INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

**Plano de Negócios - Marketplace de Saúde, HealthBigger**

João Eurico Pereira De Brito Alcaide Duarte

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientadora: Professora Doutora Generosa do Nascimento, Professora Auxiliar, Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, ISCTE Business School

Junho, 2023

BUSINESS
SCHOOL

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

**Plano de Negócios - Marketplace de Saúde, HealthBigger**

João Eurico Pereira De Brito Alcaide Duarte

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientadora: Professora Doutora Generosa do Nascimento, Professora Auxiliar, Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, ISCTE Business School

Junho, 2023

*Dedico esta tese de mestrado,*

*À minha mãe, que estas linhas cheguem ao local onde ela repousa.*

*Para a minha mulher e filhos, que tanto me acompanham e apoiam.*

*A conseguir-me surpreender e desafiar-me.*

# Agradecimento

Na realização desta tese quero demonstrar o meu apreço e gratidão à Professora Generosa do Nascimento, por toda a dedicação, positividade, atenção e apoio ao longo da realização deste trabalho.

Quero agradecer verdadeiramente, a todos os que me encorajaram ao longo deste processo.

Agradeço à Cristina Marques, que é extraordinária, que me apoiou sempre e tanto.

Agradeço à minha família, todo o encorajamento e compreensão que me dedicaram.

Ao meu amigo João Santos, pela longa caminhada que temos vindo a fazer e por todos os obstáculos que ultrapassámos.

Aos meus colegas de Mestrado, pois foram magníficos.

# SUMÁRIO EXECUTIVO

O impacto que a Covid-19 trouxe ao nosso quotidiano, traduziu-se numa série de adaptações em todos nós. O setor empresarial, com um clima habitualmente caracterizado por ações e reações constantes, não foi estanque a estas adaptações. Considerando a atual situação do setor da saúde, foi elaborado um plano de negócios, com o objetivo de constatar a viabilidade financeira de um *Marketplace.* Este plano agrega clínicas de saúde, gabinetes médicos, profissionais liberais da saúde de vários tipos e especialidades. Que permitam o agendamento dos seus serviços, criação de uma ficha de cliente, visualização de *ratings,* e ainda a partilha de opiniões acerca dos prestadores presentes neste portal. Pretende-se assegurar a competitividade de visibilidade online relativamente aos grupos da área da saúde que já tenham as suas próprias vias de comunicação estabelecidas. Respondendo sempre às necessidades dos clientes, oferecendo-lhes a prestação de cuidados de saúde de uma forma mais direcionada e personalizada. Esta empresa, além de estar direcionada para o cliente dos cuidados de saúde, tem também como clientes os prestadores dos cuidados de saúde e parcerias com seguradoras.

Esta oportunidade de negócio surge através do desenvolvimento da digitalização e do crescente hábito das compras online, que a Covid-19 veio ajudar ainda mais a impulsionar. O *e-commerce* na saúde tem vindo a acompanhar esta evolução. Esta conjuntura atual veio criar oportunidades para as empresas na área da saúde que consigam acompanhar esta evolução, bem como a desafiar as que não se conseguem adaptar. Desta forma, surge a importância de desenvolver um portal na área da saúde. A área de atuação é num nicho de mercado, fora dos grandes grupos económicos de saúde.

Através da análise de resultados, destaca-se uma forte tendência e um aumento crescente na utilização da internet como recurso na área da saúde, nomeadamente, através de agendamentos de prestações de serviços de saúde, pesquisa de patologias, entre outras. Verificou-se, ainda, que os prestadores de saúde utilizam meios informáticos no seu dia a dia e estão dispostos a utilizar cada vez mais.

Este formato de negócios tem como objetivo gerar valor através da prestação de serviços, cobrando uma taxa de 4% ao prestador final dos serviços de saúde, tendo por base o valor transacionado.

A análise financeira, foi realizada tendo em conta um cenário conservador tendo como objetivo alcançar uma taxa de mercado da saúde privada das pequenas e médias empresas de 0,5%. Considerando um aumento acumulado e contínuo de 5% ao ano.

De forma a iniciar o projeto contemplou-se o financiamento bancário de 700 mil euros, com um período de carência de 6 meses a uma taxa de 4% de juro fixo amortizado ao longo de 7 anos.

Foi possível verificar que há viabilidade, uma vez que o VAL acumulado de 1,2 milhões de euros, uma TIR de 102% e um *Payback* ao final de 2,6 anos.

O principal risco inerente ao projeto será o de não se conseguir agregar os parceiros, bem como a potencial oportunidade de cópia ao surgiram novos projetos idênticos. O projeto desenvolve-se com seis meses de antecedência, de forma a lançar o produto já totalmente maturado.

**Palavras-chave:** PME; Marketplace; Portal de Saúde; Inovação; Saúde digital; Marketing.

**Classificação JEL:** I19; M13; M31; Y40

# EXECUTIVE SUMMARY

The impact that Covid-19 has brought to our daily lives has resulted in a series of adaptations for all of us. The business sector, characterized by constant actions and reactions, was not immune to these changes. Considering the current situation in the healthcare sector, a business plan has been developed with the aim of assessing the financial feasibility of a marketplace. This plan brings together healthcare clinics, medical offices, and various types of healthcare professionals with different specialties. It enables them to schedule their services, create a customer profile, view ratings, and share opinions about the providers on this platform. The objective is to ensure online visibility and competitiveness compared to healthcare groups that already have their established communication channels. Always responding to the needs of customers, it aims to offer healthcare services in a more targeted and personalized manner. In addition to targeting healthcare recipients, this company also serves healthcare providers and has partnerships with insurance companies.

This business opportunity arises from the development of digitization and the growing trend of online shopping, which has been further accelerated by Covid-19. E-commerce in the healthcare industry has been keeping pace with this evolution. The current situation has created opportunities for companies in the healthcare sector that can adapt to this trend, while challenging those that cannot. Therefore, the development of a healthcare portal becomes important. The target market niche is outside the major healthcare conglomerates.

Through the analysis of results, a strong trend and a growing increase in the use of the internet as a resource in the health area is highlighted, namely, through scheduling of health services, research of pathologies, among others. It was also found that health providers use computer means in their daily lives and are willing to use more and more.

The objective of this business model is to generate value through service provision. A fee of 4% is charged to the final healthcare service provider based on the transaction value.

The financial analysis was conducted considering a conservative scenario, assuming a market rate of 0.5% for private healthcare services among small and medium-sized enterprises, with an annual cumulative and continuous increase of 5%. To initiate the project, a bank financing of €700,000 was considered, with a 6-month grace period and a fixed interest rate of 4% amortized over 7 years.

It has been verified that the project is viable, as evidenced by the accumulated NPV of €1.2 million, an IRR of 102%, and a payback period of 2.6 years.

The main inherent risk of the project lies in the potential challenge of aggregating partners and the possibility of new similar projects emerging. The project is being developed with a six-month lead time to ensure a fully matured product launch.

**Keywords**: PME; Marketplace; Health Portal; Innovation; Digital health; Marketing.

**JEL Classification**: I19; M13; M31; Y40

# Índice


**Capítulo 1. Revisão Da Literatura** **1**

1.1. Covid -19, evolução do recurso da saúde à internet e o sistema dos cuidados de saúde 1

1.2. A saúde digital 1

1.3. As plataformas digitais na Saúde 3

1.4. Segurança de dados online 4

1.5. Incrementar a confiança na tecnologia 5

1.6. Consumidor poderoso e exigente 6

1.7. As pequenas e médias empresas (PMEs) 7

**Capítulo 2. Metodologia** **11**

2.1. Método 11

2.2. Técnicas de Recolha de Dados 11

2.3. Caracterização da Amostra 12

**Capítulo 3. Análise Situacional** **15**

3.1. Envolvente Externa 15

3.1.1. Envolvente MACRO: PESTEL 15

3.1.2. Envolvente MICRO: 5 Forças de Porter 15

3.1.3. Envolvente MICRO: Mercado, Concorrência e Clientes/Consumidores 17

3.1.3.1. Mercado dos Serviços de Saúde 17

3.1.3.2. Análise Concorrência 19

3.1.3.3. Clientes/Consumidores 20

3.2. Envolvente Interna 20

3.2.1. Cadeia de Valor 20

**Capítulo 4. Análise Competitiva** **21**

4.1. Análise SWOT 21

4.2. Análise SWOT Dinâmica/Cruzada 21

4.3. Fatores Críticos de Sucesso da *HealthBigger* 23

4.3.1. Inovação 23

4.3.2. Portefólio 23

4.3.3. Qualidade 24

4.3.4. Parcerias 25

**Capítulo 5. Modelo de Negócios e *Market Research*** **27**

5.1. Modelo de Negócio - Canvas 27

5.2. Estudo de Mercado – *(Market Research)* 27
**Capítulo 6. Plano de Implementação** **29**
6.1. Objetivos Estratégicos 29
6.2. Objetivos Financeiros 29
6.3. Matriz *Ansoff – HealthBigger* 30
6.4. Plano de *Marketing* *31*
6.4.1. Segmentação, *Target* e Posicionamento (STP) 31
6.4.2. *Marketing Mix* 32
6.4.2.1. Produto 32
6.4.3. Preço 35
6.4.4. Política Comercial 37
6.4.5. Distribuição 37
6.4.5.1. Política de Distribuição 37
6.4.5.2. Estratégia de Distribuição 38
6.4.5.3. Canal de Distribuição 38
6.4.5.4. Comunicação 38
6.4.5.5. Plano Integrado Comunicação 39
6.4.6. Protótipo 42
6.5. Plano Operacional 44
6.5.1. Controlo de Resultados 45
**Capítulo 7. Análise Financeira** **47**
**Capítulo 8. Conclusões** **49**
**Referências Bibliográficas** **51**

# Índice de figuras e quadros


Figura 2.1. Caracterização da amostra sexo feminino / idade 12
Figura 2.2. Distribuição do tipo de informação médica pesquisada dos Consumidores da Amostra 13
Figura 2.3. Caracterização demográfica da Amostra 13
Figura 2.4. Indivíduos que sentem necessidade de aumentar a Visibilidade dos seus Serviços 14
Figura 2.5. Relação profissão versus necessidade de plataforma agregadora de serviços ao cliente 14
Figura 3.1. Análise Pestel 15
Figura 3.2. Cinco Forças de Porter 16
Quadro 3.1. Análise das 5 Forças de Porter 16
Figura 3.3. Caracterização geral do mercado 19
Figura 3.4. Cadeia de Valor 20
Figura 4.1. Análise SWOT 21
Quadro 4.1. Análise SWOT DINÂMICA/CRUZADA 22
Figura 5.1. Modelo de Negócios - CANVAS 27
Figura 5.2. Estudo de Mercado 28
Figura 6.1. Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram comércio eletrónicos nos 3 meses e nos 12 meses anteriores à entrevista, Portugal 2010-2021. 30
Figura 6.2. Matriz de Ansoff 30
Figura 6.3. Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram comércio eletrónico nos 3 meses anteriores à entrevista por algumas características sociodemográficas, Portugal, 2021. 32
Figura 6.4. Logotipo da empresa *HealthBigger* 35
Quadro 6.1. Preço e fidelização para cada serviço 36
Figura 6.5. Display de publicidade 40
Figura 6.6. Email de base de dados 41
Figura 6.7. Espaço em folheto interior 41
Figura 6.8. Protótipo do site 43
Quadro 6.2. Lista de tarefas e respetiva periocidade 46
Quadro 7.1. Plano de Negócios 48

# 1. REVISÃO DA LITERATURA

## 1.1. Covid -19, evolução do recurso da saúde à internet e o sistema dos cuidados de saúde

O surgimento da pandemia COVID-19, obrigou a alterações na prestação de cuidados médicos, devido a uma crescente necessidade de adaptação a esta nova realidade em que era exigido adoção de medidas para conter a propagação da doença e estar de acordo com as normas de saúde pública. A pandemia mostrou-nos esta necessidade dos cuidados médicos de formato *e-health*. Tal como refere Wosik *et al*. (2020) e Thomas *et al*. (2020) existe um interesse generalizado, aumentado pela pandemia, de que a telemedicina se mantenha. Segundo Monaghesh (2020) e Fagherazzi *et al*. (2020) a atual prestação de cuidados de saúde, necessitava de ser integrada com saúde digital de forma a se tornar prática comum universal. Assim, havendo esta oportunidade, é necessária uma evolução da rede de *e-health* que obedeça às questões sociais, éticas, legais, fluxo de trabalho e estratégias organizacionais (Basu *et al.*, 2021). Para se conseguir inovar e colocar em prática saúde digital, temos de ter presente que este obedece a um elevado esforço e paralelamente são necessários sistemas adequados.

O sistema dos cuidados de saúde é um sistema altamente complexo e constituído por muitos tipos de clientes: os empregadores, que pagam a cobertura de assistência médica dos seus funcionários; os empregados, que recebem esta assistência; os provedores (hospitais e clínicas) e os profissionais de saúde. Esta heterogeneidade pode gerar um natural conflito de interesses: empregador deseja pagar o menor preço possível, ao mesmo tempo que proporciona um atendimento suficiente para cumprir o acordado com os funcionários; as seguradoras querem gastar menos com a assistência médica do que recebem dos seus associados; os clientes/utentes pretendem desfrutar do melhor atendimento, independentemente de seu custo, ao passo que os profissionais de saúde desejam utilizar toda a tecnologia disponível para garantir a sua prestação de cuidados com a maior qualidade e confiabilidade possível (Porter, 1999).

## 1.2. A saúde digital

Segundo Statista, em 2021, 53% da população portuguesa pesquisou por "saúde" na Internet. Também Statista em 2022, refere que Portugal é um país extremamente desenvolvido, em que 87% da população tem acesso à Internet, com recursos informáticos e tecnologias emergentes.

Atualmente, falar de saúde digital é obrigatório. Sendo que o termo em voga, *e-health*, é um termo sem uma origem clara.

Este termo pode ser explicado em 10 pontos (Eysenbach, 2001):

- Eficaz – eficiência nos cuidados de saúde, diminuindo os custos. Sendo que a facilidade de partilha de informação leve a evitar diagnósticos errados e todas as suas implicações, procedimentos duplicados e envolvimento do paciente.
- Melhorar a qualidade do atendimento – possibilidade de mais opiniões entre os diferentes profissionais de saúde, direcionando os fluxos de pacientes para os melhores prestadores de saúde.
- Baseado em evidências - as intervenções de saúde online devem ser baseadas em evidências de garantia da sua eficácia e eficiência.
- Autonomia de consumidores e pacientes – Com fichas eletrónicas pessoais dos consumidores e mais acesso ao conhecimento da medicina e através da internet, a *e-health* abre a medicina centrada no paciente e permite a escolha do paciente baseada em evidências.
- Incentivo a uma nova relação entre o paciente e o profissional de saúde, em direção a uma verdadeira parceria.
- Formação contínua dos profissionais de saúde (acesso global ao meio médico e investigações em saúde) e clientes (educação em saúde, vacinação e avanços).
- Maior partilha consentida, legal e padronizada entre instituições.
- Acesso global ao mercado da saúde. Saindo da esfera da proximidade. Do mais simples procedimento, ao mais complexo.
- Ética - novas formas de interação paciente-médico, novos desafios e ameaças a questões éticas, como prática profissional on-line, consentimento informado, questões de privacidade e equidade.
- Equidade – sendo que é uma promessa o *e-health* conseguir maior equidade, há que garantir que não acentua ainda mais o não acesso aos cuidados de saúde.

Anderson (2007) refere que a investigação tem demonstrado que as informações clínicas sem enquadramento, contextualização, em conjunto com a ficha completa do paciente ou de alguma forma inacessíveis afetam de forma negativa o custo e a qualidade dos serviços de saúde, bem como potenciam eventuais riscos para a segurança do paciente. A tecnologia tem vindo a ocupar um lugar primordial para resolver estas questões, através de prescrições eletrónicas, sistemas de inteligência artificial, seguimentos de registos eletrónicos de apoio a doenças crónicas e codificações de medicamentos. Porém, embora os médicos acreditem nos benefícios que a tecnologia acrescenta, dois terços deles têm a convicção que falta um planeamento estratégico para a implementação dos sistemas e que faltam profissionais das tecnologias de informação capazes. Outra barreira são os altos

custos de implementação da tecnologia de forma transversal a todos os serviços de saúde, o que cria incapacidade de trocar dados clínicos entre as diversas instituições.

### 1.3. As plataformas digitais na Saúde

Portal de saúde digital, é um portal que se acede através de uma ligação de internet, seguro, disponível 24 horas por dia, sete dias por semana, a partir de qualquer lugar e que disponibiliza os seus registos de saúde eletrónicos. Esse portal poderá ter, ou não suporte telefónico, sistemas e aplicativos para *smartphones.* Recorrendo a tecnologias e inovações digitais (Gentili *et al*., 2022).

As plataformas digitais já são uma realidade. Porém, Ozalp *et al*. (2022) referem que em áreas como a saúde, educação, energia e finanças o mercado ainda está pouco desenvolvido e com poucos *players*. Os principais motivos são as barreiras de entrada, os custos operacionais, regulamentação exigida nessas áreas, pouco espaço deixado pelos organismos públicos nessas áreas e dados sensíveis utilizados necessários. No que diz respeito às grandes empresas de tecnologia digital, o *Google*® foi pioneiro nas atividades digitais na saúde. Apostando na padronização e análise de dados. Sendo que cronologicamente, em 2008 começou a planear um banco de dados de saúde, para seguradoras e médicos. Entre 2008 e 2013, facilitar a integração, interoperabilidade, monitorização e gestão dos dados. A partir de 2018 investimento em inteligência artificial (IA). A *Microsoft®* em 2017 anunciou planos para aplicar IA e serviços de nuvem na área da saúde. A *Apple®* em 2014 lançou produtos de dados de fitness. Em 2018 lançou a *"Health Records",* que lhes permite adquirir dados de saúde dos seus utilizadores. O *Facebook®* em 2021 começou uma atividade de saúde preventiva, que tem como objetivo orientar os seus clientes para prestadores de saúde combinando os dados que tem com a IA. A *Amazon®* adquiriu várias empresas e aposta na interoperabilidade de dados. Sendo que em 2018 fez parceria com a *Berkshire Hathaway* e a *JPMorgan Chase* como fornecedor de serviços de saúde. Em 2019 realizou uma parceria com o serviço Nacional de Saúde de Inglaterra (*National Health Service – NHS*), para reduzir a quantidade trabalho em troca dos dados dos pacientes. O que se torna claro, é que as grandes empresas de tecnologia apostam na aquisição de dados. O que faz com que seja possível gerarem valor através de produtos que irão desenvolver através desses dados (Ozalp *et al*., 2022).

O rápido desenvolvimento da tecnologia informação, comunicação, de sistemas online e aplicativos moveis, podem criar empreendedores válidos e competitivos. Estes desenvolvimentos abrem oportunidades de negócio em vários setores (Tawil *et al*., 2016).

Ao serem adotadas novas tecnologias de saúde digital torna-se fulcral obter feedback constante do utilizador final. Tomando as opiniões como base de futuro caminho a adotar. Este caminho, leva à

melhoria contínua da tecnologia que está a ser utilizada. Sempre com o pensamento, que estas melhorias devem ser introduzidas rapidamente e com garantias que são sustentadas. (Janssen *et al*., 2021).

Segundo a norma ISSO 9241-11 (1998) a facilidade de utilização de um sistema é uma via facilitadora de alcançar objetivos como eficácia, eficiência e satisfação na utilização de uma interface. Também, Lazard *et al*. (2016) refere que a facilidade de utilização e simplicidade da interface determina a aceitação da tecnologia por parte dos utilizadores (Tao *et al*., 2020).

### 1.4. Segurança de dados online

Provavelmente, a maior força de crescimento económico nos mercados nos dias de hoje, será a mudança de tecnologia (Sood & Tellis, 2005).

Segundo D'Aveni & Gunther (1994), o atual ambiente empresarial é caracterizado por uma crescente complexidade que é propagada devido à extrema competição entre empresas (Onetti *et al*., 2012).

A diretiva NIS (*network and information security* – segurança das redes e da informação) da EU (União Europeia) sublinha que a área da saúde digital é critica. Além disso, o Artigo 25 do Regulamento Europeu de Proteção de dados é relativa à segurança e proteção de dados desde o seu surgimento ao seu tratamento. O que através da livre circulação de pessoas entre países, as mesmas têm o direito de utilizar os seus dados no país que entenderem. Assim, a interoperabilidade entre instituições e países é critica para o sucesso da saúde digital. São necessários ecossistemas que estabeleçam ligações além dos limites hospitalares atuais. O que irá trazer novos desafios de segurança. É necessário um modelo que integre as questões de segurança e que evolua na interoperabilidade, permitindo a segurança desde a base do projeto sem interromper o que é esperado dos sistemas (Aranha *et al*., 2019).

Neste momento e ao longo dos anos, o setor da saúde digital tem estado a atualizar-se e inovar relativamente à proteção dos dados que utiliza, pois, devido à confidencialidade dos dados, é obrigatório que apenas utilizadores autorizados possam ter acesso às informações médicas. É claro que os sistemas de segurança utilizados na saúde digital, estão a ficar ultrapassados. São sustentados por servidores centralizados, em que vários elementos tentam ter permissão para obter dados dos pacientes. O que causa fugas de informação, demora do processo e pouco rastreamento de quem acede aos dados. Um dos conceitos que tem estado em voga em várias áreas é a tecnologia blockchain, principalmente conhecida pela sua utilização em criptomoedas. Esta tecnologia é descentralizada, tal como o próprio nome indica permite o armazenamento de forma descentralizada. Tendo também como outra vantagem a interoperabilidade dos dados entre várias entidades e métodos fáceis de pagamento. Permitindo também, o paciente conseguir visualizar quem acede aos seus dados e se são

ligações certificadas e autorizadas. Conseguindo desta forma assegurar confidencialidade, integridade e autenticação (Ramani *et al*., 2018).

### 1.5. Incrementar a confiança na tecnologia

A confiança tem vindo a ser frequentemente estudada, relativamente à utilização da tecnologia. Sendo vista, como um ponto muitíssimo forte para a aceitação da utilização e uso recorrente da mesma relativamente ao uso de comércio digital nos serviços de saúde. A utilização do *e-commerce* em Saúde, tem de se cimentar numa relação base de confiança. A confiança é composta por uma perceção do controle que os clientes têm, assim como a sua privacidade. Da mesma forma, para os profissionais que a utilizam, esse sentimento de confiança, tende a ser incutido quanto maior a confiabilidade técnica, bem como através de uma política de armazenamento de dados correta. A confiança por parte dos clientes na empresa é, assim, um fator determinante para o sucesso da mesma.

Esta forma de pensar, faz com que antes dos clientes utilizarem os serviços digitais na saúde, passem por uma series de passos. Passos essas que deverão ter um resultado positivo, de forma a os clientes adotarem esses serviços digitais na sua rotina de acesso a serviços de saúde. Esses passos, são a credibilidade da fonte, informação atualizada e experiências pessoais anteriores. Isto para os clientes. Para os profissionais de saúde, verifica-se o perceber a integridade da informação e risco envolvido. Existem uma serie de circunstâncias na forma de apresentação das páginas de internet, que podem levar a sentimento mais positivos ou negativos na sua utilização. Apresentando o que gera os sentimentos positivos, podemos referir que apresentar "*https*" na barra de endereço, utilizar logotipos e marcas familiares, ter a possibilidade de realizar *login* através do endereço de email pessoal e definirem a própria palavra secreta. Pelo contrário, o leva a gerar sentimentos negativos são os avisos de isenção de responsabilidade por parte da empresa, página inicial do portal não personalizada (impessoal), a falta de possibilidade de alterarem de forma simples os dados pessoais e registos de saúde e haver pouca transparência e falta de controlo sobre os seus dados e quem acede aos mesmos (Van Velsen *et al*., 2015).

No que diz respeito à transformação digital, como em quase todos os assuntos, existem mitos. Desta forma pode-se dizer que existem cinco mitos importantes. O primeiro deles é de que todas as empresas devem se transformar para o modelo digital, porém essa mudança tem sempre a ver com o contexto da empresa e o seu tipo de modelo de negócios. Por exemplo, para se transformar digitalmente os processos de negócios da empresa, é necessário modelar os processos direcionados com ferramentas que permitam simulações criativas. É necessário *software* de modelagem dos processos e simulações das ações envolvidas. Assim, como primeiro ponto é necessário perceber se a empresa consegue criar esses modelos digitais. O que significa que nem todas as empresas consigam

transformar digitalmente os seus negócios, pois se os atuais processos e modelos funcionam bem, pode não valer a pena o esforço de alterar toda a sua cadeia. Assim, não vale a pena a transformação digital apenas pela transformação, esta transformação deverá ser pela necessidade de crescer e simplificar processos chave. No que diz respeito ao segundo mito, é de que a transformação digital vem de tecnologias novas. Na realidade a transformação digital vem de tecnologias já comprovadas. Isto acontece, porque o mercado já está preparado posicionado e aberto para tecnologias já conhecidas, pois ao utilizar tecnologias disruptivas é difícil prever se o mercado já está preparado o suficiente, para essa tecnologia causar impacto. O terceiro mito é que as empresas com maior margem de lucro, estão mais vocacionadas a entrar em projetos de inovação. É uma ideia muitas vezes contrária à realidade, pois se o negócio está com boas margens, não se muda o rumo do negócio. Na verdade, a necessidade de mudança aparece da necessidade emergente dessa mudança. A motivação de mudança vem do insucesso, devido à pressão do mercado. Empresas em risco de falir, procuram novas soluções que possam transformar o seu rumo de queda. Outro tipo de empresa sensível à mudança, são as *start-ups*, uma vez que são empresas vocacionadas para a inovação. Uma empresa com maior sucesso, faz os seus acionistas, donos, serem muito mais cautelosos em relação a mudanças. Pois todos nós somos resistentes à mudança. O quarto mito, é que necessitamos ser o primeiro do mercado a inovar. Como vimos no terceiro mito, a transformação habitualmente não começa nas empresas com maior rentabilidade. A transformação aparece através das *start-ups*. Temos como exemplo o *Airbnb®, Uber®, Amazon®* e *Netflix®.* Por fim, no quinto mito, é que os líderes estão sempre à procura da transformação digital. A resistência à transformação está sempre presente em todos. Tanto nos líderes, como nos acionistas. O que faz com que para haver transformação digital, todos os intervenientes têm de estar compenetrados na mesma. Tem de existir um apoio pleno e de forma contínua (Andriole, 2017).

### 1.6. Consumidor poderoso e exigente

Os cuidados de saúde, na atualidade, estão a ser fortemente influenciados pela digitalização. O aumento da literacia informática dos clientes e o acesso a informação online acerca de saúde, fornecem uma área de procura de informação acerca do tratamento de patologias e bem-estar. Esta evolução não irá retirar autonomia ao médico, mas sim alterar o tipo de relacionamento médico/paciente. As empresas de saúde digital têm de ter presente 3 pontos chaves que os clientes procuram: O primeiro é a Conveniência, pois os clientes têm cada vez maior literacia, com dias muito preenchidos e vontade de conservar o seu tempo livre, o que conduz a uma necessidade de facilidade de acesso aos cuidados de saúde, de não querer esperar e não ter de preencher formulários em duplicado. Em segundo lugar é o Controlo, pois querem assumir o controlo da sua saúde, tornando-se

para isso parceiros na procura pelos cuidados de saúde e partilha com os prestadores de cuidados de saúde na sua escolha dos tipos de tratamentos, reabilitações e fármacos a adotar. Por fim e não menos importante, a possibilidade de Escolha. Os pacientes querem múltiplas escolhas para a prestação do cuidado de saúde que vão precisar, possibilidade de medicinas alternativas e informação de ratings relativamente a desempenho dos prestadores de saúde, fazendo assim as suas escolhas (Ball & Lillis, 2001).

Uma planificação de negócio bem-sucedido, tem suporte num conjunto de táticas anteriormente delineada que permita uma tomada de decisões corretas na altura certa. Segundo Porter (1980) e Hofer e Schendel (1978), as estratégias têm como base máxima a eficiência dos recursos disponíveis. Porter (1980), refere ainda dois tipos primários de vantagem competitiva a adotar: custos menores ou maior diferenciação. Custos menores, como o nome indica, é a empresa conseguir ter uma maior eficiência relativa aos seus concorrentes, em que se consiga planear, produzir e vender um produto ou serviço com a mesma qualidade, mas com menores custos. A diferenciação, é o dom de fornecer algum produto ou serviço único a preço premium, tendo presente que o seu custo não seja mais elevado do que o dos seus concorrentes, ou que o seu custo seja também de valor elevado (O'Farrell *et al*., 1993).

Porém, mantendo a ideia original da forma de se conseguir obter vantagem competitiva, mas adicionando mais uma estratégia às duas mencionadas, acima, tem ganho algum protagonismo. Essa estratégia é a estratégia de foco. Esta estratégia visa focar a empresa num determinado segmento de clientes e assim conseguir entrar num mercado específico. Tendo a empresa capacidade de ter algo único - estratégia de diferenciação, e também de ter algo eficiente – estratégia de liderança pelos custos (Farida & Setiawan, 2022).

### 1.7. As pequenas e médias empresas (PMEs)

Segundo o Instituto Nacional de Estatística, *Statistics Portugal, "A categoria das micros, pequenas e médias empresas (PME) é constituída por empresas que empregam menos de 250 pessoas e cujo volume de negócios anual não excede 50 milhões de euros, ou cujo balanço total anual não excede 43 milhões de euros. Assim, no âmbito das estatísticas das empresas, considera-se: Média empresa: empresa que emprega menos de 250 pessoas e cujo volume de negócios anual não excede 50 milhões de euros ou balanço total anual não excede 43 milhões de euros, e que não está classificada como pequena empresa e/ou microempresa. Pequena empresa: empresa que emprega menos de 50 pessoas e cujo volume de negócios anual ou balanço total anual não excede 10 milhões de euros, e que não está classificada como microempresa." (Instituto Nacional de Estatística, 2023). "Microempresa:*

*empresa que emprega menos de 10 pessoas e cujo volume de negócios anual ou balanço total anual não excede 2 milhões de euros*." (Instituto Nacional de Estatística, 2023).

As pequenas e médias empresas têm como importância major a criação de emprego, sendo responsáveis pela maior criação de emprego privado no mundo (Eid & El-Gohary, 2013).

As PME são ainda consideradas, as empresas líderes no que concerne ao desenvolvimento económico mundial. Sendo que atraem muitos dos pesquisadores do meio académico e profissional nos últimos trinta anos, devido a que são empresas geridas por empreendedores que tendem a estar atualizados (Eid & El-Gohary, 2013).

Através de revisão bibliográfica de dados da *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*, realizada entre 1 de Janeiro de 2016 a 31 de Dezembro de 2020, foi encontrada evidências que a transformação digital na saúde pode influenciar a relação custo/efetividade com um impacto positivo. Impacto esse que acontece tanto a nível material como em resultados de saúde. Práticas de saúde digital bem implementadas, reconhecidas internacionalmente, podem ser um passo para quem decide, decidir devidamente sustentado em evidência em optar por integrar a digitalização nas suas empresas (Gentili *et al*., 2022).

Bruno & Leidecker (1988) referem que muitas vezes, as PMEs não crescem conforme o pretendido, ou até entram em falência devido a falta de práticas de marketing ou quando existem de planeamento incorreto dessas práticas. Desta forma, mesmo que as empresas possam não querer crescer, é fundamental readaptarem-se consoante as necessidades dos clientes. Como refere Carson (1993), o marketing é facilitador dessa readaptação (Hogarth-Scott *et al.*, 1996).

Um dos fatores do pouco planeamento ou ausência de marketing, é a falta de recursos financeiros. Davis *et al.* (1985), Oakey (1991) e Weinrauch *et al.* (1991) explicam que é provável que as limitações de recursos afetem o investimento em marketing. Sendo que a capacidade financeira é um recurso limitado, a falta dela acaba por diminuir a pesquisa e desenvolvimento de estratégias alternativas de marketing, diminui o acesso a procurar mão de obra especializada em marketing, limita campanhas de marketing e coloca obstáculos a entradas em novos mercados, por pouca capacidade para competir com sucesso, com empresas que já têm essas vias de comunicação agilizadas (Hogarth-Scott *et al*., 1996).

Desta forma, muitas empresas precisam de um suporte extra, que consiga utilizar com sucesso os recursos de marketing digital. Acedendo através de serviços externos que as ajudem. É importante existir oferta de serviços diferenciados para *Business to Business* (*B2B*) que tenha como base as necessidades reais e distintas das PME e que reconheçam que o marketing digital, simplista pode ser o necessário que que pode ser pago (Setkute & Dibb, 2022).

É erróneo sugerir que no caso destas empresas, processos complexos resultem, ou que até se transformem em "especialistas de marketing". Pois, implementar estes processos de forma tão

especifica, iria consumir tempo e recursos que estas empresas não dispõem (Hogarth-Scott *et al*., 1996).

O clima de mudança constante no mundo empresarial, forçam a que as PME transversalmente se transformem digitalmente. Constantemente tem vindo a ser estudado que a transformação digital permite que as PME consigam obter uma vantagem competitiva que antes não tinham. Moeuf (2017) e Verhoef & Bijmolt (2019) referem que embora esta tecnologia consiga adquirir benefícios inegáveis, as PME têm sido lentas a entrar efetivamente nesta etapa de transformação digital. Esta vantagem competitiva, através de uma transformação digital bem-sucedida, pode ser conseguida através de sinergias no relacionamento com os clientes, fornecedores e empresas. Os estudos existentes, destacam que os líderes desempenham uma função vital na transformação digital das empresas (Santoro, 2020). Esta transformação é uma questão de gestão e de liderança, sendo a sua ocorrência apenas possível com eles, o que justifica o compromisso financeiro em parceria com o compromisso organizacional. Tendo um papel maior nas PME, uma vez que os recursos são ainda mais escassos que nas grandes organizações. As variadíssimas opções que a tecnologia atual nos permite, como armazenamento em nuvem, inteligência artificial, *marketing* digital, portais de *web*, *e-commerce*, alteraram e continuam a alterar a forma de negócios e de gestão, capacitando as PME para rápidas e constantes mudanças na forma de liderar os negócios. E, obriga ainda as PME a terem e entrarem com uma mentalidade digital global. As PME devem ser ágeis, adaptáveis e gerir o contexto organizacional *versus* ambiente onde se inserem (Malodia *et al*., 2023).

# 2. METODOLOGIA

## 2.1. Método

Este plano de negócios tem como opção assumir uma metodologia quantitativa. A pesquisa científica consiste em encontrar soluções para os problemas, existindo várias metodologias de formulação de pesquisa para o estudo. Na abordagem quantitativa iremos basear a pesquisa num método de maior confiança (Pathak & Kalra, 2013).

Segundo Kotheri (2007), a metodologia quantitativa produz valores mensuráveis. Habitualmente são obtidos através de questionários de resposta fechada. As diversas relações estabelecidas, permitem criar *outputs*. Tanto os objetivos, como formulação de hipóteses, são gerados através da análise de dados (Asenahabi, 2019).

## 2.2. Técnicas de Recolha de Dados

A recolha de dados foi realizada através de dois questionários online. Um para os clientes (*B2C*) e outro para as empresas parceiras (*B2B*). Ao serem via digital e online, permitem uma serie de mais valias relativamente a outros métodos de recolha de dados. Segundo Murthy (2008), os questionários em papel têm uma menor taxa de resposta. Segundo Cohen *et al.* (2007) os questionários respondidos online, conseguem acesso a públicos anteriormente inacessíveis e com menores custos e maior eficácia em tempo de recolha. Reforçado também por Saumure & Given (2008), que sublinham a ausência de viagens e a oportunidade de resposta dos questionários em ambientes familiares. Destacando também a possibilidade de contactar público-alvo, sem dependência de local, nem hora (Vaz *et al*., 2009).

O questionário destinado aos clientes (*B2C*) (Anexo C.1.), foi dividido em duas partes. Uma primeira parte, que visa estudar as características demográficas da população da amostra. Questionário que foi retirado, de um questionário utilizado num artigo de investigação que estuda a preferência dos consumidores de assistência médica em relação à troca de informações de saúde (Thomas & Sakthivel, 2015).

A segunda parte do questionário, foi mais focado na pesquisa de informação de que forma a população no geral acede a informação e agendamentos de atos médicos de forma preferencial, o que nos proporciona estudar o mercado (Hermes-DeSantism *et al.,* 2021).

O segundo questionário (Anexo D.1.) tem como objetivo aferir o interesse dos prestadores de saúde neste tipo de serviço. Tendo sido adaptado, devido à especificidade deste negócio, um questionário utilizado num artigo e devidamente validado (Lundin & Kindström, 2023).

A amostra foi selecionada por conveniência e não aleatória. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, de forma a responder às questões formuladas à amostra (Freitag, 2018).

Os questionários foram colocados em redes sociais como o *Facebook, Instagram, LinkedIn*, *whatsapp* e via *e-mail*, com ligação para responder através da plataforma *Google Forms*. Esteve disponível para ser respondido desde o início de Fevereiro até ao final do mês de Março. A amostra conseguida foi de 368, em que da amostragem 236 resultados foram dos questionários aos consumidores e 132 através dos questionários aos prestadores de saúde.

Utilizou-se a análise PESTEL por ser uma ferramenta utilizada para identificar fatores de variáveis macro (externas), a análise das 5 forças de Porter para demonstrar a posição da empresa em relação ao mercado. De seguida, procedeu-se à formulação de uma estratégia de negócio, tendo sido estabelecidos os fatores críticos de sucesso.

### 2.3 Caracterização da Amostra

Finalizado o período de respostas aos questionários, procedeu-se à extração dos dados e importação para o *Excel.* Seguiu-se a interpretação e análise dos resultados obtidos.

Começando pela primeira amostra obtida pelo questionário aos consumidores (Anexo C.1), relativa aos clientes.

As informações demográficas obtidas indicam que a amostra é composta principalmente por pessoas na faixa etária de 31 a 50 anos de idade, tanto para sexo masculino como feminino.

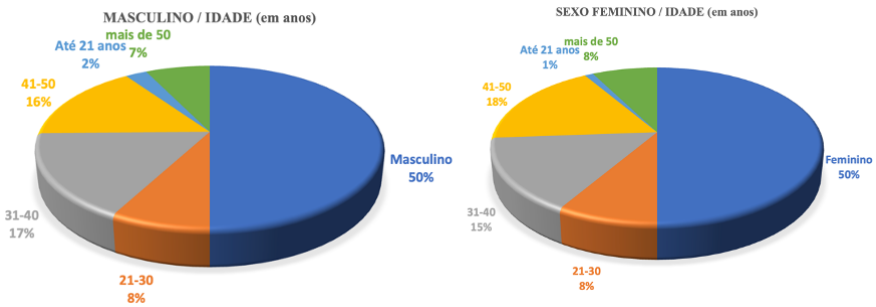



Figura 2.1. – Caracterização da amostra sexo feminino / idade

Os resultados indicam, também, uma forte necessidade de recolha e interesse em informação médica, transversalmente a todas as faixas etárias e níveis de educação, na amostra em questão.

Relativamente à necessidade de informação médica, por parte da amostra em questão, constata-se que existe uma forte necessidade dessa informação. Independentemente do tipo de informação médica, seguido logo pela necessidade de pesquisar acerca de agendamento de consultas.

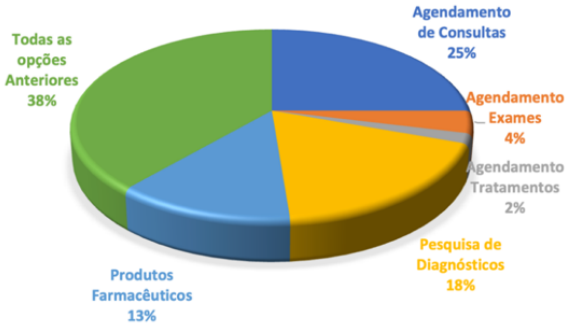



Figura 2.2. – Distribuição do tipo de informação médica pesquisada dos Consumidores da Amostra

A grande maioria da amostragem pesquisa esse tipo de informações essencialmente através de smartphone e estaria disponível para utilizar um site que lhe facilitasse essa procura. Havendo também uma forte resposta afirmativa, em relação a já terem tido dificuldade em encontrar o local para efetuarem os seus procedimentos médicos.

O facto de cerca de 83,1% das respostas serem da região Lisboa e Vale do Tejo, está relacionado com o facto de os questionários terem sido mais divulgados através de familiares, grupos de faculdade, grupos de amigos e grupos de trabalho. Este aspeto poderá ser considerado uma limitação à interpretação dos resultados.

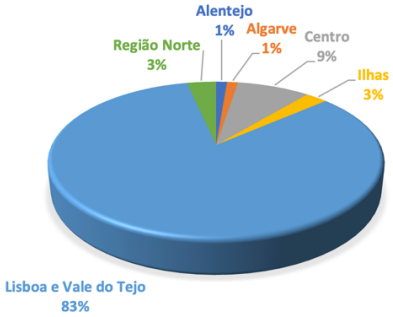



Figura 2.3. – Caracterização demográfica da Amostra

Observou-se que a maioria dos profissionais de saúde que responderam ao questionário são enfermeiros, médicos dentistas e médicos. Profissionais com mais de 15 anos de atividade profissional, sendo que 98,5% utilizam meios informáticos como ferramenta de trabalho. Acumulando também que 92,4% dos inquiridos considera a tecnologia digital benéfica ou muito benéfica na interação com os clientes.

Através das respostas dadas verificou-se que 62,6% utilizam a tecnologia digital como ferramenta para marcações dos clientes, e quase metade 47% utiliza-a como ferramenta complementar ou única para ter feedback dos clientes. Foi também aferido que quando questionados

sobre a necessidade de aumentar a visibilidade dos seus serviços através da tecnologia digital, a maioria respondeu positivamente, com 53% dos profissionais avaliando a necessidade de forma acima de 8 na escala de 0 (nenhuma importância) a 10 (importância extrema).

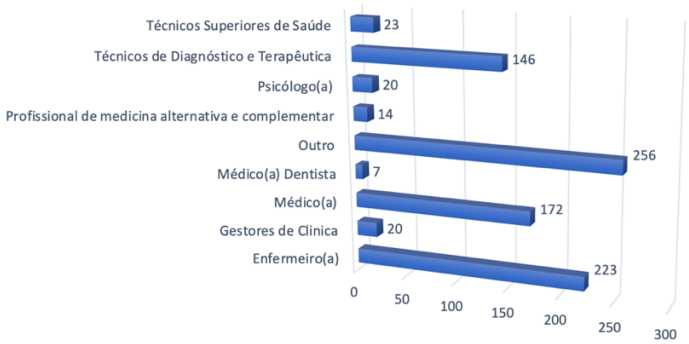



Figura 2.4. – Indivíduos que sentem necessidade de aumentar a Visibilidade dos seus Serviços

Constatou-se que a maioria dos profissionais utiliza distintas formas para dar visibilidade aos seus serviços de saúde, com uma preferência por plataformas digitais. Além disso, 56,8% dos profissionais consideram a tecnologia digital muito benéfica na interação com clientes existentes e potenciais, e quase metade dos profissionais, 46,6%, acredita que uma plataforma externa que faça essa gestão é de extrema importância ou importante para sua prática.

Os resultados relativamente à importância de uma plataforma que agregue a gestão de marketing, marcações e gestão de ratings, evidenciam que mais de um terço dos profissionais, 37%, avaliaram a importância acima de 8 na escala de 0 (nenhuma importância) a 10 (importância extrema).

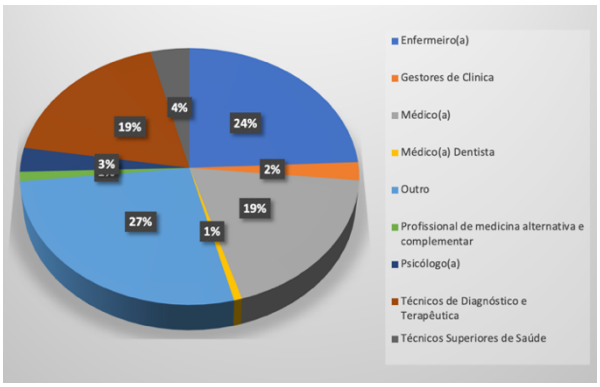



Figura 2.5. – Relação profissão versus necessidade de plataforma agregadora de serviços ao cliente

Em geral, os resultados sugerem que a maioria dos profissionais de saúde valoriza a tecnologia digital como uma ferramenta útil para suas práticas e desejam aumentar a visibilidade de seus serviços por meio dela.

# 3. ANÁLISE SITUACIONAL

## 3.1. Envolvente Externa

### 3.1.1. Envolvente MACRO: PESTEL

Realizou-se a análise PESTEL por ser uma ferramenta utilizada para identificar fatores de variáveis macro (externas) que afetam ou podem vir a afetar o mercado. As variáveis são: políticas, económicas, sociais, tecnológicas, ecológicas e legais. Neste caso, as variáveis políticas e legais encontram-se juntas.

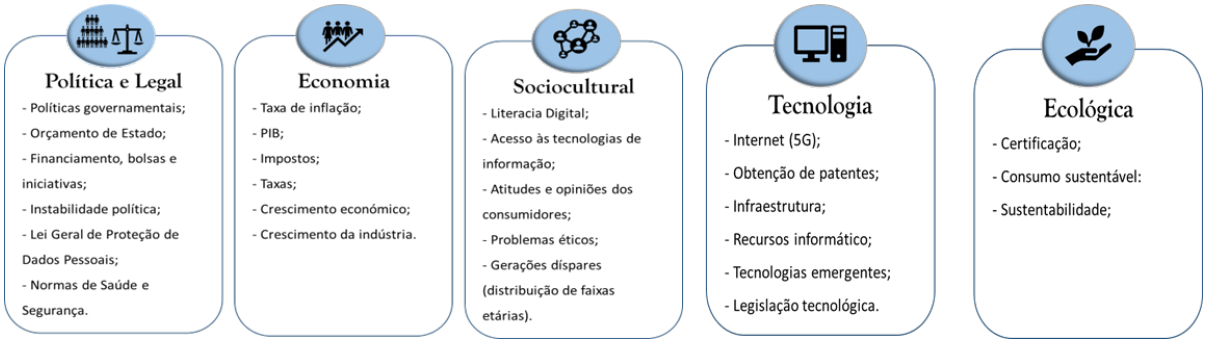



Figura 3.1. - Análise PESTEL

Ao nível das variáveis política-legal, a instabilidade política gerada pode afetar economicamente os setores sendo o orçamento de Estado um fator importante. Num mundo em constante crescimento tecnológico, é necessário proteger os consumidores através de normas de segurança, leis e regulamentos de dados.

Ao nível da economia, Portugal sofreu com o resultado da pandemia da COVID-19 e do ambiente de guerra vivido, resultando no aumento da taxa de inflação. Sendo um desafio para todos conseguir potenciar o crescimento económico e da indústria.

Em relação aos fatores socioculturais, há alguns desafios presentes, tais como a distribuição de faixas etárias, existindo discrepância na literacia digital. Os problemas éticos gerados, o acesso às tecnologias de informação assim como as atitudes dos consumidores são fatores que podem influenciar o negócio.

No que toca aos fatores tecnológicos, Portugal é um país onde a maioria da população tem acesso à Internet, com recursos informáticos e tecnologias emergentes. Em termos ecológicos, cada vez mais há uma maior preocupação por parte do mercado com a sustentabilidade ambiental e práticas que tornam as empresas amigas do ambiente.

### 3.1.2. Envolvente MICRO: 5 Forças de Porter

As cinco forças de Porter, como o próprio nome indica, é suportado por 5 ramos distintos que avaliam a ameaça de novos concorrentes, poder de negociação dos clientes, ameaça de produtos substitutos e o poder de negociação dos fornecedores.

Realizou-se a análise das 5 forças de Porter para demonstrar a posição da empresa em relação ao mercado, demarcando os pontos positivos e negativos.

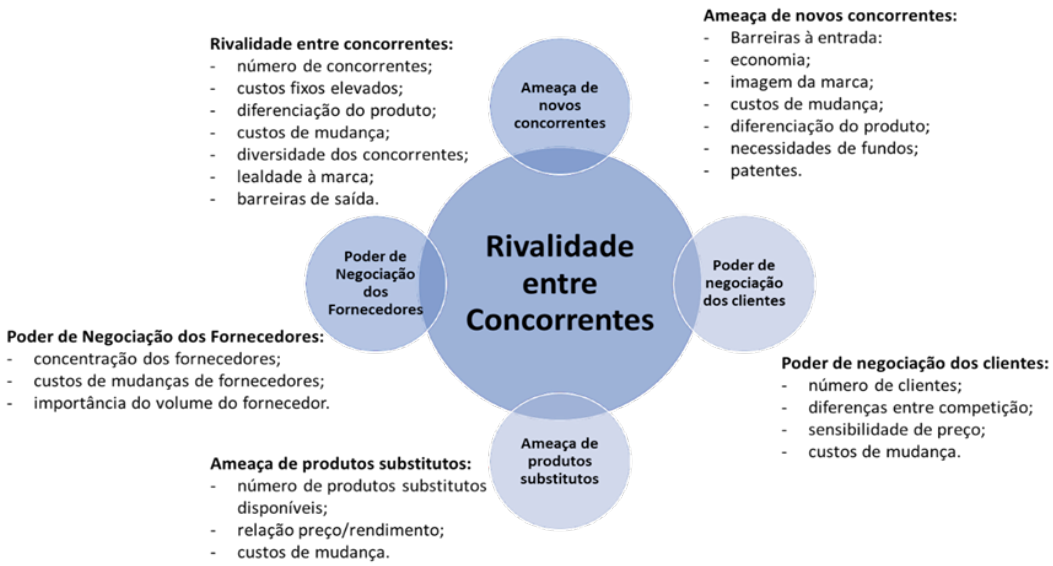



Figura 3.2. - Cinco Forças de Porter

Quadro 3.1. - Análise das 5 Forças de Porter

| Rivalidade | Poder Fornecedores | Poder Clientes (PDV) | Novos Produtos | Novos Concorrentes |
|---|---|---|---|---|
| Setor das plataformas digitais emergente | Variedade de fornecedores | Poder de escolha dadas as opções oferecidas | Apps concorrentes (MyCuf; +Lusíadas, MyLuz, Trofa Saúde Hospital) | Ideia de negócio potencialmente imitável |
| **Elevada** | **Baixo** | **Elevada** | **Elevada** | **Média** |

Podemos destacar os seguintes aspetos:

1. **Rivalidade entre concorrentes:** A rivalidade entre os concorrentes existentes e a entrada no mercado leva as empresas a serem agressivas na captação de clientes, com preços mais atrativos, com estratégias de marketing. Sendo um mercado em expansão, em que os grandes grupos de saúde presentes no mercado procuram evoluir na visibilidade, e que os concorrentes diretos possuem um poder elevado com o crescimento das suas plataformas agregadoras digitais. A força da rivalidade entre concorrentes é considerada **elevada**.
2. **Poder dos fornecedores:** Os fornecedores podem criar condições adversas às empresas, em relação a preços e condições de entrega, condicionando a quantidade entregue às empresas. No entanto, e para o atual exemplo, em termos de Marketing Digital, não é exigido um produto

físico, existindo uma maior disponibilidade de fornecedores. Podemos concluir que em termos de poder dos fornecedores, os mesmos possuem uma força **baixa**.

3. **Poder de negociação dos clientes:** Os **clientes** são uma grande força com grande impacto no mercado. Esta força analisa a capacidade de os clientes colocarem o negócio sob pressão. No caso de uma indústria com poucos fornecedores e com uma grande rede de clientes disponíveis, o poder dos mesmos será baixo, visto que existem novos clientes a poder substituí-los. Atualmente com toda a informação disponível, como por exemplo na Internet, redes sociais, entre outros, o cliente pode consultar o produto e comportamento das empresas, alterando a sua escolha face às informações recolhidas, aumentando o poder de negociação. Dadas as circunstâncias atuais, o poder de negociação dos clientes é maior, sendo que existem mais opções no mercado, existindo diversas empresas a oferecer o mesmo serviço. O poder de negociação dos clientes é então **elevado**.
4. **Ameaça de produtos substitutos:** Dado o nível de competitividade na indústria, que está em constante desenvolvimento, a empresa está em risco de ser afetada com produtos, quer inovadores quer substitutos, afetando a remuneração e estabilidade no mercado. Apesar de ser um produto inovador, existem já plataformas de outros grupos da área da saúde com as suas próprias vias de comunicação estabelecidas, sendo consideradas potenciais produtos substitutos com uma força **elevada**.
5. **Ameaça de entrada de novos concorrentes:** A entrada de novos concorrentes afeta todas as empresas já presentes num setor de mercado. Existe ainda a fusão entre empresas, formando um novo concorrente, sendo uma forma de desestabilizar e prejudicar empresas menores. O facto de ser uma ideia inovadora poderá levar a que a mesma seja imitada por outros concorrentes induzindo a entrada de novos concorrentes, sendo necessária a obtenção de patente de forma a evitar esta situação. Assim sendo, a força da ameaça de entrada de novos concorrentes é **média**.

### 3.1.3. Envolvente MICRO: Mercado, Concorrência e Clientes/Consumidores

#### 3.1.3.1. Mercado dos Serviços de Saúde

A saúde em Portugal é composta por quatro grandes Polos: O Sistema Nacional de Saúde (SNS), os Subsistemas da Saúde, Seguros de Saúde de iniciativa privada e a Saúde Privada (Martins, 2016). De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2020, existiam em Portugal 241 hospitais, mais um do que no ano anterior e mais 12 do que em 2010, sendo que mais de metade dos hospitais são privados (128); realizaram-se 18,4 milhões de consultas médicas nas unidades de consultas externas dos hospitais em 2020, com uma diminuição de 2,7 milhões de consultas

relativamente a 2019 (menos 12,7%) e um aumento de 2,7 milhões de consultas em relação a 2010 (mais 16,9%); A tendência de procura de cuidados e serviços de saúde também parece ser crescente, face ao progressivo aumento da longevidade e consequente aumento da prevalência de doenças crónicas.

Em 2021, a despesa corrente em saúde cresceu 12,2%, atingindo 11,2% do PIB (mais 0,7 p.p. do que em 2020), o nível mais elevado da série disponível iniciada em 2000. A manutenção da situação pandémica e a recuperação da atividade assistencial dos prestadores contribuíram para o aumento significativo da despesa corrente pública (+11,0%) e privada (+14,7%). Em 2020, a Formação Bruta de Capital fixo (FBCF) dos prestadores públicos aumentou 32,6%, o que compara com um decréscimo de 1,6% da FBCF total da economia. Nesse ano destacou-se o aumento de 62,5% da FBCF dos hospitais públicos, gerais e especializados (INE, 2022).

- **Aspetos distintivos de mercado**

O setor da saúde é repleto de várias especificidades, que o diferenciam de todos os outros mercados. Um dos fatores é o fator humano, que está sempre presente, através da relação cliente com o prestador do serviço de saúde. Porém essa relação, não decorre de forma totalmente transparente, pois é difícil os profissionais da saúde, ou instituições, reconhecerem os seus erros. Havendo até alguma despreocupação por parte dos gestores destes serviços em temas como a comunicação, qualidade, satisfação e taxa de retornos à instituição.

Porém, neste momento pós-covid os gestores já têm a preocupação crescente em aplicar estratégias de fidelização, tendo por base a digitalização. Algo que já há muito tempo é utilizado em outros setores (Raimundo & Vieira, 2021).

Por outro lado, este é um setor em que muitas vezes as escolhas nas inovações a realizar, ou serviços a oferecer transcendem apenas o custo, escala e confiança. O que faz com que muitas das inovações de tratamento, terapêutica ou diagnóstico, podem não estar ao alcance das classes socioeconômicas mais fragilizadas (2022 Global Health Care Outlook).

- **Fatores Críticos de Sucesso do Mercado:**

Consideram-se os seguintes **Fatores Críticos de Sucesso** para este mercado:

Expansão na escala – em contexto de estabilidade económica, o aumento da longevidade e consequente necessidade de mais cuidados de saúde, o aumento dos serviços de cuidados de saúde disponíveis, as diferentes modalidades, subsistemas e de planos de saúde existentes em tendência crescente sugerem uma forte tendência a ampliação do número de usuários.

Entradas e saídas no mercado – tratando-se de um mercado aberto, é recetivo à entrada de novos concorrentes, o que poderá alterar a dinâmica do setor, ainda que, presentemente, não exista concorrência direta relativamente às pequenas e médias empresas (PME).

Mudanças nas políticas de saúde (investimento/desinvestimento no SNS) – a oferta e a resposta de serviços disponibilizados no SNS podem condicionar a procura de serviços disponibilizados pela *HealthBigger.*

- **Quota de Mercado**

A quota de mercado permite-nos estabelecer uma ordem de representatividade e importância por empresa, por mercado ou por produto e por mercado. Permitindo-nos, graças a esta medida, identificar tendências e variações de comportamentos.

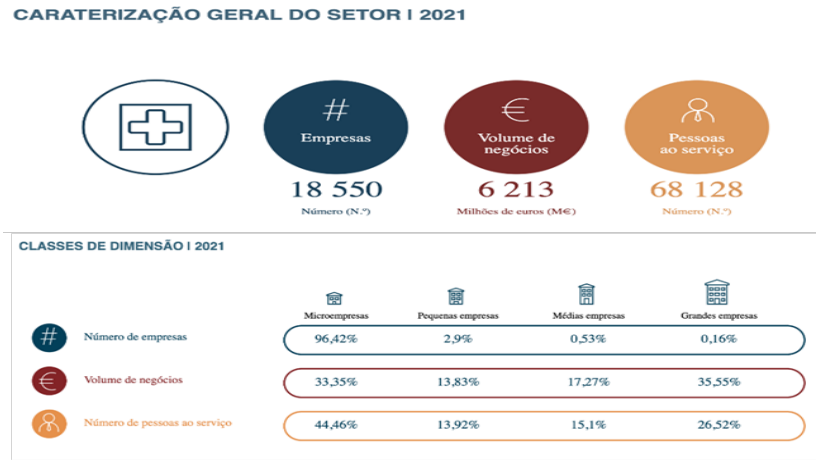



Figura 3.3. - Caracterização geral do mercado
Fonte: Dados Banco de Portugal (2021)

O mercado para o qual estamos direcionados representa 64,45% (Microempresas, pequenas empresas e médias Empresas) do volume de negócios do mercado Nacional da Saúde Privada. Que em termos absolutos é 4004,27 M€ do total 6213 M€ que o negócio da saúde privada em Portugal representa. Desta forma, a quota de mercado será 0,5% no primeiro ano de atividade. Sendo que ao longo dos anos irá ter um incremento acumulado anualmente de 5% de crescimento da empresa, sendo a estimativa para os primeiros 7 anos da empresa.

### 3.1.3.2. Análise Concorrência

Presentemente, as empresas procuram novos mercados, novos clientes e formas de aumentar o seu lucro de forma sustentada. Esta realidade veio criar oportunidades para as empresas na área da saúde que conseguiram acompanhar esta evolução, bem como ameaçar as que não se conseguirem restruturar.

Desta forma existe a importância de um portal na área da saúde, fora dos grandes grupos económicos de saúde, como a CUF, Lusíadas Saúde, Hospital da Luz e Trofa Saúde. Tendo este portal

a função de ser agregador de clínicas, gabinetes e profissionais na área dos cuidados de Saúde que tenham o seu *e-commerce* pouco desenvolvido.

O nosso mercado é dirigido a clientes de pequenas e médias empresas e às próprias pequenas e médias empresas. Este mercado não tem empresas do género que nos façam concorrência, o que leva a identificarmos as grandes empresas como concorrentes, pois estas já têm o seu *e-commerce* desenvolvido e com penetração no mercado. Assim, é importante referir, que as grandes empresas detêm 35,55% do volume de negócios da saúde privada em Portugal (Banco de Portugal, 2022).

#### 3.1.3.3. Clientes/Consumidores

O primeiro são todos os clientes que necessitem de prestação de serviços de saúde - Canal parceiro - B2C (*business to consumer*); seguradoras, empresas de publicidade, pequenas clínicas e gabinetes médicos - B2B (*business to business*); profissionais liberais da área da saúde - canal intermediário. Por sua vez, os clientes podem usufruir dos serviços da *HealthBigger* através do *e-commerce* (Portal), pela *App*, e pelo *Call-center*.

## 3.2. Envolvente Interna

### 3.2.1. Cadeia de Valor

A cadeia de valor apresentada por Porter, permite analisar as áreas através da qual a organização gera valor, maximiza os resultados e adquire a vantagem competitiva. Efetuou-se a cadeia de valor para demonstrar o funcionamento da empresa, os seus processos, dividindo a logística, operações, marketing e vendas, e o serviço. É através da cadeia de valor que observamos ainda a infraestrutura da empresa e demonstramos o verdadeiro valor do produto/serviço.

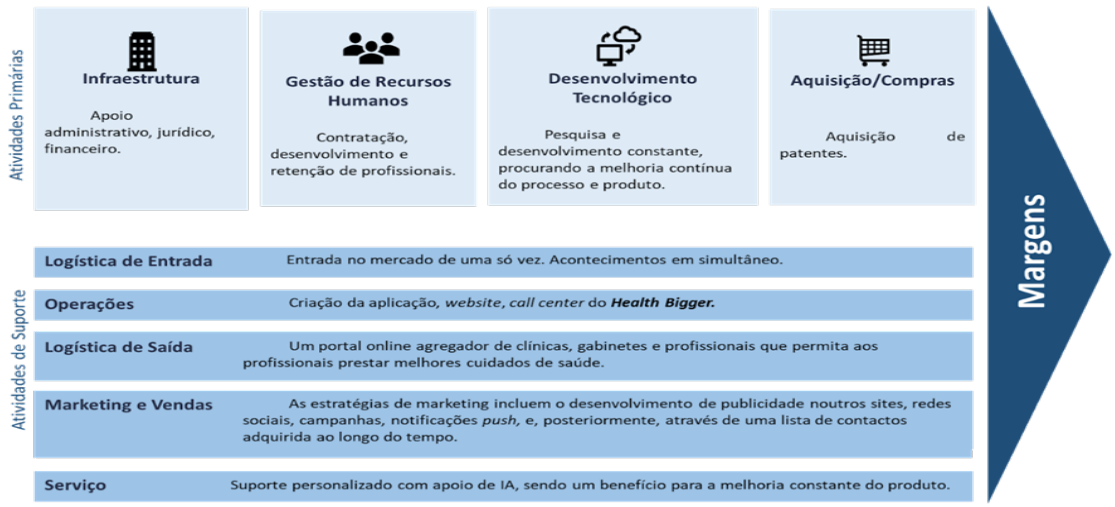



Figura 3.4. - Cadeia de Valor

# 4. Análise Competitiva

## 4.1. Análise SWOT

A análise SWOT é uma ferramenta de gestão de estratégia, relacionando as Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças.

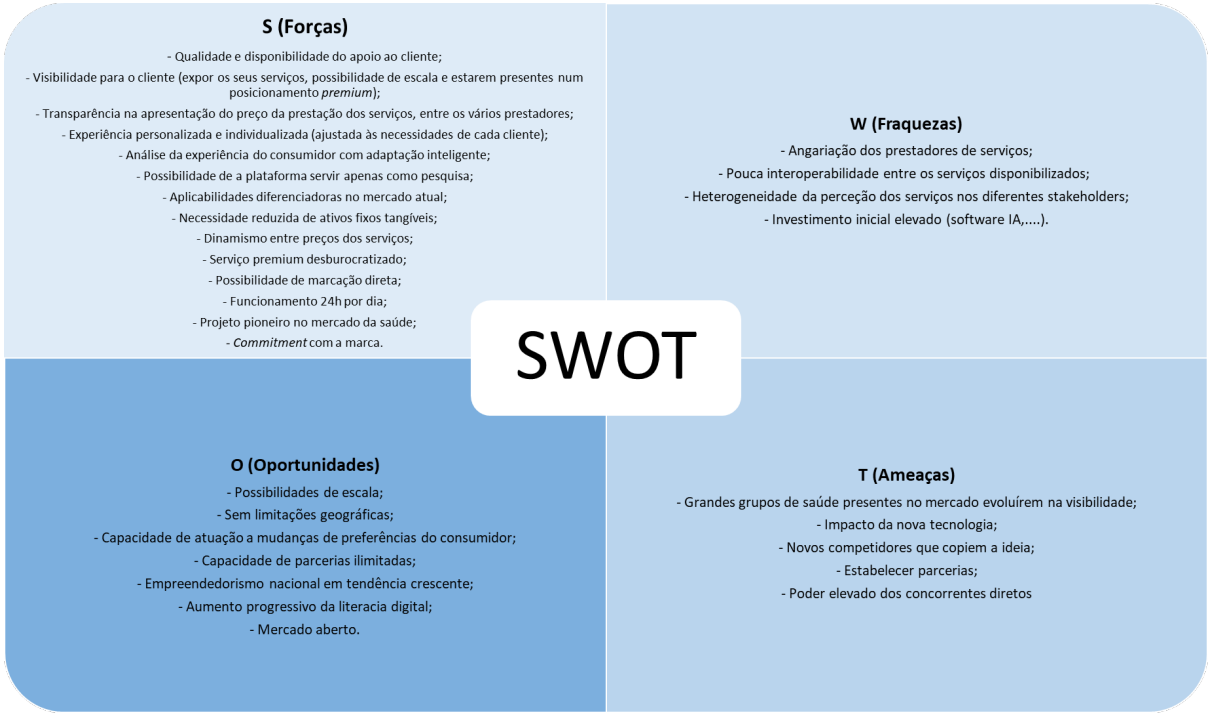



Figura 4.1. - Análise SWOT

Na figura número 1 do capítulo 5 destaca-se como força a transparência do preço da prestação dos serviços entre os vários prestadores. Como fraqueza, o investimento inicial que é elevado. No campo das oportunidades tem de se referir a possibilidade de escala e não haver limitações geográficas. Porém, como ameaças, a possibilidade de copia da ideia de negócio.

## 4.2. Análise SWOT Dinâmica/Cruzada

A SWOT Dinâmica/Cruzada é uma ferramenta que permite relacionar o ambiente externo com o interno de forma a equilibrar o mesmo.

Uma vez efetuada a análise externa e interna, através do cruzamento destas duas dimensões e com vista a uma melhor análise para a formulação de uma estratégia, podemos identificar as capacidades competitivas da empresa no mercado onde irá atuar.

*Quadro 4.1*.- Análise SWOT Dinâmica/Cruzada

| **Fatores Externos**<br><br>**Fatores internos** | **FORÇAS (S)**<br>○ Qualidade e disponibilidade do apoio ao cliente;<br>○ Visibilidade para o cliente (expor os seus serviços, possibilidade de escala e estarem presentes num posicionamento premium);<br>○ Transparência na apresentação do preço da prestação dos serviços;<br>○ Dinamismo entre preços dos serviços;<br>○ *Commitment* com a marca;<br>○ Experiência personalizada e individualizada;<br>○ Análise da experiência do consumidor com adaptação inteligente;<br>○ Projeto pioneiro no mercado de saúde;<br>○ Aplicabilidades diferenciadoras no mercado atual;<br>○ Necessidade reduzida de ativos fixos tangíveis;<br>○ Possibilidade de marcação direta;<br>○ Funcionamento 24h por dia;<br>○ Possibilidade de a plataforma servir apenas como pesquisa. | **FRAQUEZAS (W)**<br>○ Angariação dos prestadores de serviços;<br>○ Pouca interoperabilidade entre os serviços disponibilizados;<br>○ Heterogeneidade da perceção dos serviços nos diferentes *stakeholders*.<br>○ Investimento inicial elevado (software IA,). |
|---|---|---|
| **OPORTUNIDADES (O)**<br>○ Possibilidades de escala;<br>○ Sem limitações geográficas;<br>○ Capacidade de atuação a mudanças de preferências do consumidor;<br>○ Capacidade de parcerias ilimitadas;<br>○ Empreendedorismo nacional em tendência crescente;<br>○ Aumento progressivo da literacia digital;<br>○ Mercado aberto. | **ESTRATÉGIAS (SO)**<br>○ Prospeção da plataforma num mercado recente em Portugal;<br>○ Estabelecer parcerias com organizações e entidades num âmbito mais alargado. | **ESTRATÉGIAS (WO)**<br>○ Apostar em diferentes parceiros para minimizar os custos e riscos financeiro;<br>○ Garantir o adequado funcionamento da plataforma *HealthBigger.* |
| **AMEAÇAS (T)**<br>○ Grandes grupos de saúde presentes no mercado evoluírem na visibilidade;<br>○ Impacto da nova tecnologia;<br>○ Novos competidores que copiem a ideia;<br>○ Estabelecer parcerias;<br>○ Poder elevado dos concorrentes diretos. | **ESTRATÉGIAS (ST)**<br>○ Promover ações de sensibilização para os potenciais utilizadores (clientes e parceiros) para as vantagens da plataforma *HealthBigger;*<br>○ Destacar da concorrência utilizando a qualidade do serviço e o forte apoio ao cliente como elemento diferenciador;<br>○ Garantir uma equipa competente e diferenciadora na área das TIC. | **ESTRATÉGIAS (WT)**<br>○ Oferecer a melhor relação qualidade/preço aos clientes;<br>○ Ser criterioso no timing do lançamento do projeto;<br>○ Adotar fortes políticas comerciais e de marketing direcionadas para o crescimento do projeto. |

### 4.3. Fatores Críticos de Sucesso da *HealthBigger*

Os Fatores Críticos de Sucesso representam, no plano de negócio, os pontos fulcrais para garantir o sucesso do negócio.

#### 4.3.1. Inovação

- **Estratégias a adotar na implementação da saúde digital**

Obtenção de *feedback* constantemente e obsessivamente do utilizador final. Havendo um processo de melhoria contínua, com rápida introdução das melhorias.

Facilidade de utilização da tecnologia.

Manter o clima de competição com as outras empresas do setor.

#### 4.3.2. Portefólio

- **Produto Base**

**a) Para Cliente consumidor:**

- Consulta obesidade;
- Consulta de Urgência;
- Consulta de Cirurgia Estética;
- Serviço de Medicina Dentária;
- Doenças ósseas e Musculares;
- Doença Mental;
- Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Doenças Gastrointestinais;
- Doenças Cardiovasculares;
- Serviços de infeções respiratórias, Covid e gripes;
- Saúde Reprodutiva;
- Serviços exclusivamente online;
- Seguros de Saúde - seguradoras;
- Vacinação: Pediatria e Adultos.

**b) Parceiro (*stakeholder*):**

- *Accounting Process (Payable/Receivable)*;
- Credibilidade;
- *Marketing Human Resource*;
- Interligação entre empresas;

- Visibilidade do serviço;
- Organização de Agenda;
- *Networking*.

c) **Seguradoras:** Acordos.

d) **Publicidade*:*** Venda de espaço e tempo.

- **Intangíveis**: Produto aumentado nível 2.

**a) Para Cliente consumidor:**

- Cartão de Fidelização do Grupo;
- Cartão de Fidelização de Grupo (empresas e agregado familiar);
- Consulta de Urgência Online "gratuita";
- Parcerias com seguradoras;
- Monitorização, acompanhamento e integração de wearables na saúde;
- *Check-up* geral gratuito anual;
- Serviço executivo.

**b) Cliente/Parceiro (*stakeholder*):**

- Apresentação presencial com preço dinâmico - *show view;*
- Aluguer de espaço digital - Microsites.

c) **Seguradoras**:

- Oferta progressiva;
- Microsites.

d) **Publicidade**:

- Acesso das preferências dos clientes no site.

#### 4.3.3. Qualidade

A ***HealthBigger*** desenvolve soluções de marketing e agregação de PMEs e intermediários na área da saúde. Que possibilita de forma fácil e isenta, a angariação de clientes.

Desta forma a empresa disponibiliza soluções de:

- Readaptação consoante as necessidades dos clientes;
- Desenvolvimento de estratégias de marketing com capacidade para competir com sucesso, com empresas que já têm essas vias de comunicação agilizadas;
- Sem necessidade de consumo de tempo que estas empresas não dispõem;
- Consumo de recursos orçamentados e controlados.

Relativamente ao consumidor final, esta empresa proporciona uma experiência personalizada e individualizada, ajustada às necessidades e perfil de cada cliente.

A empresa tem de disponibilizar *3 pontos chaves* aos consumidores:

a) **Conveniência** → Os clientes têm cada vez maior literacia, com dias muito preenchidos e vontade de conservar o seu tempo livre. Leva, a que tenha como resultado, a necessidade de facilidade de acesso aos cuidados de saúde, não queiram esperar e não tenham de preencher formulários em duplicado.
b) **Controlo** → Querem assumir o controlo da sua saúde, tornando-se para isso parceiros na procura pelos cuidados de saúde e partilha com os prestadores de cuidados de saúde na sua escolha dos tipos de tratamentos, reabilitação e terapêutica a adotar.
c) **Escolha** → Os pacientes querem múltiplas escolhas para a prestação do cuidado de saúde que vão precisar, possibilidade de medicinas alternativas e informação de ratings relativamente a desempenho dos prestadores de saúde.

#### 4.3.4. Parcerias

- Clínicas de pequena e média dimensão;
- Gabinetes médicos e gabinetes de profissionais das diferentes áreas profissionais da saúde;
- Profissionais liberais;
- Seguradoras;
- Postos de colheita;
- Empresas de compra de espaço publicitário.

# 5. Modelo de Negócios e *Market Research*

## 5.1. Modelo de Negócio – Canvas

O Modelo de Negócio de Canvas, consiste num esquema retangular, contendo nove blocos. Em que cada bloco tem um texto autoexplicativo do que do modelo de negócio deverá lá ser escrito. Por vezes, os blocos podem ter apenas o título do que se poderá lá preencher. Habitualmente os títulos dos nove blocos são: *Customer segments* (Segmento de clientes), *Value propositions* (Proposta de valor), *Channels* (Canais), *Customer relationships* (Relacionamento), *Revenue streams* (Fluxo de receita), *Key resources* (Recursos chave), *Key activities* (Atividades chave), *Key partnerships* (Parcerias chave), *Cost structure* (Estrutura de custos) (Pellegrini, 2021).

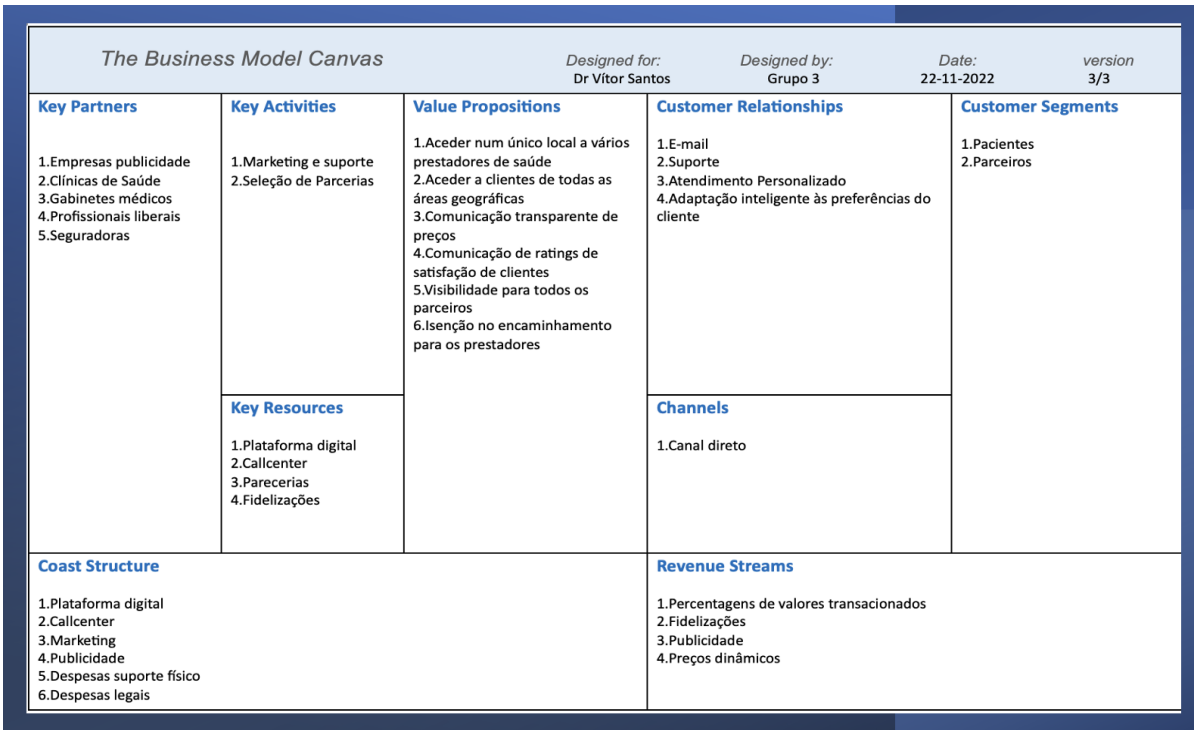



Figura 5.1. – Modelo de Negócio-CANVAS

## 5.2. Estudo de Mercado – (*Market Research*)

O termo *'pesquisa de mercado*' refere-se à recolha, análise e interpretação para tomada de decisões e a apresentação de informações relacionadas a um problema bem definido. O benefício da análise, e do trabalho como analista do mercado, é ajudar a resolver problemas de negócios, fornecendo suporte para análises de negócios-chave específicas (Kotler e Keller, 2012).

Os profissionais de marketing necessitam de saber sobre segmentação, resposta do mercado, acessibilidade do segmento. O ponto fulcral do *market research*, tanto para marketing *Business to business* (*B2B)* quanto *business to consumer* (*B2C)* é o banco de dados.

Um armazenamento de dados do cliente pode ser definido, como grandes quantidades de informações sobre o cliente, de fontes internas à empresa e do cliente e de terceiros, como o governo, agências de crédito e empresas de pesquisa de mercado. Os dados podem incluir todo o tipo de comportamentos, preferências, informações de estilo de vida, dados transacionais e dados sobre comunicações com a empresa antes, durante e após a venda. Pode incluir informações sobre lucratividade do cliente, fação de satisfação, retenção, fidelidade e referências. O *market research* tem por objetivo coletar dados importantes a respeito de um determinado *cluster*, sejam eles fatores quantitativos ou qualitativos.

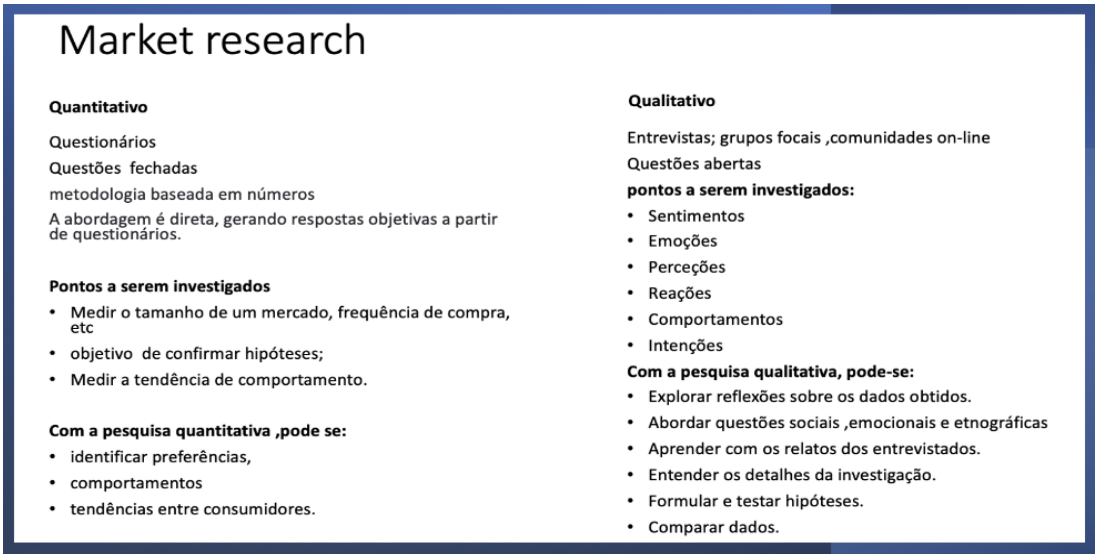



Figura 5.2. - Estudo de Mercado

# 6. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

## 6.1. Objetivos Estratégicos

A Missão: Agregar e dar visibilidade aos prestadores de saúde para a melhor prestação de serviço ao cliente.

Os Objetivos do Marketing, são o de ter um crescimento contínuo, uma estratégia de penetração contínua nos dois primeiros anos da empresa e vender a maior quantidade possível por uma margem de rentabilidade sustentável.

## 6.2. Objetivos Financeiros

Segundo o INE, tem-se mantido o crescimento do negócio eletrónico em Portugal, sendo que em 2021 o crescimento foi de 5,2 pontos percentuais relativamente a 2020. Sendo que nas mulheres, foi onde mais aumentou - 8,8 pontos percentuais (p.p.) (INE, 2022).

De destacar também a percentagem de pessoas entre os 16 anos aos 74 anos utilizadora da internet, que é de 82,3%. Mantendo o reforço do crescimento utilizado de ano para ano. Mais 3,0 p.p. em 2020 e mais 4,0 p.p. em 2021 (INE, 2022).

"Em 2021, 40,4% das pessoas dos 16 aos 74 anos efetuaram encomendas pela internet, mais 5,2 pontos percentuais (p.p.) do que no ano anterior. A percentagem de utilizadores é consideravelmente mais elevada (51,6%) se tomarmos em consideração os 12 meses anteriores à entrevista." (INE, 2022).

Com estes dados, podemos dizer que de forma conservadora os objetivos financeiros passam por aumentar progressivamente a margem de lucro, devido à eficiência da economia de escala até atingir os 10% no primeiro ano da empresa no mercado; Diminuir o custo de aquisição dos clientes em 50%, comparativamente desde o lançamento da empresa até ao final do primeiro ano de atividade; Aumentar progressivamente em 5%, mensalmente o número de parcerias realizadas até atingir uma quota de mercado nacional de 3% de parcerias de saúde.

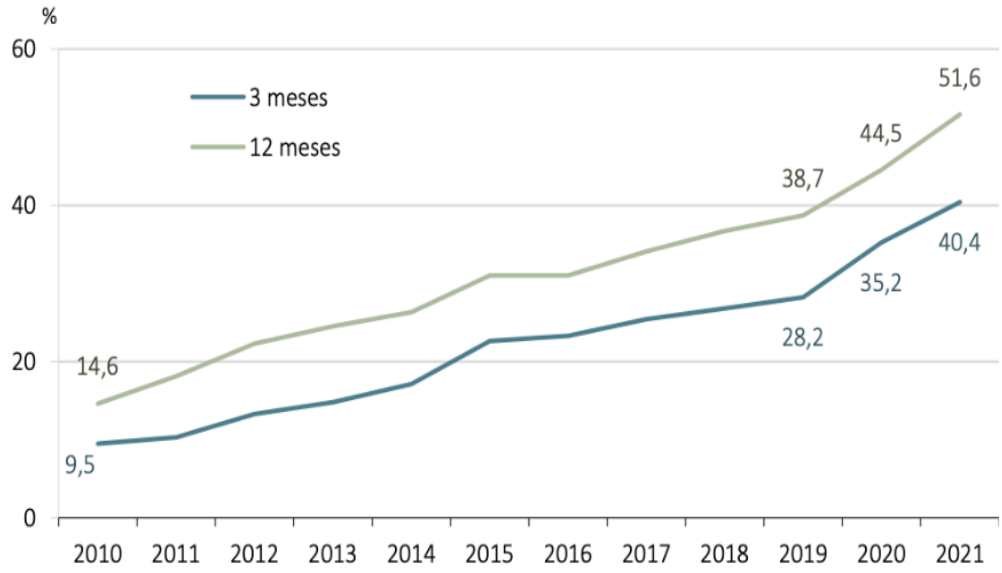



Figura 6.1. - Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram comércio eletrónico nos 3 meses e nos 12 meses anteriores à entrevista, Portugal, 2010-2021. *Fonte: INE, Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação.*

### 6.3. Matriz *Ansoff – HealthBigger*

A Matriz de *Ansoff* é uma que tem como objetivo a identificação e aprimoramento do potencial de desempenho financeiro estratégico de uma empresa por meio da análise do nível de turbulência ambiental do setor industrial em relação à agressividade e capacidade de resposta da empresa (Bonelli, 2021).

| | Produtos existentes | Novos produtos |
|---|---|---|
| Mercados Existentes | **Penetração de mercado**<br>Constante inovação<br>Atrair clientes e prestadores<br><br>App *Healthbigger*<br>*Site www.healthbigger.com* | **Desenvolvimento do produto**<br>*Backlinks*<br>Serviços Premium<br>Serviços de suporte<br>Publicidade na plataforma |
| Novos mercados | **Desenvolvimento do mercado**<br>Plataforma Online<br>Funcionamento 24h por dia<br>Economia de escala<br>Mercado aberto<br>Alianças estratégicas | **Diversificação**<br>Parcerias ilimitadas<br>Plataformas Digitais agregadoras<br>Site dinâmico e facilitador<br>*Booking online* |

Figura 6.2.- Matriz *Ansoff*

## 6.4. Plano de *Marketing*

A incógnita de uma estratégia de marketing, é criar um plano inovador que permita a visibilidade dos parceiros acima dos grupos da área da saúde. Respondendo sempre às necessidades dos clientes, dando-lhes a prestação de cuidados de saúde de uma forma mais customizada e personalizada.

### 6.4.1. Segmentação, *Target* e Posicionamento (STP)

**- Segmentação**

Contém subcritérios de segmentação ou variáveis de segmentação, sendo elas:

- Demográficas (agregado familiar, idade).

O potencial cliente da empresa abrange qualquer pessoa que necessite de serviços de saúde, independentemente do género, idade, trabalhadores ou reformados, ou com algum tipo de limitação. Sendo também transversal às características socioeconômicas. Pois o portal disponibiliza serviços em todo o tipo de clínicas, gabinetes e prestadores de saúde, tenham eles acordos com seguros ou avenças com o Sistema Nacional de Saúde, ou apenas acesso através de pagamento do serviço no seu todo.

- Tendo como vantagens procuradas (qualidade, preço, facilidade de utilização);
- Estilo de vida (ativo, saudável - adaptação personalizada do site).

***- Target***

O *target* pertinente divide-se em 3 grandes grupos. O primeiro são todos os clientes que necessitem de prestação de serviços de saúde - Canal parceiro - B2C (*business to consumer*); seguradoras, empresas de publicidade, pequenas clínicas e gabinetes médicos - B2B (*business to business*); profissionais liberais da área da saúde - canal intermediário.

- Expectativas dos consumidores;
- Serem esclarecidos acerca dos prestadores de serviços de saúde, informação de taxa de satisfação do serviço, preços e datas via internet ou *call center* 24 horas por dia, de forma a beneficiarem dos serviços de saúde;
- Expectativas das empresas;
- Terem visibilidade e otimização dos serviços que prestam;
- Trunfos do nosso produto (o que nos dá vantagem).

Os concorrentes presentes são, os grandes grupos de saúde a atuar em Portugal - CUF, Lusíadas Saúde, Hospital da Luz e Trofa Saúde. Pois este portal tem o objetivo de assegurar a visibilidade, online, acima dos grupos da área da saúde que já tenham as suas próprias vias de comunicação estabelecidas.

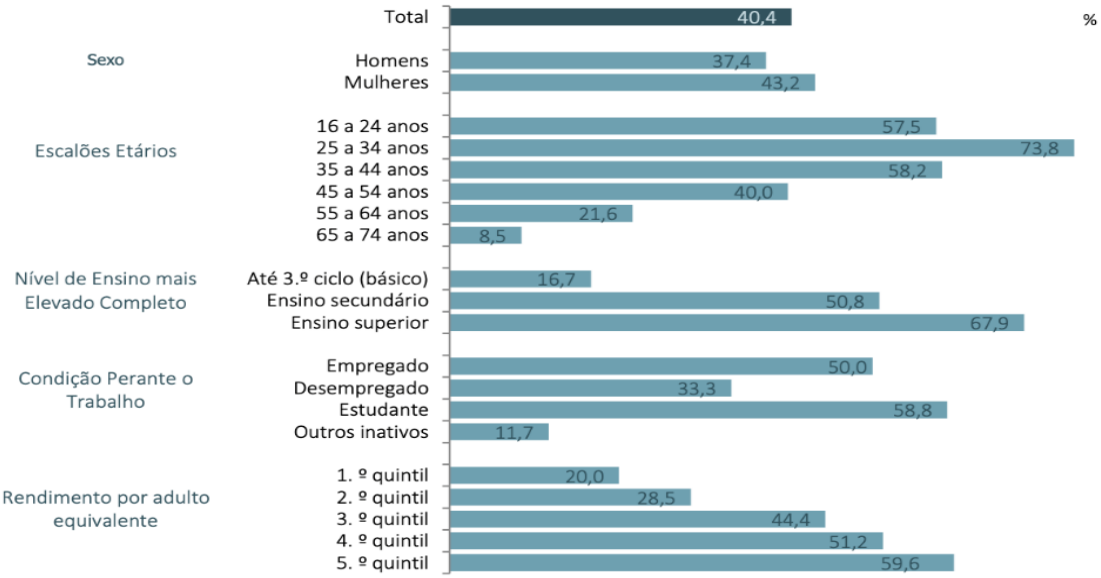



Figura 6.3. - Proporção de pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram comércio eletrónico nos 3 meses anteriores à entrevista por algumas características sociodemográficas, Portugal, 2021.
Fonte: INE, Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação.

**- Posicionamento**

A *HealthBigger* posiciona-se no mercado como uma empresa especializada na área da saúde, atuando como ponto de contacto entre o consumidor e as empresas da saúde de forma acessível, prática e sempre disponível. Podendo o cliente utilizar o serviço, sempre que lhe pareça oportuno.

### 6.4.2. *Marketing Mix*

#### 6.4.2.1. Produto

O produto para o consumidor, é a qualidade e disponibilidade do apoio ao cliente. Seja o pré-venda, a venda, como o pós-venda. As opções de escolha dos prestadores do serviço. Facilidade de acesso. Rating avaliador de qualidade prestada.

Para o intermediário, a visibilidade a que podem expor os seus serviços, possibilidade de escala e estarem presentes num posicionamento *premium*.

Para as parcerias, visibilidade e transversalidade a que podem expor os seus serviços, estarem presentes no mercado digital de forma *premium*.

- **Características intrínsecas (são os seus atributos reais, objetivos e observáveis)**

  O produto que se pretende desenvolver é constituído pelas suas versões em *App e Website* e ainda *Call Center*. Estas apresentam características que as tornam intuitivas de utilização para que qualquer utente de forma rápida e fácil consiga aceder ao que pretende.

A *app HealthBigger* pode ser utilizada através do telemóvel, *tablet, e que seja* sistema *Android* ou IOS, para tal basta descarregar a aplicação nas respetivas lojas. Os utentes podem aceder à aplicação a qualquer momento e a qualquer hora (24h em funcionamento).

Entrando na aplicação o utente terá de criar o seu perfil (ficha de cliente) escolhendo a subscrição que pretende, de forma a aceder às funcionalidades disponibilizadas pela *app*:

- Motor de busca de serviços e profissionais;
- Agendamento de serviços;
- Visualização de ratings;
- Opiniões acerca dos prestadores.

O *website* é o meio de o utente aceder às funcionalidades da *Health Bigger* sem ter de descarregar a aplicação. As funcionalidades encontradas são as mesmas que a *App,* tendo sempre de criar o seu perfil ou iniciar sessão (caso já tenha ficha de cliente criada) para aceder a estas. O portal *web* é personalizável e *user friendly* tal como a *app.*

Nestas duas plataformas encontra-se presente o *link* direto para o *Call Center*, em que este se encontra disponível 24 horas onde o utente pode entrar em contacto com um colaborador para esclarecimento de questões e dúvidas.

- **Gama**

**B2C** com três tipo de Gama - Acumula os benefícios da anterior e acrescenta novos benefícios. Ao atingir o valor mínimo exigido para cada gama, em serviços ou produtos consumidos passa imediatamente a usufruir dos benefícios dessa gama. Sendo que o período valido para esses benefícios, têm uma validade de 12 meses. Sendo automaticamente renovados caso exista consumo. Desta forma, apresentamos as gamas:

- Gama *Bronze*: Consumidor com ficha de cliente personalizada e individual. Consome o produto que quer, quando quer, sem nenhum tipo de obrigação, porém a um preço mais elevado nesse ato de compra.
- Gama *Silver*: Consumidor adquire um cartão pré-pago, sem valor mínimo, unipessoal de descontos progressivo acumulativo com benefícios na contínua utilização;
- Gama *Gold*: Consumidor adquire um cartão pré-pago de valor mínimo de 50€ a descontar nos serviços de saúde que irá utilizar, unipessoal de descontos progressivo acumulativo com benefícios na contínua utilização. Beneficiando de consulta de Urgência Online "gratuita", Parcerias com seguradoras, Monitorização, acompanhamento e integração de *wearables* na *app* e Check-Up anual gratuito.

- Gama *Executive*: Consumidor adquire um cartão pré-pago de valor mínimo de 150€ a descontar nos serviços de saúde que irá utilizar, unipessoal de descontos progressivo acumulativo com benefícios na contínua utilização. Beneficia de todos os serviços anteriores. Tendo como benefício extra, a nossa empresa responsabilizar-se por todo o processo de faturação e burocracia com os prestadores de saúde (exemplo: o cliente apenas se dirige ao local para realizar o exame, sendo todo o resto do processo agilizado pela empresa).

**B2B e Intermediário:**

- **Gama *Basic*:**
  - Parceiros: Credibilidade; *Human Resource*; Interligação entre empresas; Visibilidade do serviço; Organização de Agenda; *Networking*.
  - Seguradoras: Acordos.
- **Gama *Top***:
  - Parceiros: Apresentação presencial com preço dinâmico - *show view;* Espaço digital - Microsites.
  - Seguradoras: Oferta progressiva; Microsites.

A fase do ciclo de vida do produto, divide-se em 4 pontos distintos. Sendo o nosso caso um produto inovador, colocamo-lo na primeira fase – introdução.

- **Marca**

A nossa marca é do tipo *Umbrella*, uma vez que independentemente dos serviços prestados utilizamos o mesmo nome (referência). Como a própria marca indica, queremos uma saúde em crescendo para todos ("HealthBigger"). Consumidor com mais e melhor saúde e confiança. Em relação à marca com outras empresas e intermediários passamos mais visibilidade, motivação e criação de valor. Esta marca diferencia-se pela sinergia entre vários *stakeholders* da saúde em prol dos clientes com isenção apoiando-se na qualidade dos serviços prestados.

Uma empresa sem um nome, ou sem um logotipo não tem identidade. O logotipo é um dos principais elementos que dão suporte para a criação de uma empresa consistente e reconhecida no mercado. O logótipo deve assim estar alinhado com os propósitos do negócio e ser coerente com o seu segmento. Uma vez que a empresa é inovadora e atua num ambiente complexo, que é o setor da saúde, o logotipo e o seu nome é impactante e inovador. O logotipo é direcionado para a saúde - health, com um nome abrangente para o mercado global e com características que remetem o

utilizador para a palavra *Bigger* de ter mais saúde, mais parcerias e mais agregação. Comunicando também através de que canais os clientes podem ter acesso à empresa.




Figura 6.4. -Logotipo da empresa *HealthBigger*

### 6.4.3. Preço

O preço tem capacidade reativa, sendo a variável mais flexível, pois a sua alteração provoca efeitos imediatos. Desta forma, é importante o preço decidir-se na estratégia.

Ao aplicar o método de fixação de preço, foi decidido que este deverá ser em função dos custos totais de produção e da comparação com a concorrência.

No lançamento do novo produto decide-se por uma de duas fases. No nosso caso optou-se por uma estratégia de penetração, de forma a se vender a maior quantidade possível por uma margem de rentabilidade menor.

Depois do lançamento, será uma estratégia de *price*. Esta define-se como estratégia de *Price Competition*. Em que iremos ajustar o preço pelo mercado.

Um ponto importante a ter em consideração, será o portefólio de preço, pois em função do que se quer comprar, pode-se criar um preço de subscrição. Transversal ao nosso *target.*

Quadro 6.1. - Preço e fidelização para cada serviço

| **Fatores Externos**<br><br>**Fatores internos** | **FORÇAS (S)**<br>o Qualidade e disponibilidade do apoio ao cliente;<br>o Visibilidade para o cliente (expor os seus serviços, possibilidade de escala e estarem presentes num posicionamento premium);<br>o Transparência na apresentação do preço da prestação dos serviços;<br>o Dinamismo entre preços dos serviços;<br>o *Commitment* com a marca;<br>o Experiência personalizada e individualizada;<br>o Análise da experiência do consumidor com adaptação inteligente;<br>o Projeto pioneiro no mercado de saúde;<br>o Aplicabilidades diferenciadoras no mercado atual;<br>o Necessidade reduzida de ativos fixos tangíveis;<br>o Possibilidade de marcação direta;<br>o Funcionamento 24h por dia;<br>o Possibilidade de a plataforma servir apenas como pesquisa. | **FRAQUEZAS (W)**<br>o Angariação dos prestadores de serviços;<br>o Pouca interoperabilidade entre os serviços disponibilizados;<br>o Heterogeneidade da perceção dos serviços nos diferentes *stakeholders*.<br>o Investimento inicial elevado. |
|---|---|---|
| **OPORTUNIDADES (O)**<br>o Possibilidades de escala;<br>o Sem limitações geográficas;<br>o Capacidade de atuação a mudanças de preferências do consumidor;<br>o Capacidade de parcerias ilimitadas;<br>o Empreendedorismo nacional em tendência crescente;<br>o Aumento progressivo da literacia digital;<br>o Mercado aberto. | **ESTRATÉGIAS (SO)**<br>o Prospeção da plataforma num mercado recente em Portugal;<br>o Estabelecer parcerias com organizações e entidades num âmbito mais alargado. | **ESTRATÉGIAS (WO)**<br>o Apostar em diferentes parceiros para minimizar os custos e riscos financeiro;<br>o Garantir o adequado funcionamento da plataforma *HealthBigger*. |
| **AMEAÇAS (T)**<br>o Grandes grupos de saúde presentes no mercado evoluírem na visibilidade;<br>o Impacto da nova tecnologia;<br>o Novos competidores que copiem a ideia;<br>o Estabelecer parcerias;<br>o Poder elevado dos concorrentes diretos. | **ESTRATÉGIAS (ST)**<br>o Promover ações de sensibilização para os potenciais utilizadores (clientes e parceiros) para as vantagens da plataforma *HealthBigger;*<br>o Destacar da concorrência utilizando a qualidade do serviço e o forte apoio ao cliente como elemento diferenciador;<br>o Garantir uma equipa competente e diferenciadora na área das TIC. | **ESTRATÉGIAS (WT)**<br>o Oferecer a melhor relação qualidade/preço aos clientes;<br>o Ser criterioso no timing do lançamento do projeto;<br>o Adotar fortes políticas comerciais e de marketing direcionadas para o crescimento do projeto. |

### 6.4.4. Política Comercial

Nesta fase inicial do plano de marketing, a nossa política comercial incide fundamentalmente em ações:

- Campanha de lançamento: Oferta do primeiro mês, em qualquer programa de fidelização adquirido.
- Curto e Médio Prazo: Acesso a preços dinâmicos, para clientes com programas de fidelização ativos; Acesso promocional em campanhas de lançamento de novos produtos.

### 6.4.5. Distribuição

#### 6.4.5.1. Política de Distribuição

A política de distribuição corresponde aos canais de distribuição. Estes representam o caminho percorrido pelos produtos, desde a sua criação/elaboração até a venda aos consumidores. O principal objetivo destes canais é colocar o produto final à disposição dos consumidores o mais rápido possível. Como podem ter um impacto direto nas vendas de uma empresa, queremos torná-los o mais eficientes possível.

Neste caso, o fator confiança e credibilidade, não só do comercial, bem como da ética empresarial são fundamentais para superar a concorrência e para a sustentabilidade do negócio.

Recorreu-se às variáveis de decisão, de forma a conseguirmos definir a nossa política de distribuição:

***How:*** Através de comunicação direta da empresa, aos clientes.

***How many:*** Nenhum. Fazemos distribuição direta.

***What:*** Não se aplica.

***Who:*** Consumidores de prestação de serviços de saúde; seguradoras da área da saúde, empresas de publicidade de saúde, bem-estar e atividade física pequenas clínicas e gabinetes médicos; profissionais liberais da área da saúde.

No caso em concreto do plano de negócios proposto, o canal de distribuição presente é canal direto, ou seja, a empresa é totalmente responsável pela entrega do produto aos consumidores, sem passar por intermediários, permitindo um controle total sobre o canal de distribuição.

A digitalização da sociedade permitiu às empresas desenvolverem não só produtos, mas também processos inovadores, e a utilizarem ferramentas cada vez mais complexas proporcionadas pelo ecossistema digital. Por outro lado, o perfil da procura também se tem alterado, centrando-se agora

no cliente e na experiência que lhe é proporcionada. Aqui, o fator confiança e credibilidade, quer na vertente comercial quer a nível da ética empresarial da empresa são fundamentais para superar a concorrência e para a sustentabilidade do negócio.

#### 6.4.5.2. Estratégia de Distribuição

Uma vez que apenas se pode adquirir o serviço através do site, app ou *call center* da empresa, a nossa estratégia de distribuição é uma Estratégia Exclusiva.

#### 6.4.5.3. Canal de Distribuição

No caso específico da distribuição, todos os canais estão disponíveis e integrados entre eles para os clientes. Em qualquer um dos pontos de distribuição, temos informação sobre o produto. Desta forma a distribuição que temos presente é a distribuição *omni channel*.

#### 6.4.5.4. Comunicação

A comunicação definida nesta empresa é a Comunicação 360º. Esta opção acontece uma vez que envolve o cliente nos três tipos de comunicação integrada (*Blended*).

**Comunicação *Above the Line* (ATL)**: Através de *roll up* em paragens de autocarros, metro e comboios.

**Comunicação *Through the Line* (TTL):** Banners publicitários em sites de empresas digitais, anúncios patrocinados e direcionados no *Facebook* e *Instagram*.

**Comunicação *Below the Line* (BTL):** Através de eventos temáticos privados de lançamento do produto com o intuito de captar parceiros e de divulgação em eventos de forte densidade de público final e em participação em campanhas temáticas de promoção da saúde.

Resumidamente:

- **App *Health Bigger:*** serviço de exclusividade e disponibilidade ao serviço dos clientes.
- **Base de clientes**: um conjunto existente de clientes com quem se tem contato direto.
- **Via telefónica:** contato por parte de *call center* de forma aleatória, a clientes de forma a aferir a satisfação com o serviço prestado e sugestões de melhoria.
- **Lista de e-mail**: lista de contatos construída ao longo do tempo com quem se pode contatar diretamente.

- **Tráfego direto do site:** uma parte do tráfego do site vem de pessoas que acedem diretamente, ignorando os mecanismos de pesquisa.
- **Notificações push**: os sites podem coletar contactos ativando notificações *push*. Nesse caso, quando o conteúdo sair, ele chegará diretamente a esses mesmos contactos.
- **Sites de entidades parceiras:** incentivando outros sites e parceiros a trazer tráfego ao negócio estruturando parcerias
- **Campanhas de relações públicas**: (por exemplo um site dos meios de comunicação social apresentar o produto, poderá ocorrer aumento do tráfego como resultado, eventos temáticos)
- ***Backlinks***: através da qualidade do produto percecionada pelos clientes, outros sites podem criar links que remetem para o site da empresa.
- **Redes Sociais:** através da gestão da reputação e da criação de uma comunidade fiel à marca.
- ***Roll up:*** em paragens de autocarros, metro e comboios para abranger mais público.
- ***Newsletter* mensal**: com informações e notícias acerca de saúde, inovação na saúde, serviços da empresa e novos serviços disponíveis. Sendo sempre adaptados ao mercado alvo.
- **Promoções publicitárias:** via *websites* com colocação de *banners* em sites de elevado tráfego, na área da saúde, desporto e bem-estar.

**6.4.5.5. Plano Integrado Comunicação**

- **Identificação dos alvos:**

1. **Consumidores de prestação de serviços de saúde**
    - Crianças, jovens e jovens adultos;
    - Seniores.
2. **Parceiros:**
    - Pequenas clínicas e gabinetes médicos;
    - Profissionais liberais da área da saúde;
    - Seguradoras.

- **Definir os objetivos**

- Aumentar o número de parceiros prestadores de saúde;

- Angariar o máximo de clientes fidelizados;

- Criar confiança na marca.

- **Mensagens a comunicar (Mensagem - Alvo - Objetivo)**

- O maior portal de saúde agregador em Portugal, para PME´s de forma a serem líderes no segmento onde atuam.

- O portal de saúde com os melhores prestadores de saúde a atuar em Portugal, para consumidores de prestação de saúde, de forma personalizada.
- Isenção na qualidade, consumidores de saúde; com transparência
- Inúmeras escolhas de serviços de saúde, para as seguradoras, captar acordos mais atrativos.

- **Plano Comunicação**

- Envolver o cliente/consumidor - comunicação 360º

- **Orçamento**
    - Nos primeiros 6 meses antes da abertura da empresa aos clientes campanha com um orçamento de 100 000€. A partir do início da atividade, 5% da faturação estimada da empresa.
- **Calendário**
    - Colocação de Display: De localização aleatória nos sites - *ROS (Random on site)* Adclick, ADWords, AEIOU, Cofina, OLX Group, GlobalMédia, IMPRESA, KuantoKusta, NoticiasaoMinuto, Renascença, Sapo e ZAP. Com o valor mínimo de 300€, para 300 000 aparições. Já com produção incluída. Realizaremos 100€ por semana, para 1000.000 aparições por semana.



Figura 6.5. – Display de publicidade
Fonte: Folheto preços internos Rádio Popular®

- Envio de Email com base de dados de empresas já estabelecidas (por exemplo da Rádio Popular ou *Media Markt):* Com o valor de 750€ para o envio de 100.000 emails, com produção incluída. Iremos realizar o envio de 200.000 e-mails, duas vezes por mês.



Figura 6.6. – Email de base de dados
Fonte: Folheto preços internos Rádio Popular®

- *Takeovers:* Com aparição, durante um dia completo no valor de 3000€ por dia. Irá aparecer no KuantoKusta, Rede SIC (não inclui Expresso) e Global Media. No nosso caso iremos promover o *Takeovers* nos quatro primeiros dias de lançamento da empresa.
- Folheto Interior: Espaço publicitário e desconto em interior de revistas aleatoriamente, com um valor semanal de 100€.

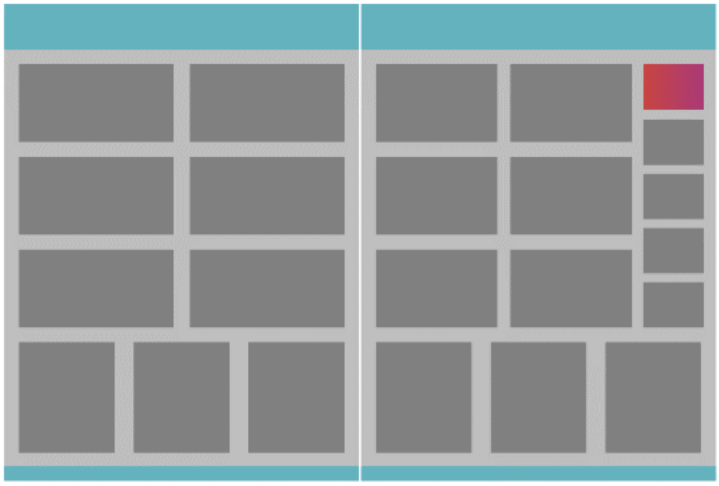


Figura 6.7. – Espaço em folheto interior
Fonte: Folheto preços internos Rádio Popular®

- Sponsorship: Patrocínio de eventos para público em geral.

- *Flyers:* Distribuição de Flyers nas lojas físicas dos parceiros e eventos patrocinados pelas empresas. Valor de 30€ para 4000 Flyers já com criação. No nosso caso, distribuição de 20.000 por mês
- *Youtube*: Promoção diária da empresa através de comentadores que utilizem Redes Sociais para falar acerca da atualidade diária de Portugal, saúde, desporto e bem-estar.

Entrevista a Tiago Guincho, Diretor de Compras da Rádio Popular a 6 de dezembro, 2022 que nos permitiu sustentar a calendarização e orçamentação para o plano de comunicação.

### 6.4.6. Protótipo

O intuito do protótipo é de aproximar a ideia do produto imaginário, com a ideia final.

Desta forma apresentamos o Protótipo do *MarketPlace,* que pode ser observado na imagem seguinte. É importante referir que está formatado de forma a se conseguir aceder via computador, bem como através de *Tablet* ou *Smartphone*.

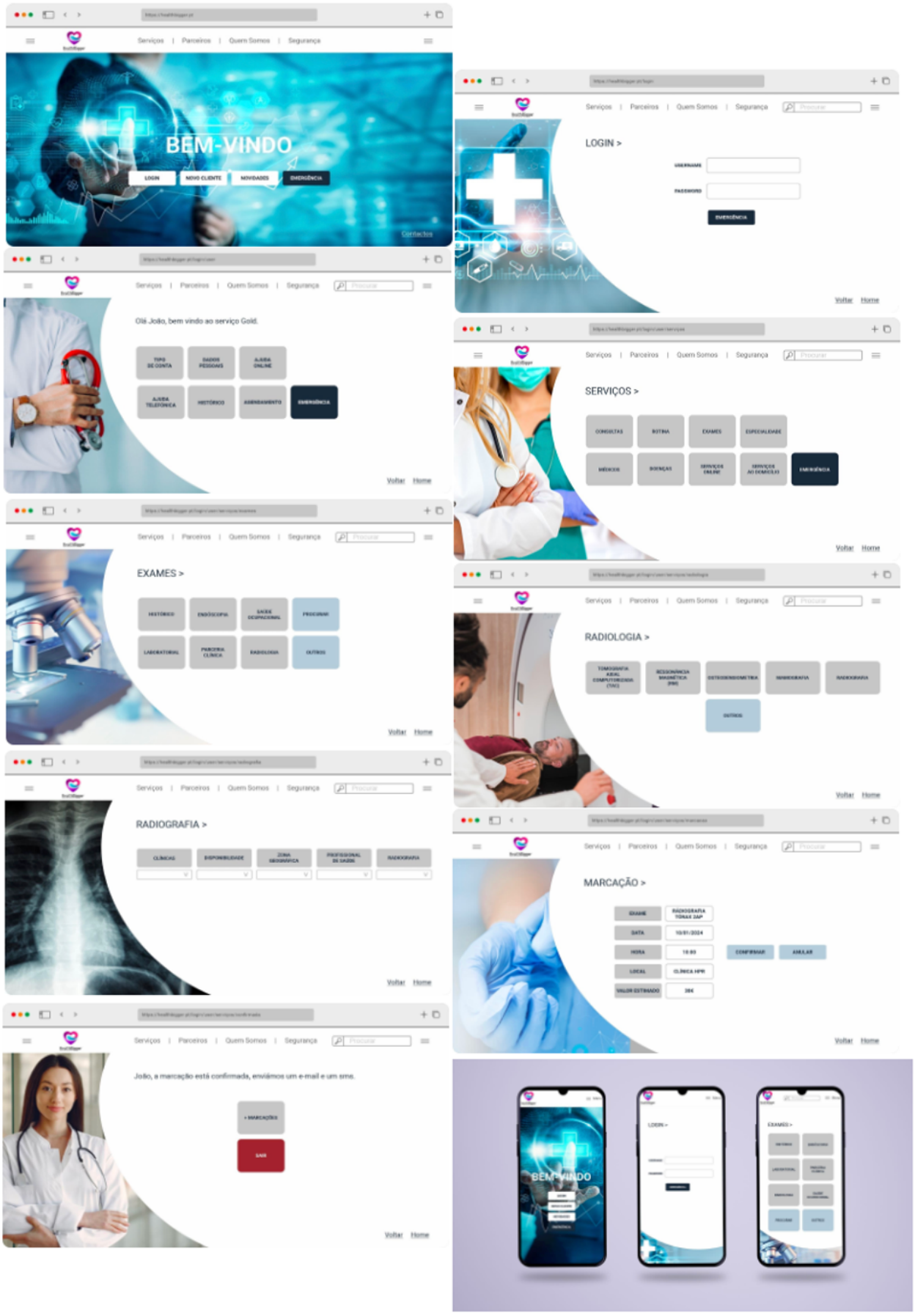



Figura 6.8. - Protótipo do site

## 6.5. PLANO OPERACIONAL

- **Ações e Cronograma**

**Fase 1. INICIAÇÃO e PLANEAMENTO -** Duração: 6 meses

Esta fase coincide com a elaboração do projeto. Corresponde à criação do plano de negócio e inclui a pesquisa de apoios necessários à criação do projeto. Engloba a revisão da literatura, o estudo de mercado e a análise financeira. Posteriormente, inclui os planos de implementação, incluindo a conceção da empresa e respetiva equipa base. Esta equipa deverá ser multidisciplinar, englobando elementos da área da gestão, informática (*app* e *site*) e design gráfico**.** Os recursos humanos necessários ao desenvolvimento do call center serão angariados através de outsourcing.

**Fase 2. EXECUÇÃO FINANCEIRA -** Duração: 1 mês

Tal como qualquer empresa em crescimento, será necessário investimento para concretizar todo o seu potencial. A opção escolhida, foi a de a empresa se financiar na Banca, com um empréstimo a 7 anos e seis meses.

**Fase 3. DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE DE SUPORTE -** Duração: 6 meses

Nesta fase ocorrerá o desenvolvimento do Portal, do Website, do sistema de suporte ao *CallCenter* e da aplicação *Healthbigger*. Uma vez constituída a base da empresa, e antes da realização de *pitches* na procura de captação de investimento, proceder-se-á ao desenvolvimento do que será um protótipo base, quer através da via da aplicação móvel como através do website.

**Fase 4. OPERACIONALIZAÇÃO -** Duração: 4 semanas

Esta fase engloba os contratos com recursos humanos, seguros obrigatórios legais de apoio ao empreendedorismo, água, luz e telecomunicações, serviço de contabilidade e finanças, também a aquisição de equipamentos, arrendamento de imóvel, aquisição de software, consumíveis.

**Fase 5. LANÇAMENTO DO SERVIÇO NO MERCADO -** Duração: 10 segundos

Tendo o capital necessário para expandir o, até agora, protótipo criado, será posteriormente realizado o desenvolvimento da plataforma. O *timing* de lançamento da *Health Bigger* no mercado será criteriosamente selecionado, de forma a criar impacto, suscitar novidade e inovação.

**Fase 6. MONITORIZAÇÃO E CONTROLO -** Duração: Processo contínuo

Esta fase ocorre desde o início do projeto, transversalmente a todas as outras fases, numa perspetiva de cumprimento de timings e garantia de adequada execução do projeto. Será realizada pelo menos na transição entre as diferentes fases do plano.

**FASE 7. ESTABILIZAÇÃO E EXPANSÃO DA EMPRESA -** Duração 6 meses

No decorrer de algum tempo de atividade, a prioridade será a solidificação da empresa, atendendo aos compromissos financeiros assumidos e um crescimento sustentável da mesma.

**Fase 8. CONTROLO DO PLANO DE NEGÓCIOS -** Duração: Processo contínuo

### 6.5.1. Controlo de Resultados

O controlo de resultados do plano de negócios, encontra-se descrito conforme tabela que se encontra de seguida.

Uma vez que o *MarketPlace* tem uma forte componente digital, o controlo dos objetivos financeiros terá uma base de tarefas diárias e um encerramento da operacionalidade mensal.

Quadro 6.2. – Lista de tarefas e respetiva periocidade

| Lista de Tarefas | Periocidade | Controlo de Resultados |
|---|---|---|
| Atualização da lista de emails | **Diário** | Confrontar lista de emails novos angariados, com base de dados |
| Controlo de tráfego do site | | Controlar se o tráfego do site não tem quebras |
| Envio de *Newsletters* | | Confrontar envio de newsletter, com lista de base de dados |
| Quantificação das notificações *push* | | Controlar se o nº notificações *push* não tem quebras |
| Receitas de atos isolados | | Controlar aumento progressivo da quota de mercado |
| Atualização base clientes | **Mensal** | Confrontar lista de novos clientes, com base de dados |
| Custos Plataforma Digital | | Controlar se os custos da plataforma estão dentro dos custos estimados para o primeiro ano |
| Custos *Call center* | | Controlar se os custos do *Call Center* estão dentro dos custos estimados para o primeiro ano |
| Custos de Comunicação | | Controlar se os custos de comunicação estão dentro dos custos orçamentados para o primeiro ano |
| Controlo do Retorno da Comunicação | | Controlar o retorno do plano de comunicação e de que forma funciona, através de questão direta aos clientes quando entram em contacto com a empresa |
| Custos suporte físico | | Controlar se os custos de suporte físico estão dentro dos custos estimados para o primeiro ano |
| Aumento da margem de lucro | | Controlar se a margem de lucro está com aumento conforme plano de negócios |
| Número de parcerias | | Controlar aumento do número de parcerias, de forma a garantir aumento acumulado de 5% anualmente |
| Correções da *App* | **Trimestral** | Correções retificativas pontuais |
| Atualização Plataforma Digital e APP | | Controlar se existe pelo menos 10% de adequação relativo aos feedbacks |

# 7. ANÁLISE FINANCEIRA

O *Business Plan*, baseia-se no préstimo de serviços, tendo por isso uma margem bruta de 100%. A projeção efetuou-se a 7 anos, porém começando seis meses antes, de forma a desenvolver o *Marketplace* e iniciar atividade com o produto já maduro. De forma a facilitar a interpretação, tendo em conta os montantes envolvidos, apresentaram-se os dados em milhares de euros.

A análise financeira baseou-se em um cenário conservador. Sendo que a projeção de vendas é apresentada para os sete anos do projeto e inicia-se com 800 mil euros em vendas no primeiro ano, que corresponde a 0,5% da quota de mercado. Terminando por alcançar cerca de 2 milhões de euros no sétimo ano. Foi considerado capital alheio, através de financiamento à banca no montante de 700 mil euros, com uma taxa juro 4%, aplicada atualmente e carência de 6 meses.

Os custos operacionais apresentados incluem custos com salários, rendas do escritório, desenvolvimento contínuo, licenças, consumíveis, água, luz, internet, telefone, limpeza, manutenção e sistema de segurança. Nos primeiros seis meses de desenvolvimento e antes do lançamento ao cliente final estes custos são de 153 mil euros, sendo que no primeiro ano de atividade se situam nos 365 mil euros. Custos estes que aplicando uma taxa de 5% de inflação se vão situar gradualmente até ao sétimo ano nos 489 mil euros.

Os custos centrais incluem custos com salários, publicidade e marketing, sistemas de alojamento online e de segurança online, avenças jurídicas, seguros e despesas de deslocação. Estes custos vão aumentando gradualmente, considerando uma taxa de inflação de 5%, até ao sétimo ano, quando atingindo os 536 mil euros.

Considerando os seis meses de desenvolvimento do produto, o EBITDA (Lucro antes dos Juros, Impostos, Depreciação e Amortização) é de 414 mil euros negativos, 72 mil euros positivos no primeiro ano, e aumenta gradualmente ao longo dos sete anos do projeto, chegando a 1.026 mil euros no sétimo ano.

As amortizações são calculadas como uma percentagem dos custos com os ativos fixos e aumentam gradualmente ao longo dos sete anos do projeto, com a taxa de inflação considerada a 5% anualmente. Os juros são calculados com base na dívida da empresa e diminuem gradualmente ao longo dos sete anos do projeto.

O EBT (Lucro Antes de Impostos) é calculado subtraindo as amortizações e os juros do EBITDA. No primeiro ano de atividade, o EBT é de 32 mil euros, aumentando gradualmente ao longo dos sete anos do projeto, chegando aos 1.026 mil euros no sétimo ano.

O *cash-flow,* fundo de caixa, é calculado subtraindo os *Capex* (investimento inicial), a variação dos pagamentos recebidos dos clientes, variação da dívida de amortizações e os juros dos fluxos de caixa operacionais. Nos seis meses de desenvolvimento, o *Cashflow* acumulado é de 237 mil euros resultado

do financiamento do projeto. Diminuindo para 122 mil euros negativos, por as venda e pagamentos dos clientes ainda estarem a evoluir. Porém aumenta gradualmente ao longo dos sete anos do projeto, chegando a 1.103 mil euros no sétimo ano.

O fluxo de caixa descontado é calculado aplicando a taxa de desconto WACC (Weighted Average Capital Cost – Custo Médio Ponderado de Capital) de 10% aos fluxos de caixa operacionais. O valor acumulado do *cash flow* para o projeto é positivo, atingindo 1.186 mil euros no final do sétimo ano. A TIR (Taxa Interna de Retorno) do projeto é de 102% e o tempo que leva a recuperar o dinheiro investido, *payback*, é de 2,6 anos.

Quadro 7.1. – Plano de Negócios

**BUSINESS PLAN**

Milhares Eur

| | Ano 0 | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vendas** | | 800 | 840 | 924 | 1 063 | 1 275 | 1 594 | 2 072 |
| **Margem Bruta** | | 800 | 840 | 924 | 1 063 | 1 275 | 1 594 | 2 072 |
| | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Custos operação | -153 | -365 | -383 | -402 | -422 | -443 | -465 | -489 |
| | | -46% | -46% | -44% | -40% | -35% | -29% | -24% |
| Custos centrais | -262 | -363 | -381 | -402 | -427 | -456 | -492 | -536 |
| | | -45% | -45% | -44% | -40% | -36% | -31% | -26% |
| **EBIDTA** | -414 | 72 | 76 | 120 | 213 | 375 | 636 | 1 047 |
| | | 9% | 9% | 13% | 20% | 29% | 40% | 51% |
| Amortizações | | -12 | -13 | -13 | -14 | -15 | -16 | -16 |
| | | -2% | -2% | -1% | -1% | -1% | -1% | -1% |
| Juros | | -28 | -24 | -20 | -16 | -12 | -8 | -4 |
| | | -4% | -3% | -2% | -2% | -1% | -1% | 0% |
| **EBT** | -414 | 32 | 39 | 86 | 183 | 349 | 613 | 1 026 |
| | | 4% | 5% | 9% | 17% | 27% | 38% | 50% |

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cashflow** | 237 | -122 | -51 | -7 | 86 | -254 | 702 | 1 103 |
| *Accumulado* | *237* | *114* | *63* | *56* | *141* | *-113* | *589* | *1 692* |
| EBTDA | -414 | +72 | +76 | +120 | +213 | +375 | +636 | +1 047 |
| Capex | -49 | | | | | | | |
| Δ Inventário | | | | | | | | |
| Δ Receivables cliente | | -67 | -3 | -7 | -12 | -18 | -27 | -40 |
| Δ Dívida amortizações | +700 | -100 | -100 | -100 | -100 | -600 | +100 | +100 |
| Juros | | -28 | -24 | -20 | -16 | -12 | -8 | -4 |
| **Amortizações** | | -12 | -13 | -13 | -14 | -15 | -16 | -16 |
| **EBIT** | | +60 | +63 | +106 | +199 | +361 | +621 | +1 030 |

**Viabilidade Projecto**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cash Flow to the firm** | -49 | -19 | +47 | +86 | +173 | +328 | +579 | +974 |
| Taxa de Desconto | 1 | 0,909 | 0,826 | 0,751 | 0,683 | 0,621 | 0,564 | 0,513 |
| Cash Flow to the Firm descontado | -49 | -17 | 39 | 64 | 118 | 204 | 327 | 500 |
| **Cash Flow to the firm acumulado** | -49 | -66 | -27 | +37 | +156 | +359 | +686 | +1 186 |

| | |
|---|---|
| **WACC** | 10% |
| **VAL** | +1 186 |
| **TIR** | 102% |
| **Payback descontado** | 2,6 |

# 8. CONCLUSÕES

Esta empresa caracteriza-se pela novidade no mercado de saúde e pela sua disrupção, ao assegurar a competitividade através da visibilidade *online*, agregando pequenas e médias empresas de prestação de cuidados de saúde, e, também, empresários em nome individual neste setor em Portugal. A *HealthBigger,* é uma empresa direcionada para os prestadores dos cuidados de saúde, bem como para o cliente final, que usufrui da prestação dos cuidados de saúde. Tem como ponto forte a transversalidade no mercado de saúde, gerando as suas mais valias através da relação Empresa-Empresa e Empresa-Cliente.

Numa perspetiva futura, a mudança de comportamento dos clientes remete-nos para um aumento da adesão a estes meios *online* de pesquisa e de marcação de prestação de cuidados de saúde, tal como, se evidenciou nos questionários aplicados aos prestadores de saúde e aos consumidores.

Através de um Portal, *Website*, *APP* e *Callcenter,* a *HealthBigger*, consegue ser acessível e confere acessibilidade a todos. Aposta no dinamismo dos preços, apoio ao cliente, *ratings* de qualidade, personalização do serviço, desburocratização, integração dos prestadores, ir ao encontro das necessidades dos clientes e estar presente na inovação.

Importa realçar que a análise de resultados foi fundamental para o *business plan*, uma vez que permitiu identificar oportunidades de melhoria e tomar decisões informadas e estratégicas para o desenvolvimento do negócio. Verificámos, no questionário aos consumidores na questão nove e na questão cinco do questionário aos prestadores, que existe uma permeabilidade à utilização de ferramentas digitais. No questionário aos prestadores de serviço, na questão dez, constatou-se, ainda, a necessidade de existência de uma ferramenta digital que agregue informação e que possibilite a permanência e expansão das suas prestações de cuidados de saúde ao público.

Foi tido em conta os elementos políticos, ambientais, económicos e sociais enquanto determinantes que impactam os setores de atividade. A projeção de vendas e custos, tomou como referência dados de empresas do ramo de atividade da saúde em Portugal.

Este produto está disponível, em várias *ranges* de pacotes de serviço, consoante o enquadramento de cada cliente e parceiro.

O projeto é viável financeiramente, pois para uma quota de mercado conservadora no primeiro ano de 0,5% e aplicando um preço de 4% de valor transacionado sobre o parceiro, relativo aos clientes que efetuem os seus serviços através do *Marketplace*, o *Ebitda* tem resultado positivo a partir do primeiro ano, com o *Ebit* a partir do sétimo ano de 50% sobre as vendas. O investimento inicial em *CAPEX* é de 49 mil euros (equipamentos, e desenvolvimento tecnológico da plataforma informática, etc). O pedido financiamento à banca no montante de 700 mil euros, com uma taxa juro 4% e carência

de 6 meses. O *VAL* acumulado de 1,2M Euros, com um *TIR* de 102%, que demonstra um potencial enorme de viabilidade do Projeto - taxa de retorno bastante interessante. Tendo o *Payback* ao final de 2,6 anos

É importante salientar que os planos financeiros são efetuados com base em pressupostos, previsões e projeções. O que faz com que estejam sujeitos a riscos e incertezas. Mesmo que o plano financeiro, seja realizado para diminuir a imprevisibilidade.

Conclui-se que o projeto é viável financeiramente, sustentável, com fluxo de caixa positivo e *TIR* acima da taxa de desconto *WACC*, sendo que a taxa de retorno projetada para o investimento é maior do que o custo médio ponderado de capital da empresa. Este projeto traz assim um benefício económico-social para os prestadores de cuidados de saúde, ao agregar os serviços de cuidados de saúde permitindo uma maior acessibilidade aos consumidores, e uma mais-valia financeira ao portal *HealthBigger*, pois gera retornos superiores ao custo de capital.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


Andriole, S. J. (2017). Five myths about digital transformation. *MIT sloan management review*, *58*(3).

Anderson, J. G. (2007). Social, ethical and legal barriers to e-health. *International journal of medical informatics*, *76*(5-6), 480-483.

Aranha, H., Masi, M., Pavleska, T., & Sellitto, G. P. (2019). Securing mobile e-health environments by design: A holistic architectural approach. In *2019 International Conference on Wireless and Mobile Computing, Networking and Communications (WiMob)* (October) (pp. 1-6). IEEE.

Asenahabi, B. M. (2019). Basics of research design: A guide to selecting appropriate research design. *International Journal of Contemporary Applied Researches*, *6*(5), 76-89.

Ball, M. J., & Lillis, J. (2001). E-health: transforming the physician/patient relationship. *International journal of medical informatics*, *61*(1), 1-10.

Banco de Portugal. (2022). *Análise das empresas privadas prestadoras de cuidados de saúde.* https://bpstat.bportugal.pt/conteudos/publicacoes/1350. Acedido a 25/11/2022.

Basu, A., Kuziemsky, C., de Araújo Novaes, M., Kleber, A., Sales, F., Al-Shorbaji, N., Flórez-Arango, J. F., Gogia, S. B., Ho, K., Hunter, I., Iyengar, S., John, O., John, S., Kulatunga, G., Rajput, V. K., Ranatunga, P., & Udayasankaran, J. G. (2021). Telehealth and the COVID-19 Pandemic: International Perspectives and a Health Systems Framework for Telehealth Implementation to Support Critical Response. *Yearbook of medical informatics*, *30*(1), 126–133.

Bonelli, M. I. (2021). Ansoff's Strategic Posture Analysis of Small Businesses in Henan Province, China, Post COVID-19. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 253, p. 03085). EDP Sciences.

Eid, R., & El-Gohary, H. (2013). The impact of E-marketing use on small business enterprises' marketing success. *The Service Industries Journal*, *33*(1), 31-50.

Eysenbach, G. (2001). What is e-health?. *Journal of medical Internet research*, *3*(2), e833.

Farida, I., & Setiawan, D. (2022). Business Strategies and Competitive Advantage: The Role of Performance and Innovation. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, *8*(3), 163.

Freitag, R. M. K. (2018). Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. *Revista de estudos da linguagem*, *26*(2), 667-686.

Gentili, A., Failla, G., Melnyk, A., Puleo, V., Di Tanna, G. L., Ricciardi, W., & Cascini, F. (2022). The cost-effectiveness of digital health interventions: A systematic review of the literature. *Frontiers in Public Health*, *10*.

Hermes-DeSantis, E. R., Hunter, R. T., Welch, J., Bhavsar, R., Boulos, D., & Noue, M. A. (2021). Preferences for accessing medical information in the digital age: health care professional survey. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(6), e25868.

Hogarth-Scott, S., Watson, K., & Wilson, N. (1996). Do small businesses have to practise marketing to survive and grow?. *Marketing intelligence & planning*.

*Instituto Nacional de Estatística*. (8 de Janeiro de 2023). Obtido de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_faqs&FAQSfaq_boui=64092016&FAQSmodo=1&xlang=pt

Janssen, A., Keep, M., Selvadurai, H., Kench, A., Hunt, S., Simonds, S., Marshall, T., Hatton, L., Dalla-Pozza, L., McCullagh, C., Shaw, T. (2021). Factors That Influence Use of a Patient Portal by Health Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(4), 1877.

Kotler, P., Keller, K. (2012). Administração de marketing - 14 ed. São Paulo: Pearson Education.

Lundin, L., & Kindström, D. (2023). Digitalizing customer journeys in B2B markets. *Journal of Business Research*, *157*, 113639.

Malodia, S., Mishra, M., Fait, M., Papa, A., & Dezi, L. (2023). To digit or to head? Designing digital transformation journey of SMEs among digital self-efficacy and professional leadership. *Journal of Business Research*, *157*, 113547.

O'Farrell, P. N., Kitchens, D. M., & Moffat, L. A. R. (1993). The competitive advantage of business service firms: a matched pairs analysis of the relationship between generic strategy and performance. *Service Industries Journal*, *13*(1), 40-64.

Onetti, A., Zucchella, A., Jones, M. V., & McDougall-Covin, P. P. (2012). Internationalization, innovation and entrepreneurship: business models for new technology-based firms. *Journal of Management & Governance*, *16*(3), 337-368.

Ozalp, H., Ozcan, P., Dinckol, D., Zachariadis, M., & Gawer, A. (2022). "Digital Colonization" of Highly Regulated Industries: An Analysis of Big Tech Platforms' Entry into Health Care and Education. *California Management Review*, 00081256221094307.

Pathak, V., Jena, B., & Kalra, S. (2013). Qualitative research. *Perspectives in clinical research*, *4*(3).

Pellegrini, M. (2021). The business canvas∗. Paper presented at the *Proceedings of the 39th ACM International Conference on the Design of Communication: Building Coalitions. Worldwide, SIGDOC 2021,* 224-230.

Raimundo, J. S. & Vieira, S. D. (2021). Ecossistema da Saúde- Estudo de estratégias de fidelização de pacientes. Revista Científica da Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova.

Ramani, V., Kumar, T., Bracken, A., Liyanage, M., & Ylianttila, M. (2018). Secure and efficient data accessibility in blockchain based healthcare systems. In *2018 IEEE Global Communications Conference (GLOBECOM)* (December) (pp. 206-212). IEEE.

Statista. (2022). *Share of households with internet access in Portugal from 2008 to 2021.* https://www.statista.com/statistics/1236802/portugal-internet-users-seeking-health-information-online/. Acedido a 2/12/2022.

Statista. (2022). *Share of individuals in Portugal seeking health information online from 2010 to 2021.* https://www.statista.com/statistics/1236802/portugal-internet-users-seeking-health-information-online/. Acedido a 2/12/2022.

Setkute, J., & Dibb, S. (2022). "Old boys' club": Barriers to digital marketing in small B2B firms. *Industrial Marketing Management*, *102*, 266-279.

Sood, A., & Tellis, G. J. (2005). Technological evolution and radical innovation. *Journal of marketing*, *69*(3), 152-168.

Tao, D., Shao, F., Wang, H., Yan, M., & Qu, X. (2020). Integrating usability and social cognitive theories with the technology acceptance model to understand young users' acceptance of a health information portal. *Health informatics journal*, *26*(2), 1347-1362.

Tawil, N. M., Abd Halim, A., Ramlee, S., & Arsad, N. (2016). Enhancing small medium enterprises opportunity through online portal system. In *2016 International Conference on Advances in Electrical, Electronic and Systems Engineering (ICAEES)* (pp. 631-635). IEEE.

Thomas, K. T., & Sakthivel, R. (2015). Retail Participation in Health Insurance: A Model of Consumer Preferences. *Global Business Review*, *16*(6), 997-1011

Van Velsen, L., Wildevuur, S., Flierman, I., Van Schooten, B., Tabak, M., & Hermens, H. (2015). Trust in telemedicine portals for rehabilitation care: an exploratory focus group study with patients and healthcare professionals. *BMC medical informatics and decision making*, *16*(1), 1-12.

Vaz, C., Rodrigues, M. R., Loureiro, A., Barbosa, I., & Antunes, P. (2009). Técnicas de recolha de dados de investigação qualitativa. *Proceedings of the XI SIIE'09*.

# ANEXOS

# Anexo A - Tabelas de preços da Rádio Popular Janeiro-Junho 2022

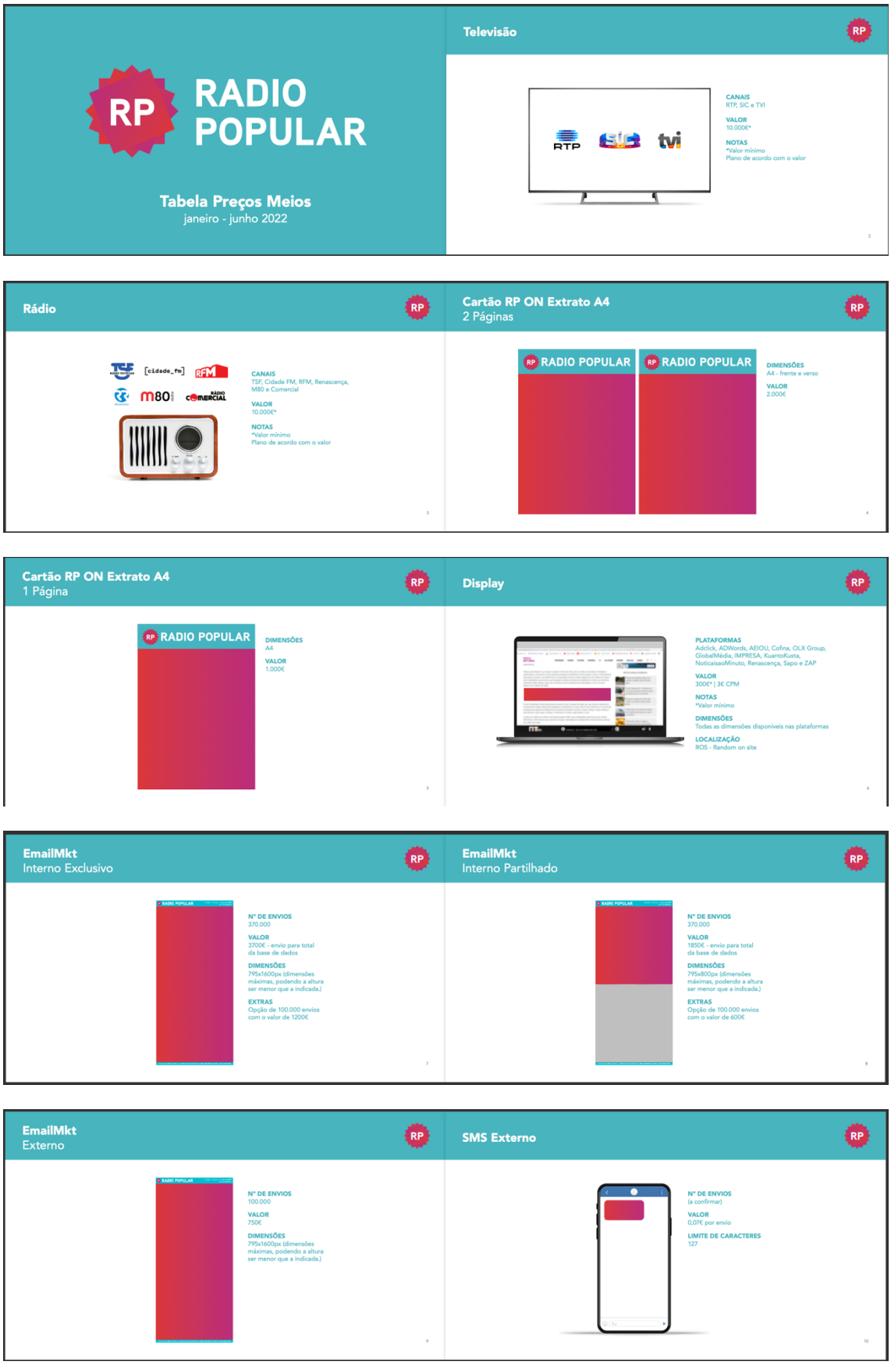



Figura A.1. – Tabelas de preços da Rádio Popular Janeiro-Junho 2022

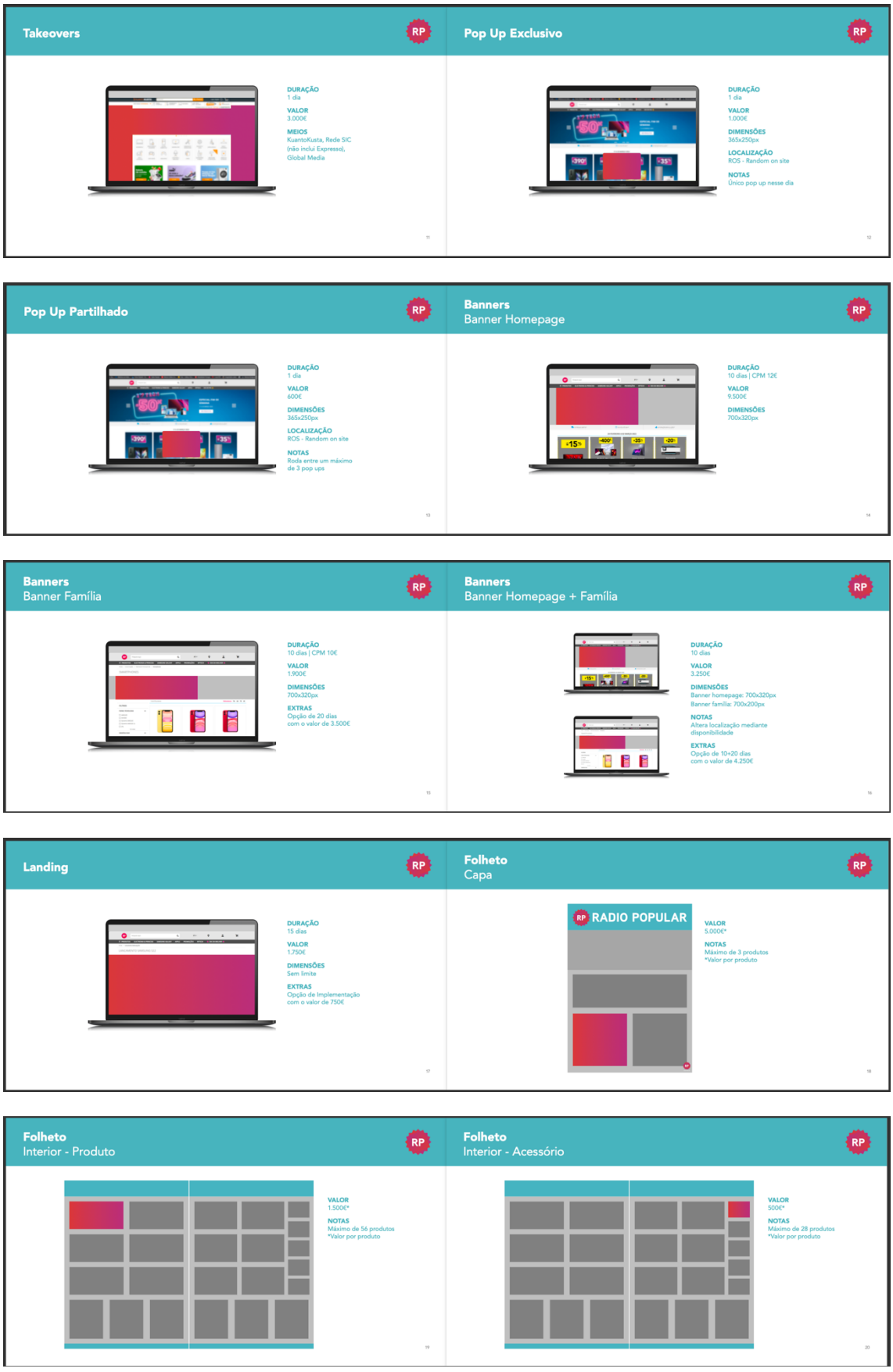



Figura A.2. – Tabelas de preços da Rádio Popular Janeiro-Junho 2022

# Anexo B – Quadros de Suporte ao Plano Financeiro

Quadro B.1. – Pressupostos Base do Plano Financeiro

| Inputs 0 - PRESSUPOSTOS BASE | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Parametros macro-económicos** | | | | | | | |
| Inflacção | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Meses de trabalho | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| **Drivers de cashflow** | | | | | | | |
| Meses de receivables | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Capex manutenção | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% |

Quadro B.2. – Recursos Humanos da Empresa e os seus custos

| Inputs 1 - EQUIPA | | Dimensão da equipa | | | | | | | | EUR (milhares) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Factor de crescimento | Ano 0 | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 | Ano 0 | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 |
| **Operação** | | **11** | **11** | **11** | **11** | **11** | **11** | **11** | **11** | **130** | **317** | **333** | **350** | **367** | **386** | **405** | **425** |
| Engenheiro de Software | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 29 | 30 | 32 | 33 | 35 | 37 | 39 |
| Programador | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 29 | 30 | 32 | 33 | 35 | 37 | 39 |
| Gestor de Projeto | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 29 | 30 | 32 | 33 | 35 | 37 | 39 |
| Arquiteto de Sistema | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 | 29 | 30 | 32 | 33 | 35 | 37 | 39 |
| Funcionário Call Center | inflaçao | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 37 | 144 | 151 | 159 | 167 | 175 | 184 | 193 |
| Comerciais | inflaçao | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 29 | 58 | 61 | 64 | 67 | 70 | 74 | 77 |
| **Central** | | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **142** | **285** | **299** | **314** | **329** | **346** | **363** | **381** |
| CEO | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 34 | 67 | 71 | 74 | 78 | 82 | 86 | 90 |
| Diretor Financeiro | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | 48 | 50 | 53 | 56 | 58 | 61 | 64 |
| Gestor de Marketing | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 35 | 36 | 38 | 40 | 42 | 44 | 46 |
| Diretor de Marketing | inflaçao | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | 48 | 50 | 53 | 56 | 58 | 61 | 64 |
| Equipa de Contabilidade interna e entre empresas | inflaçao | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 43 | 87 | 91 | 95 | 100 | 105 | 110 | 116 |
| **Total** | | | | | | | | | | **272** | **602** | **632** | **664** | **697** | **732** | **768** | **807** |

Quadro B.3. – Custos da Empresa

| Inputs 2 - Custos | EUR (milhares) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ano 0 | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 |
| **Custos operaçao** | **23** | **47** | **50** | **52** | **55** | **58** | **60** | **64** |
| **Rendas** | **4** | **8** | **9** | **9** | **10** | **10** | **11** | **11** |
| Escritorio | 4 | 8 | 9 | 9 | 10 | 10 | 11 | 11 |
| **Outros custos** | **20** | **39** | **41** | **43** | **45** | **47** | **50** | **52** |
| Desenvolvimento Contínuo e Licenças | 6 | 12 | 13 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 |
| Consumiveis | 6 | 12 | 13 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 |
| Água, luz, internet, telefone | 6 | 12 | 13 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 |
| Limpeza e manutenção | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Sistema de segurança do espaço fisico | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| **Custos centrais** | **119** | **38** | **40** | **42** | **45** | **47** | **49** | **52** |
| **Publicidade & Marketing** | **100** | **40** | **42** | **46** | **53** | **64** | **80** | **104** |
| Displays em sites | 26 | 10 | 11 | 12 | 14 | 17 | 21 | 27 |
| Envio de emails | 18 | 7 | 8 | 8 | 10 | 11 | 14 | 19 |
| Takeovers | 12 | 5 | 5 | 6 | 6 | 8 | 10 | 12 |
| Publicidade interior de revistas | 26 | 10 | 11 | 12 | 14 | 17 | 21 | 27 |
| Flyers | 9 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 9 |
| Patrocionios de eventos e Youtube | 9 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 9 |
| **Sistemas** | **9** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** |
| Alojamento online | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 |
| Sistema de segurança online | 6 | 12 | 13 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 |
| **Outros custos** | **11** | **21** | **22** | **23** | **24** | **26** | **27** | **28** |
| Avença Juridica | 2 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Seguros | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| Despesas de deslocação | 7 | 13 | 14 | 15 | 15 | 16 | 17 | 18 |

Quadro B.4. – Investimento Inicial

**Inputs 3 - Investimento**

| Tipo | Sub-tipo | Descrição | Qtd | Preço | Total | taxa | Dep. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mobiliario | Mobiliário de escritório | Mesas | 10 | 300 | 3 | 4 | 1 |
| Mobiliario | Mobiliário de escritório | Cadeiras | 10 | 100 | 1 | 4 | 0 |
| Equipamento | Equipamento de Conforto | Máquina dispensadora de café | 1 | 180 | 0 | 4 | 0 |
| Equipamento | Equipamento de Conforto | Máquina de Chá | 1 | 30 | 0 | 4 | 0 |
| Equipamento | Equipamento de Conforto | Máquina dispensadora de água | 1 | 220 | 0 | 4 | 0 |
| Equipamento | Equipamento Informático | Monitores de Computador | 10 | 200 | 2 | 4 | 1 |
| Equipamento | Equipamento Informático | Kit teclado e rato | 10 | 80 | 1 | 4 | 0 |
| Equipamento | Equipamento Informático | Central Voz sob IP com interligação ao site e base de dados | 1 | 5 000 | 5 | 4 | 1 |
| Equipamento | Equipamento Informático | Software de gestão de contactos | 1 | 5 000 | 5 | 4 | 1 |
| Equipamento | Equipamento Informático | alojamento e inter expansibilidade de servidores | 1 | 5 000 | 5 | 4 | 1 |
| Equipamento | Equipamento Informático | Computadores | 19 | 700 | 13 | 4 | 3 |
| Equipamento | Equipamento de Comunicação | Telemóvel | 14 | 500 | 7 | 4 | 2 |
| Legal | Registo | Despesa de Serviço Empresa na hora | 1 | 360 | 0 | 4 | 0 |
| Desenvolvimento | Site | Construção do site mais interligações | 1 | 5 000 | 5 | 4 | 1 |
| Desenvolvimento | Licenças | Licenças de software de desenvolvimento | 1 | 1 000 | 1 | 4 | 0 |
| **Total** | | | | | **49** | | **12** |

Quadro B.5. – Financiamento

**Inputs 4 - Financiamento**

| Condições Financiamento | |
|---|---|
| Valor | **700** |
| Data Início | **01/01/24** |
| Data 1º Pagamento | **01/01/24** |
| Data Maturidade | **30/01/29** |
| Nº Meses a pagar | **84** |
| Carência (anos) | **0,6** |
| Taxa Juro | **4,00%** |
| Carência Juros | **0** |

| | Ano 0 | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | Ano 5 | Ano 6 | Ano 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | EUR (milhares) |
| **Serviço da dívida** | **28** | **24** | **120** | **116** | **112** | **108** | **104** | **100** |
| Amortização | 0 | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Juros | 28 | 24 | 20 | 16 | 12 | 8 | 4 | 0 |
| **Capital em dívida** | | | | | | | | |
| **Início Período** | **0** | **700** | **600** | **500** | **400** | **300** | **200** | **100** |
| Utilizações | 700 | | | | | | | |
| Amortizações | 0 | -100 | -100 | -100 | -100 | -100 | -100 | -100 |
| **Final Período** | **700** | **600** | **500** | **400** | **300** | **200** | **100** | **0** |
| Nº meses utilizado | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |

# Anexo C - Questionário ao Consumidor

# Questionário ao Consumidor (Estudo de Mercado)

Este questionário tem como objetivo analisar a viabilidade de mercado para a existência de uma plataforma e e-commerce na área da saúde, para dar suporte ao desenvolvimento de uma tese de Mestrado em Gestão de Empresas no ISCTE Business School. Agradeço a sua participação.

* Required

1. **1- Sexo** *

*Mark only one oval.*

- ◯ Feminino
- ◯ Masculino

2. **2 - Idade** *

*Mark only one oval.*

- ◯ Até 21 anos
- ◯ 21-30
- ◯ 31-40
- ◯ 41-50
- ◯ mais de 50

3. **3 - Qual a região de Portugal onde vive?** *

*Mark only one oval.*

- ◯ Região Norte
- ◯ Centro
- ◯ Lisboa e Vale do Tejo
- ◯ Alentejo
- ◯ Algarve
- ◯ Ilhas

4. **4- Nivel de escolaridade**

*Mark only one oval.*

- ◯ Doutoramento
- ◯ Mestrado
- ◯ Bacharelato
- ◯ 12º Ano de Escolaridade
- ◯ Ensino Profissional
- ◯ 9º Ano
- ◯ 4ª Classe
- ◯ Outra

5. **5 - Com que frequência pesquisa acerca de informações médicas (pesquisa online, interações com profissionais de saúde, recursos impressos, etc)?**

*Mark only one oval.*

- ◯ Diário
- ◯ Várias vezes por semana
- ◯ Semanal
- ◯ Várias vezes por mês
- ◯ Mensal
- ◯ Menos do que uma vez por mês

6. **6 - Quando pesquisa online informação médica qual o tipo de informação que mais procura?** *

*Mark only one oval.*

- ◯ Agendamento de Consultas
- ◯ Agendamento Exames
- ◯ Agendamento Tratamentos
- ◯ Pesquisa de Diagnósticos
- ◯ Produtos Farmacêuticos
- ◯ Todas as opções Anteriores

7. **7- Quando pesquisa informações médicas (marcações de consultas/exames/tratamentos) de que forma, preferencialmente, costuma fazer?**

   *Mark only one oval.*

   - ◯ Por chamada telefónica
   - ◯ Smartphone (pesquisa por net; apps)
   - ◯ Computador (Desktop, Laptone, Workstation)
   - ◯ Pessoalmente
   - ◯ Other: _____

8. **8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?**

   *Mark only one oval.*

   - ◯ Sim
   - ◯ Não
   - ◯ Talvez

9. **9 - Se um Site/App permitir também verificar a disponibilidade de datas e marcar a consulta/exames/tratamentos para o prestador de serviço de saúde que que pretende, teria interesse em usar esse Site/App?**

   *Mark only one oval.*

   - ◯ Sim, teria mais interesse
   - ◯ Sim, teria o mesmo interesse
   - ◯ Não tenho interesse

10. **10 - Já teve dificuldade para encontrar um prestador de serviço de saúde que fizesse a consulta/exame/tratamento de acordo com o local ou com o acordo/seguro que pretende fazer?**

    *Mark only one oval.*

    - ◯ Sim
    - ◯ Não
    - ◯ Não sei/Não me lembro

Quadro C.1. – Questionário ao Consumidor

# Anexo D - Questionário aos Prestadores de Serviços de Saúde

# Questionário aos Prestadores de Serviços de Saúde

Este questionário tem como objetivo analisar a opinião de quem presta serviços e cuidados de saúde, para dar suporte ao desenvolvimento de uma tese de Mestrado em Gestão de Empresas no ISCTE Business School, no formato de um plano de negócio, da criação de uma plataforma de gestão com objetivo de aferir o interesse dos prestadores de saúde neste tipo de serviço. Agradeço a sua participação.

* Required

1. 1- Profissão (área em que desenvolve a sua atividade profissional) *

   *Mark only one oval.*

   - ◯ Médico(a)
   - ◯ Enfermeiro(a)
   - ◯ Técnicos Superiores de Saúde
   - ◯ Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica
   - ◯ Psicólogo(a)
   - ◯ Médico(a) Dentista
   - ◯ Dentista
   - ◯ Gestores de Clinica
   - ◯ Profissional de medicina alternativa e complementar
   - ◯ Outro

2. 2 - Anos de atividade profissional *

   *Mark only one oval.*

   - ◯ 0-2 Anos
   - ◯ 3-5 Anos
   - ◯ 6-10 anos
   - ◯ 11-15
   - ◯ + de 15 Anos

3. 3 - Utiliza meios informáticos como ferramenta de trabalho? *

   *Mark only one oval.*

   - ◯ Sim
   - ◯ Não
   - ◯ Não Aplicável

4. 4 - Considera a tecnologia digital uma mais valia na interação com os clientes existentes e com potenciais clientes? *

*Mark only one oval.*

- ◯ Muito Benéfica
- ◯ Benéfica
- ◯ Indiferente
- ◯ Prejudicial
- ◯ Não Aplicável

5. 5 - Sente necessidade de aumentar a visibilidade dos seus serviços através da tecnologia digital? Responda numa escala de 0-10 em que 0 é nenhuma necessidade e 10 é necessidade extrema. *

*Mark only one oval.*

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nenhuma necessidade | | | | | | | | | | Necessidade extrema |

6. 6 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta para as marcações dos clientes? *

*Mark only one oval.*

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Other: _____

7. 7 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta complementar ou única, como forma de ter feedback ou sugestões de melhoria dos clientes? *

*Mark only one oval.*

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Other: _____

8. 8 - Que ferramentas utiliza para dar visibilidade aos seus serviços de saúde? *

*Mark only one oval.*

- ◯ Plataforma digital
- ◯ Presencialmente
- ◯ Contato telefónico
- ◯ Meios audiovisuais
- ◯ Todas as Opções Anteriores
- ◯ Other: _____

9. 9 -Sente necessidade de ter uma plataforma externa que faça a gestão do marketing digital dos seus serviços de saúde? Responda numa escala de 0-10 em que 0 é nenhuma necessidade e 10 é necessidade extrema. *

*Mark only one oval.*

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nenhuma necessidade | | | | | | | | | | Necessidade extrema |

10. 10 - Se existir uma plataforma que agregue a gestão de marketing dos seus serviços de saúde, a gestão de marcações e a gestão de ratings de satisfação dos clientes, consideraria contratar os seus serviços? Responda numa escala de 0-10 em que 0 é nenhuma necessidade e 10 é necessidade extrema. *

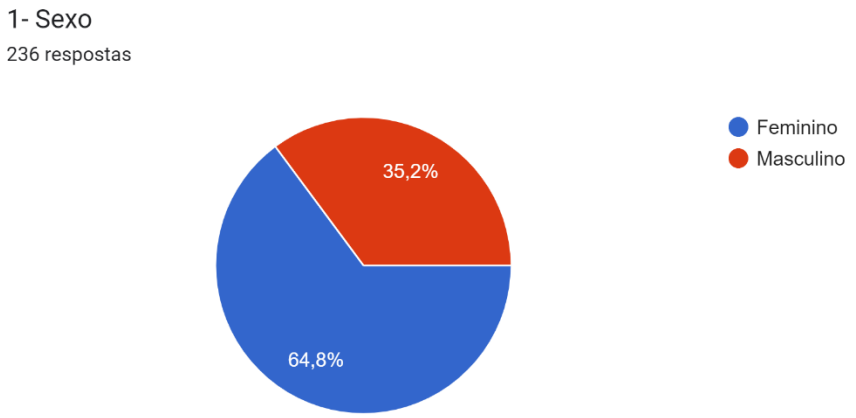
*Mark only one oval.*

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nenhuma necessidade | | | | | | | | | | Necessidade extrema |

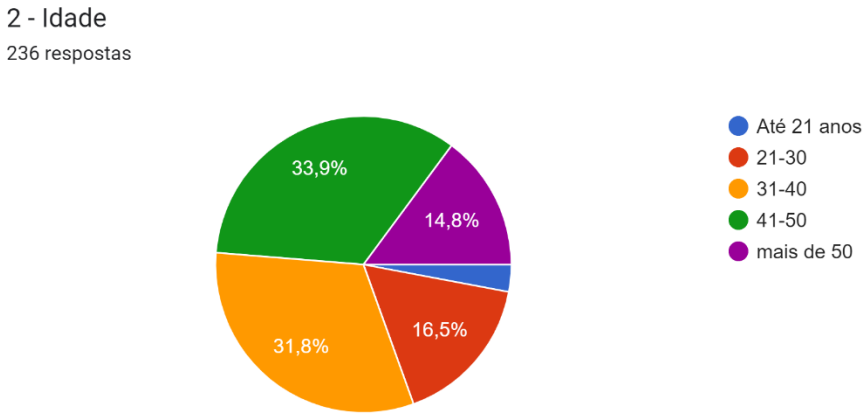
Quadro D.1. – Questionário aos Prestadores de Serviços de Saúde

# ANEXO E - RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS

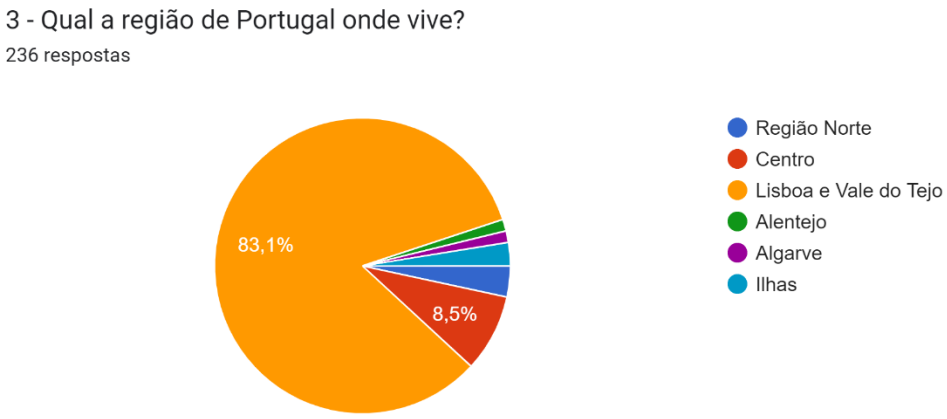
Quadro D.1. – Distribuição por Género dos Consumidores da Amostra



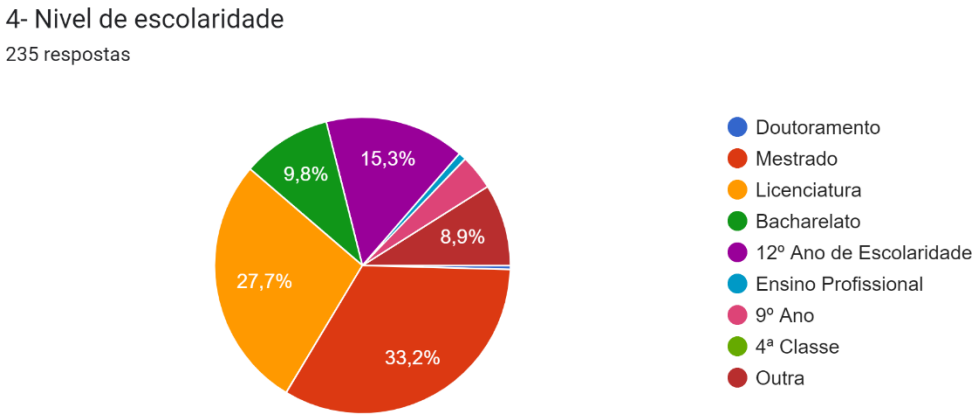

Quadro E.1. – Distribuição por idade dos Consumidores da Amostra




Quadro E.2. – Local de Residência dos Consumidores da Amostra



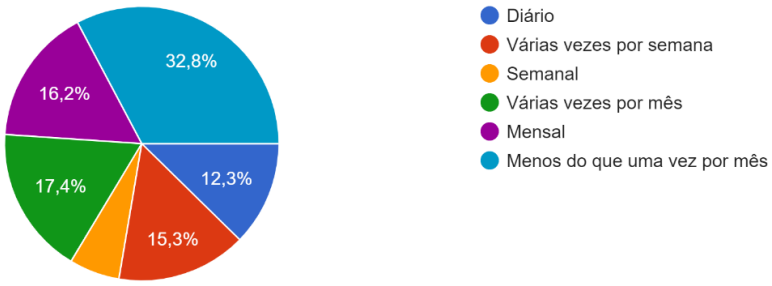

Quadro E.3. – Habilitações Literárias dos Consumidores da Amostra




Quadro E.4. – Frequência de pesquisa de informações médicas dos Consumidores da Amostra

5 - Com que frequência pesquisa acerca de informações médicas (pesquisa online, interações com profissionais de saúde, recursos impressos, etc)?

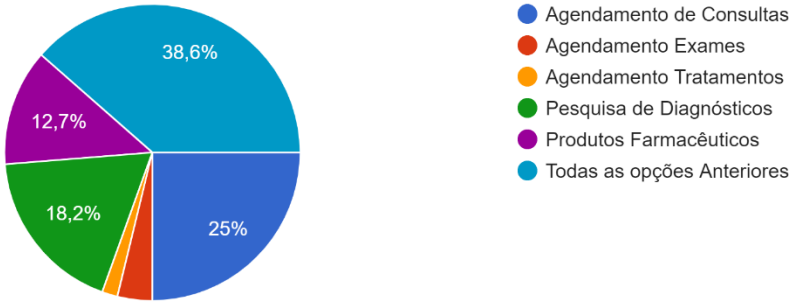
235 respostas




Quadro E.5. – Distribuição do tipo de informação médica pesquisada dos Consumidores da Amostra

6 - Quando pesquisa online informação médica qual o tipo de informação que mais procura?

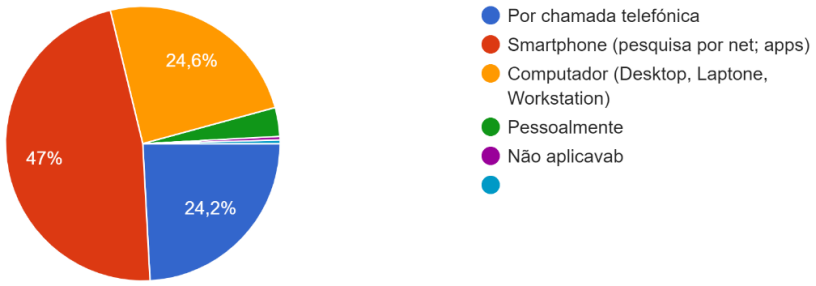
236 respostas




Quadro E.6. – Distribuição do tipo de suporte que os Consumidores utilizam para pesquisar informações médica da Amostra

7- Quando pesquisa informações médicas (marcações de consultas/exames/tratamentos) de que forma, preferencialmente, costuma fazer?

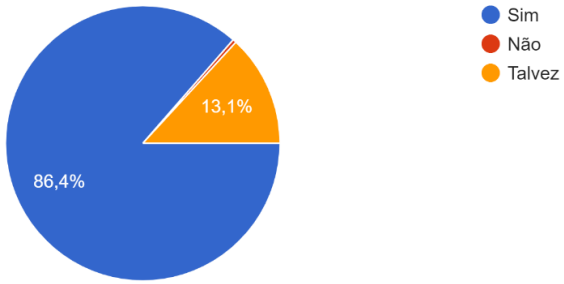
236 respostas




Quadro E.7. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências

8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?

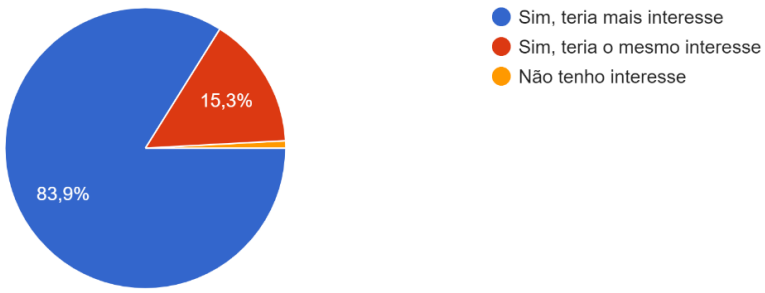
236 respostas



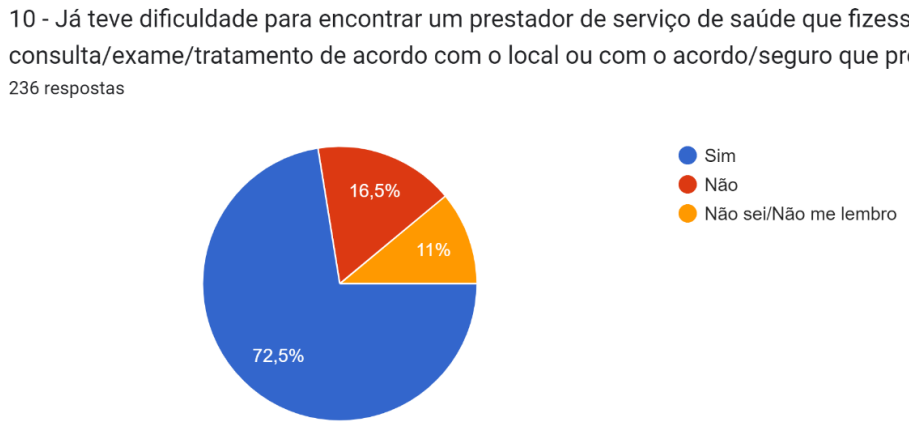

Quadro E.8. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para verificar disponibilidade do prestador de saúde de acordo com as suas preferências

9 - Se um Site/App permitir verificar a disponibilidade de datas e marcar a consulta/exames/tratamentos para o prestador de serviço de saúde que que pretende, teria interesse em usar esse Site/App?

236 respostas



Quadro E.9. – Indivíduos da amostra que já tiveram dificuldade em encontrar um prestador de saúde de acordo com as suas




preferências

Quadro E.10. – Distribuição por Género e Idade dos Consumidores da Amostra

| **Sexo/idade** | **Amostra** |
|---|---|
| Feminino | 153 |
| 21-30 | 26 |
| 31-40 | 47 |
| 41-50 | 54 |
| Até 21 anos | 3 |
| mais de 50 | 23 |

| | |
|---|---|
| Masculino | 83 |
| 21-30 | 13 |
| 31-40 | 28 |
| 41-50 | 26 |
| Até 21 anos | 4 |
| mais de 50 | 12 |
| **Total Amostra** | **236** |

Quadro E.11. – Local de Residência dos Consumidores da Amostra

| **Caracterização Demográfica** | **Amostra** |
|---|---|
| Alentejo | 3 |
| Algarve | 3 |
| Centro | 20 |
| Ilhas | 6 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 196 |
| Região Norte | 8 |
| **Total Amostra** | **236** |

Quadro E.12. – Habilitações Literárias dos Consumidores da Amostra

| **4- Nível de escolaridade** | **Amostra** |
|---|---|
| 12º Ano de Escolaridade | 36 |
| 9º Ano | 9 |
| Bacharelato | 23 |
| Doutoramento | 1 |
| Ensino Profissional | 2 |

| | |
|---|---|
| Licenciatura | 65 |
| Mestrado | 78 |
| Outra | 21 |

Quadro E.13. – Frequência de pesquisa de informações médicas dos Consumidores da Amostra

| **5 - Com que frequência pesquisa acerca de informações médicas (pesquisa online, interações com profissionais de saúde, recursos impressos, etc)?** | **Amostra** |
|---|---|
| Diário | 29 |
| Menos do que uma vez por mês | 77 |
| Mensal | 38 |
| Semanal | 14 |
| Várias vezes por mês | 41 |
| Várias vezes por semana | 36 |

Quadro E.14. – Distribuição do tipo de informação médica pesquisada dos Consumidores da Amostra

| **6 - Quando pesquisa online informação médica qual o tipo de informação que mais procura?** | **Amostra** |
|---|---|
| Agendamento de Consultas | 59 |
| Agendamento Exames | 9 |
| Agendamento Tratamentos | 4 |

| | |
|---|---|
| Pesquisa de Diagnósticos | 43 |
| Produtos Farmacêuticos | 30 |
| Todas as opções Anteriores | 91 |

Quadro E.15. – Distribuição do tipo de suporte que os Consumidores utilizam para pesquisar informações médica da Amostra

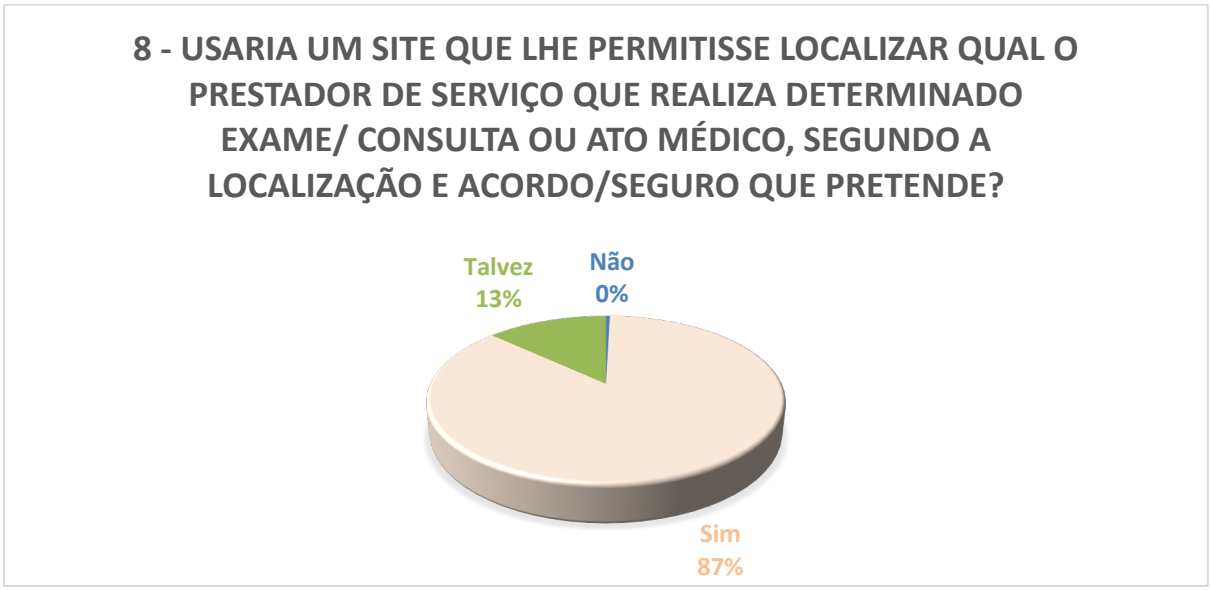
| **7- Quando pesquisa informações médicas (marcações de consultas/exames/tratamentos) de que forma, preferencialmente, costuma fazer?** | **Amostra** |
|---|---|
| Computador (*Desktop, Laptone, Workstation*) | 58 |
| Não aplicável | 1 |
| Pessoalmente | 8 |
| Por chamada telefónica | 57 |
| Smartphone (pesquisa por net; apps) | 111 |

Quadro E.16. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências

| **8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?** | **Amostra** |
|---|---|
| Não | 1 |

| | |
|---|---|
| Sim | 204 |
| Talvez | 31 |

Quadro E.17. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências

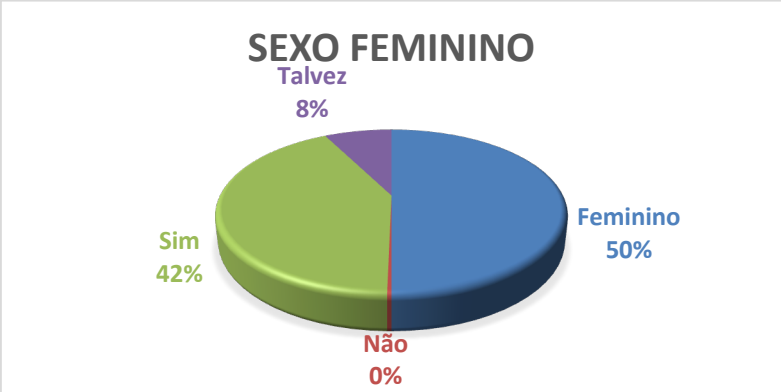


Quadro E.18. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências e Género

| **8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?** | **Amostra** |
|---|---|
| Feminino | 153 |
| Não | 1 |
| Sim | 129 |
| Talvez | 23 |
| Masculino | 83 |
| Sim | 75 |
| Talvez | 8 |

Quadro E.19. – Indivíduos do Género Feminino da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências

**8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?**



Quadro E.20. – Indivíduos do Género Masculino da amostra que utilizariam um site para localizar o prestador de saúde de acordo com as suas preferências

**8 - Usaria um site que lhe permitisse localizar qual o prestador de serviço que realiza determinado exame/ consulta ou ato médico, segundo a localização e acordo/seguro que pretende?**




Quadro E.21. – Indivíduos da amostra que utilizariam um site para verificar disponibilidade do prestador de saúde de acordo com as suas preferências

| **9 - Se um Site/App permitir verificar a disponibilidade de datas e marcar a consulta/exames/tratamentos para o prestador de serviço de saúde que que pretende, teria interesse em usar esse Site/App?** | **Amostra** |
|---|---|
| Não tenho interesse | 2 |
| Sim, teria mais interesse | 198 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 36 |

Quadro E.22. – Distribuição da Amostra por Género que utilizariam um site para verificar disponibilidade do prestador de saúde de acordo com as suas preferências

| **9 - Se um Site/App permitir verificar a disponibilidade de datas e marcar a consulta/exames/tratamentos para o prestador de serviço de saúde que que pretende, teria interesse em usar esse Site/App?** | **Amostra** |
|---|---|

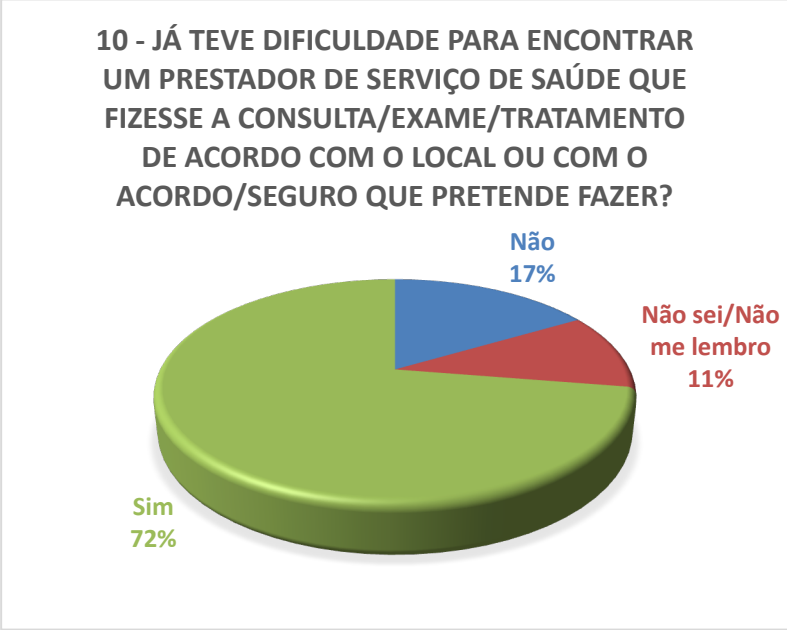
| | |
|---|---|
| **Feminino** | **153** |
| **21-30** | **26** |
| Sim, teria mais interesse | 22 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 4 |
| **31-40** | **47** |
| Sim, teria mais interesse | 42 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 5 |
| **41-50** | **54** |
| Sim, teria mais interesse | 46 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 8 |
| **Até 21 anos** | **3** |
| Sim, teria mais interesse | 3 |
| **mais de 50** | **23** |
| Não tenho interesse | 1 |
| Sim, teria mais interesse | 18 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 4 |
| **Masculino** | **83** |
| **21-30** | **13** |
| Sim, teria mais interesse | 9 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 4 |
| **31-40** | **28** |
| Não tenho interesse | 1 |
| Sim, teria mais interesse | 25 |

| | |
|---|---|
| Sim, teria o mesmo interesse | 2 |
| **41-50** | **26** |
| Sim, teria mais interesse | 21 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 5 |
| **Até 21 anos** | **4** |
| Sim, teria mais interesse | 4 |
| **mais de 50** | **12** |
| Sim, teria mais interesse | 8 |
| Sim, teria o mesmo interesse | 4 |

Quadro E.23. – Indivíduos da amostra que já tiveram dificuldade em encontrar um prestador de saúde de acordo com as suas preferências

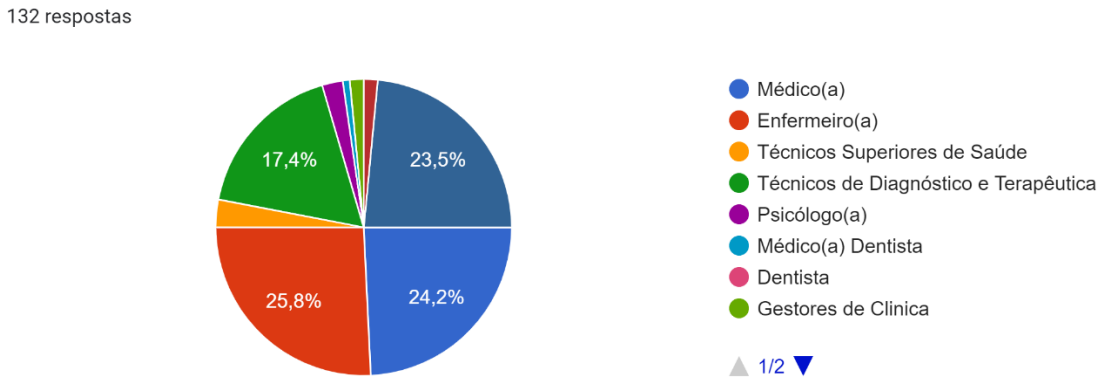
| **10 - Já teve dificuldade para encontrar um prestador de serviço de saúde que fizesse a consulta/exame/tratamento de acordo com o local ou com o acordo/seguro que pretende fazer?** | **Amostra** |
|---|---|
| Não | 39 |
| Não sei/Não me lembro | 26 |
| Sim | 171 |

Quadro E.24. – Indivíduos da amostra que já tiveram dificuldade em encontrar um prestador de saúde de acordo com as suas preferências

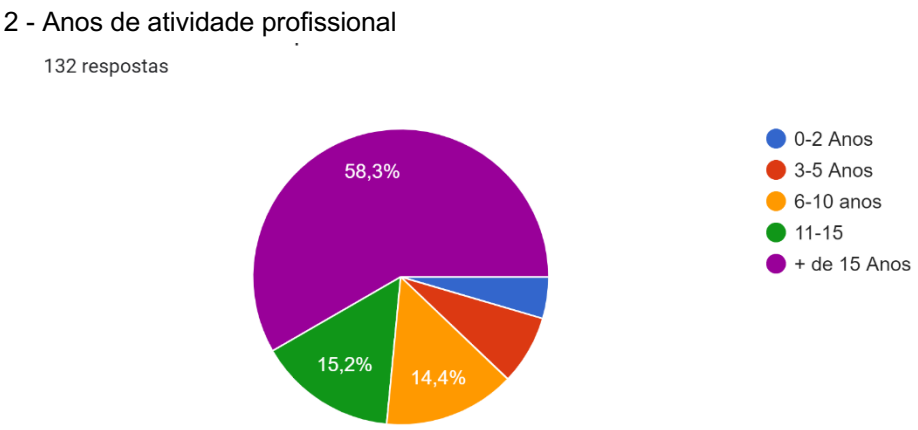



Quadro E.25. – Distribuição Profissional dos Indivíduos da Amostra dos Prestadores de Saúde

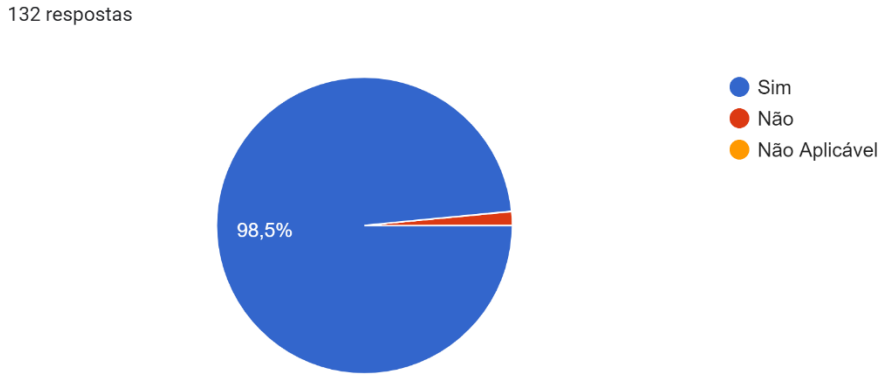
1- Profissão (área em que desenvolve a sua atividade profissional)



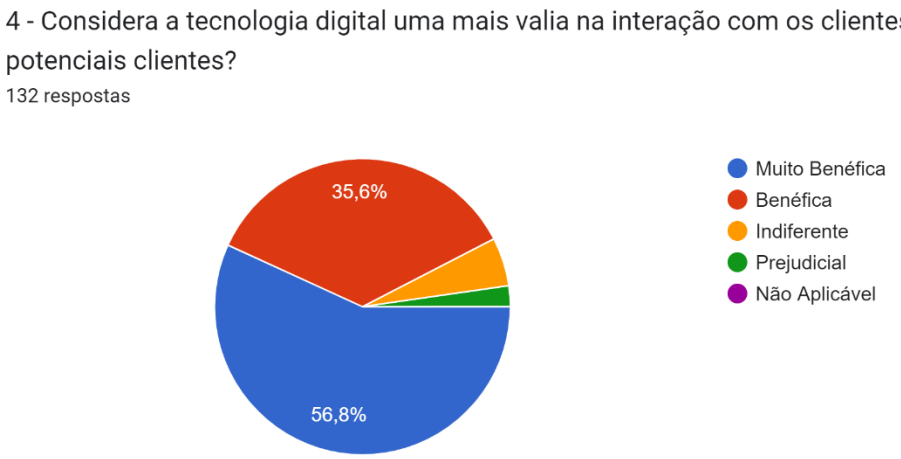
Quadro E.26. – Anos de Atividade Profissional da Amostra dos Prestadores de Saúde



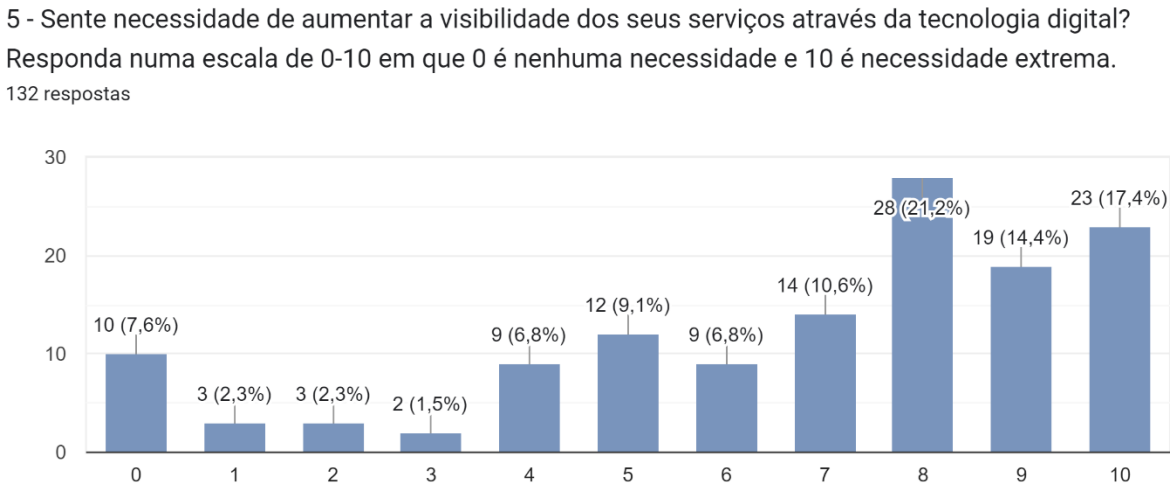

Quadro E.27. – Indivíduos que Utilizam Meios Informáticos como ferramenta da Amostra dos Prestadores de Saúde



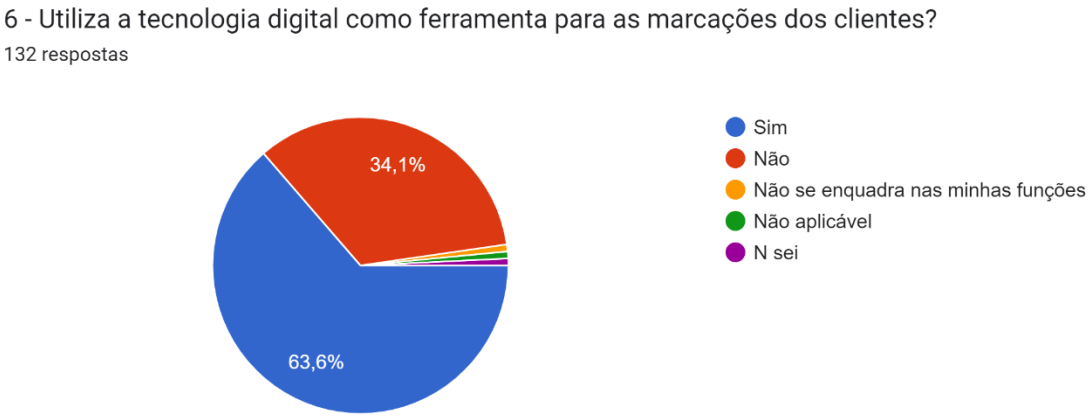
Quadro E.28. – Indivíduos que Consideram a Tecnologia Digital uma mais-valia na Interação com os clientes da Amostra dos Prestadores de Saúde



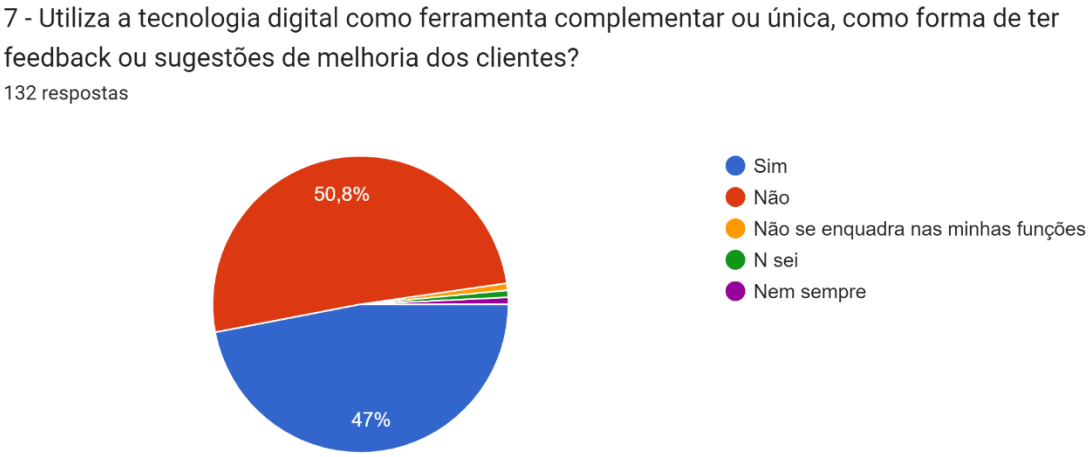

Quadro E.29. – Indivíduos que sentem necessidade de aumentar a Visibilidade dos seus Serviços clientes da Amostra dos Prestadores de Saúde



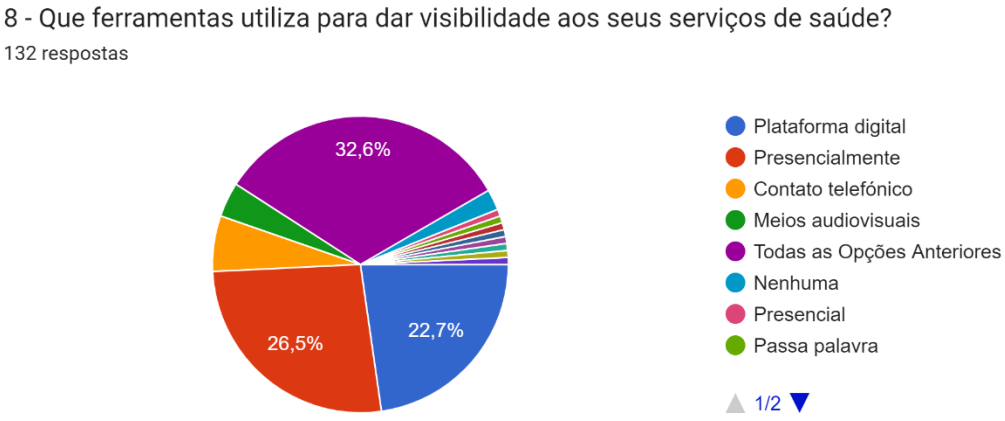
Quadro E.30. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde




Quadro E.31. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde

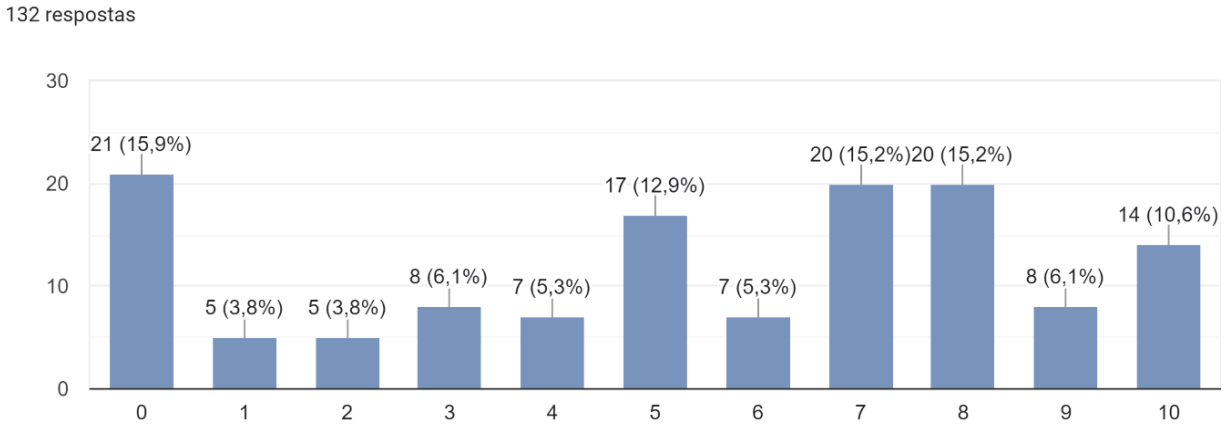


Quadro E.32. – Tipos de Ferramentas que utilizam para Visibilidade dos seus serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde



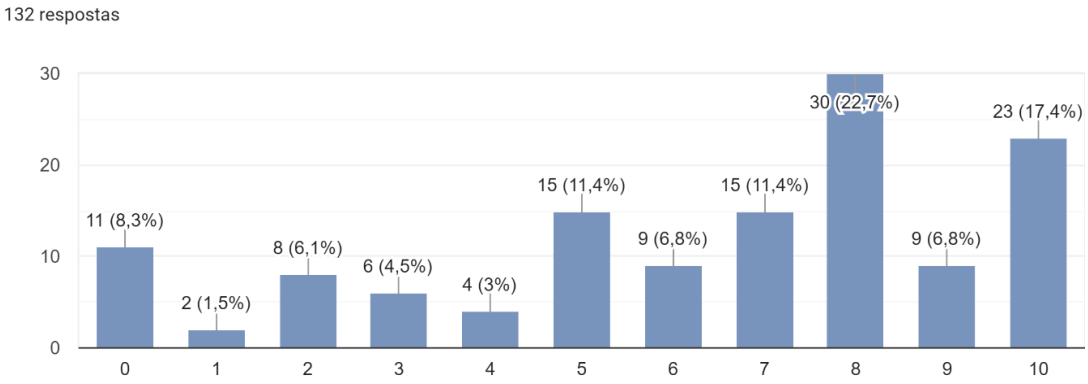

Quadro E.33. – Distribuição dos Indivíduos da amostra conforme a necessidade de uma plataforma externa que realize a gestão do marketing digital

9 -Sente necessidade de ter uma plataforma externa que faça a gestão do marketing digital dos seus serviços de saúde? Responda numa escala de 0-10 em que 0 é nenhuma necessidade e 10 é necessidade extrema.



Quadro D.34. – Distribuição dos Indivíduos da amostra conforme a necessidade de uma plataforma agregadora de vários serviços ao cliente

10 - Se existir uma plataforma que agregue a gestão de marketing dos seus serviços de saúde, a gestão de marcações e a gestão de ratings de satisfação dos clientes, consideraria contratar os seus serviços? Responda numa escala de 0-10 em que 0 é nenhuma necessidade e 10 é necessidade extrema.




Quadro D.35. – Distribuição Profissional dos Indivíduos da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 1- Profissão (área em que desenvolve a sua atividade profissional) | Nº AMOSTRA |
|---|---|
| Enfermeiro(a) | 33 |
| Gestores de Clínica | 2 |
| Médico(a) | 32 |
| Médico(a) Dentista | 1 |
| Outro | 31 |
| Profissional de medicina alternativa e complementar | 2 |
| Psicólogo(a) | 3 |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 23 |
| Técnicos Superiores de Saúde | 4 |
| Total Geral | 131 |

Quadro D.36. – Distribuição Profissional e anos de atividade dos Indivíduos da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 2 - Anos de atividade profissional | Amostra |
|---|---|
| **Enfermeiro(a)** | **33** |
| + de 15 Anos | 23 |
| 0-2 Anos | 2 |
| 6-10 anos | 5 |
| 01/11/2015 | 3 |
| **Gestores de Clinica** | **2** |
| + de 15 Anos | 2 |
| **Médico(a)** | **32** |
| + de 15 Anos | 19 |
| 0-2 Anos | 1 |
| 3-5 Anos | 3 |
| 6-10 anos | 1 |
| 01/11/2015 | 8 |
| **Médico(a) Dentista** | **1** |
| + de 15 Anos | 1 |
| **Outro** | **31** |
| + de 15 Anos | 18 |
| 0-2 Anos | 2 |
| 3-5 Anos | 3 |
| 6-10 anos | 6 |
| 01/11/2015 | 2 |
| **Profissional de medicina alternativa e complementar** | **2** |
| + de 15 Anos | 1 |

| | |
|---|---|
| 6-10 anos | 1 |
| **Psicólogo(a)** | **3** |
| 0-2 Anos | 1 |
| 3-5 Anos | 1 |
| 6-10 anos | 1 |
| **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** | **23** |
| + de 15 Anos | 11 |
| 3-5 Anos | 2 |
| 6-10 anos | 4 |
| 01/11/2015 | 6 |
| **Técnicos Superiores de Saúde** | **4** |
| + de 15 Anos | 2 |
| 3-5 Anos | 1 |
| 6-10 anos | 1 |

Quadro D.37. – Distribuição Profissional e anos de atividade dos Indivíduos da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 4 - Considera a tecnologia digital uma mais valia na interação com os clientes existentes e com potenciais clientes? | Amostra |
|---|---|
| Benéfica | 47 |
| Indiferente | 7 |
| Muito benéfica | 74 |
| Prejudicial | 3 |

Quadro D.38. – Indivíduos que Consideram a Tecnologia Digital uma mais-valia na Interação os clientes e respetivas profissões com da Amostra dos Prestadores de Saúde

| Considera a tecnologia digital uma mais-valia na interação com os clientes existentes e com potenciais clientes/Profissão | Amostra |
|---|---|
| **Enfermeiro(a)** | **33** |

| | |
|---|---|
| Benéfica | 9 |
| Indiferente | 3 |
| Muito benéfica | 19 |
| Prejudicial | 2 |
| **Gestores de Clínica** | **2** |
| Muito benéfica | 2 |
| **Médico(a)** | **32** |
| Benéfica | 15 |
| Muito benéfica | 16 |
| Prejudicial | 1 |
| **Médico(a) Dentista** | **1** |
| Muito benéfica | 1 |
| **Outro** | **31** |
| Benéfica | 8 |
| Indiferente | 1 |
| Muito benéfica | 22 |
| **Profissional de medicina alternativa e complementar** | **2** |
| Benéfica | 2 |
| **Psicólogo(a)** | **3** |
| Benéfica | 1 |
| Muito benéfica | 2 |
| **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** | **23** |
| Benéfica | 11 |
| Indiferente | 3 |
| Muito benéfica | 9 |
| **Técnicos Superiores de Saúde** | **4** |

| | |
|---|---|
| Benéfica | 1 |
| Muito benéfica | 3 |

Quadro E.39. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 6 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta para as marcações dos clientes? | Amostra |
|---|---|
| N sei | 1 |
| Não | 45 |
| Não aplicável | 1 |
| Não se enquadra nas minhas funções | 1 |
| Sim | 83 |

Quadro E.40. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços e respetivas profissões da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 6 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta para as marcações dos clientes / Profissão | Amostra |
|---|---|
| **Enfermeiro(a)** | **33** |
| Não | 14 |
| Não aplicável | 1 |
| Sim | 18 |
| **Gestores de Clinica** | **2** |
| Sim | 2 |
| **Médico(a)** | **32** |
| N sei | 1 |
| Não | 11 |
| Sim | 20 |
| **Médico(a) Dentista** | **1** |
| Não | 1 |

| | |
|---|---|
| **Outro** | **31** |
| Não | 9 |
| Não se enquadra nas minhas funções | 1 |
| Sim | 21 |
| **Profissional de medicina alternativa e complementar** | **2** |
| Não | 1 |
| Sim | 1 |
| **Psicólogo(a)** | **3** |
| Não | 2 |
| Sim | 1 |
| **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** | **23** |
| Não | 7 |
| Sim | 16 |
| **Técnicos Superiores de Saúde** | **4** |
| Sim | 4 |

Quadro E.41. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 7 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta complementar ou única, como forma de ter feedback ou sugestões de melhoria dos clientes? | Amostra |
|---|---|
| N sei | 1 |
| Não | 66 |
| Não se enquadra nas minhas funções | 1 |
| Nem sempre | 1 |
| Sim | 62 |

Quadro E.42. – Indivíduos que utilizam a tecnologia digital para agendamento de serviços e respetiva profissão da Amostra dos Prestadores de Saúde

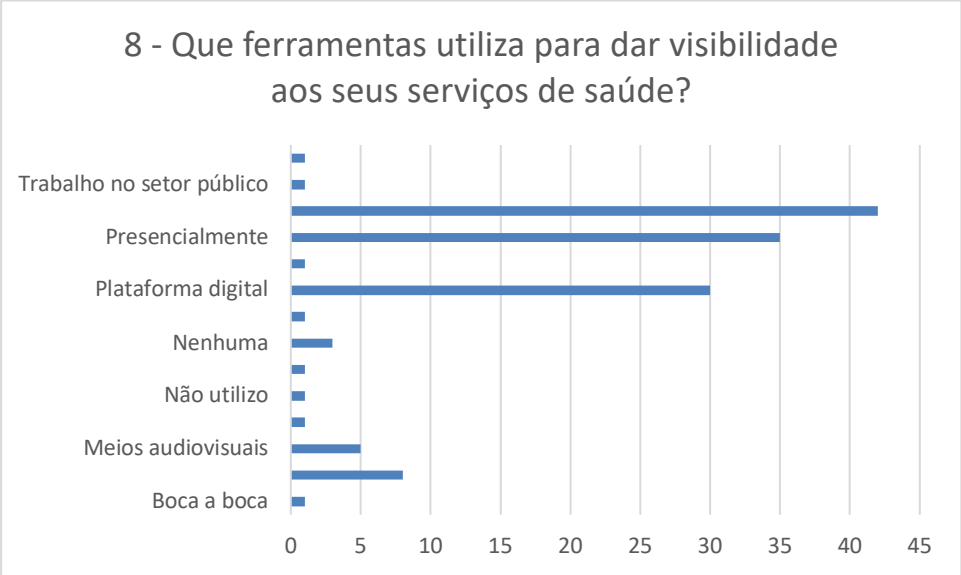
| 7 - Utiliza a tecnologia digital como ferramenta complementar ou única, como forma de ter feedback ou sugestões de melhoria dos clientes / Profissão | Amostra |
|---|---|
| **Enfermeiro(a)** | **33** |
| Não | 24 |
| Sim | 9 |
| **Gestores de Clinica** | **2** |
| Não | 1 |
| Sim | 1 |
| **Médico(a)** | **32** |
| N sei | 1 |
| Não | 16 |
| Nem sempre | 1 |
| Sim | 14 |
| **Médico(a) Dentista** | **1** |
| Não | 1 |
| **Outro** | **31** |
| Não | 9 |
| Não se enquadra nas minhas funções | 1 |
| Sim | 21 |
| **Profissional de medicina alternativa e complementar** | **2** |
| Não | 2 |
| **Psicólogo(a)** | **3** |
| Não | 2 |
| Sim | 1 |
| **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** | **23** |

| | |
|---|---|
| Não | 10 |
| Sim | 13 |
| **Técnicos Superiores de Saúde** | **4** |
| Não | 1 |
| Sim | 3 |

Quadro D.43. – Tipos de Ferramentas que utilizam para Visibilidade dos seus serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 8 - Que ferramentas utiliza para dar visibilidade aos seus serviços de saúde? | Amostra |
|---|---|
| Boca a boca | 1 |
| Contato telefónico | 8 |
| Meios audiovisuais | 5 |
| Não aplicável | 1 |
| Não utilizo | 1 |
| Nenhum | 1 |
| Nenhuma | 3 |
| Passa palavra | 1 |
| Plataforma digital | 30 |
| Presencial | 1 |
| Presencialmente | 35 |
| Todas as Opções Anteriores | 42 |
| Trabalho no setor público | 1 |
| TRABALHO NO SNS | 1 |

Quadro D.44. – Tipos de Ferramentas que utilizam para Visibilidade dos seus serviços da Amostra dos Prestadores de Saúde



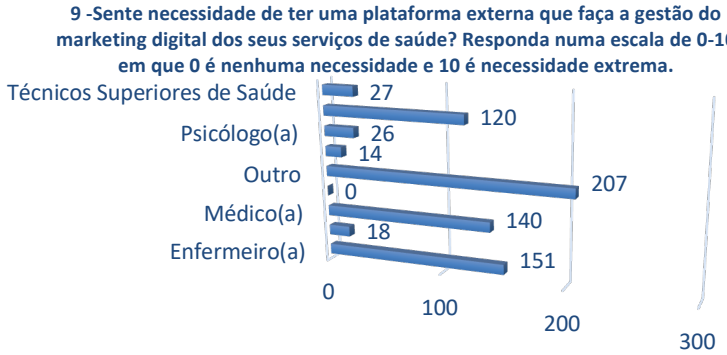

Quadro D.45. – Tipos de Ferramentas que utilizam para Visibilidade dos seus serviços e respetiva profissão da Amostra dos Prestadores de Saúde

| 8 - Que ferramentas utiliza para dar visibilidade aos seus serviços de saúde? | Amostra |
|---|---|
| **Enfermeiro(a)** | **33** |
| Contato telefónico | 3 |
| Meios audiovisuais | 2 |
| Nenhuma | 1 |
| Plataforma digital | 5 |
| Presencialmente | 12 |
| Todas as Opções Anteriores | 10 |
| **Gestores de Clinica** | **2** |
| Plataforma digital | 1 |
| Todas as Opções Anteriores | 1 |
| **Médico(a)** | **32** |
| Meios audiovisuais | 1 |
| Não aplicável | 1 |
| Nenhum | 1 |

| | |
|---|---|
| Nenhuma | 1 |
| Plataforma digital | 7 |
| Presencialmente | 10 |
| Todas as Opções Anteriores | 10 |
| TRABALHO NO SNS | 1 |
| **Médico(a) Dentista** | **1** |
| Presencialmente | 1 |
| **Outro** | **31** |
| Contato telefónico | 3 |
| Meios audiovisuais | 2 |
| Plataforma digital | 11 |
| Presencialmente | 4 |
| Todas as Opções Anteriores | 10 |
| Trabalho no setor público | 1 |
| **Profissional de medicina alternativa e complementar** | **2** |
| Boca a boca | 1 |
| Passa palavra | 1 |
| **Psicólogo(a)** | **3** |
| Contato telefónico | 2 |
| Presencial | 1 |
| **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** | **23** |
| Não utilizo | 1 |
| Nenhuma | 1 |
| Plataforma digital | 4 |
| Presencialmente | 8 |
| Todas as Opções Anteriores | 9 |

| **Técnicos Superiores de Saúde** | **4** |
|---|---|
| Plataforma digital | 2 |
| Todas as Opções Anteriores | 2 |

Quadro D.46. – Distribuição dos Indivíduos da amostra conforme a necessidade de uma plataforma externa que realize a gestão do marketing digital




Quadro D.43. – Distribuição dos Indivíduos da amostra conforme a necessidade de uma plataforma agregadora de vários serviços ao cliente

