 — Dia do Médico, mês 5	Londrina	Cinesystem Londrina	1	4.900,00
Onda 2 — Dia do Médico, mês 5	Maringá	Cineflix Shopping Cidade Maringá	1	4.900,00
Onda 2 — Dia do Médico, mês 5	Cascavel	Cineflix Catuaí Cascavel	1	4.900,00
Onda 2 — Dia do Médico, mês 5	Ponta Grossa	Lumière Shopping Total	1	4.900,00
TOTAL	6 praças	2 ondas	16	78.400,00

Fornecedor: Flix Media, detentora da exclusividade de comercialização de mídia em tela nas redes Cinemark, Cinesystem, Cinépolis, UCI e Cineflix, entre outras (flixmedia.com.br, área para profissionais de publicidade, acesso em ago. 2026). Filme de 60 segundos em bloco pré-sessão, em todas as sessões das salas contratadas. As cine-semanas iniciam nas quintas-feiras. O valor de R\$ 4.900,00 por sala/cine-semana corresponde à faixa de complexos voltados às classes A, B e C. Todas as praças integram as 20 praças de atuação do CRM-PR.

Cinema — inventário de complexos por praça e situação no plano

Praça	Complexo	Endereço	Salas	Situação no plano
Curitiba	UCI Estação	R. Sete de Setembro 2775, Loja C-01, Batel — 80230-010	10	Selecionado — Onda 1: 3 salas
Curitiba	Cinemark Shopping Mueller	Av. Cândido de Abreu 127, Centro — 80530-000	8	Selecionado — Onda 1: 2 salas
Curitiba	UCI Palladium	Av. Presidente Kennedy 4121, Loja 4001, Portão — 80610-905	8	Selecionado — Onda 2: 2 salas
Curitiba	Cinépolis Pátio Batel	Av. do Batel 1868 — 80420-090	8	Selecionado — Onda 2: 2 salas
Curitiba	Cineplus Jardim das Américas	Av. N. Sra. de Lourdes 63, 3º pav. — 81530-020	6	Inventário mapeado — fora da seleção

20



Praça	Complexo	Endereço	Salas	Situação no plano
Curitiba	Cineplex Batel	R. Cel. Dulcídio 517, Batel — 80420-170	5	Inventário mapeado — fora da seleção
Londrina	Cinemark Boulevard Londrina	Av. Theodoro Victorelli 150, Interlagos — 86027-750	7	Selecionado — Onda 1: 1 sala
Londrina	Cinesystem Londrina	R. Américo Deolindo Garla 224, Jd. Pacaembu — 86079-225	6	Selecionado — Onda 2: 1 sala
Londrina	Multiplex Catuaí	Rod. Celso Garcia Cid km 377, Gleba Palhano — 86044-290	7	Inventário mapeado — fora da seleção
Maringá	Cineflix Maringá Park Shopping	Av. São Paulo 120, Loja 434, 4º piso — 87013-040	5	Selecionado — Onda 1: 1 sala
Maringá	Cineflix Shopping Cidade Maringá	Av. Tuiuti 710 — 87040-360	4	Selecionado — Onda 2: 1 sala
Maringá	Multiplex Catuaí Maringá	Av. Colombo 9161, Catuaí Shopping	5	Inventário mapeado — fora da seleção
Maringá	Cine Avenida	Av. São Paulo 458, Shopping Avenida Center — 87013-400	4	Inventário mapeado — fora da seleção
Foz do Iguaçu	Cinemark Foz do Iguaçu	Av. das Cataratas 3570, Vila Yolanda — 85853-000	6	Selecionado — Onda 1: 1 sala
Foz do Iguaçu	Cineplex Cataratas	Av. Costa e Silva 185, Cataratas JL Shopping — 85863-000	4	Inventário mapeado — fora da seleção
Foz do Iguaçu	Iguassu Boulevard	Av. das Cataratas 1118, Vila Yolanda — 85853-000	4	Inventário mapeado — fora da seleção
Cascavel	Cineflix Catuaí Cascavel	Av. Brasil 3561, Região do Lago — 85812-500	4	Selecionado — Onda 2: 1 sala
Cascavel	Cine Laser Cascavel	Av. Toledo 432, 2º piso, JL Cascavel Shopping — 85810-230	4	Inventário mapeado — fora da seleção
Cascavel	Cine West Side	Av. Brasil 2962, Shopping West Side — 85816-290	2	Inventário mapeado — fora da seleção
Ponta Grossa	Lumière Shopping Total	R. Dom Pedro II 350, Nova Rússia — 84053-000	5	Selecionado — Onda 2: 1 sala
Pato Branco	Cinemax Pato Branco	Av. Tupi 1655 — 85504-014	3	Inventário mapeado — fora da seleção
Pato Branco	Cine Gracher Havan	Rod. BR-158 nº 6000, Bortot — 85503-300	3	Inventário mapeado — fora da seleção
Umuarama	Cine Laser Umuarama	Av. Paraná 8455, Zona III — 87502-000	4	Inventário mapeado — fora da seleção
TOTAL SELECIONADO	6 praças	11 complexos em 2 ondas	16	78.400,00

Complexos e salas em operação no Paraná, com endereços: programação de cinemas do Paraná no AdoroCinema (adorocinema.com, acesso em ago. 2026).

Plano de formas inovadoras de comunicação publicitária

Plataformas de comunicação e divulgação — formas inovadoras

Plataforma	Fornecedor	Formatos	Investimento (R\$)	CPM (R\$)	Impressões	KPI
Meta — Instagram e Facebook	Meta Platforms Ireland Ltd.	Reels, Feed, Stories, carrossel	190.114,00	19,00	10.006.000	CPM, alcance, CPE, compartilhamento
YouTube	Google Brasil Internet Ltda.	In-stream 30"/60", bumper 6", Shorts	145.382,00	24,00	6.057.583	CPV, VTR, conclusão 100%
TikTok	TikTok Pte. Ltd.	In-feed vertical, Spark Ads	78.282,00	16,00	4.892.625	CPM, retenção 6", shares
Google Ads e programática	Google Brasil Internet Ltda.	Demand Gen, display, busca	67.099,00	13,00	5.161.462	CPM, CTR, CPC
Kwai	Kuaishou Technology	In-feed vertical 15"	44.733,00	9,50	4.708.737	CPM, VTR, CPE



Plataforma	Fornecedor	Formatos	Investimento (R\$)	CPM (R\$)	Impressões	KPI
LinkedIn	LinkedIn / Microsoft Corp.	Single image, vídeo 30"	33.550,00	48,00	698.958	CPM, CTR por cargo
Streaming de áudio e podcasts	Spotify AB e redes regionais	Áudio dinâmico 20"	57.020,00	26,00	2.193.077	CPM, conclusão de áudio, alcance por praça
TOTAL	—	—	616.180,00	—	33.718.442	34,2% da verba total

As seis primeiras linhas somam R\$ 559.160,00 e 31.525.365 impressões — o bloco “plataformas digitais”. A linha de streaming de áudio e podcasts corresponde ao áudio digital, apresentado em rubrica própria.

Estratégia de “não mídia”

Consideram-se “não mídia” os meios que não implicam compra de espaço ou tempo em veículos. Nesta campanha, a “não mídia” é o único meio capaz de alcançar o público prioritário dentro do estabelecimento de saúde, onde as ocorrências predominam (CFM, 2024), e é o eixo de conversão do offline em digital.

Iniciativa	Especificação técnica	Quantidade	Investimento (R\$)	Mecanismo de continuidade digital
Cartazes de sala de espera	A2 (42x59,4 cm) e A3 (29,7x42 cm), 4x0 cores, couché 250 g com laminação fosca; kit de 2 A2 e 4 A3	1.200 kits (7.200 impressos)	26.000,00	Código de acesso em todas as peças, conduzindo ao hub e à série
Flyers com a linha pedagógica	10x15 cm, 4x0 cores, couché 90 g, corte reto, tiragem única em offset	800.000 un.	19.000,00	Distribuídos em UBS, UPA e escritórios regionais, com QR para o hub
Ficha de atendimento com verso comunicacional	10x15 cm, 1x1 cor, offset 75 g, tiragem única em offset rotativo, blocagem em 100 folhas	1.200.000 un.	16.000,00	Chega à mão de quem espera; principal mecanismo offline-online
Adesivos de piso e roll-ups	Adesivo de piso em vinil antiderrapante 100x100 cm; roll-up 80x200 cm em lona com estrutura retrátil	20 conjuntos (3 adesivos e 1 roll-up)	12.000,00	Direcionam olhar e percurso dentro da unidade de saúde
Exposição itinerante nos escritórios regionais	Painéis modulares em PVC expandido 5 mm, 6 peças de 60x90 cm por kit, com maleta de transporte	20 kits	9.000,00	Registro fotográfico e conteúdo para os canais próprios
Distribuição e logística	Transporte rodoviário fracionado em três ondas, com romaneio por unidade receptora	3 ondas, 20 praças	26.000,00	Reposição e instalação ao longo dos seis meses
TOTAL DE “NÃO MÍDIA”	—	—	108.000,00	6,00% da verba total

A relação de unidades receptoras será extraída do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e validada com cada Secretaria Municipal de Saúde, cuja autorização é condição para a instalação — providência que propomos iniciar no Pré-lançamento, antes da encomenda da produção gráfica, por ser o principal risco de cronograma da “não mídia”. Nenhuma peça identificará unidade, órgão ou entidade, nem sugerirá apoio ou participação institucional inexistente.

Canais próprios do CRM-PR mobilizados sem custo de veiculação: site institucional, sede do hub da campanha; Instagram, Facebook, LinkedIn e YouTube, com a série completa, cortes e carrosséis; podcast; Comunidade de WhatsApp e canal no Telegram, para distribuição do Kit Respeito; e-mail marketing em três disparos aos mais de 44 mil inscritos; e os escritórios regionais nas 20 praças, como pontos de distribuição e sede da exposição itinerante. A meta é que canais próprios e base médica respondam por pelo menos 20% do alcance total.

20



“Não mídia” — critérios de alocação e base de identificação das unidades

1.200 kits de cartazes, 800 mil flyers e 1,2 milhão de fichas de atendimento. A alocação acompanha a rede de urgência e emergência de cada praça, e não o tamanho da população.

Conjunto de unidades	Base de identificação	Alocação de material
CURITIBA — rede de UPAs 24h		
UPA 24h	Av. Paraná, 3654	Kit completo
UPA 24h	R. Profa. Maria de Assumpção, 2590	Kit completo
UPA 24h	R. Eng. Benedito Mário da Silva, 555	Kit completo
UPA 24h	R. Mons. Ivo Zanlorenzi, 3495	Kit completo
UPA 24h	R. Sen. Accioly Filho, 3370	Kit completo
UPA 24h	R. Carlos Klemtz, 1883	Kit completo
UPA 24h	R. Leon Nicolas, 5	Kit completo
UPA 24h	R. Dr. Levy Buquéra, 700	Kit completo
PRIORIZAÇÃO DENTRO DA CAPITAL		
UPAs 24h de maior porte e maior volume de atendimento	Porte da unidade e fluxo mensal de atendimento, definidos com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba	Dobro do volume de cartazes, flyers e fichas
Hospitais de referência com pronto-socorro aberto ao público	Unidades de urgência e emergência de maior complexidade da capital	Kit completo e reposição mensal
DEMAIS 19 PRAÇAS — base de identificação das unidades		
CNES / DATASUS	Base nacional de estabelecimentos de saúde. Filtro por município e tipo de unidade (UBS, UPA, pronto-socorro), com exportação de endereços.	Fonte primária do mapeamento
Secretaria Municipal de Saúde de cada praça	Relação municipal de UBS com endereço e horário. É também o interlocutor que autoriza a instalação dos materiais.	Autorização prévia à instalação
Escritórios regionais do CRM-PR	Os 20 escritórios operam como ponto de apoio logístico da distribuição e da reposição.	Hub de distribuição de cada praça
Rateio entre as praças	Volume proporcional ao número de UBS e UPA de cada praça, com reforço nas seis praças de prioridade 1 da mídia exterior.	Base do rateio das três ondas

Simulação de cobertura e frequência

Universo considerado: 5.600.000 pessoas de 18 anos ou mais residentes nas 20 praças de atuação do CRM-PR e em suas áreas de influência, com base nas estimativas populacionais oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística — IBGE (ibge.gov.br, acesso em ago. 2026). Estimativas apuradas a partir dos parâmetros de alcance das próprias plataformas e de índices correntes de audiência dos meios.

Meio	Impactos	Alcance	Cobertura	Frequência média
Mídia exterior — OOH estático (exposições)	36.000.000	2.250.000	40,2%	16,0
Plataformas digitais	31.525.365	3.600.000	64,3%	8,8
Rádio	14.025.000	1.650.000	29,5%	8,5
TV aberta	5.836.041	2.650.000	47,3%	2,2
Mídia exterior — DOOH (exposições)	4.950.000	1.300.000	23,2%	3,8
Áudio digital	2.193.077	850.000	15,2%	2,6
Cinema	17.600	17.600	0,3%	1,0
COMBINADO — alcance líquido	58.547.083	4.592.000	82,0%	12,7

20



As exposições da mídia exterior estática não integram o total de impactos mensuráveis, por não constituírem impressões auditáveis.

Cronograma e distribuição do investimento de mídia

Melo	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Total (R\$)
Plataformas digitais	55.916	123.015	111.832	78.282	100.649	89.466	559.160
TV aberta	—	108.385	89.258	—	70.132	51.005	318.780
Rádio	—	46.847	43.243	28.829	32.432	28.829	180.180
Mídia exterior — OOH	32.021	36.948	32.021	22.170	—	—	123.160
Cinema	—	39.200	—	—	39.200	—	78.400
Mídia exterior — DOOH	—	20.790	19.404	15.246	13.860	—	69.300
Áudio digital	—	—	17.106	13.685	13.685	12.544	57.020
TOTAL DE MÍDIA	87.937	375.185	312.864	158.212	269.958	181.844	1.386.000

A concentração nos meses 2 e 3 instala conceito, dado e a linha entre direito e crime com pressão suficiente para gerar repercussão social. O cinema opera em duas ondas de igual peso. O retorno de TV no mês 5 acompanha as janelas do Dia Mundial da Segurança do Paciente e do Dia do Médico. O mês 1 concentra a mídia exterior, que instala o conceito no território antes da estreia do filme.

Métricas, metas e modelo de mensuração

Indicador	Meta no período	Fonte de apuração
Cobertura líquida do público-alvo nas 20 praças	82,0%	Relatórios das plataformas e índices de audiência
Frequência média	12,7	Consolidação do plano de mídia
Impactos mensuráveis	58.547.083	Plataformas, TV, rádio, cinema e DOOH
GRP em TV aberta	635 pontos em 7 praças	Aferição de audiência
Painéis-bissemata em mídia exterior	234 nas 20 praças	Comprovação da exibidora
Inserções de rádio	2.048 nas 20 praças	Comprovação das emissoras
Conclusão do filme em cinema	100%	Relatório de sessões da Flix Media
VTR em vídeo digital	≥ 32% in-stream ≥ 65% in-feed	YouTube, Meta e TikTok
Taxa de compartilhamento orgânico sobre alcançados	≥ 3%	Métricas nativas das plataformas
Alcance por canais próprios e base médica	≥ 20% do alcance total, sem custo de veiculação	Canais próprios do CRM-PR
Sessões na landing page	180.000	Analytics do hub
Acessos originados em peças de "não mídia"	≥ 45.000	Parametrização de origem
Acessos ao formulário oficial de denúncia	Crescimento de 40% — indicador de êxito, não de agravamento	Canais oficiais do CRM-PR
Recall assistido da campanha	≥ 45%	Pesquisa pós-campanha nas praças prioritárias

A mensuração será consolidada em relatórios mensais e em duas revisões táticas formais, ao fim do mês 3 e do mês 5, com realocação de até 15% da verba de veiculação entre meios conforme desempenho verificado, preservando integralmente o total contratado e a estratégia aprovada.

20



Curitiba, 24 de agosto de 2026.

Esta página encerra o caderno de Plano de Comunicação - Via Identificada da Concorrência Pública Presencial nº 01/2026 do Conselho de Medicina do estado do Paraná.


Agência Action Publicidade Ltda
CNPJ: 16.872.512/0001-88
Lia Caroline Soares Coutinho
Sócia Administradora
CPF: 034.161.179-48



AGENCIA**ACTION**.COM

