

AWARENESS HPTEC POPULAÇÃO

Quantitativa – V01
25-051395

Dezembro 2025



SUMÁRIO

1

Amostra e Perfil da
Pesquisa

2

Info-seeking

3

Awareness HPTEC

4

Patologia

6

Conclusões e
Recomendações

OBJETIVO E PERFIL DA PESQUISA

OBJETIVO

Investigar o nível de conscientização sobre a doença rara conhecida como Hipertensão Pulmonar Tromboembólica Crônica (HPTEC) entre a população geral brasileira



Entrevistas
online

Pesquisa com duração aproximada de
10 minutos



Coleta de dados realizada em
Out-Nov/2025

Pesquisa feita com população brasileira
1000 entrevistas



1. AMOSTRA E PERFIL DA PESQUISA

1.000

entrevistas

GÊNERO



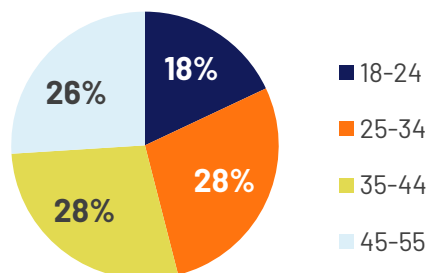
Masculino
49%



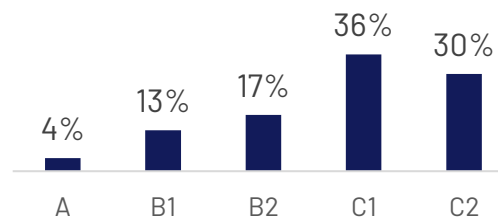
Feminino
50%

Outro 1%

IDADE (ANOS)



CLASSE SOCIAL



ABRANGÊNCIA NACIONAL



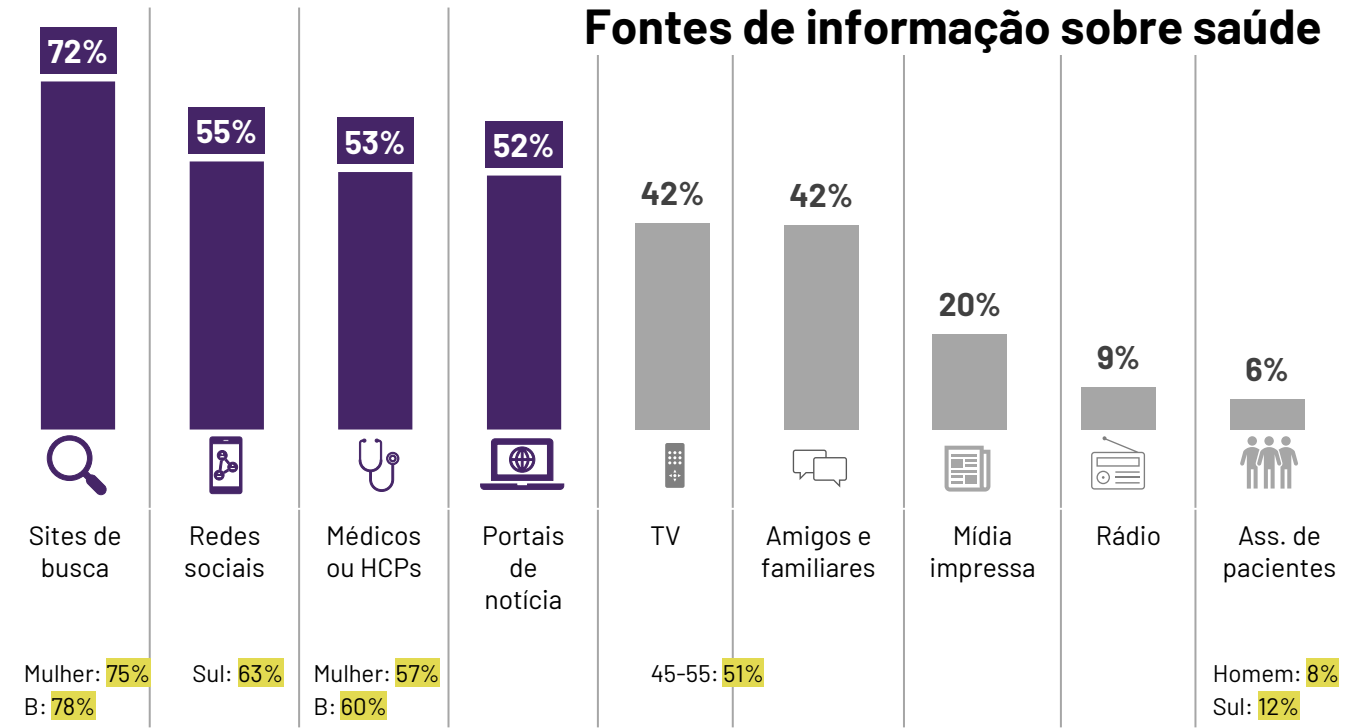
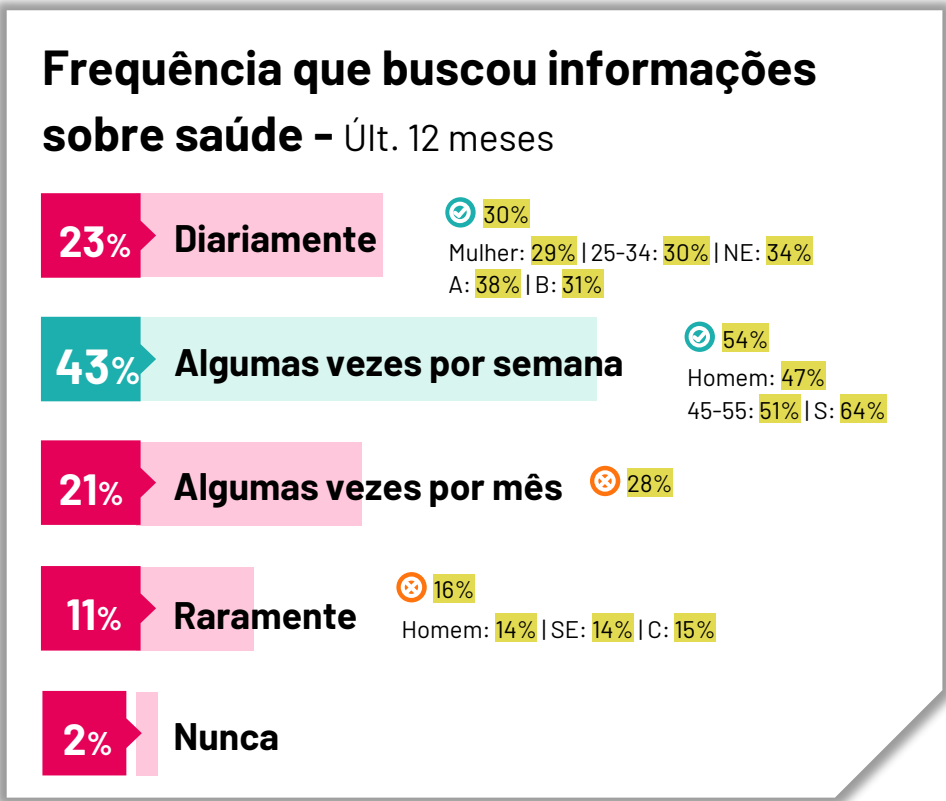
48%	Sudeste
17%	Sul
19%	Nordeste
9%	Centro Oeste
7%	Norte

2. INFO-SEEKING

Frequência da Busca: Existe um comportamento ativo e recorrente na busca por informações de saúde. Uma parcela expressiva da amostra realiza essa busca com alta frequência: 4 em cada 10 pessoas o fazem mais de uma vez por semana, e 23% (quase um quarto) o fazem diariamente.

Hierarquia de Fontes: A jornada de informação começa predominantemente no **ambiente digital**, com os sites de busca (como o Google) sendo a principal porta de entrada, seguidos pelas redes sociais.

Validação e Confiança: Apesar da primazia do digital para a busca inicial, **fontes tradicionais e de autoridade mantêm alta relevância**. Médicos e profissionais de saúde (citados por 53%) e portais de notícia (52%) são considerados referências importantes por mais da metade dos entrevistados, indicando que a jornada do consumidor de saúde é híbrida, mesclando a agilidade do digital com a credibilidade de fontes estabelecidas.

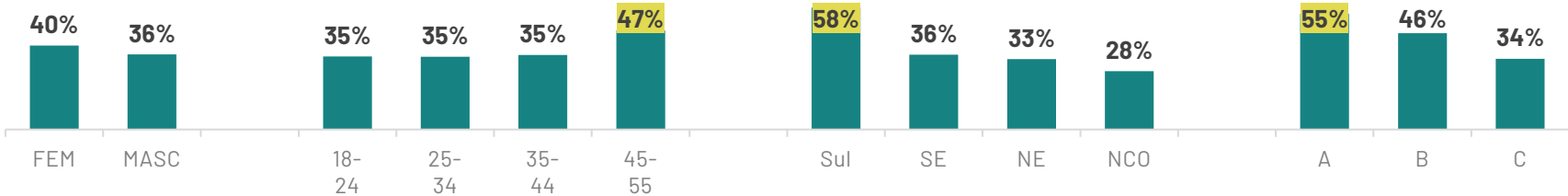


*Conhecedores e pessoas classe A tem maior engajamento significativo em todas as fontes de informação

3. AWARENESS HPTEC

A Hipótese da "Falsa Familiaridade"

O dado de que 38% dos entrevistados já ouviram falar de HPTEC não indica conhecimento, mas sim um fenômeno de **"falsa familiaridade"**. A prova está nos dados seguintes: dentro desses 38%, a grande maioria (81%) admite que seu conhecimento é básico ou nulo. O ponto mais crítico é que 42% dos que afirmam já ter ouvido falar da doença admitem, na verdade, não saber nada sobre ela. Isso significa que o **"reconhecimento" é apenas uma exposição passiva à sigla, provavelmente pela mídia, sem qualquer absorção de conteúdo**. Portanto, o verdadeiro insight não é que a doença é conhecida por 38%, mas sim que **existe um enorme abismo entre o reconhecimento superficial da sigla e o conhecimento real sobre o que ela significa**. O conhecimento prático sobre a HPTEC é, na realidade, muito próximo de zero.



Outras condições da lista:

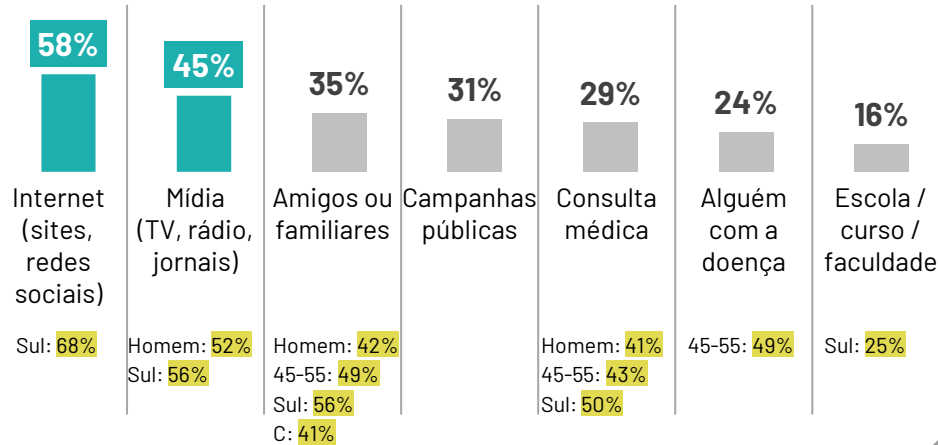
85% Hipertensão Arterial (pressão alta)

82% Infarto (Ataque cardíaco)

41% Hipertensão Pulmonar (HP)

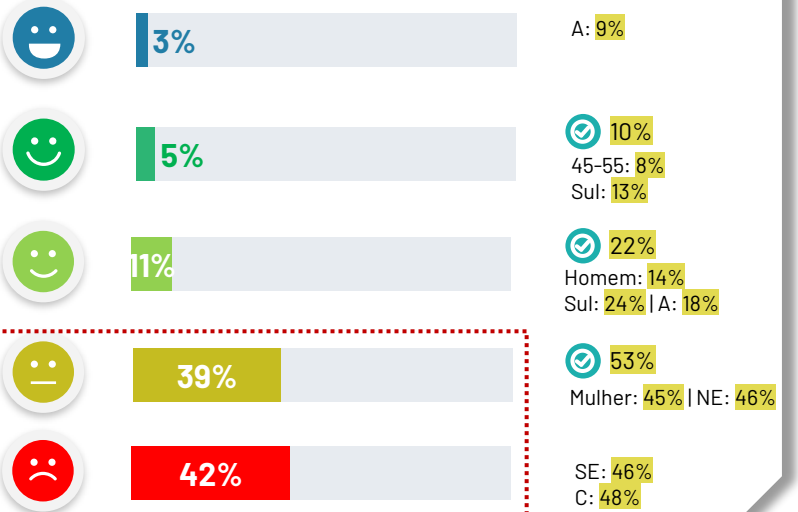
ONDE OUVIU FALAR SOBRE HPTEC

Amostra: 420



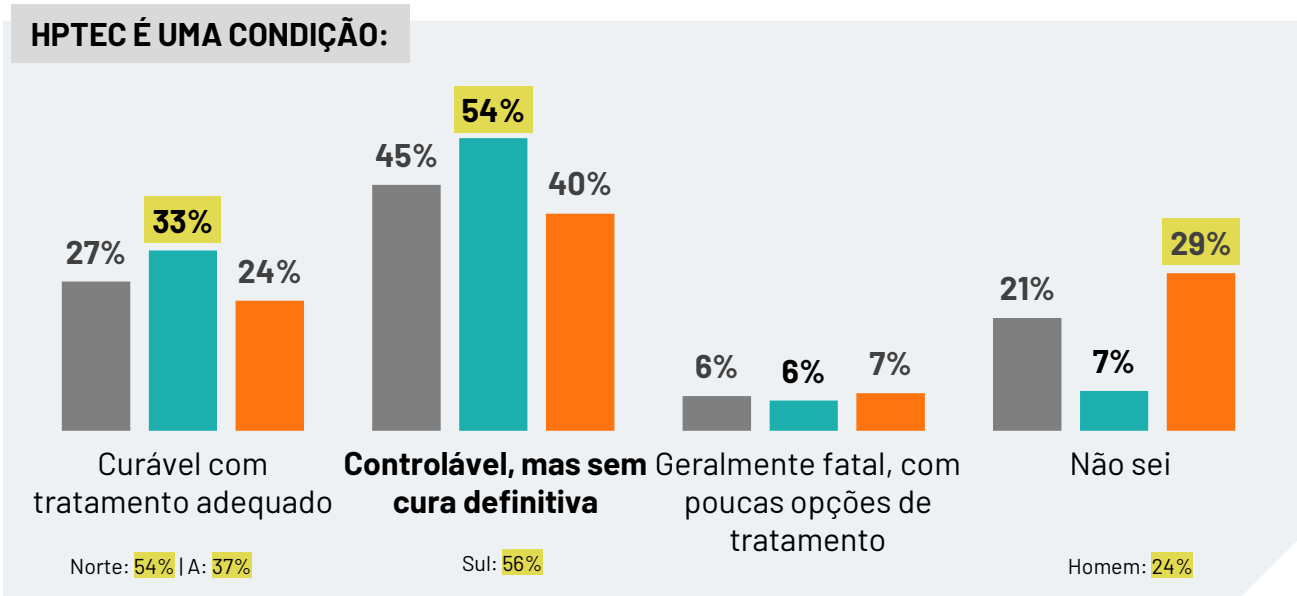
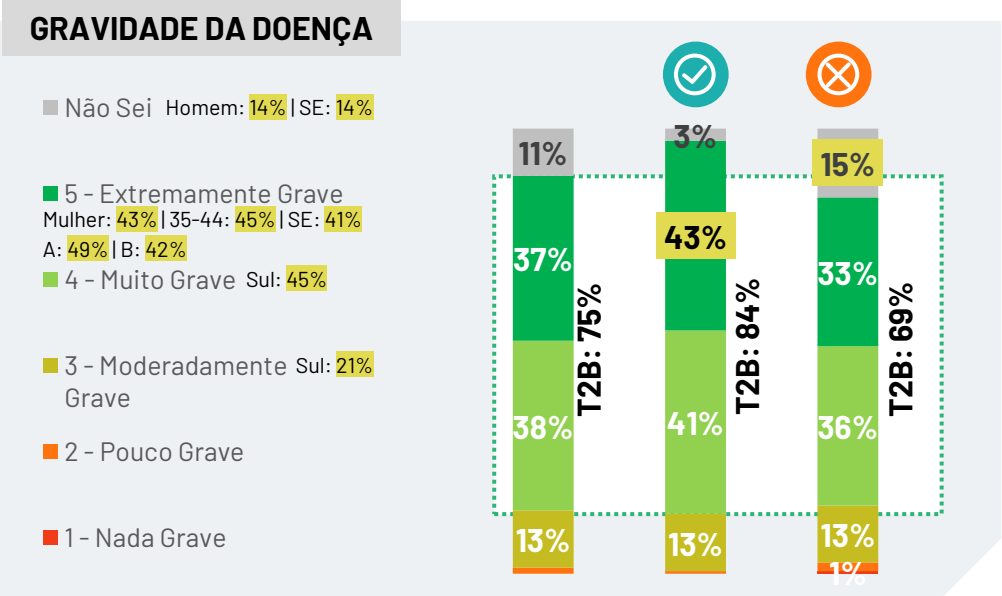
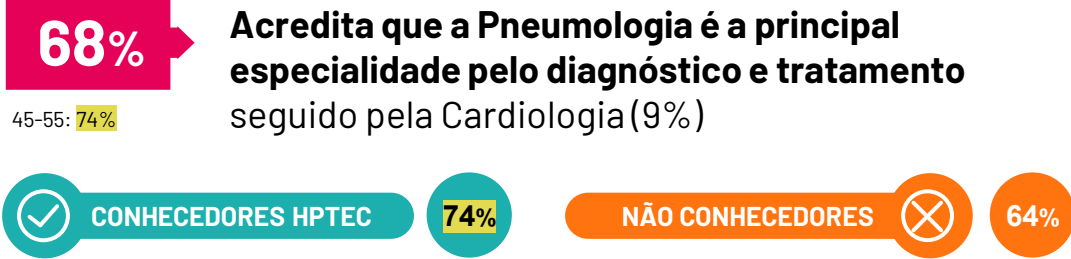
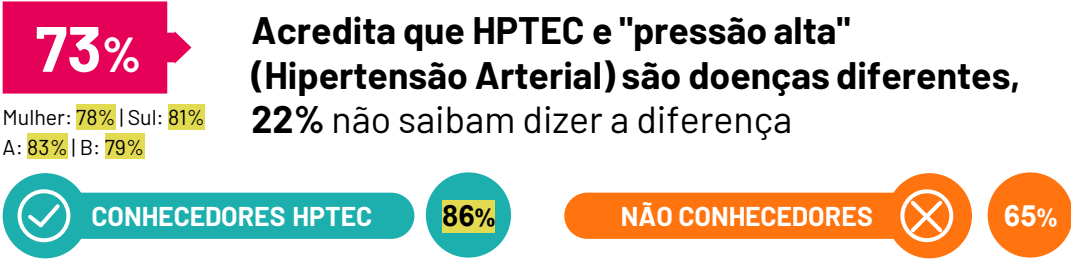
O QUANTO CONHECE SOBRE HPTEC

Tenho conhecimento aprofundado e detalhes sobre a doença



A Percepção da Doença: Intuição Correta sobre a Especialidade, mas Confusão sobre a Natureza e Gravidade

Nota-se um cenário de conhecimento intuitivo, porém incompleto. A grande maioria (73%) consegue diferenciar HPTEC de "pressão alta" comum, mas **uma parcela significativa (22%) ainda não sabe a diferença**. O dado mais revelador é **a forte e correta associação da doença com a Pneumologia** (68%), mostrando que, mesmo sem detalhes, o público intui sua conexão com o sistema respiratório. No entanto, o ponto crucial é como o conhecimento, mesmo que básico, altera a percepção de risco: **quem já ouviu falar da doença a considera significativamente mais grave (84%) do que quem não a conhece (69%)**. Apesar disso, ambos os grupos convergem na percepção de que a **HPTEC é uma condição crônica (controlável, mas sem cura)**, estabelecendo uma **base de entendimento comum sobre sua natureza de longo prazo**.

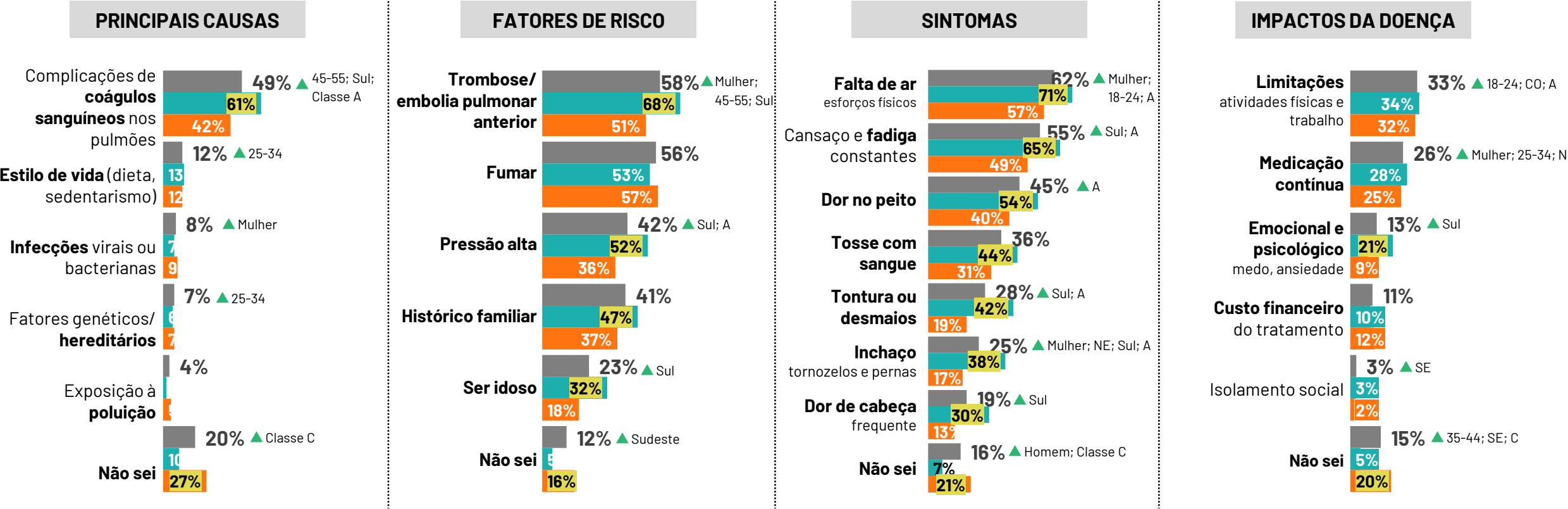


■ Diferença estatística significativa

4. PATOLOGIA

Associação de Sintomas e Riscos: Conhecimento Específico vs. Crenças Genéricas de Saúde

Nota-se uma **dissociação entre o conhecimento específico sobre HPTEC e a aplicação de crenças genéricas de saúde**. O dado mais significativo é que os fatores de risco e complicações mais corretos e específicos – como "Trombose/embolia pulmonar anterior" (58%) e "Complicações de coágulos sanguíneos nos pulmões" (49%) – são muito mais associados à doença por quem já a conhece. A diferença estatística entre conhecedores (68% e 61%) e não conhecedores (51% e 42%) para estes itens é acentuada. Em contrapartida, **fatores de risco mais genéricos** como "fumar" (56%) e "pressão alta" (42%) **são mencionados por ambos os grupos**, sugerindo que são mais uma **crença geral de saúde do que um conhecimento específico sobre a HPTEC**. O mesmo padrão se repete nos sintomas: os mais clássicos, como "falta de ar" (62%) e "cansaço" (55%), são corretamente identificados, mas sempre com uma diferença significativa, mostrando que **o grupo de "conhecedores" possui uma compreensão consistentemente mais apurada e detalhada da doença em todas as suas dimensões**. Por fim, os impactos no dia a dia, como limitações físicas (33%), são menos percebidos, indicando que as consequências práticas da doença são menos conhecidas pelo público geral.



▲ Diferença estatística significativa

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O PRINCIPAL DESAFIO É A "FALSA FAMILIARIDADE", NÃO A IGNORÂNCIA TOTAL

A análise dos dados revela uma conclusão fundamental e contraintuitiva sobre o conhecimento da HPTEC. O fato de que 38% dos entrevistados **afirmam** já ter ouvido falar da doença não deve ser interpretado como um sinal de conhecimento estabelecido. Pelo contrário, este dado, quando cruzado com as perguntas seguintes, expõe uma profunda e inegável discrepância entre o que as pessoas declaram e o que elas de fato sabem. Não é possível determinar com certeza a origem dessa inconsistência. Há duas hipóteses igualmente plausíveis: 1. Pode ser um fenômeno de "falsa familiaridade", onde a sigla foi vista ou ouvida de forma passiva e fugaz (pela mídia, por exemplo), mas sem qualquer retenção de significado. 2. Pode ser um reflexo de um viés de resposta, onde uma parcela dos entrevistados simplesmente afirma conhecer a sigla para não admitir desconhecimento durante a entrevista. Independentemente da causa, o resultado prático é o mesmo e está claramente demonstrado nos dados: do universo que declara já ter ouvido falar, a esmagadora maioria (81%) imediatamente qualifica seu conhecimento como "básico" ou, de forma ainda mais reveladora, "nulo" (42%). Portanto, a conclusão mais precisa não é que existe uma "barreira de apatia", mas sim que **o nível de conhecimento real e funcional sobre a HPTEC na população é extremamente baixo, beirando o nulo**. O número de 38% não é uma métrica de sucesso, mas sim um ruído que mascara a verdadeira profundidade do desconhecimento. O desafio estratégico para a Bayer não é necessariamente quebrar uma barreira, mas sim construir do zero um entendimento fundamental e correto sobre a doença, criando significado real para uma sigla que hoje se mostra essencialmente vazia de conteúdo para o público geral.

EXISTE UMA "INTUIÇÃO CORRETA", MAS FALTA A CONEXÃO CRUCIAL

O público em geral demonstra uma intuição surpreendentemente correta sobre certos aspectos da doença: a maioria diferencia HPTEC de hipertensão comum e a associa corretamente à pneumologia. No entanto, **essa intuição não se traduz em conhecimento prático**. A conexão vital entre a HPTEC e seus fatores de risco mais diretos, como a trombose e a embolia pulmonar, é fraca ou inexistente para quem não conhece a doença. **O público preenche essa lacuna com crenças genéricas de saúde** (fumar, pressão alta), perdendo a especificidade que leva a um diagnóstico precoce.

JORNADA DO CONHECIMENTO COMEÇA NO GOOGLE, MAS SE SOLIDIFICA NO CONSULTÓRIO

A busca por saúde é um **hábito digital e frequente**. Contudo, a **confiança final é depositada em fontes de autoridade, principalmente médicos**. O estudo mostra que o conhecimento prévio, mesmo que básico, aumenta drasticamente a percepção da gravidade da doença. Isso significa **que a informação tem o poder de transformar a HPTEC de uma sigla desconhecida em uma condição de saúde séria aos olhos do público**, mas essa informação precisa navegar com sucesso do ambiente digital para o diálogo com um profissional de saúde.



1

CONSTRUIR A PONTE ENTRE A BUSCA DIGITAL E A CONFIANÇA MÉDICA

Objetivo: Desenvolver uma estratégia de comunicação em duas frentes.

- **Frente 1 (Digital):** Lançar uma campanha de SEO e conteúdo focada em responder às perguntas mais básicas e intuitivas do público ("O que é HPTEC?", "HPTEC é grave?", "Falta de ar pode ser HPTEC?"). O objetivo é garantir que a Bayer seja a primeira e mais clara resposta no Google.
- **Frente 2 (Profissional):** Criar um "Kit de Esclarecimento HPTEC" para pneumologistas e cardiologistas, com materiais educativos simples (físicos e digitais) que eles possam compartilhar com pacientes que chegam com dúvidas ou sintomas.

O Racional Estratégico: Esta recomendação ataca diretamente a jornada do paciente identificada no estudo. Ela captura o interesse inicial no ambiente digital (onde a busca começa) e capacita o profissional de saúde (onde a confiança se consolida) a aprofundar o conhecimento, fechando o ciclo de informação.

2

CRIAR UMA CAMPANHA EDUCACIONAL FOCADA EM PREENCHER AS LACUNAS DE CONHECIMENTO

Desenvolver uma **campanha de comunicação** que tenha dois objetivos centrais:

- 1) Explicar a conexão direta entre Trombose/Embolia Pulmonar e a HPTEC.
- 2) Esclarecer a diferença entre HPTEC e "pressão alta" (Hipertensão Arterial).

O Racional Estratégico: os dados mostram que a maior diferença de conhecimento entre quem conhece e quem não conhece a doença está na associação com "Trombose/embolia pulmonar anterior". Focar nesta conexão é a forma mais eficaz de aprofundar o conhecimento do público leigo. Além disso, embora a maioria diferencie HPTEC de pressão alta, um grupo relevante de 22% não sabe a diferença, justificando a necessidade de um esclarecimento direto para evitar confusões.

3

DIRECIONAR ESFORÇOS DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA OS PÚBLICOS E TÓPICOS DE MAIOR DEFASAGEM

Planejar ações de comunicação com foco geográfico e demográfico na região **Sudeste** e na **Classe C**. O conteúdo deve ir além de apenas citar a doença, abordando os **sintomas mais comuns** (falta de ar, cansaço) e os **impactos práticos no dia a dia**.

O Racional Estratégico: os dados mostram explicitamente a região Sudeste e a Classe C como os segmentos onde o desconhecimento sobre a doença é significativamente maior, e que o conhecimento atual é majoritariamente "básico" ou "nulo" (81%). Além disso, os sintomas de "falta de ar" e "cansaço" são os mais associados à doença, sendo um bom ponto de partida para a comunicação. No entanto, o mesmo slide indica que os "impactos da doença" (limitações nas atividades) são menos compreendidos (33%), representando uma oportunidade de aprofundar a mensagem e gerar maior empatia e senso de urgência.

4 ALAVANCAR A CREDIBILIDADE DA MÍDIA TRADICIONAL E DOS PORTAIS DE NOTÍCIA

Desenvolver uma estratégia proativa de **relações públicas e parcerias de conteúdo** com grandes **portais de notícia** e, potencialmente, **veículos de mídia como rádio e TV**. O objetivo é gerar pautas e reportagens sobre HPTEC, com a participação de especialistas médicos independentes.

O Racional Estratégico: os dados mostram que "portais de notícia" são uma importante referência de informação para 52% da amostra, um peso quase idêntico ao dos próprios médicos (53%). Além disso, entre os poucos que conhecem a doença, 58% ouviram falar sobre ela em "meios digitais e Mídia (TV, rádio, jornais)". Isso prova que a mídia não é apenas uma fonte de confiança, mas também uma porta de entrada eficaz para introduzir o tema HPTEC pela primeira vez. Portanto, enquanto as outras recomendações focam em "puxar" o interesse através da busca (SEO) ou "empurrar" a informação no consultório, esta estratégia foca em "validar" a importância do tema através de uma terceira via de alta confiança, reforçando a seriedade da doença para o público geral.

THANK YOU!



Adriana Ghobril

Head of Healthcare

✉ adriana.ghobril@ipsos.com



Ana Luiza Pesce

Healthcare Director

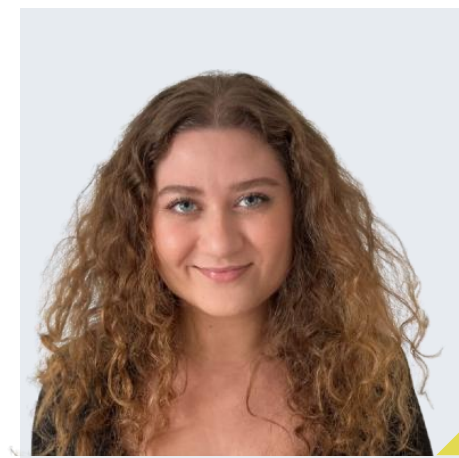
✉ ana.pesce@ipsos.com



Bruna Dimanas

Healthcare Specialist

✉ bruna.dimanas@ipsos.com



Lísia Bragado

Healthcare Sr Researcher

✉ lisia.bragado@ipsos.com

BE SURE MOVE FASTER

