Fascículo 5

Marketing digital para clínicas

Sérgio Luis Ignácio de Oliveira
http://lattes.cnpq.br/4594539384236511

Introdução do caso

© Copyright 2026. Centro Universitário São Camilo.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

Marketing Estratégico para Clínicas de Saúde - Criando Valor e Fortalecendo Relacionamentos em Mercados Competitivos.

Capítulo 5: Marketing digital para clínicas.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Reitor e Diretor Administrativo

Anísio Baldessin

Diretora Acadêmica

Celina Camargo Bartalotti

PRODUÇÃO EDITORIAL

Coordenadora Editorial

Bruna San Gregório

Analista Editorial

Cintia Machado dos Santos

Assistente Editorial

Bruna Diseró

Organizadores
Sérgio Luis Ignácio de Oliveira
Gilberto Back

M297

Marketing digital para clínicas / Organizadores Sérgio Luis Ignácio de Oliveira, Gilberto Back. -- São Paulo: Setor de Publicações - Centro Universitário São Camilo, 2026. (Coleção Marketing Estratégico para Clínicas de Saúde – Criando Valor e Fortalecendo Relacionamentos em Mercado Competitivos)
p. 20

ISBN 978-65-84146-03-7

1. Marketing estratégico em saúde 2. Gestão de clínicas 3. Inovação no marketing em saúde I. Oliveira, Sérgio Luis Ignácio de II. Back, Gilberto III. Título

CDD: 658.8

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária Renata Duarte Lemos Costa
CRB8/9528

Essência do fascículo

Este fascículo mergulha na jornada de transformação digital da clínica da Dra. Helena, guiada pela mentoria do professor Sérgio Ignácio. Com uma abordagem prática e ética, nos revela como o *marketing* digital pode ser aplicado ao universo da saúde sem perder sua essência humana. A narrativa combina metáforas clínicas com estratégias digitais, oferecendo um roteiro claro para profissionais que desejam ampliar sua presença *on-line* com coerência, constância e cuidado. Este fascículo nos mostra que o digital, quando bem-feito, não substitui o cuidado presencial – ele o potencializa.

Relembre o caso da Dra. Helena

Era uma tarde tranquila quando Dra. Helena, ao checar as métricas de agendamento, percebeu um padrão curioso: boa parte dos novos pacientes dizia ter encontrado a clínica pelo Google ou pelas redes sociais, mas a clínica mal investia nisso: um *post* ocasional no Instagram, algumas fotos no Facebook e um perfil no Google sem atualização. "Se mesmo assim eles estão chegando, imagine se eu fizer do jeito certo", pensou.

Intrigada, ela começou a observar clínicas da região com forte presença *on-line*. Eram vídeos curtos, postagens educativas e depoimentos bem formatados. Nada invasivo – apenas útil, claro e constante. Foi assim que ela chegou ao perfil de um professor reconhecido por seu trabalho com *marketing* digital voltado para clínicas de saúde, especialmente para quem buscava crescer com ética e autoridade.

Dra. Helena escreveu uma mensagem compartilhando sua situação com o professor Sérgio Ignácio, mestre, doutor e pós-doutor em História da Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), especialista em *Marketing*, autor de vários livros sobre o assunto e professor do Centro Universitário São Camilo, e marcou uma mentoria.

O professor respondeu com gentileza e propôs um diagnóstico digital completo. Durante a mentoria, analisaram juntos o *site* da clínica, o Instagram, as palavras-chave no Google e os pontos de contato digitais. O professor foi direto: "Sua clínica tem alma, Dra. Helena, mas, no digital, ela ainda é um fantasma. Vamos dar voz e presença a essa essência".

A partir daí, Dra. Helena mergulhou no mundo do SEO, Google Meu Negócio, *marketing* de conteúdo, anúncios geolocalizados e automações simples para redes sociais. Aprendeu a planejar seu conteúdo com intenção, criar materiais educativos com foco em conversão, e integrar o digital à experiência real da clí-

nica. Mais do que curtidas, ela passou a acompanhar agendamentos vindos diretamente dos canais *on-line* – e descobriu que o digital, quando bem-feito, não substitui o cuidado presencial, mas o amplia.

O consultório digital de Dra. Helena

"Pense no digital como uma extensão do consultório", sugeriu o professor Sérgio a Dra. Helena, inclinando-se para frente como quem revela um mapa secreto. "O *site* é sua porta de entrada, o lugar onde o paciente dá o primeiro passo antes mesmo de atravessar a recepção. O Google é a placa luminosa na rua, aquela que precisa estar sempre acesa, indicando com clareza que a clínica existe, tem endereço e transmite confiança."

"Quanto às redes sociais?", ele fez uma pausa, olhando diretamente para Dra. Helena. "Elas são a conversa no corredor. É ali que o paciente observa, em silêncio, se sua linguagem é acolhedora, se você transmite autoridade sem arrogância, se há humanidade no que você compartilha. Os anúncios, por sua vez, são como o plantão: não substituem o cuidado contínuo, mas estão lá para momentos estratégicos, quando você precisa estar visível em horários ou contextos decisivos."

Ele fechou a explicação com uma imagem simples, mas marcante: "Se cada peça estiver no lugar, o paciente encontra o caminho sem esforço, como quem segue placas bem iluminadas em uma estrada. Sem confusão, sem desvios, apenas a confiança de que está chegando aonde precisa estar."

Dra. Helena franziu a testa, inclinando-se para frente como quem teme dar um passo em terreno desconhecido. "E por onde eu começo sem me perder em ferramentas?"

O professor Sérgio sorriu com serenidade, como quem já havia ouvido aquela dúvida inúmeras vezes. "Por um *check-up* digital", falou com firmeza. "Assim como na Medicina: primeiro a anamnese, ouvindo o histórico e entendendo os sintomas; depois os exames, para identificar os pontos fortes e as falhas; e só então a conduta, o plano de ação. O Marketing, Dra. Helena, é como um cuidado continuado: precisa de triagem, conduta, seguimento e reavaliação. Sem isso, tudo vira tentativa e erro, e paciente nenhum merece ser tratado às cegas."

Ela ficou em silêncio, absorvendo a metáfora que aproximava aquele universo desconhecido da rotina que dominava há anos. Então, com um sorriso enviesado, deixou escapar uma confissão quase poética: "A minha clínica tem alma... mas, no *on-line*, ainda é um fantasma."

O professor Sérgio se inclinou, firme, como quem assina um diagnóstico e aponta um caminho. "Então, vamos materializar esse fantasma. Vamos dar corpo, voz e presença para que sua essência clínica seja percebida antes mesmo da primeira consulta."

Acendendo a fachada: o mapa, a placa e o consultório digital

"Vamos começar pelo mapa", disse o professor Sérgio, abrindo o *notebook* como quem revela uma radiografia. "Antes de qualquer postagem criativa, precisamos garantir o essencial: que você seja encontrável e compreensível. Presença e clareza vêm antes de qualquer espetáculo." Dra. Helena, com o celular firme entre as mãos, ergueu os olhos: "Por onde eu começo?"

"Pelo terreno com maior intenção de agendamento: Google e *site*. No Google, cuide de seu perfil como se fosse a vitrine principal da clínica, horários sempre corretos, telefone que realmente funciona, categorias precisas, descrição dos serviços em linguagem simples e fotos reais que transmitam confiança. E não basta estar lá: publique pequenas atualizações semanais, mesmo que seja apenas um aviso de agenda ou uma dica rápida. Isso mostra vitalidade."

Ele fez uma pausa e apontou para a tela. "No *site*, a lógica é a mesma: o básico bem-feito. Um botão de agendamento visível, páginas de serviços claras, sua biografia mostrando não só credenciais, mas também propósito. E um espaço dedicado a conteúdos educativos, é ali que o paciente começa a confiar em você antes de entrar na recepção."

Dra. Helena sorriu, quase aliviada: "Então, antes de pensar no próximo *reels*, eu arrumo a casa".

"Exatamente", o professor Sérgio falou, firme. "Quem te procura no Google já está a um passo do agendamento. É nesse momento que o *site* precisa confirmar a decisão, sem ruídos, sem obstáculos."

"E o tal do SEO?" Dra. Helena perguntou, franzindo a testa.

O professor respirou fundo, como quem prepara uma explicação clínica acessível: "SEO significa *Search Engine Optimization*, ou seja, otimização para mecanismos de busca. Em termos simples, é o conjunto de práticas que ajudam seu *site* a aparecer nos primeiros resultados do Google quando alguém procura por serviços como os seus. Funciona como sinalização urbana. Se as placas estão mal posicionadas, confusas ou ausentes, ninguém chega. Mas, se cada sinalização está no lugar certo, títulos claros, intertítulos explicativos, URLs organizados e palavras-chave nos pontos estratégicos, o paciente encontra o caminho sem esforço".

"Cada serviço merece sua própria página, como salas distintas em um consultório. Use perguntas frequentes, parágrafos curtos e conecte conteúdos relacionados com *links* internos, como corredores que levam de uma sala à outra. Não é sobre encher de textos, mas sobre ser claro, útil e consistente."

Ele inclinou o corpo para frente, como quem revela um detalhe clínico importante: “E outro ponto crucial é o *Mobile First*. Isso significa desenhar seu *site* primeiro para o celular e depois para o computador. Afinal, a maioria dos pacientes vai buscar você pelo *smartphone*, muitas vezes com pressa ou no transporte. Se o *site* trava, exige *zoom* ou tem botões pequenos, é como um corredor cheio de obstáculos. Já um site rápido, adaptado para a tela pequena e simples de navegar transmite a sensação de acolhimento já no primeiro clique”.

Dra. Helena anotou com calma e depois, com um brilho de compreensão, resumiu em uma única frase: “SEO é o mapa; o perfil do Google é a placa; e o *site*, o consultório”.

Dra. Helena fechou o caderno por um instante, como quem finalmente entende o terreno em que pisa. O mapa estava desenhado, a placa iluminada, o consultório digital pronto para receber. Mas, após alguns segundos, ela levantou os olhos e perguntou: “Se o paciente já consegue me encontrar, o que vai fazê-lo confiar em mim antes de agendar?”

O professor Sérgio sorriu, já antecipando a dúvida. “É aqui que entra o conteúdo, também conhecido como ***marketing* de conteúdo**. Porque ser encontrada é o primeiro passo, mas ser escolhida depende do que você oferece ao paciente no caminho. Conteúdo não é propaganda: é educação em saúde, é clareza, é utilidade. É o que transforma visita em confiança e confiança em agendamento.”

Conteúdo que educa e converte

“Conteúdo é educação em saúde, não propaganda”, explicou o professor Sérgio, ajustando os óculos como quem prepara uma prescrição cuidadosa. “Pense nele como uma consulta preventiva em formato digital. A lógica é simples: um tema claro, um benefício direto, um passo prático. Por exemplo: ‘Exames preventivos: o que muda?’ → um texto leve, que não assuste → um *checklist* prático, que dê segurança → e, ao final, o botão ‘Agendar avaliação’. Esse botão precisa ser como a recepcionista da clínica: visível, cordial e sempre à mão. Sem ele, o paciente fica de pé no corredor, sem saber para onde ir.”

Dra. Helena inclinou-se para frente, anotando com rapidez: “E a frequência? Se eu postar uma vez por mês já resolve?”

“Regularidade é como adesão ao tratamento”, respondeu o professor Sérgio. “Não adianta prescrever cinco doses de uma vez e depois abandonar. É melhor oferecer uma publicação útil por semana do que um excesso em poucos dias seguido de silêncio. O segredo está na constância, porque, se quer vender todo dia, faça seu *marketing* todo santo dia. Misture os formatos: artigos curtos para leitura rápida, vídeos de 60 a 90 segundos que funcionem como orientações rápidas e

stories de bastidores, que humanizam. Lembre-se sempre de três verbos-guia: educar, esclarecer e encorajar."

Dra. Helena mordeu a ponta da caneta, ainda hesitante: "Mas o que eu falo sem parecer que estou vendendo?"

O professor sorriu, como quem entrega uma verdade simples. "Fale daquilo que o paciente já procura antes mesmo de chegar até você. Prevenção, sinais de alerta, rotinas de cuidado, mitos e verdades, preparo para exames e como navegar o sistema de saúde. O objetivo é que ele pense: 'Eles me ajudaram antes de eu chegar lá'. E quando isso acontece, a confiança já está construída antes mesmo do primeiro contato presencial."

Ele fez uma pausa e acrescentou, com voz mais reflexiva: "Isso, Dra. Helena, é o que chamamos de *marketing* de conteúdo. Em termos conceituais, é uma estratégia de criar e distribuir conteúdos relevantes, úteis e consistentes para um público definido, com o objetivo de atrair, engajar e gerar confiança. Diferente da propaganda, ele não interrompe, mas oferece valor antes mesmo da consulta. É como entregar uma cartilha educativa ou uma palestra preventiva: você não está vendendo a consulta ali, mas está construindo autoridade, credibilidade e vínculo."

E completou com firmeza: "O *marketing* de conteúdo é fundamental para qualquer negócio, especialmente na saúde, porque: constrói confiança e autoridade; atrai o público certo; reduz o tempo de decisão; gera resultados sustentáveis a longo prazo; e humaniza a clínica".

"Em resumo: o *marketing* de conteúdo é a ponte entre ser encontrada e ser escolhida. Ele transforma visibilidade em confiança, e confiança em relacionamento duradouro."

Dra. Helena sorriu, balançando a cabeça em concordância: "Então não é sobre postar por postar. É sobre cuidar da relação antes mesmo da primeira consulta."

"Exatamente", o professor Sérgio concluiu. "No digital, a confiança começa antes da porta da recepção."

Dra. Helena fechou o caderno por um instante, como quem digere uma nova prescrição. Entendeu que o conteúdo não era enfeite digital, mas cuidado antecipado. Já não via os textos, vídeos e *posts* como obrigação de *marketing*, e sim como parte da experiência clínica estendida para além das paredes do consultório.

"Então o conteúdo educa, dá clareza e cria confiança antes mesmo da primeira consulta", disse ela, pensativa.

O professor Sérgio sorriu, confirmando: “Exatamente. O conteúdo abre a porta, mas quem sustenta essa confiança, dia após dia, é a forma como você se mostra presente no cotidiano do paciente. E isso, Dra. Helena, é o papel das redes sociais: a sala de espera expandida, onde a relação começa antes do encontro presencial.”

Redes sociais: a sala de espera expandida

“Pense nas redes sociais como uma sala de espera viva”, disse o professor Sérgio, apoiando os cotovelos na mesa. “É ali que o paciente, ainda antes de te conhecer pessoalmente, observa seu cuidado, sente sua postura e percebe se pode confiar em você. Instagram, YouTube Shorts e até LinkedIn, todos funcionam como essa sala, onde o tom, a presença e a consistência dizem muito sobre quem você é.”

Ele continuou, com didatismo: “No Instagram e no YouTube Shorts, vídeos curtos funcionam como orientações rápidas, quase como aquelas dicas que você dá no corredor antes da consulta. Evite jargões técnicos e prefira traduzir a informação em linguagem simples. Mostre o fluxo do paciente, do agendamento ao pós-consulta, responda às dúvidas mais comuns e reforce a personalidade da clínica: serena, competente e próxima. E lembre-se: cada comentário é uma microconsulta. Quando você responde com atenção, está fidelizando mais do que com qualquer anúncio caro”.

Dra. Helena, curiosa, interveio: “Então as redes são apenas para postar vídeos e fotos bonitas?”

O professor sorriu: “Não, Dra. Helena. Redes sociais são a sala de espera expandida. Elas não servem apenas para mostrar estética, mas para gerar engajamento. E engajamento, em termos conceituais, é a medida de quanto as pessoas interagem e se conectam com o que você publica, curtindo, comentando, compartilhando ou simplesmente voltando para acompanhar. No fundo, engajamento é vínculo. É como o paciente que não só vem à consulta, mas recomenda, traz alguém da família e retorna para acompanhamento. Essa relação contínua é o que fortalece sua marca no ambiente digital”.

Ele prosseguiu, organizando os exemplos: “No Instagram, vídeos curtos com roteiro objetivo funcionam bem: apresente uma dor comum, explique o essencial em poucos segundos e convide a pessoa a salvar ou compartilhar. Nos *stories*, mostre bastidores e lembretes de agenda sem expor pacientes. No LinkedIn, foque em cultivar parcerias institucionais e reforçar a reputação da clínica. O importante é manter a mesma ética em todos os espaços: nada de promessas milagrosas, nada de sensacionalismo. O segredo é traduzir ciência em cuidado, porque é isso que aproxima as pessoas de você”.

Dra. Helena sorriu, como quem enfim entendeu o espírito do jogo: “Então as redes não são palco de vaidade, mas extensão da escuta que já acontece dentro do consultório”.

“Exatamente”, concluiu o professor Sérgio. “Quem sabe usar as redes sociais como sala de espera não está apenas divulgando, está acolhendo antes mesmo do primeiro encontro.”

Dra. Helena fechou os olhos por um instante, imaginando a cena: pacientes esperando em uma sala acolhedora, recebendo orientações mesmo antes de entrar no consultório. Percebeu que as redes sociais não eram palco, mas extensão desse espaço, uma oportunidade de cuidar antes do encontro presencial.

“Então, se as redes são a sala de espera expandida”, ela disse, “o que acontece quando quero lotar essa sala em momentos específicos?”

O professor Sérgio destacou, com um tom de voz mais estratégico: “É aí que entram os anúncios, Dra. Helena. Eles não são rotina diária como o conteúdo e as redes, mas plantões estratégicos. Quando acionados na hora certa, funcionam como sirenes que chamam a atenção de quem já está pronto para agendar”.

BOX: Avisos éticos & legais (Brasil)

As diretrizes abaixo ajudam a alinhar o *marketing* de clínicas e consultórios a boas práticas e à legislação brasileira. Adapte-as ao seu conselho profissional e à sua realidade local.

- Não prometa resultados clínicos, cura ou garantias de desfecho. A comunicação deve ser educativa, não prescritiva.
- Evite comparativos de “antes e depois” e linguagem que induza expectativa de resultado.
- Testemunhos (quando cabíveis): sem menção a patologias ou diagnósticos; não induza a achar que o resultado é garantido.
- Dados pessoais (LGPD): obtenha consentimento explícito; informe finalidade e base legal; defina prazos de retenção; permita descadastro (*opt-out*); proteja os dados (acesso restrito e segurança).
- Redes sociais e mensagens: não ofereça diagnóstico individual; respostas devem ser orientativas e encaminhe para consulta.
- Siga as normas de seu conselho (por exemplo, CFM, CFO, Coren ou CRP) e as regras locais de publicidade em saúde.

Anúncios: plantões estratégicos

"Pense nos anúncios pagos como sirenes que você aciona em momentos e lugares estratégicos", explicou o professor Sérgio, gesticulando como quem liga um alerta de plantão. "Eles não são para todo dia, mas para situações específicas: quando você precisa aumentar a visibilidade em horários de maior demanda ou em regiões próximas à clínica. Configure por raio geográfico, escolha palavras-chave que expressem intenção de consulta e ajuste os horários compatíveis com sua agenda. O anúncio promete o caminho; mas é a *landing page*, a página de destino, que deve entregar o acolhimento. Se essa página é lenta, confusa ou mal planejada, é como chamar o paciente e deixá-lo esperando em pé."

Dra. Helena caiu na risada, lembrando-se de uma experiência própria: "Já passei por isso como paciente. Fechei a aba na hora."

O professor sorriu, aproveitando a deixa: "E é exatamente assim que acontece. Mas antes de mergulharmos nos detalhes, é importante diferenciar dois caminhos do digital: a mídia orgânica e a mídia paga".

"*Mídia orgânica* é tudo aquilo que você constrói sem investimento direto em anúncios: *posts* no Instagram, vídeos no YouTube, artigos no *blog* e atualizações no Google. Ela cresce com o tempo, como um relacionamento cultivado na rotina, e gera confiança pela constância e utilidade. *Mídia paga*, por outro lado, é todo investimento feito para acelerar esse processo: anúncios no Google, no Instagram e no Facebook. Funciona como um megafone: você paga para que sua mensagem chegue mais rápido e mais longe."

Ele fez uma pausa, apoiando as mãos na mesa: "Mas, assim como na Medicina, não adianta usar um megafone se não há conteúdo de qualidade para sustentar. O anúncio atrai o olhar, mas só o cuidado real mantém o vínculo".

Dra. Helena ergueu a caneta, intrigada: "E esses números que sempre aparecem nos relatórios, CPC e CTR? Sempre achei confusos."

"Vamos simplificar", disse o professor Sérgio. "CPC significa *Custo por Clique*. É quanto você paga cada vez que alguém clica no seu anúncio. Se o clique custa caro, pode significar que a palavra-chave está muito disputada ou que o anúncio não está bem configurado. CTR, por sua vez, significa *Click Through Rate* ou *Taxa de Cliques*. É a porcentagem de pessoas que viram o anúncio e decidiram clicar nele. Em termos simples: o CTR mede a atratividade de sua mensagem. Se ele é baixo, significa que muita gente está vendo, mas pouca gente se interessa."

Ele retomou a metáfora clínica para fixar o raciocínio: "Pense no CPC como o custo de um exame: ele precisa ser proporcional ao benefício do diagnóstico. E o CTR é como a taxa de adesão ao tratamento: mostra se a prescrição realmente convenceu o paciente a seguir em frente".

Dra. Helena sorriu, satisfeita com a clareza.

O professor então concluiu, conduzindo-a para o próximo passo: “Mas atrair o paciente, seja pela mídia orgânica ou pela mídia paga, é apenas o começo. Depois de chamar sua atenção, precisamos garantir que o fluxo continue sem falhas. É aqui que entra a automação, Dra. Helena: protocolos digitais que funcionam como o prontuário do relacionamento, assegurando que cada contato seja cuidado e nenhum retorno seja esquecido”.

Automação: protocolos que humanizam

“Automação, Dra. Helena, é como um protocolo clínico: serve para evitar erros e esquecimentos”, explicou o professor Sérgio, com a calma de quem descreve uma rotina de pronto atendimento. “Ela garante que tarefas repetitivas, que muitas vezes escapam na correria, sejam feitas de forma consistente. Confirmação de consulta, lembrete de retorno, orientações pós-atendimento e até o pedido de *feedback* cabem perfeitamente em fluxos automáticos, mas sempre com um tom humano, nunca robotizado.”

Ele fez uma pausa e acrescentou: “Em termos conceituais, automação de *marketing* é o uso de ferramentas digitais para programar comunicações que acompanham o paciente em cada etapa da jornada, sem que você precise intervir manualmente a todo momento. É o equivalente a ter uma equipe de apoio silenciosa, garantindo que nada se perca entre a primeira mensagem e o retorno à consulta”.

Dra. Helena inclinou-se, interessada: “E como eu organizo tudo isso sem me perder?”

“É aí que entra o CRM”, respondeu o professor Sérgio. “O *Customer Relationship Management*, ou a gestão do relacionamento com o cliente, funciona como o prontuário digital do vínculo com o paciente. Ele registra de onde veio cada contato, quais serviços buscou, quando foi a última visita e quais interações já teve com a clínica. Esse histórico não serve para empurrar serviços, mas para personalizar convites, ajustar comunicações e mostrar que você está atenta às necessidades individuais. É como anotar, no prontuário físico, não apenas o diagnóstico, mas também detalhes que mostram que você conhece aquela pessoa.”

Dra. Helena riu, balançando a cabeça: “Então meu *marketing* também precisa de *rounds*?”

“Exatamente”, confirmou o professor Sérgio. “Na Medicina, os *rounds* servem para revisar o estado do paciente e tomar decisões de conduta. No Marketing, você pode fazer pequenas reuniões de 15 minutos semanais, só para olhar os sinais vitais: quantos agendamentos vieram pelo digital, como estão as taxas de retorno, se os lembretes reduziram as faltas. É nesse acompanhamento que você percebe se o protocolo está funcionando ou se precisa de ajustes.”

Ele finalizou com uma comparação simples: “A automação é como aquele antibiótico que precisa ser tomado na hora certa e na dose certa. Quando bem administrado, evita complicações. Mas sem supervisão, pode perder o efeito. O segredo não está em automatizar tudo, mas em saber o que precisa ser constante e previsível, e o que deve continuar humano e insubstituível”.

Dra. Helena recostou-se na cadeira, como quem finalmente entendia que o digital não era um território caótico de ferramentas, mas um sistema de cuidado estruturado. Percebeu que a automação não tinha a ver com robôs frios disparando mensagens, e sim com protocolos de atenção que garantiam consistência no relacionamento.

“Então, no fundo, a automação é disciplina disfarçada de tecnologia”, comentou quase para si mesma.

O professor Sérgio sorriu: “Exatamente. Ela dá previsibilidade ao que não pode falhar, para que sobre mais tempo e energia ao que só você pode oferecer: a escuta, o olhar humano e o cuidado único”.

Ele fez uma pausa e completou, abrindo caminho para o próximo ponto: “Mas, como em qualquer protocolo clínico, não adianta apenas aplicar. É preciso medir. Assim como nenhum médico trataria sem acompanhar sinais vitais, no *marketing* digital não se pode agir sem monitorar indicadores. E é justamente aí que entram as métricas: o coração pulsante de sua presença *on-line*.”

Métricas: sinais vitais do digital

“Sem métricas, Dra. Helena, é como conduzir uma consulta no escuro”, disse o professor Sérgio, apoiando as mãos na mesa como quem compartilha um alerta clínico. “Você pode até ter boa intenção, mas sem dados não há clareza sobre o que está funcionando e o que precisa ser ajustado.”

Ele abriu um gráfico no *notebook* e prosseguiu: “No *marketing* digital, é fundamental acompanhar poucos indicadores que realmente importam, os chamados *KPIs – Key Performance Indicators*, ou indicadores-chave de desempenho. Eles são como os exames que você pede para acompanhar a evolução do paciente: objetivos, mensuráveis e repetidos ao longo do tempo”.

O professor listou os principais: “Veja quais são os sinais vitais de seu *marketing*: número de agendamentos vindos do *site* e do Google; custo por agendamento gerado pelos anúncios; taxa de *no-show*, ou seja, pacientes que marcaram, mas não compareceram; satisfação do paciente, medida por NPS (*Net Promoter Score*), que pergunta em uma escala de 0 a 10 o quanto ele indicaria a clínica; e tempo médio de resposta no WhatsApp”.

“Se o pulso cai, por exemplo, quando você interrompe a produção de conteúdo e os agendamentos despencam, você acabou de identificar a causa. É o mesmo raciocínio clínico aplicado ao digital.”

Por fim, ele mostrou uma tela consolidada: “E o *dashboard* é o prontuário do *marketing*. Ele reúne todos esses sinais em um só lugar, permitindo acompanhar a evolução sem se perder em planilhas soltas. É a visão clínica do todo: fácil de consultar, simples de comparar e essencial para tomar decisões”.

O professor se recostou e concluiu: “Métricas não são números frios, Dra. Helena. Elas são sinais de vida. Interpretá-las corretamente é tão importante quanto medir pressão ou saturação: não servem para impressionar, mas para orientar condutas. É isso que transforma o *marketing* de tentativa em *marketing* de cuidado contínuo”.

Dra. Helena respirou fundo, absorvendo a densidade da explicação. Percebeu que os números, que antes pareciam frios e distantes, agora faziam sentido como sinais vitais de seu próprio consultório digital. Cada clique era um batimento, cada agendamento um pulso firme, cada *feedback* um exame de acompanhamento.

“Então, as métricas são como exames de rotina”, disse ela, pensativa.

O professor Sérgio assentiu com um leve sorriso: “Exatamente. Sem exames, você corre o risco de tratar no escuro; sem métricas, você acaba tomando decisões no digital sem evidências. A diferença é que aqui você não precisa de laboratórios complexos: basta acompanhar os indicadores certos e interpretá-los com constância”.

Ele fechou o *notebook* e completou: “Mas não basta medir, Dra. Helena. Assim como na clínica, os sinais vitais só fazem sentido quando inseridos em uma rotina estruturada. É essa rotina que dá estabilidade ao cuidado, e no digital precisamos criar protocolos de 30, 60 e 90 dias para manter o organismo de sua presença *on-line* saudável e em evolução”.

Dra. Helena anotava cada detalhe enquanto o professor Sérgio concluía a explicação sobre métricas. Ele fez uma pausa, fechou o *notebook* e puxou uma folha impressa.

“Agora, Dra. Helena, é hora do exame clínico de seu *marketing*. Assim como pedimos exames de rotina para confirmar o que já percebemos na consulta, no digital precisamos de um *check-up* objetivo. Esse quadro vai te mostrar onde você já está saudável e onde precisa de intervenção imediata.”

Ele entregou o papel e explicou: “Não é para complicar, é para clarear. Basta marcar se sua clínica já tem cada ponto estruturado. E, se a resposta for ‘ainda não’, há uma conduta recomendada para começar”.

Dra. Helena sorriu, olhando a tabela como quem recebe uma receita prática, e comentou: “Então esse é meu exame de sangue do digital.”

“Exatamente”, respondeu o professor. “E lembre-se: diagnóstico não é julgamento. É apenas o ponto de partida para o tratamento”.

***Checklist* digital estratégico**

PERGUNTA ESTRATÉGICA	SUA CLÍNICA TEM ISSO CLARO?	O QUE FAZER CASO A RESPOSTA SEJA “AINDA NÃO”?
O perfil da clínica no **Google Meu Negócio** está atualizado (horários, endereço, fotos e categorias)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Revisar e atualizar semanalmente; pedir avaliações éticas e responder com empatia.
O *site* da clínica tem **botão visível de agendamento**, páginas claras por serviço e versão *mobile* rápida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Simplificar *layout*, otimizar velocidade e aplicar conceito *mobile first*.
A estratégia de **SEO** está definida (palavras-chave, títulos claros e conteúdo educativo)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Mapear dúvidas reais dos pacientes e criar páginas/FAQ otimizadas.
Existe uma **linha editorial de conteúdo** (temas, frequência e formatos)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Definir calendário com foco em educar, esclarecer e encorajar.
As **redes sociais** traduzem ciência em cuidado e mostram bastidores humanizados?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Produzir vídeos curtos, *stories* e *posts* educativos em linguagem acessível.
Os **anúncios pagos** têm segmentação clara (geolocalização, palavras-chave e horários)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Iniciar testes pequenos, medir CPC e CTR e ajustar a dose do orçamento.
Há **luxos de automação** ativos (confirmação, lembrete, pós-consulta e *feedback*)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Implementar mensagens automatizadas com tom humano e registro em CRM.
A clínica acompanha **métricas essenciais** (agendamentos, *no-show*, NPS e tempo de resposta)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Criar um *dashboard* simples e revisar KPIs quinzenalmente.

Existe uma **rotina digital estruturada (30-60-90 dias)**?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Planejar fases: arrumar a casa → ligar o motor → reavaliar e intensificar.
A experiência **presencial** confirma o que foi prometido no digital?	( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial	Mapear jornada do paciente e alinhar equipe para entregar coerência.

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

A rotina clínica em versão digital

Dra. Helena folheava seu *planner* enquanto o professor Sérgio retomava a metáfora médica: "Na saúde, você sabe que nenhum tratamento se sustenta sem rotina. Isso também vale para o digital. Não adianta fazer um esforço enorme em uma semana e depois desaparecer por meses. É melhor começar pequeno, mas consistente. Por isso, gosto de pensar em protocolos digitais de 30, 60 e 90 dias".

Ela ergueu os olhos, curiosa: "Como se fosse um plano terapêutico?"

"Exatamente", respondeu o professor Sérgio. "A lógica é a mesma: fase inicial de estabilização, fase de acompanhamento e fase de reavaliação. Esse modelo ajuda a evitar frustração e mantém o crescimento dentro de um ritmo saudável."

Ele abriu uma folha em branco e começou a desenhar o esquema:

Primeiros 30 dias → arrumar a casa: "É o equivalente à triagem e aos primeiros cuidados. Aqui, o foco é estruturar a base: deixar o perfil do Google Meu Negócio impecável, organizar o site com páginas claras para cada serviço, garantir que haja um botão visível de 'Agendar', ativar mensagens de boas-vindas no WhatsApp e revisar a velocidade e usabilidade do site no celular (*mobile first*). Nada de pirotecnia, apenas o básico bem-feito."

Até 60 dias → ligar o motor: "Agora entramos na fase de acompanhamento. É quando você começa a publicar conteúdos educativos com regularidade, ativa respostas às avaliações *on-line*, testa os primeiros anúncios locais com orçamento enxuto e implementa trilhas simples de automação, como lembretes de consulta e pedidos de *feedback*. É a fase de adesão ao tratamento digital, quando você percebe que as primeiras sementes começam a dar frutos."

Aos 90 dias → reavaliar e intensificar: "Essa é a etapa de revisão de conduta. Você olha os indicadores, identifica o que funcionou melhor, palavras-chave mais fortes, conteúdos com maior engajamento e páginas com maior taxa de conversão, e reforça essas frentes. Também é a hora de revisar a linguagem, garantir acessibilidade e planejar campanhas temáticas, como *check-ups* de inverno ou saúde da mulher. Aqui, não se trata de inventar moda, mas de consolidar práticas éticas e consistentes."

Dra. Helena anotava atentamente, enquanto o professor reforçava o conceito: “Esse método 30-60-90 é comum no mundo dos negócios. Ele serve para estruturar ações em fases curtas, de fácil mensuração, sem deixar o processo virar uma corrida desordenada. No Marketing, ele ajuda a criar disciplina, dar clareza às prioridades e construir confiança passo a passo. É como a reabilitação de um paciente: começa com pequenas vitórias, e só depois intensifica os exercícios”.

Dra. Helena sorriu, fechando o caderno: “Então, em vez de me perder em ferramentas, sigo um protocolo. No fundo, é só mais uma rotina clínica, mas aplicada ao digital”.

O professor assentiu: “Exatamente. O digital não é uma corrida de 100 metros, é um cuidado continuado. Com disciplina, você transforma métricas em progresso, e progresso em confiança. Essa constância é o que cura a invisibilidade”.

Dra. Helena fechou o *planner*, agora não mais sobrecarregada de tarefas soltas, mas com a sensação de ter um roteiro claro. O que antes parecia um emaranhado de ferramentas e plataformas se organizava como um plano terapêutico: fases, prioridades e pontos de reavaliação.

“Então, no fundo, não é sobre fazer tudo ao mesmo tempo”, ela comentou, “mas sobre avançar com disciplina, como em um protocolo clínico.”

O professor Sérgio confirmou com serenidade: “Exatamente. O digital não exige genialidade, exige constância. Quando você segue uma rotina bem estruturada, cada etapa fortalece a próxima, e o crescimento acontece de forma orgânica, ética e sustentável”.

Ele fez uma pausa e olhou fixamente para Dra. Helena, reforçando o ponto central: “Mas lembre-se, Dra. Helena: de nada adianta o digital prometer se o presencial não cumprir. O que você comunica *on-line* precisa ser fiel à experiência que o paciente terá quando atravessar a porta de sua clínica. É essa coerência que transforma cliques em confiança, e confiança em vínculo”.

Dra. Helena sorriu, já imaginando as adaptações que faria não apenas no *site* e nas redes, mas também na recepção, nos atendimentos e no pós-consulta. Percebeu que o próximo passo não era apenas ampliar sua presença *on-line*, mas garantir que o digital e o físico falassem a mesma língua.

O desfecho

Nas semanas seguintes, Dra. Helena não fez revoluções, nem buscou atalhos milagrosos. Ela apenas aplicou o básico com disciplina. Trocou títulos confusos por perguntas que suas pacientes realmente faziam, organizou o Google Meu Negócio com fotos fiéis do ambiente, montou uma página dedicada ao clima-

tério com botão de agendamento destacado e ativou lembretes de retorno pelo WhatsApp. Não houve pirotecnia; houve coerência. E, aos poucos, os relatos mudaram: já não era “encontrei por acaso”, mas “li seu texto e fez sentido para mim”.

Antes de encerrar a última sessão, o professor Sérgio deixou uma metáfora que ficou gravada na memória da Dra. Helena: “*Marketing* digital é como higiene das mãos: simples, diário, invisível, quando funciona, e crucial para a segurança do paciente. Feito com ética e constância, ele não substitui o cuidado; apenas abre a porta para que o cuidado aconteça”.

Dra. Helena assentiu, com o olhar firme de quem já tinha um plano. “Vamos em frente. Se o consultório físico é a casa, o digital é o caminho até a porta. Chegou a hora de acender as luzes da rua.”

Naquela tarde, entre anotações e olhares de convicção, ela resumiu como quem dita uma conduta no prontuário: “Fachada digital acesa, conteúdo como educação, *landing pages* como salas temáticas, anúncios como posologia, CRM como prontuário de vínculo, métricas como sinais vitais. Sem prometer milagres, só fazer o básico bem-feito, todos os dias”.

O professor Sérgio sorriu, concluindo: “Perfeito. No Marketing, como na Medicina, é a constância que cura a invisibilidade”.

E assim, com passos simples, consistentes e éticos, a clínica Essência começou a ganhar voz, uma voz que não gritava, mas que ecoava confiança, clareza e cuidado.

Com mais pacientes chegando pelos canais digitais, Dra. Helena começou a ver sua agenda se preencher de forma consistente. Mas um novo desafio emergiu: alguns pacientes elogiavam os vídeos e a comunicação *on-line*, mas reclamavam do tempo de espera e da frieza no atendimento da recepção. Foi quando ela percebeu que atrair é apenas o começo. Era hora de olhar com mais atenção para algo fundamental: a experiência do paciente em cada ponto de contato com a clínica.

Radar estratégico: *links* úteis e fontes de apoio

- Google Meu Negócio (https://business.google.com/br/business-profile/). Sua vitrine principal no mundo digital. Permite gerenciar informações da clínica (endereço, telefone, horário, fotos e avaliações) e aparecer nos resultados locais do Google. Um recurso gratuito que pode transformar "buscas soltas" em agendamentos reais.
- Google Trends (https://trends.google.com/trends/). Quer saber o que os pacientes estão pesquisando neste momento? O Google Trends mostra tendências de busca em tempo real, revelando temas sazonais e dúvidas que podem virar conteúdos certeiros.
- Planejador de palavras-chave do Google Ads (https://business.google.com/br/ad-tools/keyword-planner/). Ferramenta gratuita para descobrir como as pessoas buscam serviços de saúde. Indica volume de pesquisa, concorrência e até custo por clique. Essencial para planejar SEO e anúncios.
- Canva (https://www.canva.com/pt_br/). Ferramenta simples e intuitiva para criar *posts*, apresentações e materiais educativos com qualidade profissional. Ideal para clínicas que querem comunicar com clareza, sem depender de um designer a cada publicação.

Checklist: quadro-resumo

Pilar	Resumo prático
SEO e Google Meu Negócio	Sua "placa luminosa" no mundo digital. Perfil atualizado, site rápido, páginas temáticas e fotos reais garantem que o paciente encontre o caminho sem esforço.
Conteúdo	Educação antes de promoção. Publicar uma vez por semana já é suficiente se for útil, claro e humano. É melhor ser lembrado pelo valor do que pelo volume.
Redes sociais	A sala de espera expandida. Mostrar bastidores, traduzir ciência em cuidado e responder dúvidas com empatia fideliza mais do que qualquer anúncio caro.
Anúncios pagos	Plantões estratégicos. Palavras-chave corretas, segmentação geográfica e orçamento bem dosado funcionam como sirenes acionadas na hora certa: nem antes, nem depois.

Automação e CRM	Protocolos digitais de cuidado. Lembretes, mensagens pós-atendimento e registros de histórico transformam cliques em vínculos. É tecnologia com alma.
Métricas	Os sinais vitais do *marketing*. Acompanhar agendamentos, custo por consulta, taxa de *no-show*, NPS e tempo de resposta evita decisões no escuro.
Rotina 30-60-90	O tratamento digital em fases. Primeiro, arrumar a casa; depois, ligar o motor; e, por fim, reavaliar e intensificar. Passo a passo, sem atropelos.
Integração digital-presencial	Promessa e experiência na mesma sintonia. O que se comunica *on-line* precisa ecoar no consultório físico – é a coerência que transforma confiança em vínculo.

Perguntas para reflexão/ autoavaliação

1. Se um paciente buscasse minha clínica agora no Google, ele encontraria clareza... ou confusão?
2. Meu *site* responde às dúvidas reais do paciente ou apenas lista serviços como se fosse um catálogo frio?
3. O conteúdo que publico educa e ajuda, ou soa como autopromoção disfarçada?
4. Nas redes sociais, traduzo ciência em cuidado ou ainda me escondo atrás de jargões?
5. Uso anúncios para gerar agendamentos estratégicos, ou apenas para "aparecer" sem medir retorno?
6. Minhas automações acolhem pacientes com empatia, ou soam como mensagens frias de *telemarketing*?
7. Se eu olhar agora para meus KPIs, sei exatamente quais são os três sinais vitais de meu *marketing*?
8. O que prometo no digital realmente acontece quando o paciente entra na recepção de minha clínica?

Referências

CLAUDIO, Torres. **A Bíblia do Marketing Digital**. São Paulo: Novatec, 2018.

GABRIEL, Martha; KISO, Rafael. **Marketing na era digital:** conceitos, plataformas e estratégias. São Paulo: Atlas, 2020.

KOTLER, Philip. **Marketing:** edição compacta. São Paulo: Atlas, 1996.

KOTLER, Philip. **Marketing 4.0:** do tradicional ao digital. Rio de Janeiro: Sextante, 2017.

KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan; SETIAWAN, Iwan. **Marketing 5.0**. Rio de Janeiro: Sextante, 2021.

ROCHA, Marcos (org.). **Marketing estratégico**. São Paulo: Saraiva, 2015.

TREVISAN, Nanci; ROCHA, Marcos. **Marketing nas mídias sociais**. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.