



INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

**QUAL O FUTURO DA COMUNICAÇÃO E DO MARKETING DA INDÚSTRIA  
FARMACÊUTICA EM PORTUGAL?  
SERÁ A ESTRATÉGIA OMNISCANAL A RESPOSTA?**

Ângela Margarida Fernandes Madeira

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientador

Professor Pedro Manuel Macieira Esteves, Professor Auxiliar Convidado

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Lisboa, 29 de outubro de 2024





**BUSINESS  
SCHOOL**

---

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

**QUAL O FUTURO DA COMUNICAÇÃO E DO MARKETING DA INDÚSTRIA  
FARMACÊUTICA EM PORTUGAL?  
SERÁ A ESTRATÉGIA OMNISCANAL A RESPOSTA?**

Ângela Margarida Fernandes Madeira

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientador

Professor Pedro Manuel Macieira Esteves, Professor Auxiliar Convidado

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Lisboa, 29 de outubro de 2024



*Ao Vasco, ao Gonçalo e ao Sérgio, por serem o meu porto de abrigo e uma inspiração.*

*Ao professor Pedro Esteves, pela sua paciência e preciosa orientação.*

*A todos os entrevistados e inquiridos, o meu sincero obrigado  
pela disponibilidade, simpatia e partilha de conhecimento.*



## **Sumário**

A presente dissertação analisa a adoção e implementação de estratégias omnicanal na indústria farmacêutica (IF) em Portugal, tendo como objetivo identificar os fatores críticos de sucesso, os desafios enfrentados e as necessidades dos *stakeholders*. Recorrendo a uma metodologia qualitativa, baseada em entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde, associações de pacientes e profissionais da IF, obtiveram-se *insights* sobre a utilização dos diferentes canais de comunicação e o impacto da digitalização neste setor. A análise quantitativa efetuada e apresentada deve ser vista apenas como um complemento aos resultados qualitativos, consubstanciando os resultados encontrados.

Os resultados demonstram que, embora os canais presenciais continuem a ser os mais valorizados pelos profissionais de saúde, nota-se uma crescente aceitação das ferramentas digitais, particularmente entre as faixas etárias mais jovens. No entanto, a integração efetiva dos canais presenciais e digitais é o grande desafio do setor. A IF necessita de trabalhar a personalização das suas mensagens e de adaptar a sua comunicação às necessidades específicas dos diferentes *stakeholders*.

Concluiu-se que as estratégias omnicanal têm um grande potencial para melhorar a eficácia da comunicação da IF, mas ainda enfrentam fortes barreiras, como a falta de integração e a resistência à mudança por parte de alguns *stakeholders*. A investigadora propõe um *road map* para uma efetiva implementação da omnicanalidade, sugerindo a integração de canais, a personalização da comunicação e a criação de uma cultura organizacional flexível e aberta à inovação.

### **Palavras Chave:**

Omnicanalidade; Comunicação; Digitalização; Personalização; Canais de Comunicação; Integração de Canais.

### **Códigos de Classificação JEL:**

M31; I11.



## **Abstract**

This dissertation analyses the adoption and implementation of omnichannel strategies in the Pharmaceutical Industry (PI) in Portugal, with the aim of identifying critical success factors, challenges faced, and stakeholder needs. Using a qualitative methodology, based on semi-structured interviews with healthcare professionals, patient associations, and PI professionals, insights were gathered on the use of different communication channels and the impact of digitalization on this sector. The quantitative analysis conducted and presented should be viewed as merely complementary to the qualitative results, supporting the findings.

The results show that, although face-to-face channels remain the most valued by healthcare professionals, there is a growing acceptance of digital tools, particularly among younger age groups. However, the effective integration of face-to-face and digital channels remains the sector's greatest challenge. The PI needs to work on personalizing its messages and adapting its communication to the specific needs of different stakeholders.

It was concluded that omnichannel strategies have great potential to improve the effectiveness of PI communication, but they still face significant barriers, such as a lack of integration and resistance to change from some stakeholders. The researcher proposes a road map for the effective implementation of omnichannel strategies, suggesting channel integration, communication personalization, and the creation of an organizational culture that is flexible and open to innovation.

## **Key words:**

Omnichannel; Communication; Digitalization; Personalization; Communication Channels; Channel integration.

## **JEL Classification Codes:**

M31; I11.





4.1.2.1.3.	A sua empresa tem MSL? Que canais utilizam na comunicação com os profissionais de saúde? .....	21
4.1.2.2.	Conteúdo .....	21
4.1.2.2.1.	Tem website? .....	22
4.1.2.2.2.	Tem redes sociais? Quais? .....	22
4.1.2.2.3.	Que tipo de conteúdos partilham nesses canais? .....	23
4.1.2.2.4.	Mede o tráfego dos <i>stakeholders</i> nos vários canais digitais? .....	23
4.1.2.2.5.	Quais os KPI utilizados? .....	24
4.1.2.2.6.	Como afere a satisfação dos profissionais de saúde? .....	24
4.1.2.3.	Nível de adoção de estratégias omnicanal .....	25
4.2.	Entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde .....	27
4.2.1.	Caracterização da amostra .....	27
4.2.2.	Discussão de resultados .....	28
4.2.2.1.	Prática clínica .....	29
4.2.2.1.1.	Quais os motivos que o levam a procurar informação? .....	29
4.2.2.1.2.	Quais os canais que mais utiliza na procura dessa informação? .....	29
4.2.2.1.3.	Com que frequência recorre a esses canais? .....	30
4.2.2.1.4.	Que outros canais consideraria utilizar em segundo plano? .....	30
4.2.2.1.5.	Que meios considera mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica? .....	31
4.2.2.2.	Atividade científica .....	31
4.2.2.2.1.	A que meios de informação recorre? .....	32
4.2.2.2.2.	Quais os canais preferenciais para entrar em contacto com outros pares? .....	32
4.2.2.2.3.	Com que frequência participa em fóruns de discussão? .....	33
4.2.2.2.4.	Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica? .....	33

4.2.2.2.5.	Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal?	34
4.2.2.3.	Relação com a indústria farmacêutica	34
4.2.2.3.1.	Que importância tem esta indústria e porquê para a sua atividade?	35
4.2.2.3.2.	Quais os canais através dos quais prefere comunicar com esta indústria?	35
4.2.2.3.3.	Quantas interações semanais tem com a mesma?	36
4.2.2.3.4.	Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado?	36
4.2.2.3.5.	Em que medida a IF contribui para a sua atividade científica?	37
4.2.2.3.6.	Quais os eventos patrocinados pela IF que mais valoriza?	37
4.2.2.3.7.	Em que medida valoriza um delegado de informação médica? E um MSL (Medical Science Liaison)?	38
4.2.2.3.8.	Como prefere que sejam as interações com a IF?	38
4.2.2.3.9.	Como poderiam as empresas farmacêuticas acrescentar valor à sua prática clínica/científica?	39
4.2.3.	Resumo das entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde	39
4.3.	Entrevistas semiestruturadas a associações de pacientes	41
4.3.1.	Caracterização da amostra	41
4.3.2.	Discussão de resultados	42
5.	Análise Quantitativa	45
5.1.	Amostragem e margem de erro	45
5.2.	Inquérito a profissionais de saúde	46
5.2.1.	Caracterização da amostra	46
5.2.2.	Discussão de resultados	47
6.	Conclusões, contribuições e linhas de investigação futura	57
6.1.	Conclusões	57
6.1.1.	Canais mais importantes para cada <i>stakeholder</i>	57
6.1.2.	Omnicanalidade: o futuro da comunicação	57

6.1.3.	Determinantes da utilização de canais .....	57
6.1.4.	Fatores críticos de sucesso .....	58
6.1.5.	Mudanças necessárias dentro da indústria farmacêutica .....	58
6.2.	Contribuições e limitações .....	59
6.2.1.	Contribuições .....	59
6.2.2.	Limitações .....	61
6.2.2.1.	Limitações relativas ao investimento e ao mercado .....	61
6.2.2.2.	Desafios culturais e integração de equipas .....	61
6.2.2.3.	Limitações na amostragem dos inquéritos .....	61
6.2.2.4.	Dificuldades técnicas e medição do retorno .....	62
6.3.	Linhas de investigação futura .....	62
6.3.1.	Exploração das perceções dos profissionais da indústria farmacêutica .....	62
6.3.2.	Investigação sobre a experiência dos pacientes .....	62
6.3.3.	Comparação entre <i>stakeholders</i> .....	63
6.3.4.	Efetividade das ferramentas digitais na prática clínica .....	63
6.3.5.	Estudos sobre barreiras à implementação de estratégias omnicanal em empresas de menor dimensão .....	63
7.	Referências bibliográficas .....	65
8.	Anexos .....	69
8.1.	Anexo A – Guiões das entrevistas .....	69
8.2.	Anexo B – Inquéritos .....	72

## Índice de Tabelas

Tabela 4.1 – Caracterização da função dos entrevistados enquanto profissionais da IF .....	18
Tabela 4.2 – Caracterização da amostra das entrevistas semiestruturadas a profissionais da indústria farmacêutica .....	18
Tabela 4.3 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais da IF por dimensão chave .....	25
Tabela 4.4 – Caracterização da amostra das entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde .....	27
Tabela 4.5 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão prática clínica .....	40
Tabela 4.6 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão atividade científica .....	40
Tabela 4.7 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão relação com a IF .....	41
Tabela 4.8 – Caracterização dos entrevistados por parte das associações de pacientes .....	42
Tabela 5.1 – Universo, amostra recolhida e margem de erro .....	45
Tabela 8.1 – Guião de entrevista semiestruturada para profissionais da IF .....	69
Tabela 8.2 – Guião de entrevista semiestruturada para profissionais de saúde .....	70
Tabela 8.3 – Guião de entrevista semiestruturada para associações de doentes .....	71
Tabela 8.4 – Inquérito para profissionais da IF .....	72
Tabela 8.5 – Inquérito para profissionais de saúde .....	77
Tabela 8.6 – Inquérito para doentes .....	82



## Índice de Figuras

Figura 4.1 – Quais os canais de comunicação utilizados pela sua empresa na comunicação com os profissionais de saúde? .....	20
Figura 4.2 – De todos os que referiu, qual o canal que considera mais importante? .....	20
Figura 4.3 – A sua empresa tem Medical Science Liaison (MSL)? .....	21
Figura 4.4 – Tem Website? .....	22
Figura 4.5 – Tem redes sociais? Quais? .....	22
Figura 4.6 – Que tipo de conteúdos partilham nesses canais? .....	23
Figura 4.7 – Mede o tráfego dos <i>stakeholders</i> nos vários canais digitais? .....	23
Figura 4.8 – Quais os KPI utilizados? .....	24
Figura 4.9 – Como afere a satisfação dos profissionais de saúde? .....	24
Figura 4.10 – Quais os motivos que o levam a procurar informação? .....	29
Figura 4.11 – Quais os canais que mais usa na procura de informação no âmbito da prática clínica? .....	29
Figura 4.12 – Com que frequência recorre a estes canais? .....	30
Figura 4.13 – Que outros canais consideraria utilizar em segundo plano? .....	30
Figura 4.14 – Que meios considera mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica? .....	31
Figura 4.15 – Considerando a sua atividade científica a que meios de informação recorre? .....	32
Figura 4.16 – Quais os canais preferenciais para entrar em contacto com outros pares? .....	32
Figura 4.17 – Com que frequência participa em fóruns de discussão? .....	33
Figura 4.18 – Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica? .....	33
Figura 4.19 – Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal? .....	34
Figura 4.20 – Que importância tem esta indústria e porquê para a sua atividade? .....	35

Figura 4.21 – Quais os canais com que prefere comunicar com esta indústria? .....	35
Figura 4.22 – Quantas interações semanais tem com a mesma? .....	36
Figura 4.23 – Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado? .....	36
Figura 4.24 – Em que medida a IF contribui para a sua atividade científica? .....	37
Figura 4.25 – Quais os eventos patrocinados pela IF que mais valoriza? .....	37
Figura 4.26 – Com valoriza um DIM e um MSL? .....	38
Figura 4.27 – Como prefere que sejam as interações com a IF? .....	38
Figura 4.28 – Como poderiam as empresas farmacêuticas acrescentar valor à sua prática clínica/científica? .....	39
Figura 6.1 – Esquema de implementação de uma estratégia omnicanal na IF .....	60

## Índice de Gráficos

Gráfico 5.1 – Distribuição dos respondentes médicos por faixa etária .....	46
Gráfico 5.2 – N.º de respondentes por especialidade .....	47
Gráfico 5.3 – Canais através dos quais os profissionais de saúde preferem comunicar com a IF .....	48
Gráfico 5.4 – Com que frequência prefere ter interações digitais com a IF? .....	49
Gráfico 5.5 – Horário preferencial para interações digitais com a IF .....	50
Gráfico 5.6 – Regime preferencial das interações com a IF por parte dos profissionais de saúde .....	50
Gráfico 5.7 – Diferenças de perceção entre DIM e MSL por parte dos profissionais de saúde .....	51
Gráfico 5.8 – Preferência de conteúdos por faixa etária de profissionais de saúde .....	52
Gráfico 5.9 – Eventos organizados/patrocinados pela indústria farmacêutica mais valorizados pelos profissionais de saúde .....	53
Gráfico 5.10 – Grau de satisfação dos profissionais de saúde com as atuais estratégias digitais da IF .....	53
Gráfico 5.11 – Imagem da IF junto dos profissionais de saúde .....	54
Gráfico 5.12 – Aspetos mais valorizados pelos profissionais de saúde em relação à IF .....	55



## **Abreviaturas, acrónimos e siglas**

APDI – Associação Portuguesa dos Doentes com Doença Inflamatória

APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica

APF – Associação Portuguesa de Fertilidade

CRM – Customer Relationship Management

BMJ – British Medical Journal

DGS – Direção-Geral da Saúde

DIM – Delegado de Informação Médica

IA – Inteligência Artificial

IF – Indústria Farmacêutica

INE – Instituto Nacional de Estatística

KPI – Key Performance Indicators

MFR – Medicina Física e Reabilitação

MGF – Medicina Geral e Familiar

MSL – Medical Science Liaison

OTC – Over the Counter

PS – Profissionais de Saúde

PSO Portugal – Associação Portuguesa dos Doentes com Psoríase

ROI – Return Over Investment

SNS – Serviço Nacional de Saúde



## 1. Introdução

As empresas de retalho começaram desde muito cedo a trabalhar os clientes num ambiente multicanal e, mais recentemente, viraram-se para estratégias omnicanal. No entanto, as empresas farmacêuticas, dada a complexidade e regulamentação do seu negócio – que é B2B, mas que tem vários *stakeholders* (paciente, médico, autoridades, legisladores, associações de pacientes, sociedades científicas, etc.) com diferentes hierarquias de decisão –, centravam tradicionalmente o seu esforço de comunicação no médico e via presencial, através de uma rede de delegados de informação médica e, mais recentemente, de Medical Science Liaisons (MSL).

No entanto, com a regulamentação cada vez mais apertada devido a questões éticas e económicas, e quando a sociedade espera maiores padrões de transparência e ética (Shaw & Whitney, 2016), a indústria farmacêutica (IF) viu-se obrigada a ser mais transparente nas suas práticas. Para além da legislação de cada país, muitas associações nacionais da indústria, como a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), que conta como associadas 117<sup>1</sup> das 154 farmacêuticas a operar em Portugal com o CAE 21<sup>2</sup>, viram-se obrigadas a desenvolver códigos próprios de ética e conduta.

Em simultâneo, a pressão económica sobre os custos de saúde fez com que legisladores, autoridades e pagadores adquirissem maior influência no negócio. É cada vez mais comum por parte das autoridades de saúde e sociedades científicas o desenvolvimento de algoritmos de tratamento que influenciam sobremaneira a tomada de decisão do médico. Também as associações de doentes, devido a uma maior transparência, ganharam relevância no contexto de negócio da indústria farmacêutica.

Quando todas estas questões ainda estavam a ser discutidas, e o setor ainda não tinha o mesmo nível de desenvolvimento de comunicação multicanal que outros setores como o retalho e a banca, o mundo deparou-se com a pandemia SARS-COVID-19. Todo o modelo de negócio das farmacêuticas, que assentava em visitas médicas presenciais, foi posto em causa, uma vez que os confinamentos impossibilitaram essa forma de trabalho. Assim, o setor viu-se obrigado a reagir e a transitar, de um dia para o outro, de um modelo de negócio presencial para virtual.

Esta mudança deu-se por necessidade e não com um planeamento e estratégia bem definidos. Foi após esta pandemia que o setor efetivamente percebeu que este negócio também pode ser virtual e que, com a mudança geracional dos *stakeholders* envolvidos, o digital faz parte do futuro.

---

<sup>1</sup> Fonte: APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica.

<sup>2</sup> Fonte: Banco de Portugal, *Análise das Empresas do Setor Farmacêutico – Estudo da Central de Balanços*, Julho 2016.

Inclusivamente, a literatura diz-nos que, mesmo após o regresso das visitas presenciais, as interações digitais continuam com uma tendência de subida. No entanto, por se tratar de um negócio onde a credibilidade e a confiança têm uma importância extrema, a comunicação presencial continuará a ser uma realidade. Assim, importa perceber se o futuro da comunicação na indústria farmacêutica caminha, também ele, para uma lógica omnicanal.

Considerando que o número de visitas presenciais a *stakeholders* por parte da IF irá diminuir, que estas tendem a ser cada vez mais digitais e que a regulamentação e transparência das atividades de marketing da IF continuarão a ser fortemente reguladas e sujeitas ao escrutínio público, é importante aprofundar o conhecimento sobre quais as estratégias de comunicação mais eficazes a seguir no futuro. Identificar os seus fatores críticos de sucesso é determinante neste novo normal. Assim o problema de investigação é: *Qual o futuro da comunicação e do marketing da indústria farmacêutica em Portugal? Será uma estratégia omnicanal a resposta?*

Numa lógica de sucesso de uma estratégia de comunicação com os diversos *stakeholders* da indústria farmacêutica em Portugal, o presente trabalho tem como objetivo elaborar um estudo que possa suportar e apresentar sugestões para a implementação de sucesso de uma estratégia de comunicação e perceber se a omnicanalidade se aplica a todo o setor ou se existem condicionantes para a implementação da mesma.

De forma a conseguir chegar ao objetivo final, identificam-se as seguintes etapas principais:

- Quais os canais mais importantes para cada um dos *stakeholders*;
- Entender se a estratégia da omnicanalidade é efetivamente o futuro ou se há condicionantes para a implementação da mesma;
- Entender os determinantes da utilização de cada canal por *stakeholder*;
- Identificar os fatores críticos de sucesso de uma estratégia omnicanal;
- Identificar os aspetos que devem ser melhorados pela IF para aumentar a eficácia da sua comunicação com os vários *stakeholders*;
- Sugerir um *road map* a seguir na implementação de uma estratégia omnicanal;

Tendo em mente o problema de investigação e os objetivos definidos, a estrutura do trabalho é composta por seis capítulos principais, garantindo uma análise abrangente e bem organizada do tema. O primeiro capítulo introduz o assunto, define os objetivos da pesquisa e contextualiza a importância do estudo no setor farmacêutico em Portugal. O segundo capítulo

traz uma revisão da literatura, onde são discutidos os conceitos teóricos relacionados ao marketing, comunicação digital e estratégias omnicanal, além das lacunas que justificam a pesquisa. O terceiro capítulo foca a metodologia, detalhando o desenho da investigação, os instrumentos de recolha de dados e a análise utilizada. O quarto e quinto capítulos são voltados para a análise e discussão dos resultados, organizados de acordo com os objetivos específicos e as questões em investigação. Por fim, o sexto capítulo apresenta as conclusões, resumindo as principais contribuições, limitações e recomendações. Esta estrutura proporciona um fluxo lógico e coerente e sistemático, facilitando a compreensão e a aplicação dos resultados obtidos.



## 2. Revisão da literatura

### 2.1. Ética e legislação

No início dos anos 2000, surgiram vários escândalos na comunicação social relacionados com as práticas de marketing e promoção da indústria farmacêutica<sup>3</sup>. Face a estes acontecimentos, em maio de 2003 o *British Medical Journal* dedicou uma edição especial ao relacionamento entre a indústria farmacêutica e os médicos (Buckley, 2004). Desde então, muito se tem investigado e escrito sobre as práticas de promoção da indústria farmacêutica a nível mundial. Portugal não foi exceção, e também por cá tivemos direito a notícias relacionadas com este tema a abrir os telejornais<sup>4</sup>. Desde então, tem-se legislado no sentido de uma maior transparência e ética no relacionamento entre a indústria farmacêutica e todos os seus *stakeholders* – não apenas os médicos. Este tipo de legislação foi desenvolvido porque se chegou à conclusão de que existem razões de fundo para haver preocupação com este tema. São elas:

- Poder influenciar prescrições não adequadas;
- Existir o risco de o ato de prescrição se tornar um negócio;
- Fazer disparar o custo dos sistemas de saúde com medicamentos, sobretudo os novos medicamentos, criando um maior custo económico para a sociedade em geral;
- Criar injustiças nos sistemas de saúde.

No artigo de Buckley (2004), a autora defende que deveriam existir mecanismos de monitorização das práticas de marketing independentes da indústria e do governo, bem como uma aposta na educação do paciente e do médico nesta área. Outros autores (Parker *et al.*, 2018) defendem a criação de *guidelines* internacionais para a promoção e doação de medicamentos, porque creem que as existentes nos diversos países ainda não cobrem todas as formas de promoção. Defendem também a criação de um fundo para o qual a indústria farmacêutica deveria canalizar parte dos seus lucros, com o objetivo de apostar na formação e na promoção da saúde, numa perspetiva de devolver à sociedade uma parte do que com ela ganha.

É neste contexto que, em Portugal, a promoção de medicamentos está regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 330/90, que determina o Código da Publicidade, e pelo Decreto-Lei n.º 176/2006, que determina o estatuto do medicamento, bem como as práticas e os moldes em que a promoção pode ser efetuada, limitando as ações, o valor de ofertas e, inclusivamente, o número de visitas anuais e diárias (6 visitas anuais a instituições e um máximo de 8 visitas

---

<sup>3</sup> [Portugal investiga supostos sobornos de Bayer a los médicos | Sociedad | EL PAÍS.](#)

<sup>4</sup> [MP acusa duas farmacêuticas e seis médicos de corrupção e burla.](#)

diárias a profissionais de saúde) de representantes da indústria farmacêutica aos serviços de saúde pertencentes ao SNS (Serviço Nacional de Saúde).

Numa perspetiva de aumentar a transparência das práticas promocionais da indústria farmacêutica, o Infarmed criou o Portal da Transparência, onde são declarados todos os patrocínios efetuados aos *stakeholders* da IF, e a APIFARMA, que tem como associados 117 das 154 companhias a operar em Portugal, também criou o seu próprio código de conduta, alinhado com a legislação em vigor no país.

## **2.2. A evolução da comunicação com os *stakeholders***

### **2.2.1. Profissionais de saúde**

A comunicação entre a IF e o profissional de saúde já não pode ser pensada apenas na visita médica presencial. Krendyukov e Nasy, (2020) referem que, desde do advento das novas tecnologias, os profissionais de saúde dedicam cada vez menos tempo às interações presenciais com a IF, privilegiando aquelas em que recebem informação com valor para a sua prática clínica. Vão mesmo mais longe e referem que, muitas vezes, as estratégias de comunicação da IF não são consistentes, fruto da má comunicação entre o marketing e as equipas comerciais, e ainda que a IF não adequou as suas estratégias à mudança comportamental do médico, ocorrida fruto da transformação digital. Além disso, referem que as equipas comerciais que os médicos mais valorizam são aquelas que preparam as visitas de acordo com as suas necessidades. Estes mesmos autores referem que as equipas comerciais da IF estão a perder terreno na importância que têm para os profissionais de saúde. Referem um estudo feito nos Estados Unidos em 2017 no qual se verifica que o número de médicos que não aceitam visitas da IF passou, em 14 meses, de 36,5% para 40,6%.

Se, para além do referido, pensarmos nas restrições impostas a nível legal que vimos no capítulo 2.1., o que se verifica é uma diminuição substancial do número de visitas presenciais efetuadas pela IF aos profissionais de saúde. Os confinamentos impostos pela pandemia vieram agudizar ainda mais esta situação. Esta tendência de diminuição também é registada num estudo *Physicians.com* feito em Portugal em 2022 pela empresa de dados de mercado IQVIA.

Para sobreviver a esta pandemia, a IF viu-se obrigada a mudar de uma estratégia de comunicação presencial para uma estratégia digital quase de um dia para o outro, e a acelerar o desenvolvimento de estratégias como o *digital marketing* ou o *e-detailing*, passíveis de criar valor não só para os profissionais de saúde, mas também para os doentes (Khan & Basak, 2021). Isto viria a revelar-se um passo importante na aproximação ao comportamento atual dos profissionais de saúde, uma vez que estes, para se manterem atualizados e a par de toda a

informação científica mais recente, investem um tempo substancial nestas atualizações e utilizam sobretudo canais digitais para o fazer. Krendyukov e Nasy, (2020) referem no seu artigo um estudo de 2016 sobre as preferências e comportamentos médicos segundo o qual, para atualizações e pesquisas médicas, mais de 70% dos médicos utilizam motores de busca, e que o mais utilizado é o Google.

Também em Portugal o estudo *Physicians.com* da IQVIA (2022) sobre as preferências dos médicos, realizado junto de 270 médicos de 6 especialidades diferentes, revela que o Google é o motor de busca mais utilizado, seguindo-se a PubMed, a Medscape e o *site* da DGS.

Há ainda um outro dado importante a retirar do artigo de Krendyukov e Nasy, (2020): num estudo efetuado via LinkedIn a equipas comerciais da IF, 91% dos inquiridos classificam as interações presenciais como as mais eficazes, seguindo-se as reuniões clínicas, congressos, publicações científicas e, por último, os canais digitais.

Nota-se assim um *gap* entre as necessidades dos médicos e as crenças dos profissionais da IF, que deve ser minimizado de forma a tornar mais efetivo quer o seu trabalho, quer as estratégias desenvolvidas pelo marketing.

No referido estudo da IQVIA em Portugal, conclui-se que os médicos passam entre 4,2 a 5,2 horas diárias a utilizar dispositivos digitais, o que, efetivamente, deixa aberta a oportunidade de comunicação através dos canais digitais. Este estudo refere ainda que o horário preferencial para as visitas presenciais é entre as 10 e as 12 horas, sendo as interações digitais preferidas a partir das 16 horas.

### **2.2.2. Acesso ao mercado**

Para além das interações com os profissionais de saúde, é cada vez maior a necessidade da IF em comunicar com pagadores, legisladores, sociedades científicas e autoridades de saúde que definem *guidelines* para o uso e prescrição de medicamentos. Cada vez mais, estes intervenientes influem de forma substancial na prescrição do médico. Num estudo efetuado nos Estados Unidos em 2017, apenas 16% dos médicos prescreviam à sua vontade, enquanto a prescrição dos outros 84% seguia *guidelines* ou formulários existentes na instituição (Krendyukov e Nasy, 2020). Estes autores concluem que já não chega comunicar com o médico, é necessário também comunicar com estes *stakeholders* antes e após a aprovação dos produtos no mercado.

A colaboração entre IF, autoridades, associações de pacientes e profissionais de saúde é, no fundo, a conjugação de esforços para garantir que o doente tem acesso ao melhor tratamento possível (Gilles *et al.*, 2015).

### **2.2.3. Pacientes**

É um facto que os pacientes recorrem cada vez mais à internet para apoiarem as suas tomadas de decisão no que à saúde diz respeito. Para estes pacientes informados e envolvidos na sua própria saúde, os ingleses começaram a utilizar o termo *e-patient* (Laranjo, 2015). Neste mesmo artigo, a autora refere que as redes sociais como o Facebook são muito apelativas para intervenções no âmbito da saúde e que, neste sentido, os pacientes têm toda a liberdade para se expressarem sobre a sua experiência.

Um outro artigo, também de 2016, de Hawkins *et al.*, refere que houve uma mudança no comportamento do paciente. Historicamente, a saúde era um tema reservado, mas, com o advento das redes sociais, passou a ser discutida de uma forma aberta, e os pacientes procuram ativamente apoio de pares. Um exemplo desta mudança é a proliferação de grupos de pacientes nas redes sociais e, maioritariamente, no Facebook. São exemplos destes grupos: Colite Ulcerosa Portugal, que conta com 1,7 mil membros; Diabéticos – Dicas, Receitas e Informações úteis, que conta com 73 mil membros; Conquista da Maternidade – Portugal, que conta com 3,8 mil membros. Desta forma, o doente passou a ser uma voz ativa no que à doença e ao tratamento diz respeito, tendo ganho o poder de influenciar outros.

Neste contexto, e apesar de a legislação não permitir a promoção direta ao paciente, este passou a ser um *stakeholder* com um elevado poder de influência, e com o qual a IF tem de comunicar.

### **2.3. O departamento médico como pilar estratégico**

Com o advento da digitalização, produzem-se bases de dados de doentes em *real-time*, que permitem obter *insights* muito importantes sobre a utilização dos produtos, produzindo *real-world evidence* que ajuda a otimizar terapêuticas e a personalizar a medicina. Na última década, reduziram-se as equipas comerciais na IF e surgiu uma nova posição, a de Medical Science Liaison (MSL), uma função cujo objetivo é discutir com os profissionais de saúde toda a informação disponível e encontrar, em conjunto, a melhor utilização do produto.

Neste contexto, é inevitável uma mudança no modelo de negócio da IF. O produto deixa de ser a peça central – é necessário começar a trabalhar a montante e a jusante do produto, oferecendo informação credível e de qualidade e indo ao encontro das necessidades dos vários *stakeholders*. A IF necessita de entregar não só um produto de qualidade, mas também todo o serviço associado ao mesmo, de forma a criar valor para médicos, pacientes, legisladores e pagadores.

Comunicar eficácia e segurança já não é suficiente, e as empresas farmacêuticas estão a mudar o seu foco de produtos para resultados. O departamento médico tem de extrair informação relevante capaz de ajudar os *stakeholders* a entender a vasta quantidade de informação relacionada com o produto e a doença e identificar qual o melhor uso do produto (Krendyukov e Nasy, 2020).

A inovação está a transformar o panorama dos cuidados de saúde. A ciência e a informação são os pilares da IF para cumprir as suas obrigações com pacientes e clientes, bem como para encontrar novas oportunidades (McKinsey, *A Vision for Medical Affairs in 2025*). É assim que esta consultora define a visão estratégica para este setor. A realidade é que cada vez mais a IF tem de operar e promover os seus produtos numa ótica de ética, responsabilidade e transparência, servindo o melhor possível os interesses de todos os *stakeholders*.

Tendo em conta a visão estratégica definida pela McKinsey, o mesmo estudo coloca o departamento médico como um pilar fundamental no negócio da IF e atribui-lhe alguns desafios:

- Ser um parceiro externo e interno (trabalhando o acesso ao mercado e a informação científica junto dos vários *stakeholders* e suportando todos os departamentos internos da empresa);
- Transformar e personalizar a adesão aos produtos, através de informação personalizada focada numa melhor experiência e eficácia, dando ao médico e paciente melhores ferramentas de decisão terapêutica;
- Entender os comportamentos individuais que levem à prescrição, e a jornada de cada paciente;
- Ouvir pacientes e médicos, perceber quais os *insights* que acrescentam valor às suas necessidades;
- Manter o acompanhamento ao doente através da utilização de canais digitais;
- Introduzir uma liderança médica na cultura da empresa, entregando uma estratégia médica à organização;
- Simultaneamente, manter uma visão de negócio e implementar metodologias *Agile*.

## 2.4. Multicanal vs. Omnicanal

Marketing multicanal e marketing omnicanal são conceitos que estão muito desenvolvidos ao nível da indústria do retalho. De acordo com Berman e Shawn, (2018), a principal diferença entre estes dois conceitos é que o marketing multicanal assume que a jornada do consumidor é igual para o mesmo segmento de consumidores, enquanto o marketing omnicanal assume que cada consumidor pode ter uma jornada diferente e que a mesma nem sempre é linear, ou seja, tem em conta a mudança de comportamento do consumidor. Estes dois conceitos estão sobretudo ligados a jornadas de compra dos consumidores.

De acordo com o mesmo artigo, os principais benefícios da implementação de uma estratégia de marketing omnicanal seriam: aumento de vendas devido ao aumento do número de canais, aumento de vendas por cliente e sinergias entre os diversos canais de comunicação com o cliente. As principais dificuldades na implementação estão relacionadas com os custos em *hardware* e *software*, e com necessidades de novas competências nas equipas (treino e contratação de talento com outros tipos de competências, sobretudo em TI).

Para que a implementação de uma estratégia de marketing omnicanal seja bem-sucedida, necessita de esforços conjuntos de várias equipas funcionais, desde o departamento médico ao marketing, do comercial ao de TI. Na realidade, o marketing moderno depende das tecnologias digitais para melhor analisar as campanhas em curso (Liu, 2021).

No contexto da IF, e forçada sobretudo pela pandemia, que impediu o acesso presencial aos *stakeholders*, assistiu-se a um enorme investimento por parte deste setor na digitalização. As práticas promocionais passaram ao digital e assistiu-se a um aumento do e-mailing, da presença da IF nas redes sociais e da criação de plataformas digitais destinadas aos vários tipos de *stakeholders* (Khan e Basak, 2021). Estes mesmos autores referem que todo o contexto de pandemia levou, na realidade, a um desenvolvimento dos serviços de saúde em geral, uma vez que provocou a diversificação de soluções com melhor custo-efetividade, tais como a teleconsulta ou a digitalização de meios complementares de diagnóstico, que podem ser partilhados por vários profissionais de saúde, mesmo que de diferentes instituições.

Será expectável que, no futuro, uma estratégia de comunicação com impacto seja a que combine interações presenciais com o uso de plataformas digitais e sociais e que se foque na evidência clínica que chega através de ensaios randomizados e de *real world evidence*. (Krendyukov e Nasy, 2020).

No contexto do referido por Krendyukov *et al.*, a realidade é que, hoje em dia, a adoção de IA (Inteligência Artificial) como suporte nos programas de marketing omnicanal permitirá à IF

obter informação com valor acrescentado, fornecendo *insights* mais profundos e que ajudem a obter melhores resultados (Khanna *et al.*, 2020).



### 3. Metodologia

Na sequência da revisão da literatura e dos conhecimentos adquiridos durante o mestrado, identifiquei as várias linhas de investigação a serem exploradas na implementação de uma estratégia omnicanal na indústria farmacêutica (IF) em Portugal. O estudo foca-se nas seguintes áreas:

- Identificação dos canais digitais mais utilizados pelos diferentes *stakeholders* em Portugal;
- Análise dos tipos de conteúdos mais apelativos para os diferentes *stakeholders* em Portugal;
- Avaliação do nível de digitalização da IF em Portugal;
- Verificação do alinhamento da IF com as necessidades dos diferentes *stakeholders*.

O objetivo final é identificar quais os fatores críticos de sucesso para a implementação de uma estratégia omnicanal neste setor de atividade, guiado pelas etapas estabelecidas.

A base fundamental para este estudo – dada a sua complexidade devido à intrincada rede de *stakeholders* – assenta, numa primeira fase, numa metodologia qualitativa. Através de entrevistas semiestruturadas, procurarei compreender em profundidade as práticas e as perceções dos *stakeholders*, alinhando-as com o objetivo desta investigação.

Procurarei dar um contributo para uma amostra quantitativa através da conceção de questionários para os vários *stakeholders*, que não foram objeto de análise, e de alguns resultados obtidos por esta via junto de profissionais de saúde.

#### 3.1. Metodologia qualitativa

Serão realizadas entrevistas semiestruturadas com o intuito de:

- Aferir o nível de utilização de canais digitais, hábitos, necessidades e oportunidades de utilização. Os *stakeholders* incluídos para esta fase de entrevistas são: profissionais da IF, profissionais de saúde e associações de doentes;
- Avaliar o grau de digitalização da IF em Portugal, entrevistando diversas funções para garantir uma perspetiva abrangente do setor;
- Identificar as necessidades dos profissionais de saúde quanto aos canais de comunicação com a IF;
- Explorar as necessidades das associações de doentes, em representação dos pacientes, em relação aos canais de comunicação com a IF.

Estas entrevistas permitirão identificar os canais digitais utilizados, hábitos de comunicação, conteúdos preferidos e potenciais áreas de colaboração entre a IF e os *stakeholders*. Cada grupo terá um guião específico, adaptado aos objetivos da investigação. As entrevistas serão realizadas por videoconferência, utilizando a plataforma Microsoft Teams. Será solicitada permissão para a gravação das mesmas, a fim de garantir a integridade das respostas no momento da análise.

As tabelas com os guiões das entrevistas para os três grupos de *stakeholders* encontram-se no Anexo A deste documento. Estes guiões foram cuidadosamente elaborados com base nos objetivos específicos de cada grupo e fazem referência à revisão bibliográfica que fundamentou a formulação das perguntas, assegurando que as questões abordadas refletem de forma abrangente e rigorosa as áreas de interesse definidas na metodologia qualitativa.

### **3.2. Metodologia quantitativa**

O meu contributo para a componente quantitativa compreende três inquéritos distintos dirigidos a profissionais de saúde, equipas comerciais e pacientes. Estes inquéritos visam:

- Identificar os canais digitais preferidos e os tipos de conteúdo apelativo;
- Analisar hábitos e proficiência na utilização de canais digitais;
- Explorar a aceitação de novas tecnologias nos hábitos de trabalho de profissionais de saúde e equipas comerciais.

A componente quantitativa, embora limitada, foi pensada e concebida para complementar as conclusões qualitativas e fornecer dados de suporte contextual. De forma a evitar duplicações de respostas, os inquéritos eram anónimos, mas exigiam a introdução de um e-mail de entrada válido.

O inquérito dirigido a profissionais de saúde foi distribuído através de mensagens privadas via LinkedIn, para assegurar que todas as respostas eram de profissionais médicos. Procurei maximizar a diversidade de especialidades representadas, de modo a garantir uma amostragem mais abrangente deste grupo profissional. Foram ainda contactadas mais de 20 sociedades científicas com o objetivo de distribuir o inquérito pelos seus associados; contudo, não foi possível a colaboração por parte destas entidades.

Uma das dificuldades enfrentadas nesta investigação foi a limitada colaboração dos *stakeholders* na resposta aos inquéritos. Por um lado, a IF percebia a investigadora como “concorrência”, o que dificultou o acesso. Por outro, os profissionais de saúde, ao não se tratar de um estudo clínico, não atribuíram a devida relevância à investigação. Esta resistência evidenciou os desafios na recolha de dados quantitativos e sublinha a importância da

metodologia qualitativa como a base sólida deste trabalho, com a componente quantitativa a funcionar como um complemento, ao fornecer dados contextuais que sustentam as interpretações qualitativas.

Numa investigação futura, sugere-se a criação de uma base de dados devidamente qualificada e com dimensão suficiente para se obter uma taxa de resposta que permita significância estatística dos vários *stakeholders*.



## **4. Análise qualitativa**

### **4.1. Entrevistas semiestruturadas a profissionais da indústria farmacêutica**

#### **4.1.1. Caracterização da amostra**

A amostra de profissionais da indústria farmacêutica (IF) incluiu 8 entrevistas. Os profissionais entrevistados ocupam várias funções dentro da indústria, garantindo a diversidade das diferentes perspetivas do setor. As funções representadas vão desde Diretor-Geral a Delegado de Informação Médica, passando por outras funções como Diretor de Marketing, Diretor de Unidade de Negócio, funções de Business Intelligence e Gestores de Produto.

Cada função desempenha um papel específico na comunicação da IF com os *stakeholders*, e cada uma desempenha um papel específico na implementação de uma estratégia omnicanal. Por exemplo, Diretores-Gerais, de Marketing e de Unidade de Negócio aportam uma perspetiva estratégica e global sobre as tendências e desafios do setor, enquanto as funções de Business Intelligence têm muito conhecimento técnico. Por outro lado, os Delegados de Informação Médica e os Gestores de Produto estão diretamente envolvidos na comunicação com os profissionais de saúde e clientes, e são os que têm mais *insights* sobre a eficácia das estratégias de comunicação no terreno e as necessidades dos diferentes *stakeholders*. Ao incluir esta diversidade de funções, foi possível reunir uma visão abrangente que reflete não apenas a visão da gestão e direção estratégica, mas também as experiências práticas e operacionais da interação diária com o mercado. Esta abordagem contribui para uma análise mais completa e fundamentada da implementação e eficácia de estratégias omnicanal na indústria farmacêutica em Portugal.

Tabela 1.1 – Caracterização da função dos entrevistados enquanto profissionais da IF

Fonte: Investigador

Função	Contribuição funcional para a investigação
Diretor Geral	Visão estratégica e global da empresa, podendo contribuir com; <i>insights</i> , alinhamento da estratégia omnicanal com os objetivos corporativos e eventualmente ser sponsor de uma estratégia omnicanal.
Diretor de Marketing	Responsável pela estratégia de marketing, e pela integração das várias campanhas e aferição, monitorização da sua eficácia.
Diretor de Unidade de Negócio	Pode trazer <i>insights</i> claros e estratégicos sobre como a omnicanalidade pode melhorar a coordenação entre vendas, marketing e operações, bem como o impacto na relação com os <i>stakeholders</i> .
Diretor de desenvolvimento e inovação	Focado na inovação e no futuro da empresa, pode oferecer <i>insights</i> sobre novas tecnologias e canais que podem ser integrados numa estratégia omnicanal, além de discutir as tendências emergentes na indústria farmacêutica.
Gestor de Produto	Traz conhecimento do ciclo de vida de um produto e como uma estratégia omnicanal pode melhorar o lançamento e a promoção de produtos farmacêuticos, especialmente no contexto da segmentação de públicos-alvo e personalização da comunicação.
Delegado de Informação médica	Na linha da frente das interações com os médicos é a função que tem maior conhecimento do cliente. A sua perspetiva sobre a eficácia dos canais de comunicação atuais (digitais e presenciais) e a sua perceção sobre o que os médicos valorizam em termos de comunicação multicanal podem alavancar a implementação da omnicanalidade

A dimensão das empresas representadas pelos entrevistados também varia, indo de organizações com menos de 100 trabalhadores a empresas com mais de 100 funcionários, o que assegura que a amostra abrange as diferentes realidades dentro da IF. Além disso, os entrevistados atuam em diversos segmentos de mercado, como o mercado hospitalar, o ambulatorio e o segmento de OTC (Over the Counter), garantindo que o estudo reflete diferentes segmentos de mercado dentro da indústria farmacêutica em Portugal.

Tabela 4.2 – Caracterização da amostra das entrevistas semiestruturadas a profissionais da indústria farmacêutica

Fonte: Investigador

Função	Idade	Dimensão n° de trabalhadores da empresa	Mercados onde atua		
			Ambulatório	OTC's	Hospitalar
Diretor Geral	49	>100	x	x	x
Diretor de Marketing	58	>100	x	x	x
Diretor de Unidade de Negócio	55	>50 e <100			x
Diretor de unidade de Negócio	53	>50 e <100	x		x
Diretor de Unidade de Negócio	45	>100	x		x
Diretor de desenvolvimento e inovação	42	<100	x	x	x
Delegado de Informação médica	40	>100	x		x
Gestor de Produto	52	>100	x	x	x

#### **4.1.2. Discussão de resultados**

A análise qualitativa dos resultados é a análise central e fulcral deste estudo, permitindo avaliar a eficácia e os padrões de comunicação adotados pela indústria farmacêutica na interação com os diferentes *stakeholders*.

As nuvens de palavras foram geradas recorrendo à ferramenta de mineração de texto Orange, versão 3.34. Estas nuvens permitem identificar visualmente as palavras e termos mais frequentemente mencionados pelos entrevistados. Através da interpretação destas nuvens de palavras, foi-me possível identificar as principais tendências, preferências e desafios enfrentados na implementação de estratégias de comunicação. Retirei *insights* valiosos para compreender o atual panorama e apontar um *road map* para futuras boas práticas na implementação deste tipo de estratégia no setor.

As entrevistas efetuadas aos profissionais da IF, cujo guião se encontra na Tabela 8.1 do Anexo A, tinham três dimensões chave.

- Formas e canais de comunicação com *stakeholders*;
- Conteúdos;
- Nível de adoção de estratégias omnicanal.

As entrevistas realizadas, aliadas à análise das nuvens de palavras geradas para as três dimensões chave, permitiram identificar padrões e práticas predominantes na comunicação entre a indústria e os profissionais de saúde.

##### **4.1.2.1. Formas e canais de comunicação com os *stakeholders***

Sobre os canais de comunicação utilizados pela indústria farmacêutica para interagir com os *stakeholders*, e com base nas respostas às entrevistas semiestruturadas, verifica-se uma tendência crescente para a adoção de estratégias multicanal, que envolvem tanto canais digitais como presenciais.

#### 4.1.2.1.1. Quais os canais de comunicação utilizados pela sua empresa na comunicação com os profissionais de saúde?



Figura 4.1 – Quais os canais de comunicação utilizados pela sua empresa na comunicação com os profissionais de saúde?

Começando a analisar a nuvem da primeira questão, as respostas salientam a importância de uma abordagem diversificada, na qual coexistem canais como *delegar*<sup>5</sup> / *presencial* / *visita* e *WhatsApp*, os canais com maior expressão. *Site* e *redes sociais* têm menor expressão. Assim, embora a digitalização esteja a ganhar espaço, as interações *face to face* ainda são fundamentais. Este resultado

reflete a dependência da indústria farmacêutica em manter um contacto direto com os profissionais de saúde, fortalecendo a relação de confiança e credibilidade que é crítica neste setor.

#### 4.1.2.1.2. De todos os que referiu qual o canal que considera mais importante?



Figura 4.2 – De todos os que referiu, qual o canal que considera mais importante?

Na segunda questão, a análise demonstra que, apesar da crescente utilização de ferramentas digitais, a preferência pelo contacto presencial é dominante. Palavras como *médico*, *visita*, *presencial* e *mail* indicam que a IF tem a perceção de que os profissionais de saúde ainda valorizam as interações personalizadas e diretas. No entanto, o destaque de *WhatsApp* e *mail* demonstram a necessidade de integrar meios

digitais que permitam uma comunicação mais rápida e eficiente, adaptando-se quer à disponibilidade dos profissionais quer as necessidades do próprio setor.

<sup>5</sup> Delegar representa a palavra delegado, referindo-se à expressão Delegado de Informação Médica. O programa Orange transforma a palavra na sua semântica original.



#### 4.1.2.2.1. Tem Website?



Figura 4.4 – Tem Website?

Como seria de esperar, a maioria das empresas farmacêuticas utiliza os seus websites como um canal de comunicação, que consideram fundamental, com os diferentes *stakeholders*, havendo uma área aberta e outra com necessidade de registo dirigida a profissionais de saúde. As palavras mais frequentes, como *médico*, *profissional*, *site* e *informação*, denotam que os websites são utilizados como uma

ferramenta para fornecer informações sobre produtos e serviços, alguns já com a presença de *chatbot*, salientando uma tendência para tornar a experiência mais interativa e dinâmica.

#### 4.1.2.2.2. Tem redes sociais? Quais?



Figura 4.5 – Tem redes sociais? Quais?

A nuvem de palavras mostra que as plataformas mais utilizadas são o *LinkedIn*, *Facebook* e *Instagram*. O destaque do *LinkedIn* sugere que é o canal preferido para interações profissionais, indicando que as empresas valorizam esta rede pela sua capacidade de segmentação e alcance de uma audiência profissional relevante. O *Instagram* é bastante utilizado pelas

empresas que querem comunicar com os doentes, geralmente para fazer *awareness* de patologias ou produtos OTC. Outras redes como *Facebook*, *Twitter* e *TikTok* também aparecem, mas já numa terceira linha.





Tabela 4.3 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais da IF por dimensão chave  
 Fonte: Investigador

Questão	Palavras mais frequentes
<b>Formas e canais de comunicação com os stakeholders</b>	
Quais os canais de comunicação utilizados pela sua empresa na comunicação com os profissionais de saúde?	delegar / presencial / visita / WhatsApp
De todos os que referiu, qual o canal que considera mais importante?	médico/ visita / presencial / e mail / WhatsApp
A sua empresa tem Medical Sales Laisson? Que canais utilizam na comunicação com os Profissionais de saúde?	departamento médico / comercial /informação / MSL
<b>Conteúdos</b>	
Têm Website?	médico / profissional / site / informação / chatbot
Tem redes sociais? Quais?	LinkedIn / Facebook / Instagram.
Que tipo de conteúdos partilham nestes canais?	informação / produto / área terapêutica
Mede o tráfego dos stakeholders nos vários canais digitais?	analisa / mensalmente / canal digital / engagement / interação / open
Quais os KPI's utilizados?	número / webinars /numero / acessos / páginas / abertura
Como afere a satisfação dos profissionais de saúde?	conseguir / perceber / decisão / necessidade / médico / capacidade / financeira

#### 4.1.2.3. Nível de adoção de estratégias omnicanal

Relativamente à última dimensão chave destas entrevistas semiestruturadas, apresento as principais conclusões respeitantes ao nível de adoção de uma estratégia omnicanal por parte da indústria farmacêutica, com base nas respostas às perguntas 14 a 20 da Tabela 8.2 do Anexo A.

Para esta análise, utilizei os ficheiros áudio de cada entrevista, que posteriormente converti em texto utilizando o programa *Transkriptor*. Analisei as respostas através de uma abordagem qualitativa, extraindo *insights* significativos sobre as perceções e práticas adotadas pela IF. A utilização do software Orange não foi adequada neste caso, devido à natureza das respostas, que eram muito extensas, detalhadas, linguisticamente diversificadas e não se prestavam a uma análise baseada na frequência de palavras. Em vez disso, optei por uma leitura manual das respostas para identificar os principais aspetos e tendências.

*Vanguarda na Comunicação Omnicanal* (pergunta 14): A perceção dos entrevistados varia, com alguns a destacarem progressos na implementação de estratégias omnicanal. No entanto, há uma consciência generalizada de que a integração completa ainda não foi alcançada. Muitos reconheceram que criar conteúdo interessante, atrativo e adaptado para manter a atenção dos diferentes *stakeholders* é um dos grandes desafios. De um modo geral, todos os entrevistados reconheceram que, face a outros setores de atividade, como o grande consumo, a indústria farmacêutica ainda é uma principiante na adoção de estratégias omnicanal.

*Estratégia Digital – Global vs. Local* (pergunta 15): As respostas indicaram uma abordagem mista. Algumas estratégias são definidas globalmente, enquanto outras dependem do produto e do mercado local. Isto reflete uma flexibilidade na adaptação de estratégias digitais para atender a realidades específicas, mas também indica que pode haver falta de uma orientação centralizada para garantir uma experiência consistente. Verifiquei, ainda, que a dimensão do mercado português pode ser uma barreira para a implementação destas estratégias, sobretudo para empresas de menor dimensão e a operar em nichos de mercado.

*Adoção de Estratégia Omnicanal* (pergunta 16): Os entrevistados reconheceram a importância da omnicanalidade, mas mencionaram que a implementação ainda é parcial. Há esforços para alinhar canais, mas faltam mecanismos para que a comunicação seja totalmente integrada e contínua. Isto sugere que a transição para uma verdadeira estratégia omnicanal está em progresso, mas ainda enfrenta desafios.

*Crítérios de Segmentação no CRM* (pergunta 17): Os dados revelaram que as empresas farmacêuticas utilizam uma variedade de critérios para segmentar os profissionais de saúde no seu CRM. Estes critérios incluem a adoção de produtos, comportamento face à patologia, especialidade, região geográfica e volume de prescrições. A análise mostra uma crescente sofisticação na segmentação, com um foco na personalização da comunicação para responder às necessidades específicas dos profissionais de saúde. As empresas reconheceram a importância de uma segmentação orientada para a eficácia da estratégia omnicanal, permitindo que a comunicação seja mais relevante e adaptada ao perfil de cada profissional de saúde.

*Comunicação Dirigida por Segmento* (pergunta 18): No que diz respeito à comunicação dirigida por segmento, a maioria das respostas indicou que a comunicação é ajustada de acordo com a segmentação definida no CRM. No entanto, alguns entrevistados mencionaram que, apesar do potencial, a implementação desta abordagem não é ainda totalmente consistente em todas as empresas. Há um reconhecimento da necessidade de evoluir para uma comunicação verdadeiramente personalizada, mas há desafios na integração de diferentes canais de forma a garantir uma experiência coesa para os profissionais de saúde.

*Satisfação por Canal e Segmento* (pergunta 19): Os dados relativos à satisfação dos profissionais de saúde por canal e segmento mostraram que os canais digitais (como e-mails, webinars e redes sociais) têm vindo a ganhar aceitação, embora a interação presencial continue a ser altamente valorizada. A satisfação parece estar diretamente ligada à relevância do conteúdo e à capacidade de personalizar a comunicação. Profissionais de saúde que se sentem “ouvidos” e que recebem informações adaptadas às suas necessidades manifestam maior satisfação.

*Retorno do Investimento (ROI) nas Estratégias Digitais* (pergunta 20): A análise das respostas sobre o retorno do investimento nas estratégias digitais revelou que muitas empresas ainda enfrentam dificuldades na medição do ROI das suas iniciativas digitais. Embora reconheçam a necessidade de medir o impacto, há falta de sistemas robustos e métricas claras que permitam avaliar o sucesso das estratégias omnicanal. Algumas empresas mencionaram o uso de KPI, como a taxa de abertura de e-mails, interação nas redes sociais e participação em webinars, mas estas métricas não são suficientes para fornecer uma visão completa do retorno financeiro.

## 4.2. Entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde

### 4.2.1. Caracterização da amostra

No âmbito dos profissionais de saúde, foram feitas 7 entrevistas, das quais 6 foram efetuadas via plataforma Microsoft Teams e 1 presencialmente. Na tabela seguinte resumem-se algumas características dos entrevistados, importantes para aferir o seu entendimento face às questões colocadas.

A amostra de profissionais de saúde entrevistados incluiu sete médicos de diferentes especialidades e contextos profissionais, abrangendo áreas como Pediatria, Gastroenterologia, Psiquiatria, Ortopedia, Medicina Geral e Familiar, e Urologia. Esta diversidade permitiu captar perspetivas variadas sobre a relação com a indústria farmacêutica e os canais de comunicação utilizados. Com idades compreendidas entre os 26 e os 48 anos e uma distribuição equilibrada de género, a amostra proporciona uma análise ampla das preferências de comunicação digital, considerando possíveis influências da idade e da experiência clínica.

*Tabela 4.4 – Caracterização da amostra das entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde*

*Fonte: Investigador*

Especialidade	Idade	Género	Hospital Público	Hospital Privado	Centro de saúde
Pediatria	48	M	x	x	
Gastroenterologia	28	H	x	x	
Psiquiatria	37	M	x	x	x
Ortopedia	26	M	x		
Medicina Geral e Familiar	36	M		x	x
Gastroenterologia	28	H	x		
Urologia	45	H	x	x	

Além disso, os entrevistados atuam em vários tipos de instituições de saúde, incluindo hospitais públicos, hospitais privados e centros de saúde. Por exemplo, médicos de especialidades como Pediatria e Psiquiatria trabalham em ambientes tanto públicos quanto privados, enquanto profissionais de Medicina Geral e Familiar se concentram em centros de saúde e hospitais privados. Esta diversidade de contextos institucionais proporciona uma compreensão mais rica das dinâmicas de comunicação, uma vez que podem existir diferenças entre os vários contextos.

Apesar dessa diversidade, é importante notar que a amostra dependeu da disponibilidade e do acesso a profissionais de saúde que fazem parte da minha rede de contactos. Embora esta abordagem assegure um nível de diversidade em termos de especialidades e locais de prática clínica, pode limitar a representatividade dos resultados ao restringir a diversidade de perspectivas.

#### **4.2.2. Discussão de resultados**

Para analisar os dados obtidos nas entrevistas com profissionais de saúde, recorreu-se a uma abordagem qualitativa combinada com a utilização da ferramenta de mineração de texto Orange. Esta metodologia permitiu identificar padrões e temas predominantes nas respostas, facilitando a extração de *insights* relevantes sobre as práticas e percepções de comunicação destes profissionais em relação à indústria farmacêutica. Através do Orange, versão 3.34, foram geradas nuvens de palavras que auxiliaram na visualização das frequências e correlações entre termos-chave mencionados pelos entrevistados.

As perguntas da entrevista semiestruturada aos profissionais de saúde (ver Tabela 8.2, Anexo A) estão organizadas em três dimensões chave:

- Prática clínica;
- Atividade Científica;
- Relação com a IF.

As nuvens que se seguem são resultantes da exploração efetuada a partir das respostas obtidas.

#### 4.2.2.1. Prática Clínica

A primeira dimensão chave prende-se com a prática clínica dos profissionais de saúde. Tem como objetivo identificar padrões de comportamento e preferências informativas. A metodologia de análise foi idêntica à utilizada na análise das entrevistas aos profissionais da indústria farmacêutica. A análise das nuvens de palavras permite compreender melhor quais os fatores e recursos mais importantes na atualização contínua dos profissionais de saúde, proporcionando uma base sólida para adaptar as estratégias de comunicação às suas reais necessidades e preferências.

##### 4.2.2.1.1. Quais os motivos que o levam a procurar informação?



Figura 4.10 – Quais os motivos que o levam a procurar informação?

A nuvem de palavras gerada revela que os termos mais frequentes incluem *informação*, *procurar*, *terapêutica* e *atualização*. Estes resultados sugerem que os profissionais de saúde estão motivados principalmente pela necessidade de se manterem atualizados sobre novas terapêuticas, diretrizes e informações básicas ou específicas sobre fármacos. A

procura de conhecimento atualizado parece ser um fator central, refletindo uma preocupação com a prática clínica baseada em informação recente e relevante para a sua área de atuação.

##### 4.2.2.1.2. Quais os canais que mais utiliza na procura de informação?

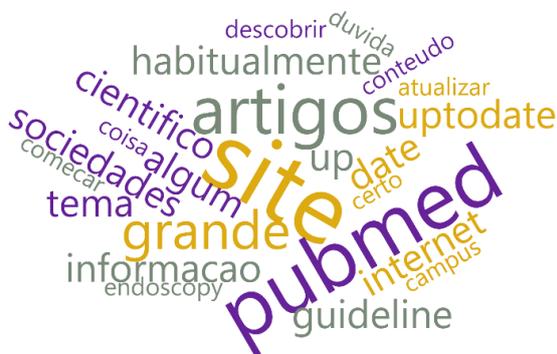


Figura 4.11 – Quais os canais que mais usa na procura de informação no âmbito da prática clínica?

Na resposta à questão, destacam-se os termos *PubMed*, *UpToDate*, *site* e *sociedades científicas*. Isto sugere que os profissionais de saúde recorrem principalmente a bases de dados científicas e a websites de sociedades médicas para aceder a *artigos* e *guidelines* que apoiem a sua atualização clínica, verificando-se a preferência por recursos de alta credibilidade e evidência científica, essenciais para a prática clínica informada e baseada em dados atuais.

#### 4.2.2.1.3. Com que frequência recorre a esses canais?



Figura 4.12 – Com que frequência recorre a estes canais?

No que diz respeito à frequência de uso dos canais pelos profissionais de saúde, notam-se variações significativas, com termos como *diariamente*, *semanalmente* e *mensalmente* em destaque. A palavra *depende* sugere que a frequência de consulta dos canais é influenciada pela necessidade específica ou urgência de cada caso. Esta flexibilidade indica que os profissionais de saúde adaptam a frequência

com que recorrem aos canais de informação de acordo com a relevância e contexto clínico, utilizando-os tanto de forma regular quanto pontual.

#### 4.2.2.1.4. Que outros canais consideraria utilizar em segundo plano?



Figura 4.13 – Que outros canais consideraria utilizar em segundo plano?

Ainda sobre canais, insisti que os entrevistados considerassem canais que usam em segundo plano. A nuvem de palavras destaca termos como *online*, *curso*, *internet* e *site*. Estes resultados sugerem uma abertura para explorar canais digitais adicionais, especialmente aqueles que oferecem conteúdos educacionais, como cursos online e websites especializados. A presença de palavras como *desenvolvimento*

e *guideline* indica que os profissionais valorizam recursos que possam apoiar a atualização contínua e o aprofundamento de conhecimentos práticos e específicos, complementando os canais primários já utilizados.

#### 4.2.2.1.5. Que meios considera mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica?



Figura 4.14 – Que meios considera mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica?

Sobre os meios considerados importantes para o desenvolvimento da prática clínica, destacam-se os termos *congresso*, *informação*, *internet*, *base* e *curso*. Estes resultados sugerem que os profissionais de saúde valorizam significativamente eventos como congressos e cursos, que oferecem oportunidades para atualização e troca de conhecimento. A presença de *internet* e *base*

indica que plataformas online e bases de dados são igualmente essenciais, proporcionando acesso a informações específicas e relevantes. A combinação desses elementos reflete uma preferência por recursos educacionais e informativos que apoiem a prática clínica contínua e especializada.

#### 4.2.2.2. Atividade Científica

A segunda dimensão chave diz respeito à atividade científica desenvolvida pelos profissionais de saúde. Esta secção destina-se a investigar os meios de informação e os canais preferidos pelos profissionais de saúde para interagir com os seus pares e apoiar o desenvolvimento científico em Portugal. Esta dimensão examina também a frequência de participação em fóruns de discussão, bem como as áreas de melhoria sugeridas para o avanço científico no contexto nacional. A análise destes fatores permitirá ajustar as estratégias de comunicação omnicanal, promovendo uma colaboração mais eficaz e facilitando uma melhor partilha de conhecimento entre os profissionais. Pretende-se verificar se existem neste campo oportunidades que a indústria farmacêutica possa aproveitar para gerar valor acrescentado.



#### 4.2.2.2.3. Com que frequência participa em fóruns de discussão?



Figura 4.17 – Com que frequência participa em fóruns de discussão?

Relativamente à frequência de participação em fóruns de discussão no âmbito científico, destacam-se termos como *participo*, *online* e *webinar*. Isto sugere que os profissionais de saúde participam frequentemente em eventos virtuais, como webinars, para discussões científicas. Termos como *semanalmente* e *mensalmente* indicam que há uma regularidade na participação, enquanto *sociedade* e *associação* sugerem

que muitos desses eventos são organizados por entidades profissionais, refletindo um compromisso contínuo com a atualização e a troca de conhecimento.

#### 4.2.2.2.4. Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica?



Figura 4.18 – Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica?

Sobre o desenvolvimento da atividade científica, destacam-se termos como *científica*, *investigação*, *financiamento* e *dificil*. Estes resultados sugerem que os profissionais de saúde sentem as dificuldades no financiamento e na coordenação de equipas como os principais obstáculos ao desenvolvimento científico. Termos como *pessoal*, *instituição* e *hospital* indicam a importância de apoio institucional

e a necessidade de recursos humanos dedicados para superar os desafios que limitam o avanço da investigação científica no país.

#### 4.2.2.5. Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal?



Figura 4.19 – Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal?

No que às áreas de melhoria para aumentar a investigação científica em Portugal diz respeito, destacam-se os termos *produção científica*, *pessoa* e *prazer*. Estes termos sugerem que os profissionais percebem a necessidade de estimular o interesse individual e o prazer na produção científica, indicando uma possível desmotivação entre os investigadores. Termos como *internato* e *especialidade* apontam para a importância

de incentivar a investigação durante a formação médica, promovendo a produção científica de forma contínua e integrada no desenvolvimento profissional.

#### 4.2.2.3. Relação com a indústria farmacêutica

A última dimensão chave das entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde tinha como objetivo explorar a relação destes com a indústria farmacêutica (IF). As perguntas abordam os canais preferidos de comunicação, a frequência das interações e o valor percebido para além dos produtos farmacêuticos. Esta dimensão visa compreender as expectativas e necessidades dos profissionais de saúde em relação à IF, fornecendo uma base para desenvolver estratégias de comunicação omnicanal que reforcem a relevância e o apoio que a IF oferece, de maneira integrada e alinhada com as preferências destes profissionais.



#### 4.2.2.3.3. Quantas interações semanais tem com a mesma?



Figura 4.22 – Quantas interações semanais tem com a mesma?

frequência pode depender de fatores específicos, refletindo uma combinação de visitas regulares e outras formas de comunicação, como e-mail e canais digitais.

Na nuvem de palavras sobre a frequência das interações semanais com a indústria farmacêutica destacam-se termos como *semana*, *presencial*, *cinco* e *dois*. Estes resultados indicam que as interações variam, mas incluem frequentemente contactos presenciais de uma a várias vezes por semana. A presença de termos como *aproximadamente* e *variável* sugere que a

#### 4.2.2.3.4. Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado?



Figura 4.23 – Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado?

também pelo apoio na formação e no desenvolvimento científico. A IF é percebida como uma fonte de conhecimento e de ferramentas que contribuem para a atualização e a capacitação profissional, indicando um papel significativo na dinamização da prática clínica e na aproximação da comunidade científica.

É fundamental determinarmos que imagem tem o profissional de saúde da indústria farmacêutica e, nesta perspetiva, perguntou-se sobre o valor acrescentado trazido pela indústria farmacêutica para além dos medicamentos. Destacam-se nas respostas termos como *ferramenta*, *formação*, *saber* e *científica*. Estes resultados sugerem que os profissionais de saúde valorizam a IF não só pelo fornecimento de medicamentos, mas







Tabela 4.5 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão chave prática clínica

Fonte: Investigador

<b>Prática Clínica</b>	
<b>Questões do guião</b>	<b>Palavras</b>
Quais os motivos que o levam a procurar informação?	informação / procurar / terapêutica / atualização.
Quais os canais que mais utiliza na procura de informação?	PubMed / UpToDate / site / sociedades científicas / artigo / guideline
Com que frequência recorre a estes canais?	diariamente / semanalmente / mensalmente
Que outros, canais, consideraria utilizar em segundo plano?	online / curso / internet / site / desenvolvimento / guideline
Que meios considera mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica? (que outros meios dar exemplos)	congresso/ informação / internet / base / curso

Tabela 4.6 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão chave atividade científica

Fonte: Investigador

<b>Atividade Científica</b>	
<b>Questões do guião</b>	<b>Palavras</b>
A que meios de informação recorre?	PubMed /Google Scholar / bases / artigos / científico
Quais os canais preferenciais para entrar em contacto com outros pares?	colega / mail / contacto / profissional / presencial / interpessoal / WhatsApp
Com que frequência participa em fóruns de discussão?	participo / online / webinar / semanalmente / mensalmente / sociedade / associação
Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica?	científica / investigação / financiamento / difícil / pessoal / instituição / hospital
Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal?	produção / científica / pessoa / prazer / internato / especialidade

Tabela 4.7 – Resumo das palavras mais frequentes nas entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde à dimensão chave relação com a IF

Fonte: Investigador

Relação com a Indústria Farmacêutica	
Questões do guião	Palavras
Que importância tem esta indústria e porquê para a sua atividade?	possibilidade / terapêutica / atualização / informação / acesso / informar
Quais os canais com que prefere comunicar com esta indústria?	contacto/ pessoal / mensagem / presencial / WhatsApp / digital
Quantas interações semanais tem com a mesma?	semana / presencial / cinco / dois / aproximadamente / variável
Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado?	ferramenta / formação / saber / científica
Em que medida a IF contribui para a sua atividade científica?	contribuir / atividade/ científica / ensaio / estudo / formação
Quais os eventos patrocinados pela IF que mais valoriza?	congresso / discussão / curso.
Em que medida valoriza um delegado de informação médica? E um MSL, ( <i>medical scientific liaison</i> )?	médico / departamento / delegar / MSL / relação / experiência
Como prefere que sejam as interações com a IF?	contacto / pessoal / presencial / mensagem / WhatsApp / digital
Como poderiam as empresas farmacêuticas acrescentar valor á sua prática Clínica / científica?	formação / desenvolvimento / interno / estudo.

### 4.3. Entrevistas semiestruturadas a associações de pacientes

#### 4.3.1. Caracterização da amostra

Os entrevistados representam a liderança de associações de pacientes de relevância em Portugal, ocupando o cargo de presidente na Associação Portuguesa dos Doentes com Doença Inflamatória (APDI), Associação Portuguesa dos Doentes com Psoríase (PSO Portugal) e Associação Portuguesa de Fertilidade (APF). Com idades variando entre os 30 e os 50 anos, estes líderes oferecem uma perspetiva diversificada, refletindo as necessidades e desafios de diferentes grupos de pacientes. Esta diversidade etária e de foco das associações permite obter uma visão abrangente sobre as expectativas e experiências de colaboração entre as associações de pacientes e a indústria farmacêutica.

Tabela 4.8 – Caracterização dos entrevistados por parte das associações de pacientes

Fonte: Investigador

Função	Idade	Associação
Presidente	>50	APDI
Presidente	>50	APDP
Presidente	30-40	APF

As entrevistas realizadas com associações de pacientes foram efetuadas via Microsoft Teams.

#### 4.3.2. Discussão de resultados

As respostas obtidas durante estas entrevistas foram extensas e frequentemente dispersas, o que dificultou a organização de dados estruturados e a utilização da ferramenta Orange para mineração de texto. Deste modo, a análise das entrevistas foi conduzida de forma qualitativa, focando-se na interpretação dos conteúdos e *insights* fornecidos pelos participantes, em vez de seguir uma abordagem mais estruturada.

As entrevistas realizadas com representantes de três associações de pacientes revelam preocupações significativas e observações importantes sobre a comunicação e colaboração entre estas entidades e a indústria farmacêutica (IF). Apesar da variabilidade nos canais de comunicação utilizados, tais como reuniões presenciais e virtuais, e-mails e, ocasionalmente, telefone e LinkedIn, um padrão comum emergiu: há uma *necessidade expressiva de cocriação e cooperação contínua com a IF*. Todos os entrevistados sublinharam a importância de um *envolvimento ativo das associações na elaboração de conteúdos*, assegurando que estes sejam acessíveis, claros e realmente relevantes para os doentes.

A análise sugere que a dependência financeira das associações em relação ao apoio da IF influencia, inevitavelmente, a natureza dessa relação. Embora as associações refiram, em geral, uma colaboração positiva, há um consenso de que essa dependência pode, em certa medida, comprometer a autonomia das associações na definição das suas atividades. Paralelamente, existe uma crítica recorrente à dificuldade de obter informação adaptada às necessidades reais dos doentes, especialmente no que diz respeito a novos tratamentos e dispositivos médicos. As *barreiras legais e de compliance foram citadas como fatores que restringem a comunicação direta entre a IF e os pacientes*, o que reforça o papel intermediário das associações e, consequentemente, limita o acesso direto dos doentes a informações cruciais.

Observa-se, ainda, que as associações expressam a vontade de desenvolver parcerias mais próximas e colaborativas: em vez de receberem materiais finais, aspiram a participar ativamente

na criação dos mesmos, assegurando que as mensagens transmitidas são adequadas ao contexto e compreensíveis para os seus membros. Contudo, a falta de recursos e de apoio direto da IF para facilitar essa cocriação foi um ponto destacado, sugerindo uma área de potencial melhoria na colaboração entre associações e a IF.

Este estudo reforça a necessidade de uma abordagem personalizada e estratégica na comunicação da IF, especialmente num sector em que a confiança e a acessibilidade à informação são cruciais para o sucesso e a adesão terapêutica. Dado o contexto e as limitações apontadas, uma colaboração mais profunda e estruturada entre a IF e as associações de doentes pode oferecer caminhos promissores para responder de forma mais precisa e dirigida às expectativas dos pacientes.



## 5. Análise quantitativa

### 5.1. Amostragem e margem de erro

A análise quantitativa, tal como foi referido na metodologia, visa contextualizar os dados recolhidos nas entrevistas semiestruturadas.

Um dos fatores diferenciadores deste setor de atividade é a existência de um prescriptor entre a IF e o cliente final. Ou seja, este setor de atividade tem esta figura cuja decisão se sobrepõe à decisão de quem utiliza ou até de quem paga. Neste sentido, pareceu-me importante focar a análise quantitativa no *stakeholder* profissional de saúde, uma vez que é aquele com quem a IF mais interage e trabalha.

A amostra foi selecionada a partir de um universo de 39 663<sup>6</sup> profissionais de saúde, com 122 respostas válidas recolhidas, o que corresponde a uma margem de erro de aproximadamente 8,86%, com um intervalo de confiança de 95%. Na falta de uma base de dados qualificada para profissionais de saúde, a recolha de respostas foi realizada através da plataforma LinkedIn, mediante a pesquisa pela palavra-chave *médico*.

Adicionalmente, contactei várias sociedades científicas no sentido de solicitar a divulgação do inquérito entre os seus associados. No entanto, estas sociedades não acederam ao pedido, justificando que o estudo não possuía caráter clínico, o que limitou a possibilidade de obter um número maior de respostas. Esta limitação deve ser tida em conta na interpretação dos resultados e na generalização das conclusões para o universo médico.

Tabela 5.1 – Universo, amostra recolhida e margem de erro

Fonte: Investigador

Tipo de interveniente	Universo Total	Amostra recolhida	% Erro
Médicos Total Portugal	39 663	122	8,9

<sup>6</sup> Fonte: Instituto Nacional de Estatística – Médicas/os especialistas (N.º) por Local de residência (NUTS – 2013), Sexo e Especialidade, subespecialidade ou competência; Anual.

## 5.2. Inquérito a profissionais de saúde

### 5.2.1. Caracterização da amostra

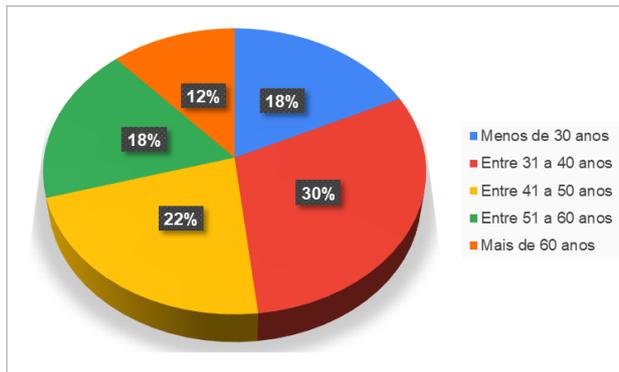


Gráfico 5.1 – Distribuição dos respondentes médicos por faixa etária  
Fonte: Investigador

A distribuição da amostra por faixa etária é bastante diversificada, abrangendo médicos desde menos de 30 anos até mais de 60 anos, com uma maior concentração na faixa dos 41 aos 50 anos (23,8%), seguida dos médicos com menos de 30 anos (20,5%) e dos 51 aos 60 anos (19,7%). Estes dados indicam uma representação sólida de médicos em diferentes estágios de carreira,

proporcionando uma visão abrangente sobre as perceções face à comunicação e ao marketing na indústria farmacêutica.

No que respeita à especialidade, destaca-se a Gastrenterologia, com 30 médicos, seguida pela Medicina Geral e Familiar, com 18 médicos, e pela Medicina Física e de Reabilitação, com 16 médicos. Outras especialidades de relevo incluem Medicina Interna, com 13 médicos, e Psiquiatria, com 10 médicos, sendo ainda relevantes as especialidades de Urologia (8 médicos) e Ginecologia e Obstetrícia (6 médicos).

Adicionalmente, especialidades como Cardiologia (5 médicos), Pediatria (5 médicos) e Ortopedia (3 médicos) refletem a diversidade da amostra. Estão ainda representadas outras áreas, como Imunoalergologia, Hematologia, Farmacologia Clínica, Medicina Estética, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Nefrologia e Imagiologia/Radiologia, com um ou dois representantes cada, permitindo uma análise detalhada das necessidades e preferências de comunicação em diferentes ramos da medicina.

Esta heterogeneidade permite uma análise rigorosa e diferenciada das perceções e práticas de comunicação, refletindo as especificidades de cada especialidade médica no contexto da indústria farmacêutica em Portugal.

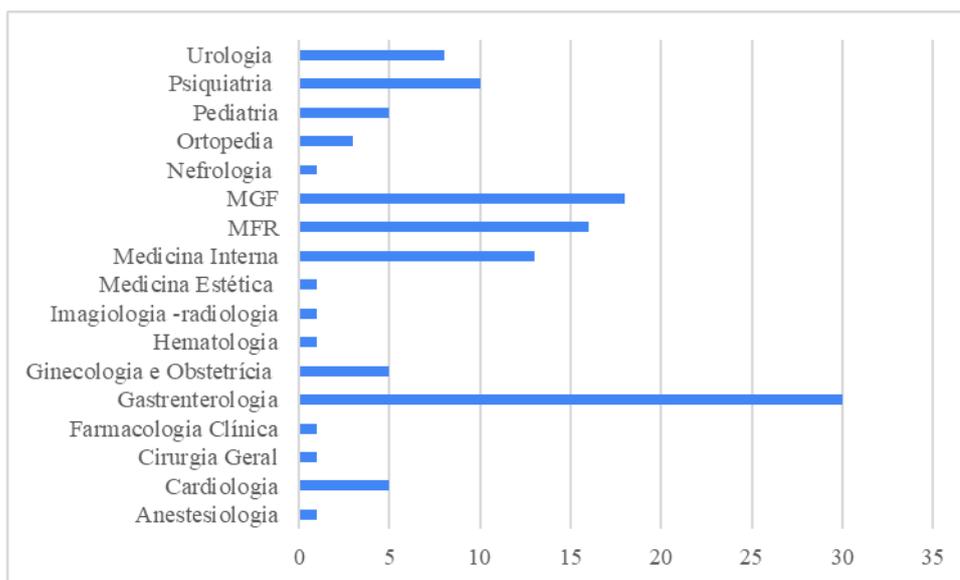


Gráfico 5.2 – N.º de respondentes por especialidade

Fonte: Investigador

### 5.2.2. Discussão de resultados

Para compreender quais os canais de comunicação mais utilizados e valorizados pelos profissionais de saúde, é essencial analisar as preferências de cada faixa etária, de modo a identificar padrões e possíveis diferenças no comportamento de uso de diferentes meios.

A análise do gráfico abaixo revela diferenças significativas nas preferências de canais de comunicação entre as diferentes faixas etárias dos profissionais de saúde. Webinars/conferências online e visitas presenciais destacam-se como os canais mais utilizados de forma transversal, sendo consistentemente populares em todas as faixas etárias. No entanto, observa-se uma maior diversidade de canais utilizados pelos grupos mais jovens (até 50 anos), enquanto os profissionais de saúde mais velhos tendem a concentrar-se num número reduzido de canais.

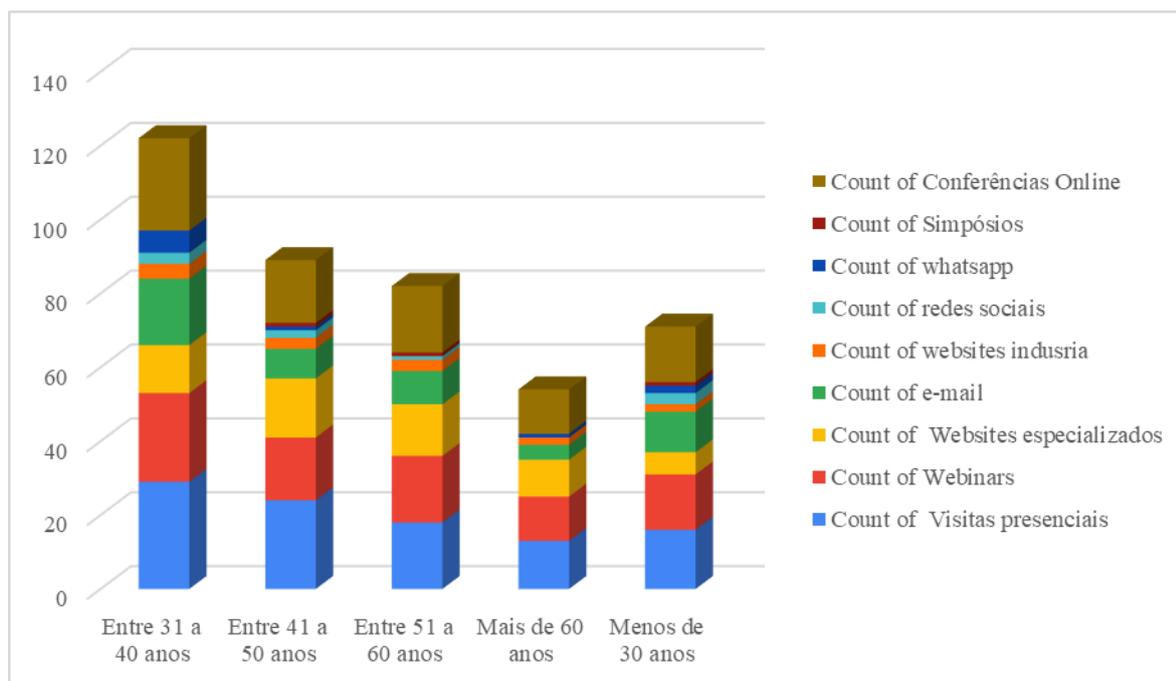


Gráfico 5.3 – Canais através dos quais os profissionais de saúde preferem comunicar com a IF

Fonte: Investigador

A faixa etária dos 31 aos 40 anos apresenta a maior utilização global de canais, com uma forte preferência por webinars, visitas presenciais e simpósios, seguidos de websites especializados e e-mail. Já os profissionais entre os 41 e os 50 anos mantêm um padrão semelhante, embora com um uso ligeiramente reduzido, com destaque para os mesmos canais. A faixa etária entre os 51 e os 60 anos demonstra um comportamento de transição, com uma redução notável no uso de visitas presenciais e webinars, mas mantendo uma adoção relevante de websites especializados e e-mail.

Os profissionais com mais de 60 anos apresentam a menor diversidade na utilização de canais, com uma clara preferência por visitas presenciais e uma menor adesão aos meios digitais, como websites especializados e webinars. Por outro lado, a faixa etária abaixo dos 30 anos evidencia uma utilização equilibrada de diversos canais, com destaque para webinars, visitas presenciais e websites especializados, sugerindo uma maior familiaridade com múltiplos canais, especialmente os digitais.

De um modo geral, as visitas presenciais e os webinars/conferências online são os canais preferidos entre todos os grupos etários. Contudo, os profissionais mais jovens demonstram uma maior abertura para utilizar uma variedade mais ampla de canais, como simpósios, websites especializados e e-mail, enquanto os grupos mais velhos se concentram em opções mais tradicionais e estabelecidas. O uso de redes sociais e WhatsApp ainda é bastante limitado,

indicando que estes canais não são dominantes na comunicação entre profissionais de saúde e a indústria farmacêutica.

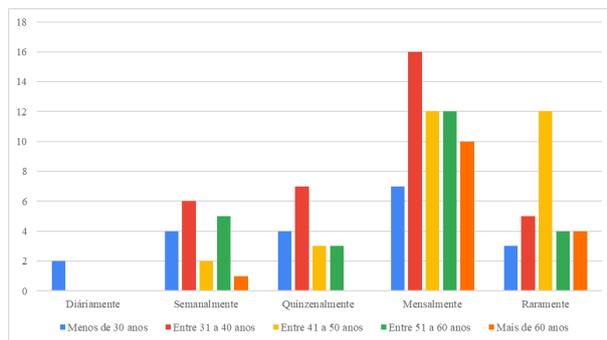


Gráfico 5.4 – Com que frequência prefere ter interações digitais com a IF?  
Fonte: Investigador

Quanto à frequência ótima para as interações digitais com a IF, a análise dos dados revela uma tendência clara de preferência por interações digitais mensais com a indústria farmacêutica entre os profissionais de saúde, especialmente nas faixas etárias mais jovens. A faixa entre os 31 e os 40 anos destaca-se como a que mais interage mensalmente (16 respondentes),

apresentando também uma alta frequência de interações quinzenais (7 respondentes).

Profissionais com menos de 30 anos têm uma distribuição mais equilibrada, com alguns a optar por interações diárias (2 respondentes) ou semanais (4 respondentes), embora a maioria também prefira interações mensais (7 respondentes).

Nas faixas etárias entre os 41 e os 50 anos e entre os 51 e os 60 anos observa-se uma preferência marcada por interações mensais (12 respondentes em ambas as faixas), com uma tendência significativa a interagir raramente, especialmente no grupo dos 41 aos 50 anos, em que 12 respondentes indicaram interagir de forma rara.

Por fim, os profissionais com mais de 60 anos também manifestam uma preferência por interações mensais (10 respondentes), embora uma parte considerável deste grupo tenha indicado uma frequência rara de interação (4 respondentes).

Em síntese, há uma clara inclinação para interações mensais em todas as faixas etárias, com os grupos mais jovens a mostrarem maior propensão para interações mais frequentes, como semanais e quinzenais, enquanto os grupos mais velhos tendem a interagir com menos frequência, destacando-se o comportamento do grupo dos 41 aos 50 anos, que tem o maior número de interações raras.

A maior parte dos profissionais de saúde, representando 43%, prefere participar em eventos no fim de tarde (17h-20h). Em seguida, 37% dos respondentes indicaram não ter preferência de

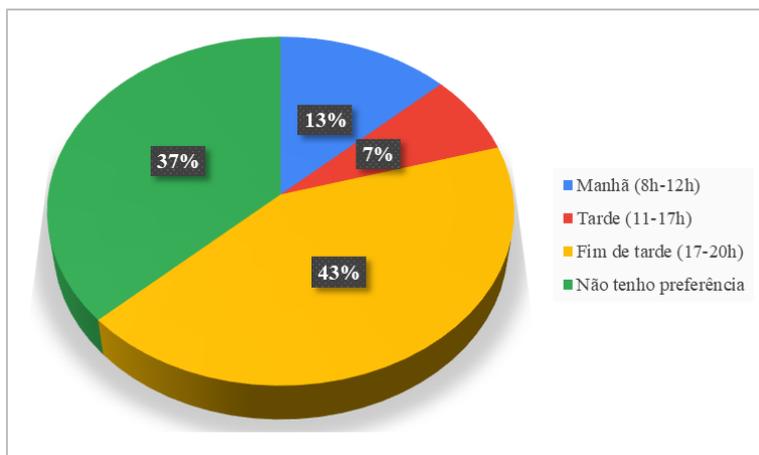


Gráfico 5.5 – Horário preferencial para interações digitais com a IF  
Fonte: Investigador

para a maioria dos profissionais, e uma parte significativa está aberta a participar em eventos a qualquer hora do dia. A organização de eventos digitais deveria priorizar o final de tarde, mas também considerar a flexibilidade de muitos respondentes que não têm preferência definida. Neste item não se observaram diferenças entre as várias faixas etárias.

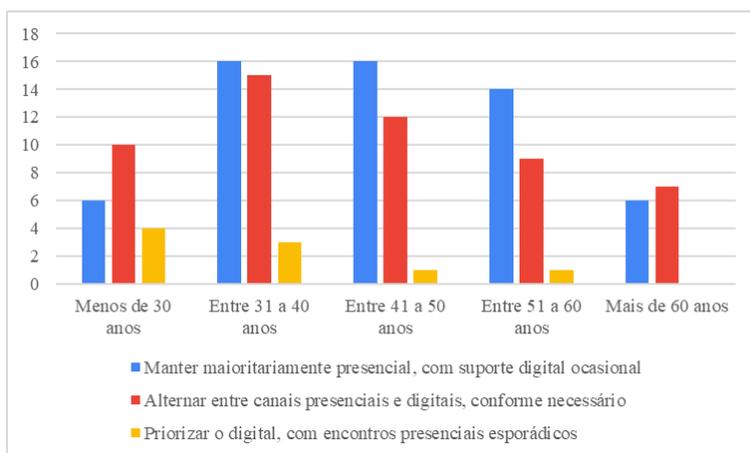


Gráfico 5.6 – Regime preferencial das interações com a IF por parte dos profissionais de saúde  
Fonte: Investigador

restantes faixas etárias essa transição completa para o digital ainda não é uma realidade, com a maioria dos profissionais a preferir a interação presencial ou um modelo híbrido que mantenha a componente presencial como parte importante da comunicação.

Dado que para o profissional de saúde é fundamental que a IF mantenha as interações presenciais, e sendo que a maior parte das mesmas são conduzidas por duas figuras, o DIM e o MSL, importa entender como é que cada uma destas figuras é percebida pelo profissional de saúde.

horário, o que sugere flexibilidade. A manhã (8h-12h) é a terceira escolha, com 13% de preferência, enquanto a tarde (11h-17h) é a menos popular, sendo escolhida por apenas 7% dos profissionais. A respeito dos horários para interações digitais, os dados indicam que o final de tarde é o horário mais conveniente

O gráfico revela que todas as faixas etárias se dividem principalmente entre preferir o presencial ou um regime híbrido que alterna entre o presencial e o digital. A opção de manter as interações totalmente digitais tem pouca aceitação, embora aqueles que têm menos de 30 anos mostrem alguma abertura para este modelo. No entanto, nas

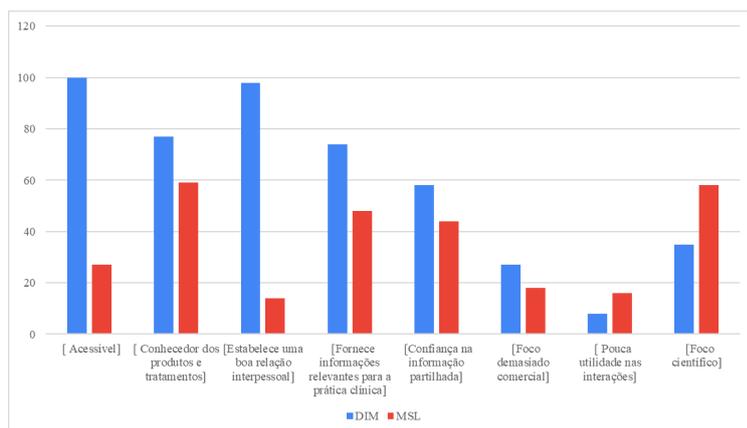


Gráfico 5.7 – Diferenças de percepção entre DIM e MSL por parte dos profissionais de saúde  
 Fonte: Investigador

No que diz respeito à confiança – um aspeto vital nas interações presenciais entre médicos e representantes da indústria farmacêutica – verifica-se uma distinção clara entre o DIM e o MSL, em função da natureza da informação fornecida e do relacionamento estabelecido. O MSL tende a ser mais valorizado e

confiável no que concerne a questões científicas e clínicas, devido à sua formação especializada, muitas vezes de natureza académica ou científica. Este facto confere-lhe credibilidade na comunicação de informações complexas, tais como evidências científicas, resultados de ensaios clínicos e inovações terapêuticas. Os médicos, nestes casos, tendem a confiar mais no MSL, pois é visto como uma fonte imparcial e rigorosa em temas de maior profundidade científica. Por outro lado, o DIM destaca-se em termos de confiança relacionada com as informações sobre produtos e com a aplicação prática dos mesmos no quotidiano clínico. A sua função, focada na comunicação de atualizações sobre produtos e soluções terapêuticas, faz com que os médicos o percebam como um recurso confiável para informações diretamente aplicáveis à prática clínica. A confiança no DIM resulta, muitas vezes, da regularidade e consistência das suas interações, criando um relacionamento contínuo que se reflete na confiança depositada na sua capacidade de oferecer suporte operacional e prático.

Assim, enquanto o DIM é mais confiável na transmissão de informações práticas sobre produtos e soluções aplicáveis ao contexto clínico diário, o MSL é a figura de maior confiança em discussões de maior complexidade científica e clínica. No contexto dos contactos presenciais, ambas as figuras desempenham papéis complementares, sendo que a confiança depositada em cada uma depende das necessidades específicas dos médicos – práticas e operacionais no caso do DIM, científicas e técnicas no caso do MSL.

No que diz respeito ao interesse quanto ao tipo de conteúdos que a indústria farmacêutica pode disponibilizar, de forma geral, *informações sobre novos produtos* (barra azul clara) e *atualizações científicas e terapêuticas* (barra amarela) são as categorias mais valorizadas por todas as faixas etárias. No entanto, há algumas diferenças entre os grupos etários. A faixa entre os 31 e os 40 anos valoriza principalmente *informações sobre novos produtos, atualizações científicas e terapêuticas* e *guidelines e boas práticas* (barra azul escura). A faixa entre os 41 e

os 50 anos mostra maior interesse em *atualizações científicas e terapêuticas* (barra amarela) e *resultados de estudos clínicos* (barra laranja), enquanto a faixa dos 51 aos 60 anos valoriza mais as *guidelines e boas práticas*. Já os profissionais com mais de 60 anos dão grande importância a *novos produtos*, e os com menos de 30 anos apresentam menor valorização geral, embora também prefiram *informações sobre novos lançamentos*. *Inovações tecnológicas e ferramentas digitais* e *eventos e congressos* são menos apreciados em todas as faixas etárias.

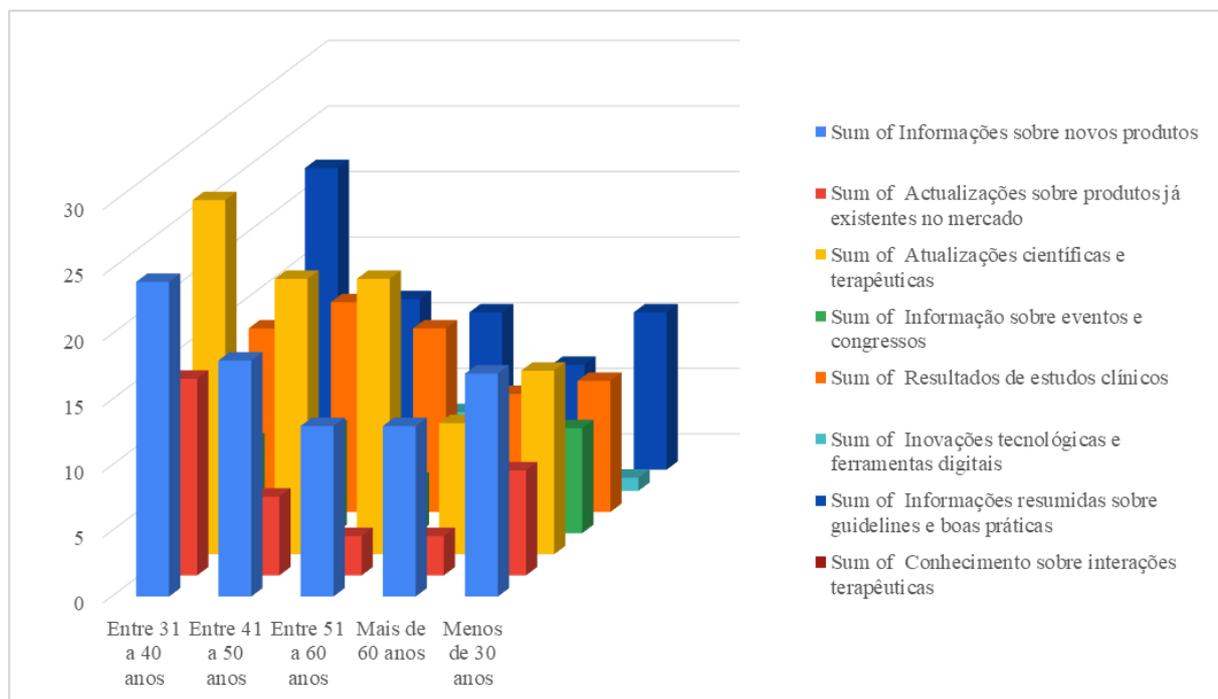


Gráfico 5.8 – Preferência de conteúdos por faixa etária de profissionais de saúde

Fonte: Investigador

Em relação ao tipo de eventos patrocinados/organizados pela IF, todas as faixas etárias valorizam sobretudo os congressos presenciais, sendo esta a principal preferência, especialmente entre os grupos dos 31 aos 50 anos. As formações práticas (*workshops*) também são bastante apreciadas, particularmente entre os mais jovens, com destaque para as faixas com menos de 30 anos e dos 31 aos 40 anos. Para a faixa entre os 51 os 60 anos, tanto congressos presenciais quanto formações práticas têm uma importância semelhante, com menor, mas ainda significativo, interesse por sessões de esclarecimento e webinars. Entre os profissionais com mais de 60 anos, há uma menor valorização geral dos eventos, embora congressos presenciais e apresentações de novos produtos ainda sejam preferidos. Sessões de networking e webinars são menos populares em quase todas as faixas etárias, mostrando menor interesse especialmente entre os mais velhos.

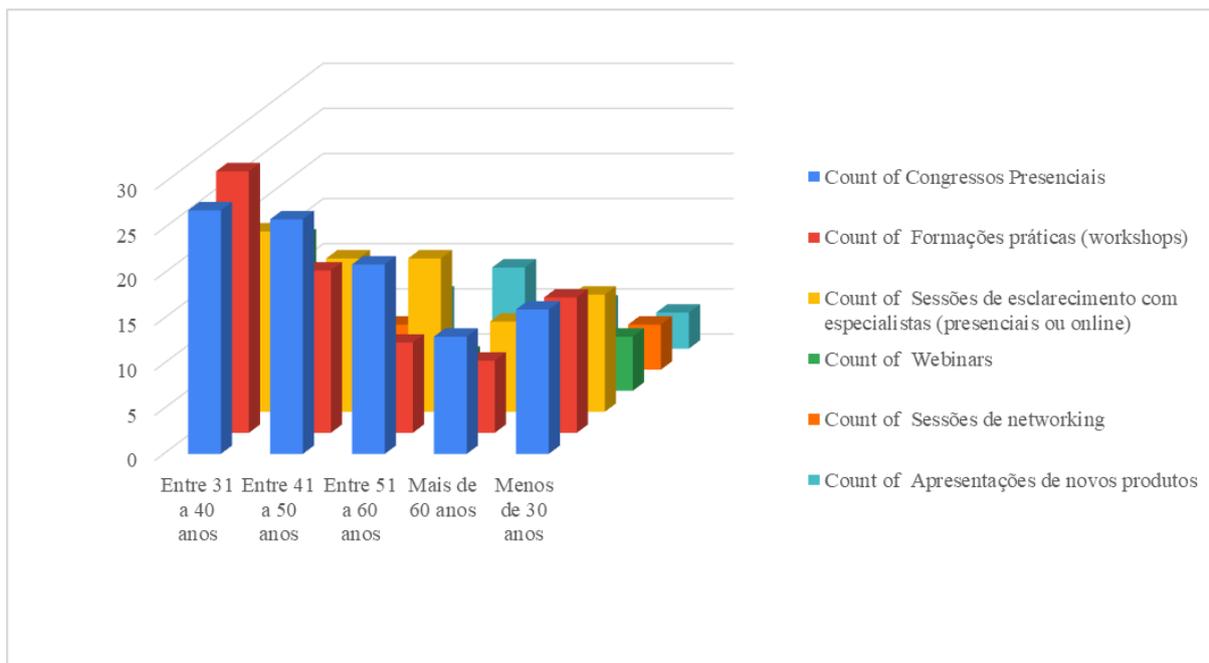


Gráfico 5.9 – Eventos organizados/patrocinados pela indústria farmacêutica mais valorizados pelos profissionais de saúde  
Fonte: Investigador

Para entender quais as oportunidades futuras, importa saber que imagem tem a indústria farmacêutica (IF) junto dos médicos, nomeadamente no que respeita ao grau de satisfação com as suas atuais estratégias digitais, à sua imagem e ao que o profissional efetivamente reconhece como sendo de maior valor na relação com a IF.

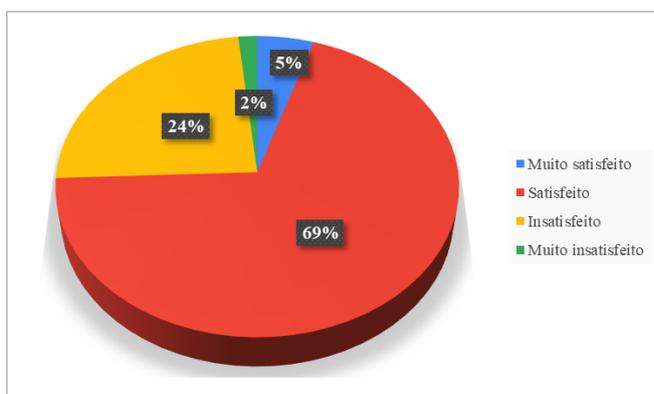


Gráfico 5.10 – Grau de satisfação dos profissionais de saúde com as atuais estratégias digitais da IF  
Fonte: Investigador

O inquérito aos profissionais de saúde também tentou avaliar o grau de satisfação dos mesmos em relação às estratégias digitais do setor neste momento. O gráfico mostra que, no contexto das estratégias digitais atualmente utilizadas pela indústria farmacêutica (IF), 69% dos inquiridos estão satisfeitos, indicando uma aceitação generalizada dessas abordagens. No

entanto, 24% dos participantes expressam insatisfação, sugerindo que ainda há margem para melhorias. Apenas 5% dos inquiridos estão muito satisfeitos, enquanto 2% estão muito insatisfeitos, o que reforça a ideia de que, apesar de uma satisfação global, há pontos a melhorar nas estratégias digitais para atender plenamente às expectativas.

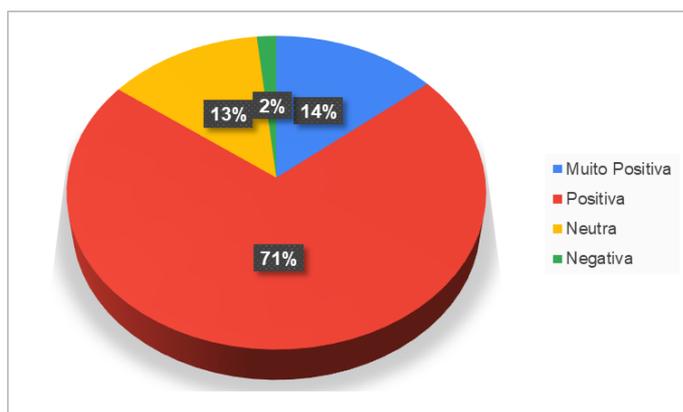


Gráfico 5.11 – Imagem da IF junto dos profissionais de saúde  
Fonte: Investigador

O gráfico revela que a imagem da indústria farmacêutica (IF) junto dos médicos é predominantemente positiva, com 71% dos inquiridos a expressarem essa opinião. Além disso, 14% veem a IF de forma muito positiva, o que reforça uma percepção favorável. Apenas 13% têm uma opinião neutra, enquanto uma pequena percentagem,

2%, avalia a imagem da IF como negativa. Esses dados indicam uma forte aceitação e valorização da IF por parte dos profissionais de saúde, com poucas percepções negativas a serem consideradas.

Quanto aos aspetos mais valorizados pelos profissionais de saúde em relação à indústria farmacêutica (IF), destaca-se o apoio à formação contínua, especialmente entre as faixas dos 31 aos 40 anos e dos 41 aos 50 anos, sendo também relevante para outros grupos etários, embora em menor grau. A qualidade da informação científica é amplamente valorizada por todas as faixas etárias, com maior ênfase entre os profissionais dos 41 aos 50 anos e com mais de 60 anos, sublinhando a importância de informação técnica rigorosa. A transparência e ética também são apreciadas, particularmente pelos profissionais dos 31 aos 40 anos e dos 51 aos 60 anos, enquanto a relevância dos conteúdos enviados é destacada pelas faixas dos 41 aos 50 anos e com mais de 60 anos. A inovação nos produtos e tratamentos é menos valorizada em geral, mas recebe maior atenção dos profissionais mais jovens, e a acessibilidade dos representantes da IF é mais importante para os que têm menos de 30 anos. Em síntese, o apoio à formação e a informação científica de qualidade são os aspetos mais apreciados, com variações consoante a idade dos profissionais.

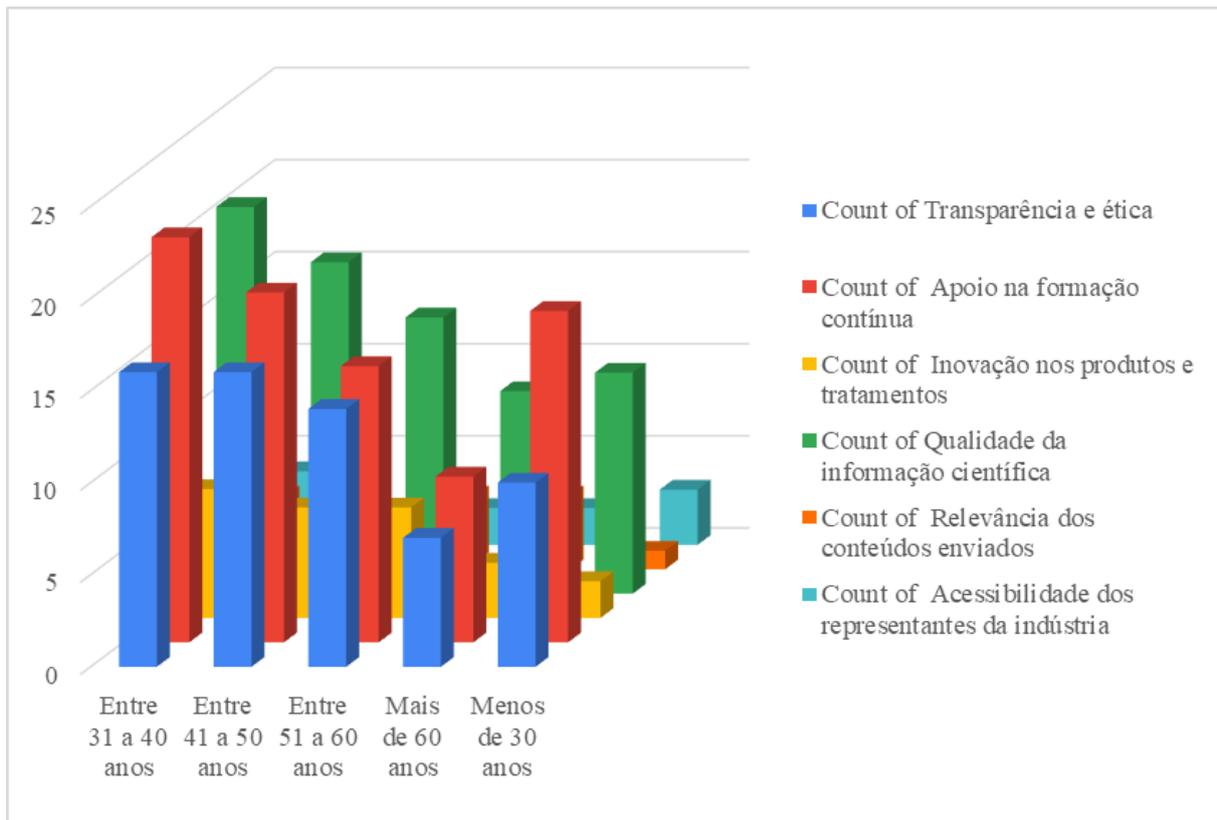


Gráfico 5.12 – Aspectos mais valorizados pelos profissionais de saúde em relação à IF

Fonte: Investigador



## **6. Conclusões, contribuições e linhas de investigação futura**

### **6.1. Conclusões**

Com base na análise qualitativa efetuada, verifico que a indústria farmacêutica (IF) enfrenta o desafio de implementar uma estratégia omnicanal eficaz, conciliando a preferência por canais presenciais com o crescente uso de canais digitais. Através da análise dos resultados e desafios identificados na tese, podemos concluir que a omnicanalidade é o futuro da comunicação no setor, embora ainda existam barreiras a ultrapassar, especialmente na integração de canais e na personalização das interações. O objetivo principal deve ser entregar conteúdos relevantes e personalizados para cada *stakeholder*, adaptados às suas preferências e à prática clínica.

#### **6.1.1. Canais mais importantes para cada *stakeholder***

Os canais presenciais continuam a ser os mais valorizados, especialmente entre os médicos mais velhos. As visitas dos DIM e MSL são essenciais pela confiança e credibilidade que oferecem. No entanto, os canais digitais estão a ganhar importância, principalmente entre os médicos mais jovens, que demonstram uma maior abertura para webinars e sessões de esclarecimento online. Ainda assim, canais como redes sociais e WhatsApp têm uma penetração limitada, refletindo a preferência por interações mais científicas e práticas.

#### **6.1.2. Omnicanalidade: o futuro da comunicação**

A estratégia omnicanal é vista como promissora, mas enfrenta resistência por parte quer dos profissionais quer do próprio setor, especialmente devido à dificuldade de combinar a força dos canais presenciais com a eficácia dos canais digitais. A personalização da comunicação é um fator determinante para o sucesso, devendo haver uma alternância fluida entre canais digitais e presenciais conforme as necessidades individuais dos profissionais de saúde. O sucesso da omnicanalidade depende da integração perfeita dos canais e da capacidade de adaptar os conteúdos aos diferentes perfis de médicos.

#### **6.1.3. Determinantes da utilização de canais**

A utilização dos canais de comunicação varia consoante a faixa etária e as necessidades dos médicos. Os médicos mais jovens são mais propensos a utilizar ferramentas digitais, enquanto os mais velhos ainda preferem canais tradicionais, como visitas presenciais e eventos científicos. Independentemente do canal, os médicos dão prioridade a informações que sejam práticas e relevantes para a sua prática clínica.

#### **6.1.4. Fatores críticos de sucesso**

Para garantir o sucesso de uma estratégia omnicanal, foram identificados vários fatores críticos de sucesso:

- *Integração dos canais*, para garantir uma comunicação fluida e consistente entre todos os pontos de contacto;
- *Personalização da mensagem*, adaptada às preferências individuais dos médicos, crucial para aumentar a eficácia das interações;
- *Qualidade da informação científica e formação contínua* são altamente valorizadas, sendo necessário garantir que as interações sejam bem fundamentadas e relevantes;
- *Confiança e relacionamento* são elementos fundamentais, com os DIM a serem preferidos para informações práticas e os MSL para discussões mais científicas.

#### **6.1.5. Mudanças necessárias dentro da indústria farmacêutica**

Para implementar com sucesso uma estratégia omnicanal, a indústria farmacêutica (IF) precisa de promover uma mudança cultural interna, sobretudo na forma como as equipas responsáveis pelos canais presenciais e digitais interagem e colaboram. É essencial que as equipas presenciais compreendam e valorizem o papel dos canais digitais, percebendo a mais-valia de uma abordagem integrada. A colaboração entre as equipas deve ser reforçada para garantir que a comunicação é fluida e coesa entre todos os pontos de contacto, aproveitando o melhor dos dois mundos.

Essa mudança cultural exige também um investimento contínuo em tecnologia, formação das equipas e análise de dados, para que a IF consiga personalizar cada interação e otimizar a comunicação de forma eficaz. Com uma cultura organizacional alinhada para a omnicanalidade, a IF estará mais bem preparada para maximizar a eficácia da comunicação e fortalecer as relações com os seus *stakeholders*.

A implementação de uma estratégia omnicanal na IF requer uma abordagem detalhada e faseada, com foco na personalização das interações, integração eficaz dos canais, relevância dos conteúdos e transparência nas comunicações. A IF deve garantir que, à medida que a estratégia omnicanal avança, continua a investir em tecnologia, formação contínua e análise de dados para maximizar a eficácia da comunicação e fortalecer as suas relações com os *stakeholders*.

## 6.2. Contribuições e limitações

### 6.2.1. Contribuições

*Para a gestão:*

Recomenda-se que a IF implemente o *road map* proposto para assegurar a correta e eficaz implementação de uma estratégia omnicanal, garantindo a integração dos canais e a personalização das interações de acordo com as necessidades dos *stakeholders*.

*Road Map para a Implementação de uma Estratégia Omnicanal:*

O *road map* proposto segue uma abordagem faseada e focada na integração e personalização dos canais, garantindo uma adaptação eficaz às necessidades dos médicos:

Fase 1: Segmentação e Análise dos *Stakeholders*

- Realizar uma segmentação detalhada dos profissionais de saúde com base nas suas preferências, especializações e comportamentos de utilização de canais. Este passo é fundamental para identificar os melhores pontos de contacto para cada grupo e personalizar as interações.

Fase 2: Integração dos Canais

- Iniciar a integração gradual dos canais digitais com os presenciais, garantindo que a comunicação seja consistente. A implementação deve incluir um teste piloto para medir a eficácia dessa integração, de forma a identificar e corrigir possíveis falhas antes da expansão a um nível maior.

Fase 3: Personalização das Interações

- Desenvolver conteúdos personalizados para cada grupo de *stakeholders* com base nas suas preferências e necessidades. Estes conteúdos devem ser ajustados não só ao perfil de cada médico, mas também ao canal utilizado, garantindo que sejam relevantes e aplicáveis à sua prática clínica.

Fase 4: Monitorização e Ajuste Contínuo

- Implementar ferramentas de monitorização para medir o impacto das ações omnicanal, ajustando a estratégia com base nos dados recolhidos e no *feedback* dos médicos. A capacidade de adaptação rápida será crucial para o sucesso a longo prazo.

Fase 5: Expansão e Otimização

- Expandir a estratégia omnicanal para incluir novas ferramentas digitais, como inteligência artificial, para personalizar as interações em larga escala. Continuar a otimizar a comunicação com base nas métricas recolhidas e nos resultados obtidos durante as fases iniciais.

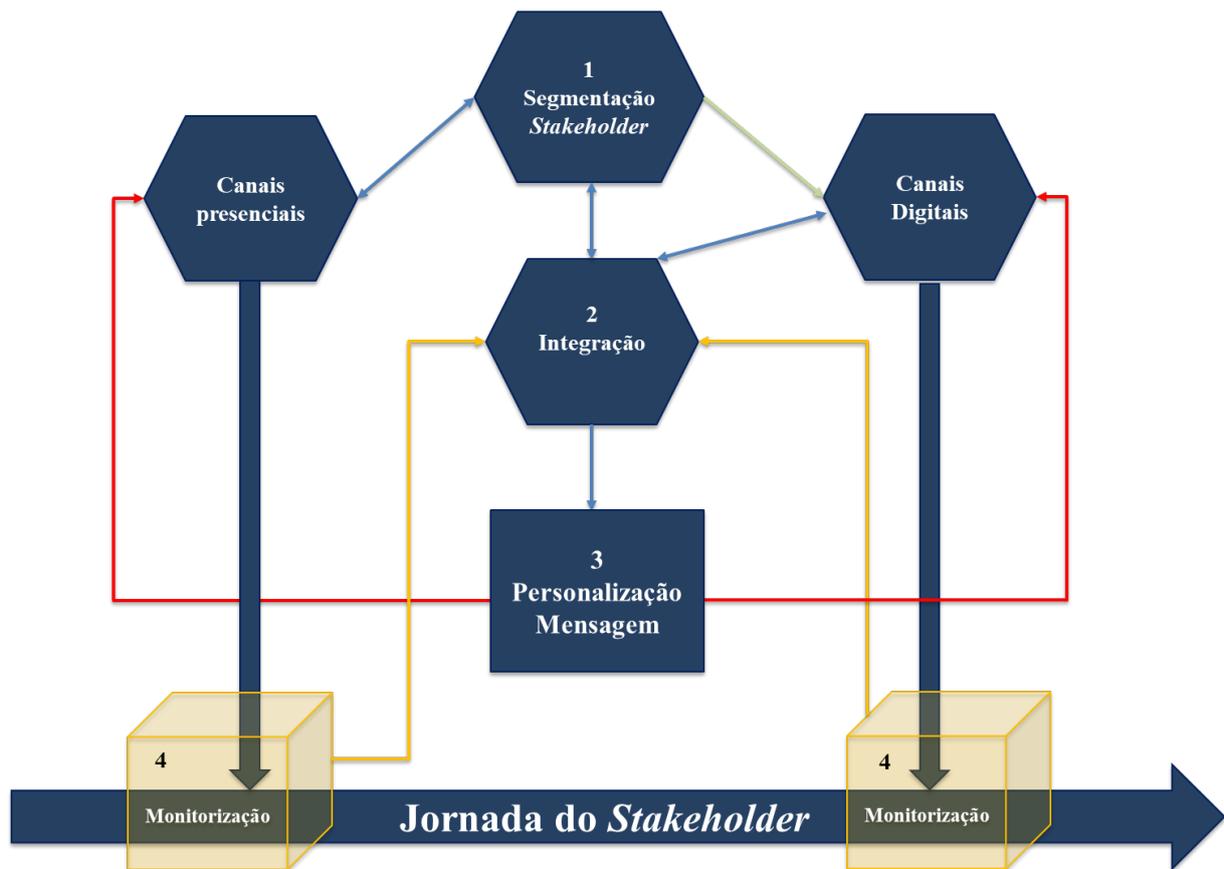


Figura 6.1 – Esquema de implementação de uma estratégia omnicanal na IF

Fonte: Investigador

*Para a academia:*

Este trabalho enriquece a academia ao aprofundar a compreensão sobre a aplicação de estratégias omnicanal no setor farmacêutico, um tema ainda pouco explorado na literatura científica. Ao situar a investigação no contexto português, onde as particularidades do mercado, regulamentações rigorosas e desafios relacionados com a digitalização diferem de outros mercados, esta dissertação preenche uma lacuna no conhecimento académico. Além disso, a combinação de abordagens qualitativas e quantitativas na análise dos fatores críticos de sucesso e dos desafios da implementação de estratégias omnicanal oferece um modelo de investigação que pode ser replicado noutros estudos em outros setores ou outras regiões, contribuindo para o fortalecimento da base teórica do tema.

Adicionalmente, esta investigação traz uma perspetiva interdisciplinar ao ligar conceitos de marketing, transformação digital e gestão de stakeholders, proporcionando uma visão integrada das mudanças na comunicação empresarial. As conclusões obtidas podem não apenas enriquecer o debate académico sobre a evolução das estratégias de marketing, mas também apoiar o desenvolvimento de novos *frameworks* teóricos. Essas contribuições tornam-se

especialmente relevantes num contexto global em que o setor farmacêutico enfrenta pressão para adotar práticas mais eficientes e transparentes, tornando os *insights* deste estudo valiosos para investigações futuras e para a melhoria das práticas do setor.

### **6.2.2. Limitações**

As principais limitações que encontro para a implementação de uma estratégia omnicanal na indústria farmacêutica (IF) estão relacionadas com diversos fatores internos e externos, que afetam a sua capacidade de adotar esta abordagem de forma eficaz. Estas limitações podem ser agrupadas em quatro áreas principais.

#### **6.2.2.1. Limitações relativas ao investimento e ao mercado**

A implementação de uma estratégia omnicanal exige um investimento significativo em tecnologia, formação e integração de sistemas. Empresas de menor dimensão, que operam em nichos de mercado, enfrentam maiores dificuldades em acompanhar essa transição devido a restrições orçamentais. O mercado farmacêutico em Portugal, por ser relativamente pequeno, impõe barreiras adicionais, principalmente para estas empresas, dificultando a aquisição de soluções tecnológicas avançadas e a contratação de talento especializado para a transformação digital.

#### **6.2.2.2. Desafios culturais e integração de equipas**

Outro obstáculo importante é a mudança cultural necessária dentro da IF. As equipas responsáveis pelos canais presenciais tendem a resistir à adoção dos canais digitais, dificultando a integração entre ambos. A falta de comunicação e colaboração entre estas equipas impede que a experiência omnicanal seja contínua e eficaz. Além disso, é necessário sensibilizar todos os níveis da organização para a importância da personalização e da coordenação entre os canais digitais e presenciais, o que nem sempre é fácil de implementar.

#### **6.2.2.3. Limitações na amostragem dos inquéritos**

A investigação enfrentou limitações na recolha de dados devido à baixa taxa de resposta dos *stakeholders*, nomeadamente dos profissionais da IF e das associações de doentes. Isto foi agravado pelo facto de as empresas farmacêuticas verem a investigadora como “concorrência”, o que impediu a obtenção de um número representativo de respostas no questionário dirigido a profissionais da IF. Além disso, houve uma falta de colaboração por parte das associações de doentes, que não apoiaram a disseminação dos inquéritos junto dos seus associados,

comprometendo a amplitude da amostragem e a capacidade de obter uma análise quantitativa robusta.

#### **6.2.2.4. Dificuldades técnicas e medição do retorno**

Embora exista uma aceitação crescente dos canais digitais entre os profissionais de saúde, as empresas farmacêuticas ainda enfrentam dificuldades na medição do retorno sobre o investimento (ROI) das suas iniciativas omnicanal. Falta um sistema robusto de métricas que permita avaliar com precisão o impacto financeiro e clínico destas estratégias. Sem uma avaliação clara dos benefícios, muitas empresas hesitam em expandir o seu investimento em soluções omnicanal, o que acaba por limitar o seu progresso.

Essas limitações mostram que, embora o caminho para uma estratégia omnicanal esteja delineado, existem barreiras estruturais e culturais que precisam de ser superadas para que a IF consiga implementar esta abordagem de forma eficaz e integrada.

### **6.3. Linhas de investigação futura**

#### **6.3.1. Exploração das perceções dos profissionais da indústria farmacêutica**

Uma linha de investigação futura seria realizar um estudo focado exclusivamente nos profissionais da IF, utilizando uma amostra representativa e mais robusta. O objetivo seria explorar mais detalhadamente as suas estratégias de comunicação, os desafios na implementação da omnicanalidade e as perceções sobre a colaboração com os profissionais de saúde. Compreender como as equipas da IF se adaptam às novas ferramentas digitais, e quais as suas dificuldades na integração dos canais, seria fundamental para melhorar a eficácia das interações omnicanal.

Na Tabela 8.4 do Anexo B, deixo o meu contributo para esta linha de investigação – o futuro inquérito a ser efetuado a profissionais da IF.

#### **6.3.2. Investigação sobre a experiência dos pacientes**

Outra área promissora é a investigação das perceções e necessidades dos pacientes no contexto da comunicação com a IF. Com a crescente digitalização da saúde, os pacientes têm um papel cada vez mais ativo na sua jornada de tratamento. Explorar como veem o valor das informações fornecidas pela IF e como interagem com canais digitais e presenciais pode trazer *insights* importantes. Este estudo poderia ajudar a compreender como adaptar as estratégias de comunicação para melhor incluir os pacientes no processo.

Para seguir esta linha de investigação, deixo elaborado o inquérito a pacientes que se encontra na Tabela 8.6 do Anexo B.

Para o presente trabalho, não foi possível entrar em linha de conta com estes inquéritos. No entanto, foram iniciadas conversas com algumas associações de doentes, como a associação nacional do doente diabético, ou a associação nacional dos cuidadores de doentes com Parkinson, no sentido de as mesmas distribuírem os inquéritos pelos seus associados. Já depois de concluído este trabalho, tive resposta positiva por parte de algumas destas associações.

### **6.3.3. Comparação entre *stakeholders***

Uma investigação comparativa entre profissionais de saúde, pacientes e profissionais da IF poderia oferecer uma visão mais holística das dinâmicas de comunicação na indústria farmacêutica. Este tipo de estudo poderia identificar discrepâncias entre as expectativas e perceções de cada grupo, apontando para áreas em que a IF poderia ajustar as suas estratégias para atender de forma mais eficaz às necessidades de todos os *stakeholders*.

### **6.3.4. Efetividade das ferramentas digitais na prática clínica**

Outra linha de investigação seria a avaliação da efetividade das ferramentas digitais utilizadas pela IF na prática clínica, considerando tanto a perspetiva dos médicos quanto a dos pacientes. Estudos longitudinais poderiam investigar de que forma a utilização de diferentes canais (webinars, redes sociais, plataformas digitais) afeta o comportamento dos profissionais de saúde, e se isso se traduz em mudanças positivas na prática clínica e no envolvimento do paciente.

### **6.3.5. Estudos sobre barreiras à implementação de estratégias omnicanal em empresas de menor dimensão**

Seria interessante explorar as barreiras específicas enfrentadas por empresas farmacêuticas de menor dimensão na implementação de uma estratégia omnicanal. Este tipo de investigação poderia identificar soluções práticas e escaláveis para ajudar essas empresas a ultrapassarem os desafios financeiros e tecnológicos associados à transição para um modelo omnicanal.



## 7. Referências bibliográficas

- Banco de Portugal. (2026, julho). *Análise das empresas do setor farmacêutico – Estudo da Central de Balanços*.
- Berman, B., & Shawn, T. (2018). Planning and implementing an effective omnichannel marketing program. *International Journal of Retail Distribution Management*, 46(7), 598–614. <https://doi.org/10.1108/IJRDM-08-2016-0131>
- Buckley, J. (2004). Pharmaceutical marketing – Time for change. *International Journal of Business Ethics and Organization Studies*, 9(2), 4–21. [http://ejbo.jyu.fi/pdf/ejbo\\_vol9\\_no2\\_pages\\_4-11](http://ejbo.jyu.fi/pdf/ejbo_vol9_no2_pages_4-11)
- Diário da República Eletrónico. (2006). Decreto-Lei n.º 176/2006. *Diário da República n.º 167/2006, Série I*, 6297–6383. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/176-2006-540387>
- Diário da República Eletrónico. (1990). Decreto-Lei n.º 330/90. *Diário da República n.º 245/1990, Série I*, 4353–4357. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/330-1990-565417>
- Enyinda, C. I., et al. (2018). Building pharmaceutical relationship marketing and social media impact. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(2), 198–230. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-02-2017-0007>
- EUR-Lex. (2001). Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32001L0083>
- Gensler, S., Dekimpe, M. G., & Skierra, B. (2007). Evaluating channel performance in multi-channel environments. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 14(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2006.02.001>
- Gilles, V., et al. (2015). Creating a unique, multi-stakeholder paediatric oncology platform to improve drug development for children and adolescents with cancer. *European Journal of Cancer*, 54, 218–224. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095980491401065X>
- Hawkins, C. M., et al. (2016). Social media and the patient experience. *Journal of the American College of Radiology*, 13(12, Part B), 1615–1621. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1546144016308924>
- IQVIA Portugal. (2022). *Physicians.com: Support your digital segmentation*.
- IQVIA Portugal. (2021, setembro). *Market prognosis 2021–2025*.

- Khan, M. M. R., & Basak, K. (2021). Shifts in pharma-marketing trends in post COVID-19 era. *International Journal of Multidisciplinary: Applied Business and Education Research*, 2(2), 108–114. <https://doi.org/10.11594/ijmaber.02.02.04>
- Khanna, V., Ahuja, R., & Popli, H. (2020). Role of artificial intelligence in pharmaceutical marketing: A comprehensive review. *Journal of Advanced Scientific Research*, 11(3), 54–61. <https://sciensage.info/index.php/JASR/article/view/506>
- Krendyukov, A., & Nasy, D. (2020). Evolving communication with healthcare professionals in the pharmaceutical space: Current trends and future perspectives. *Pharmaceutics and Medicine*, 34, 247–256. <https://doi.org/10.1007/s40290-020-00341-0>
- Liliana, L. (2015). Cuidados de saúde centrados na pessoa e tecnologias de informação e comunicação: Perspetivas atuais e futuras. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 33(4), 372–374. <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11621>
- Liu, Y. L. (2021). Marketing mix plus digital platform innovation in pharmaceutical industry: Where we are and how to move forward under COVID-19. *30th International Conference of the International Association for Management of Technology (IAMOT)*, 991–1002. <https://doi.org/10.52202/060557-0076>
- Lokesh, K., & Ashok, P. (2014). Communication with doctors: Empowering pharma field force with modern marketing techniques. *Asian Journal of Management Research*, 5(2), 1–11. <https://ssrn.com/abstract=2527769>
- McKinsey & Company. (2019, abril). *A vision for medical affairs in 2025*. <https://www.mckinsey.com>
- Parker, L., et al. (2018). Ethical drug marketing criteria for the 21st century. *BMJ*, 361. <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k1809>
- Peek, S. H., et al. (2015). Blogging and social media for mental health education and advocacy: A review for psychiatrists. *Psychiatry in the Digital Age*. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0629-2>
- Roy, M. (2022). Artificial intelligence in pharmaceutical sales & marketing – A conceptual overview. *International Journal of Innovative Research in Technology*, 8(11), 897–902. <https://www.researchgate.net/publication/364308184>
- Shaw, B., & Whitney, P. (2016). Ethics and compliance in global pharmaceutical industry marketing and promotion: The role of the IFPMA and self-regulation. *Pharmaceuticals Policy and Law*, 18(1–4), 199–206. <https://doi.org/10.3233/PPL-160443>

Weinberg, B. D., Parise, S., & Guinan, P. J. (2007). Multichannel marketing: Mindset and program development. *Business Horizons*, 50(5), 385–394.  
<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2007.04.002>



## 8. Anexos

### 8.1. Anexo A – Guiões das entrevistas

Tabela 8.1 – Guião de entrevista semiestruturada para profissionais da IF

Fonte: Investigador

Pergunta	Questão	Objetivo	Enquadramento	Referências revisão Literatura
1	Nome	Identificação	Existem várias funções com responsabilidades na IF, é importante que a comunicação interna esteja alinhada para que a estratégia funcione	(Berman, B. & Shawn, T., 2018)(Krendyukov, A. & Nasy, D., 2020) (Laranjo, L., 2015) (Hawkins, C. M., 2016)
2	Cargo			
3	Idade			
4	Empresa			
5	Quais os canais de comunicação utilizados pela sua empresa na comunicação com os profissionais de saúde?	<b>Formas e canais de comunicação com o profissional de saúde</b>		Krendyukov & Nasy (2020), IQVIA (2022)
6	De todos os que referiu, qual o canal que considera mais importante?	Identificar os canais de comunicação digital preferidos por stakeholders da IF.	Compreender a preferência de canais ajuda na criação de estratégias de comunicação mais eficazes.	Krendyukov & Nasy (2020), IQVIA (2022)
7	A sua empresa tem Medical Science Liaison? Que canais utilizam na comunicação com os Profissionais de saúde?	Identificar os canais de comunicação digital preferidos por stakeholders da IF. Entender o papel do departamento médico na estratégia de comunicação.	Compreender a preferência de canais ajuda na criação de estratégias de comunicação mais eficazes. Integrar o departamento médico na estratégia de comunicação para aumentar sua eficácia.	Krendyukov & Nasy (2020), McKinsey (2019)
<b>Conteúdos</b>				
8	Tem Website?	Entender quais conteúdos digitais são mais valorizados.	A criação de conteúdos relevantes aumenta a eficácia das campanhas de marketing.	Krendyukov & Nasy (2020), Khan & Basak (2021)
9	Tem redes sociais? Quais?			
10	Que tipo de conteúdos partilham nestes canais?			
11	Mede o tráfego dos stakeholders nos vários canais digitais?			
12	Quais os KPI utilizados?			
13	Como afere a satisfação dos profissionais de saúde?			
<b>Nível de adoção de estratégias omnicanal</b>				
14	Em que medida considera que a sua empresa está na vanguarda da comunicação omnicanal?	Avaliar o nível de adoção de tecnologias digitais na IF. Obter feedback sobre a aceitação e percepção da estratégia omnicanal. Verificar se a segmentação tem em linha de conta as estratégias digitais ou apenas comerciais Compreender as mudanças de comportamento e adaptabilidade dos stakeholders. Identificar desafios na implementação de estratégias omnicanal.	Identificar o grau de digitalização ajuda a entender as necessidades de melhorias tecnológicas. Avaliar a viabilidade e receptividade da implementação de estratégias omnicanal. Utilizar aprendizados da pandemia para melhorar futuras estratégias de comunicação. Adaptar as estratégias de comunicação às novas preferências dos stakeholders Desenvolver soluções para superar desafios específicos.	Liu (2021), McKinsey (2019) Berman & Shawn (2018), Krendyukov & Nasy (2020) Khan & Basak (2021), Krendyukov & Nasy (2020) Krendyukov & Nasy (2020), Hawkins et al. (2016) Berman & Shawn (2018), Liu (2021)
15	A estratégia digital é global ou local?			
16	Qual a sua opinião sobre a adoção de uma estratégia omnicanal na comunicação da indústria farmacêutica?			
17	Quais os critérios pelos quais segmentam os profissionais de saúde no vosso CRM?			
18	A comunicação nos vários canais é dirigida de acordo com a segmentação no CRM?			
19	Consegue aferir a satisfação do profissional de saúde por segmento e por canal?			
20	Medem o retorno do investimento das estratégias digitais?			

Tabela 8.2 – Guião de entrevista semiestruturada para profissionais de saúde  
Fonte: Investigador

Pergunta	Questões do guião	Objetivo	Identificação	Enquadramento do estudo	Referências revisão Literatura
1	Especialidade	Entender se existem diferenças entre os diferentes segmentos identificados como idade, especialidade, tipo de consulta ou atividade científica	Considerando a sua prática clínica	A metodologia de investigação, propõe uma segmentação por clusters de acordo com a especialidade dos profissionais de saúde. E também importante verificar o comportamento por idades.	Berman & Shawn (2018), Krendyukov & Nasy (2020), Hawkins et al. (2016), Krendyukov & Nasy (2020), Laranjo (2015), Lokesh & Ashok (2014).
2	Idade				
3	Local de trabalho				
4	Consulta				
5	Atividade científica				
6	Quais os motivos que o levam a procurar informação?	Conhecer o que leva à procura de informação é essencial para adaptar a comunicação e criar estratégias que acrescentem valor para os profissionais.	É necessário aprofundar os motivos pelos quais os profissionais recorrem a canais digitais. Apenas entendendo bem o seu comportamento em cada canal, é possível delinear uma estratégia de comunicação adequada, ou seja, que crie valor.	Hawkins et al. (2016), Krendyukov & Nasy (2020), Khan & Basak (2021), Lokesh & Ashok (2014), McKinsey (2019), IQVIA Portugal (2022)	
7	Quais os canais que mais usa na procura de informação?	Identificar os canais que os profissionais conhecem, que mais utilizam e com que frequência é fundamental para desenvolver uma estratégia omnicanal eficaz que utilize as plataformas com maior alcance e aceitação.			
8	Com que frequência recorre a estes canais?	Identificar canais alternativos de comunicação para manter a capacidade de adaptação das estratégias omnicanal.			
9	Que outros canais consideraria utilizar em segundo plano?	Entender o comportamento do médico e as suas reais necessidades.			
10	Que meios consideram mais importantes para o desenvolvimento de competências na prática clínica? (Que outros meios? Dar exemplos)	Considerando a sua atividade científica			
11	A que meios de informação recorre?	identificar os meios de informação utilizados de forma a direcionar conteúdo	A atividade científica traz inovação. Ao explorarmos as necessidades nesta área poderemos encontrar oportunidades de desenvolvimento de estratégias de comunicação omnicanal.	Hawkins et al. (2016), McKinsey (2019), Krendyukov & Nasy (2020) Khan & Basak (2021), Lokesh & Ashok (2014)	
12	Quais os canais preferências para entrar em contacto com outros pares?	Identificar os canais preferências permite promover a partilha de conhecimento			
13	Com que frequência participa em fóruns de discussão?	Compreender a frequência dessas interações para personalizar as estratégias de comunicação.			
14	Na sua opinião como é que Portugal poderia desenvolver a atividade científica?	Identificar as opiniões dos profissionais pode orientar iniciativas a nível nacional.			
15	Tendo em vista o desenvolvimento da atividade científica quais as áreas de melhoria para Portugal?	Identificar as áreas de melhoria para encontrarmos oportunidades que o profissional de saúde valorize.			
16	Que importância tem esta indústria e porquê para a sua atividade?	Relação com a IF	Compreender a importância da IF ajuda a reforçar o valor.	A comunicação eficaz na indústria farmacêutica requer uma abordagem omnicanal que compreenda as preferências e necessidades dos profissionais de saúde. Identificar os canais preferidos, frequência ideal e valorizar os aspectos-chave orientará estratégias mais integradas e direcionadas, reforçando o papel da indústria no setor.	Berman & Shawn (2018), Krendyukov & Nasy (2020), Hawkins et al. (2016), McKinsey (2019), Krendyukov & Nasy (2020), Lokesh & Ashok (2014), Laranjo (2015)
17	Quais os canais com que prefere comunicar com esta indústria?	Identificar os canais preferidos para comunicar com a IF é essencial para desenvolver estratégias omnicanal eficazes.			
18	Quantas interações semanais tem com a mesma?	Compreender a frequência das interações para ajustar a comunicação e garantir que não é excessiva nem insuficiente.			
19	Para além dos medicamentos, na sua opinião a IF aporta algum valor acrescentado?	Identificar o que os profissionais valorizam pode orientar as estratégias de valor.			
20	Em que medida a IF contribui para a sua atividade científica?	Entender esta perceção pode reforçar o papel da indústria.			
21	Quais os eventos patrocinados pela IF que mais valoriza?	Identificar os mais valorizados ajuda a direcionar os investimentos.			
22	Em que medida valoriza um delegado de informação médica? E um MSL (Medical Science Liaison)?	Avaliar o papel destes canais é crucial para compreender a importância e eficácia dos mesmos.			
23	Como prefere que sejam as interações com a IF?	Avaliar como é que os profissionais de saúde preferem ser contactados.			
24	Como poderiam as empresas farmacêuticas acrescentar valor à sua prática clínica/científica?	Identificar como a IF pode acrescentar valor.			

Tabela 8.3 – Guião de entrevista semiestruturada para associações de doentes  
 Fonte: Investigador

Pergunta	Questão do Guião	Objetivo	Enquadramento	Referências Revisão Literatura
1	Nome da associação e área de atuação	Identificar a associação e o seu foco de atuação	Conhecer a especialidade e o público-alvo da associação permite contextualizar as respostas e adaptar as estratégias de comunicação.	Diário da República Eletrónico (1990)
2	Quais os principais canais de comunicação utilizados para chegar aos pacientes?	Compreender os canais usados pela associação	Identificar os canais utilizados é fundamental para desenvolver uma estratégia omnicanal que se alinhe às preferências comunicacionais dos pacientes.	Censler et al. (2007)
3	Com que frequência utiliza esses canais para se comunicar com os doentes e com a IF?	Aferir a regularidade de uso dos canais	A frequência de uso indica a relevância dos canais e o nível de digitalização da comunicação.	Eryinda et al. (2018)
4	Quais conteúdos são mais valorizados pelos doentes (informações sobre tratamentos, suporte emocional, etc.)?	Compreender os tipos de conteúdo mais relevantes	Conhecer as preferências dos pacientes ajuda a adaptar a comunicação e garantir o envolvimento adequado.	IQVIA Portugal (2022)
5	Que canais considera mais eficazes para comunicar com a IF?	Determinar os canais preferidos para interações com a IF	A escolha dos canais preferenciais revela oportunidades para fortalecer a relação entre a associação e a IF.	Krendyukov & Nasy (2020)
6	Em que medida a IF contribui para a missão da associação?	Avaliar o impacto e apoio da IF	Compreender a perceção da associação sobre o papel da IF pode orientar as estratégias de colaboração.	Gilles et al. (2015)
7	Existem lacunas ou necessidades não atendidas na comunicação com a IF?	Identificar áreas de melhoria na comunicação	Analisar as lacunas pode indicar oportunidades para a IF aprimorar a comunicação omnicanal.	Parker et al. (2018)
8	De que forma os canais digitais podem contribuir para fortalecer a comunicação entre a associação e a IF?	Explorar o papel dos canais digitais na comunicação	A comunicação digital é cada vez mais relevante e pode melhorar o alcance e eficácia da interação.	McKinsey & Company (2019)
9	Como avalia a transparência nas interações entre a associação e a IF?	Avaliar a perceção de transparência	A transparência é crucial para estabelecer confiança, especialmente no setor farmacêutico.	Buckley (2004)
10	Quais são as principais expectativas da associação em relação à comunicação com a IF?	Identificar expectativas e necessidades futuras	Conhecer as expectativas permite adaptar estratégias de comunicação para atender melhor às associações.	Lokesh & Ashok (2014)

## 8.2. Anexo B – Inquéritos

### B1 – Inquérito aos profissionais da IF

Tabela 8.4 – Inquérito aos Profissionais da IF

Fonte: Autor

#### Estratégias de comunicação Omnicanal da IF em Portugal – Inquérito para profissionais da IF

Este questionário faz parte de uma tese de mestrado em gestão de empresas no ISCTE Business School. O objetivo é compreender as práticas de comunicação da Indústria Farmacêutica em Portugal, focando a eficácia das estratégias omnicanal. A participação é anónima e contribuirá para a pesquisa académica. Agradeço a sua colaboração

1. E-mail válido

Caracterização do respondente

2. Que cargo ocupa na Indústria Farmacêutica

Diretor-Geral

Diretor de Marketing

Diretor de Unidade de Negócio

Business Intelligence

Gestor de Produto

Diretor Médico

Delegado de Informação Médica

KAM

MSL

Area Sales Manager

3. A sua empresa é nacional ou Multinacional?

Nacional

Multinacional

4. Qual o número de funcionários da empresa em Portugal?

Menos de 50

Entre 50 e 100

Mais de 100

**5. Quais os segmentos de mercado onde a sua empresa opera em Portugal**

Medicamentos	Medicamentos	OTC
Mercado Ambulatório		
Mercado Hospitalar		

**Canais de Comunicação**

**6. Quais os canais de comunicação que a sua empresa utiliza para comunicar com os profissionais de saúde?**

- e-mail
- Whatsapp
- Visitas presenciais
- Redes sociais
- Telefone
- Site
- Outros

**7. Qual a importância que atribui a cada canal? (considerando 1 menos importante e 6 muito importante)**

	1	2	2	4	5	6
e-mail						
whatsapp						
visitas presenciais						
Redes Sociais						
Telefone						
Site						

**8. A sua empresa tem MSL?**

- Sim
- Não
- Não sei

**9. Quais os canais utilizados por DIM, MSL e KAM para comunicar com profissionais de saúde?**

	e-mail	whatsapp	visitas presenciais	Redes Sociais	Telefone	Site	Visitas remotas
DIM							
MSL							
KAM							

**Estratégia Omnicanal****10. Das seguintes afirmações escolha a que lhe parece mais correta**

A estratégia multicanal utiliza vários canais de comunicação de forma independente, enquanto a estratégia omnicanal integra todos os canais para oferecer uma experiência contínua e personalizada ao stakeholder

Quer a estratégia multicanal, quer a omnicanal utilizam múltiplos canais sem diferença significativa

A estratégia omnicanal envolve apenas canais digitais, enquanto a multicanal inclui canais presenciais

Não tenho a certeza sobre a diferença

**11. A comunicação da sua empresa com os stakeholders é adaptada de acordo com a segmentação dos profissionais?**

Sim  
Não  
Em parte

**12. Como avalia a eficácia da estratégia omnicanal da sua empresa na integração de diferentes canais de comunicação?**

Muito Eficaz  
Eficaz  
Pouco Eficaz  
Ineficaz  
Não utiliza estratégia omnicanal

**13. A sua empresa mede o retorno do investimento, (ROI) nas estratégias digitais?**

Sim  
Não

**14. Se respondeu sim à questão anterior, quais as métricas que a sua empresa utiliza para medir esse retorno?**

- Taxa de abertura de e-mails
- Número de participações em webinars
- Engagement nas plataformas digitais
- Crescimento do negócio
- Não sei

**15. qual nível de satisfação dos profissionais de saúde com os canais digitais utilizados pela sua empresa?**

- Muito Satisfeito
- Satisfeito
- Neutro
- Insatisfeito
- Não sei

**16. Que tipo de conteúdos são mais valorizados pelos profissionais de saúde em relação aos seus produtos específicos, sendo 1 o menos valorizado e 4 o mais valorizado)**

	1	2	3	4
Informação				
Informação				
Estudos clínicos				
Notícias Setor				

**17. que outros conteúdos considera importantes comunicar?**

**18. A sua empresa adapta os conteúdos partilhados com os profissionais de saúde de acordo com os interesses do mesmo?**

- Sim, sempre
- Sim, mas nem sempre
- Não

**Desafios e oportunidades****19. Quais os principais desafios que a sua empresa enfrenta na implementação de uma estratégia omnicanal?**

Integração dos diferentes canais  
Personalização da comunicação  
Medição do ROI  
Aderência dos profissionais de saúde aos canais digitais?  
Comunicação e articulação Interna  
Desenvolvimento de competências internas

**20. Na sua opinião, como é que a empresa poderia melhorar a eficácia da comunicação com os profissionais de saúde?**

Melhor integração dos canais  
Melhor personalização do conteúdo  
Melhor utilização de dados e *insights*  
Formação de equipas de vendas e marketing  
Comunicação Interna

**Fim****Obrigado pela colaboração**

## B2 – Inquérito aos profissionais de saúde

*Tabela 8.5 – Inquérito a Profissionais de saúde*

*Fonte: Investigador*

### Estratégias de comunicação Omnicanal da IF em Portugal - Inquérito para profissionais de Saúde

Este questionário faz parte de uma tese de mestrado em gestão de empresas no ISCTE Business School. O objetivo é compreender as práticas de comunicação da Indústria Farmacêutica em Portugal, focando a eficácia das estratégias omnicanal. A participação é anónima e contribuirá para a pesquisa académica. Agradeco a sua colaboração

#### 1. E-mail

#### Informações Demográficas

#### 2. Especialidade

#### 3. Faixa etária a que pertence?

Menos de 30

Entre 30 e 40 anos

Entre 41 e 50 anos

Entre 51 e 60 anos

Mais de 60 anos

#### Comunicação com a IF

#### 4. Quais dos seguintes canais de comunicação costuma utilizar para se manter informado sobre produtos e serviços da IF?

Visitas presenciais

e-mail

whatsapp

Redes Sociais

Webinars

Websites especializados

Websites Indústria Farmacêutica

**5. Qual destes canais considera mais importantes na sua interação com a IF?**

Visitas presenciais  
e-mail  
whatsapp  
Redes Sociais  
Webinars  
Websites especializados

**6. com que frequência prefere interagir com a IF através de canais digitais?**

Diariamente  
Semanalmente  
Quinzenalmente  
Mensalmente  
Raramente

**7. Considera as interações digitais eficazes para o seu desenvolvimento clínico e científico?**

Muito Eficazes  
Eficazes  
Pouco eficazes  
Ineficazes

**8. qual o horário mais conveniente para receber interações digitais da IF?**

Manhã (8-12h)  
Tarde (12-17h)  
Fim de Tarde (17 -20h)  
Não tenho preferência

**9. Que tipo de conteúdos mais valoriza nas interações com a IF?**

Informações sobre novos produtos  
Atualizações de produtos já existentes no mercado  
Atualizações científicas e terapêuticas  
Resultados de Estudos Clínicos  
Informações resumidas sobre guidelines e boas práticas  
Informação sobre eventos e congressos  
Inovações tecnológicas e ferramentas digitais

**10. Que tipo de eventos da IF considera mais relevantes?**

Congressos presenciais  
Webinars  
Formações práticas (workshops)  
Sessões de esclarecimento com especialistas (presenciais ou on-line)  
Sessões de networking  
Apresentação de novos produtos

**11. Com que frequência costuma participar em eventos organizados pela IF?**

Semanalmente  
Mensalmente  
Trimestralmente  
Raramente  
Nunca

**12. Que formatos de eventos prefere?**

Apenas presenciais  
Maioritariamente presenciais, mas com alguns eventos online  
Maioritariamente on-line mas com alguns eventos presenciais  
Apenas on-line

**13. Quais são os conteúdos ou temas que considera mais úteis durante os eventos?**

Discussão de casos clínicos reais  
Novos tratamentos e terapêuticas  
Discussão sobre guidelines e recomendações  
Resultados de ensaios clínicos  
Atualizações regulamentares  
Inovações tecnológicas aplicadas à prática clínica

**14. Qual o seu grau de satisfação com as interações atuais da indústria farmacêutica pelos canais digitais?**

Muito satisfeito  
Satisfeito  
Insatisfeito  
Muito insatisfeito

**15. Acha que a IF deveria melhorar a personalização dos conteúdos enviados para os profissionais de saúde?**

Sim, muito

Sim, mas em menor grau

Não, está adequada

Não sei avaliar

**16. Na sua opinião, qual seria a melhor forma de combinar canais presenciais e digitais para otimizar a comunicação com a IF?**

Manter maioritariamente presencial, com suporte digital ocasional

Alternar entre canais presenciais e digitais, conforme necessário

Priorizar o digital, com encontros presenciais esporádicos

**Imagem da IF e valorização da relação****17. Como avalia a imagem da IF na sua relação com os profissionais de saúde?**

Muito positiva

Positiva

Neutra

Negativa

Muito Negativa

**18. O que mais valoriza na relação com a IF?**

Transparência e ética

Qualidade da informação científica

Apoio na formação continuada

Inovação nos produtos e tratamentos

Relevância dos conteúdos enviados

Acessibilidade dos representantes da indústria

**19. Quais as características que melhor decrevem a percepção que tem destes dois profissionais da IF?**

	DIM	MSL
Acessível		
Conhecedor de produtos e tratamentos		
Estabelece uma boa relação interpessoal		
Fornecer informações relevantes para a prática clínica		
Confiança na informação partilhada		
Foco demasiado comercial		
Pouca utilização nas interações		
Foco científico		

**Fim**

**Obrigado pela colaboração**

### B3 – Inquérito a doentes

*Tabela 8.6 – Inquérito a doentes*

*Fonte: Investigador*

#### Estratégias de comunicação Omnicanal da IF em Portugal - Inquérito para doentes

Este questionário faz parte de uma tese de mestrado em gestão de empresas no ISCTE Business School. O objetivo é compreender as práticas de comunicação da Indústria Farmacêutica em Portugal, focando a eficácia das estratégias omnicanal. A participação é anónima e contribuirá para a pesquisa académica. Agradeço a sua colaboração

#### e-mail

#### Perfil

##### 1. Idade

- Menos de 20 anos
- Entre 20 e 30 anos
- Entre 31 e 40 anos
- Entre 41 e 50 anos
- Entre 51 e 60 anos
- Mais de 60 anos

##### 2. Escolaridade

- 12.º ano ou menos
- Licenciatura
- Maestrado

### **3. Género**

Masculino  
Feminino  
Outro

### **4. É sócio de alguma associação de doentes?**

Sim  
Não

### **5. Condição de saúde principal?**

Doente Crónico  
Doente oncológico  
No geral saudável

### **6. Frequência de consumo de medicamentos?**

Diária  
Semanal  
Mensal  
Ocasional

### **Comunicação com a IF**

### **7. Qual a sua opinião a respeito da indústria farmacêutica?**

Nada favorável, a IF parece estar mais preocupada com os lucros do que com o bem-estar dos pacientes, o que a torna distante e difícil de confiar

Pouco favorável, apesar de trazer avanços importantes a IF muitas vezes parece estar mais focada nos interesses económicos do que nas necessidades dos doentes

Neutra, A IF desempenha um papel necessário no desenvolvimento de novos medicamentos, mas a ligação com os pacientes poderia ser mais próxima.

**8. Acha que recebe informação suficiente sobre os medicamentos que consome?**

- Sim, completamente
- Sim, mas poderia ser mais detalhado
- Não, gostaria de ter mais informação

**9. Como prefere receber informações sobre medicamentos e novos tratamentos?**

- Através do médico
- Através do farmacêutico
- Diretamente da IF
- Através de associações de pacientes

**Canais de Comunicação****10. Quais os canais através dos quais prefere receber informações sobre medicamentos e tratamentos?**

- e-mail
- Grupos on-line de apoio a pacientes
- Aplicações de saúde
- Sites da IF
- Facebook
- Instagram
- LinkedIn

**Conteúdos****11. Que tipo de informações considera mais importantes receber da IF?**

- Efeitos secundários e riscos dos medicamentos
- Eficácia dos medicamentos e estudos clínicos
- Ferramentas que ajudem na gestão da doença
- Informações acerca da doença
- Novos tratamentos e avanços terapêuticos

### **Experiência com a IF**

#### **12. Em que áreas gostaria de receber mais suporte da IF?**

Formação sobre a gestão da doença  
Ferramentas de monitorização da saúde  
Grupo de apoios a pacientes

#### **13. Já participou em algum programa, evento ou grupo patrocinado pela IF?**

Sim regularmente  
Sim ocasionalmente  
Não

### **Obrigado pela colaboração**