

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE ECONOMIA

**O impacto da variável comunicação numa entrevista
médica**

Abílio de Jesus Nascimento Guerreiro

Relatório de Atividade Profissional

Mestrado em Marketing

Trabalho efetuado sob a orientação de:
Professora Doutora Manuela Guerreiro

2014

O impacto da variável comunicação numa entrevista médica

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Copyright by Abílio de Jesus Nascimento Guerreiro

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, e de divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe por (...) ser a mulher que é e muitas vezes verbalizar – tenho orgulho em ti filho.

Ao Professor Doutor João Pinto e Castro por ter contribuído de uma forma positiva e excecional para a minha aprendizagem no setor da comunicação em marketing e pelo seu desempenho notável enquanto Docente da Universidade do Algarve.

À minha orientadora Professora Doutora Manuela Guerreiro pelo apoio incansável e imprescindível para a conclusão deste relatório de atividade profissional.

À Doutora Paula Araújo Pereira, Diretora-Geral da Takeda Pharma Portugal por autorizar o desenvolvimento deste relatório de atividade profissional sobre a mesma Empresa.

CITAÇÃO

*"Diz-me e esquecerei,
Mostra-me e talvez lembre,
Envolve-me e compreenderei."
Benjamin Franklin*

RESUMO DESCRITIVO

A indústria farmacêutica representa um dos mercados de maior relevo no cenário mundial e nacional tanto pelo volume de vendas como pela sua importância para a saúde da população em geral. Trata-se de um domínio no qual o processo de decisão de compra assume contornos específicos uma vez que não é o consumidor final que decide o produto a consumir, nesta cadeia empresarial o cliente médico desempenha o papel de influenciador e, sobretudo, de decisor.

Baseada na importância desta decisão surge a importância de delinear estratégias de comunicação junto deste alvo (de comunicação) de modo a que as empresas farmacêuticas sejam eficazes na venda dos seus produtos.

A aplicação das variáveis de marketing (produto, preço, distribuição e comunicação) ao setor farmacêutico assume características de relevo nesta indústria, sobretudo porque se trata de um setor que está associado à saúde das pessoas e extremamente regulado pelas autoridades de saúde. Sendo a indústria farmacêutica uma atividade que visa criar riqueza e obter lucro, o principal objetivo de marketing do delegado de informação médica (no caso dos produtos sujeitos a prescrição médica) é informar, comunicar, persuadir e gerar prescrição médica. A comunicação na indústria farmacêutica assume um papel decisivo quer ao nível do posicionamento dos produtos quer ao nível da sua prescrição e maximização das vendas de produtos farmacêuticos. A variável comunicação é, em grande parte, operacionalizada pela força de vendas de uma empresa farmacêutica cujo alvo da sua ação de comunicação é a classe médica.

Este relatório de atividade profissional justifica-se pela atividade profissional exercida pelo candidato durante quinze anos e incide na identificação dos aspetos que retratam a importância da variável comunicação no processo de prescrição de produtos sujeitos a receita médica. Esta variável do marketing mix farmacêutico não pode estar dissociada do marketing relacional, uma filosofia de gestão que, no caso concreto do setor em análise, assume um papel determinante no sucesso das empresas farmacêuticas, dado que assenta em variáveis como *one-to-one* ou *B2B*, onde o relacionamento é determinante para a maximização da venda de produtos farmacêuticos.

Ao longo deste relatório de atividade profissional são apresentados sucintamente alguns dos conceitos teóricos principais ministrados nas Unidades Curriculares que integraram

o plano de estudos do Mestrado em Marketing, os quais contribuem para analisar um estudo de caso - Takeda Pharmaceuticals -, em que a entrevista médica é o método utilizado pelo delegado de informação médica. Será, desta forma, evidenciada a importância da variável comunicação, aqui perspectivada enquanto ferramenta central de uma abordagem mais alargada de marketing relacional junto do nosso alvo, o médico. Trata-se, pois, de um fator influenciador no ato da prescrição médica. A comunicação quer ao nível estratégico (direção de marketing, gestores de produto) quer ao nível tático (delegados de informação médica) tem o papel de posicionar o produto na “mente” dos prescritores e gerar notoriedade. O posicionamento é importante na medida em que permite às empresas conquistar quotas de mercado de forma categorizada e em diferentes áreas de indicações terapêuticas. O posicionamento está intrinsecamente ligado à imagem institucional, aos valores, visão e missão da empresa, dado que é no processo de comunicação que são traçadas as estratégias que visam informar o cliente sobre os atributos chave da marca. Este processo de comunicação permite acrescentar valor à marca dos produtos farmacêuticos, um valor em grande parte intangível gerador de vantagem competitiva. A construção de relacionamentos entre o delegado de informação médica e o prescritor gera sentimentos de fidelização.

Este relatório de atividade profissional parte, portanto, de um enquadramento de marketing para se focar no processo de comunicação perspectivado à luz dos pressupostos de marketing relacional.

Palavras Chave: Indústria farmacêutica, marketing farmacêutico, marketing relacional, comunicação, posicionamento, prescrição médica.

ABSTRACT

The pharmaceutical market represents one of the most relevant industries within the national and international territory, due to, not only the volume of sales, but also for its important role in general population's health. This market is very different from others due to the fact that the majority of times it's not the consumer that chooses the product, for in these chain enterprises the client is the doctor, who plays an influential and most of all, a decisive role.

Due to the importance of this decision, the importance to underline communication strategies with the target (communication target) takes place, in order for the pharmaceutical enterprises to sell their products.

Applying marketing variables (product, price, distribution and communication) to the pharmaceutical sector is of outmost relevance in this industry, especially because this sector is related to people's health and is highly regulated by health authorities. Being the pharmaceutical industry an activity that strives to create wealth and profit, its main goal (in case of prescription medicine) is to generate medical prescriptions.

Communication takes a decisive role in the pharmaceutical industry, in both product positioning and prescription levels, and maximizing pharmaceutical product sales. The communication variable is mostly used by the strength of sales of a pharmaceutical enterprise, having as communication target the medical class. The strength of sales represents the success of any strategic planning. In this way, this professional activity report strives specially to determine the importance of the communication variable in the process of prescribing prescription medicine. The communication variable can't be disassociated from relational marketing.

The relational marketing, in this industry, assumes a determinate role in the pharmaceutical enterprise's success, given that it's based on variables such as one-to-one and B2B, where the relationship is determining the maximization of pharmaceutical product sales. This professional activity report strives most of all, to use the theoretical concepts administered in the Marketing Masters and apply them, in a practical way, to a case study (Takeda Pharmaceuticals), reviewing the medical interview performed by the medical sales representative. The importance of communicating with the target

communication (Physician) is indubitably an influential factor during the act of medical prescription. The communication in both strategic (Marketing Directors and Product Managers) and tactical levels (Pharmaceutical Sales Representative) has the purpose to position the product in the "mind" of the prescribers.

The positioning is important in a way that it allows the enterprises to overcome market quotes in a categorized way and in different areas of therapeutic indications. The positioning is tightly connected to the enterprise's institutional image, values, vision and mission, since, it's in the process of communication, that the strategies which aim to inform the client to these variables, are traced.

This communication process allows the pharmaceutical product brands to increase their value (a value which is mostly unattainable) and is also a main component in creating a competitive advantage in the pharmaceutical market, based on differentiating variables, hard for the competition to imitate, assuring categorically the client's(doctor) loyalty. Therefore the importance of marketing and the communication process based on presumptions of relational marketing, are the fundamental issues that I decided to describe in this professional activity report, applying marketing theoretical concepts to a medical interview process by a medical sales representative.

Keywords: Pharmaceutical industry, pharmaceutical marketing, relational marketing, communication, positioning, medical prescription.

ÍNDICE GERAL

COPYRIGHT.....	I
AGRADECIMENTOS	II
CITAÇÃO.....	III
RESUMO DESCRITIVO	IV
ABSTRACT.....	VI
ÍNDICE GERAL.....	1
ÍNDICE DE FIGURAS	4
ÍNDICE DE TABELAS.....	5
LISTA DE ABREVIATURAS	6
CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Objetivos gerais do relatório profissional.	8
1.2. Pertinência do tema face à experiência profissional.	8
1.3. Estrutura do Relatório de atividade profissional.	9
1.4. Relatório de atividade profissional e metodologia adotada.	10
CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1. A Indústria Farmacêutica.	11
2.2. Marketing relacional	13
2.2.1 CRM (Customer Relationship Management).....	18
2.3. Marketing Farmacêutico	19
2.3.1. Segmentação e Posicionamento.	22
2.3.2. Marketing-Mix	26
2.3.2.1. Produtos farmacêuticos sujeitos a receita médica (MSARM).....	27
2.3.2.2. Pessoas	29
2.3.2.3. Comunicação	29
2.3.2.3.1. Comunicação em marketing farmacêutico	32
2.3.2.3.2. O processo de comunicação de medicamentos.....	33

2.3.2.3.3. Alvo comunicação versus Alvo marketing.....	35
2.3.2.3.4. Técnicas de comunicação em marketing farmacêutico	38
2.3.3. Legislação em vigor sobre a publicidade do medicamento.....	40
CAPÍTULO 3. ESTUDO CASO – LABORATÓRIOS TAKEDA – LITERATURA PIOGLITAZONA	44
3.1. Descrição da empresa Takeda Pharmaceuticals.....	44
3.2. Objetivos de Marketing.....	46
3.3. Segmentação de Clientes na perspectiva dos alvos da comunicação.....	47
3.4. Objetivos de comunicação	50
3.5. Estratégia criativa.....	50
3.5.1. Credibilidade da promessa / Impacto visual.....	52
3.5.2. Benefícios / Impacto Visual	57
3.6. Métodos de avaliação	61
3.6.1. Day after recall, tracking contínuo – IMS Health Portugal.....	62
CAPÍTULO 4. DESCRIÇÃO DETALHADA DO CURRICULUM VITAE.....	64
4.1. Percurso académico.....	64
4.2. Percurso profissional.....	69
4.3. Estágios Profissionais.....	73
4.4. Formações, Congressos/seminários	73
4.5. Prémios ou distinções recebidas, outros conhecimentos. Atividades extracurriculares.....	75
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÕES	76
BIBLIOGRAFIA	78
ANEXOS	80
ANEXO A – PERCURSO ACADÉMICO	81

ANEXO B – PERCURSO PROFISSIONAL	88
ANEXO C – FORMAÇÕES, CONGRESSOS E SEMINÁRIOS.....	94
ANEXO D – CURRICULUM VITAE	111
ANEXO E – CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA TAKEDA PHARMA PORTUGAL	117

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Do Marketing Transacional para o Marketing Relacional, adaptado de Alzira Marques (2012).....	14
Figura 2 - Marketing Relacional na indústria farmacêutica. Elaboração própria	17
Figura 3 - Comunicação em marketing adaptado de João Pinto e Castro (2007) ..	31
Figura 4 - Marketing farmacêutico/políticas de comunicação. Elaboração própria	37
Figura 5 - Pirâmide das relações na indústria farmacêutica/passado	39
Figura 6 - Pirâmide das relações na indústria farmacêutica/presente (elaboração própria).....	39
Figura 7 - Valores Takeda/Imagem institucional	45
Figura 8 - Segmentação de clientes (Alvo Comunicação) CRM.....	47
Figura 9 - Literatura Pioglitazona /Imagem institucional e segmentação por tipo de doente.	50
Figura 10 - Apoio Visual – Posicionamento pela categoria do produto.....	52
Figura 11 - Promessa científica na comunicação.	53
Figura 12 - Credibilidade da Promessa – Estudo UKPDS.....	55
Figura 13 - Benefícios e argumentos de apoio de Pioglitazona (1/2)	57
Figura 14 - Posicionamento pela concorrência	60

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Distinção entre o marketing tradicional e o marketing relacional, adaptado de Brito (2000).....	15
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS

CRM – Customer relationship managment

DIM – Delegado de informação médica

HBA1c – Hemoglobina glicosilada

IF – Industria farmacêutica

MSARM – Medicamentos sujeitos a receita médica

OTC – Over the counter

KOL – Key Opinion Leader

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório de atividade profissional, tendo em conta a importância da comunicação e do marketing relacional no ato da prescrição médica de produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica, assenta num estudo de caso (descrição de uma entrevista médica por um delegado de informação médica), de forma a perceberem em que medida a comunicação determina e influencia o processo de prescrição maximizando as vendas de uma empresa farmacêutica.

Desta forma a compreensão da variável comunicação do marketing-mix na indústria farmacêutica assume um papel de especial relevo dado que, por um lado, o mercado farmacêutico está extremamente regulado e legislado no que concerne a processos de comunicação dos produtos sujeitos a prescrição médica (comunicação informação, publicidade em revistas científicas etc..) e, por outro lado, apesar da força de vendas assumir um peso extremamente elevado no que diz respeito a gastos no balanço de uma empresa, essa mesma força de vendas continua a ter um papel primordial na vida das empresas farmacêuticas mesmo que estejamos perante um mercado cada vez mais globalizante e agressivo. Percebeu-se que as relações humanas são uma variável incontornável no sucesso de qualquer empresa moderna dado que essas relações são catalogadas ao nível da gestão num contexto de estratégia relacional junto do alvo comunicação.

Compreender o processo de comunicação numa entrevista médica é de vital importância num contexto de marketing. Os aspetos intangíveis de um relacionamento são difíceis de copiar por parte dos concorrentes, proporcionando assim vantagem competitiva para as empresas que se preocupam com o desenvolvimento da qualidade do relacionamento. Tendo em conta a maturidade do mercado e a intensificação da concorrência, as empresas farmacêuticas passaram a explorar formas de reter os seus clientes como forma de aumentar o lucro (Reichheld, Sasser, 1990).

Desta forma direcionaram-se as estratégias de marketing para a construção de relacionamentos a longo prazo, como forma de fidelizar os clientes e “protegê-los” das estratégias de comunicação de empresas concorrentes. Consequentemente o marketing

relacional tornou-se a principal área de estudo em marketing direcionada para o cliente e para as pessoas (Morgan e Hunt, 1994).

Existem várias formas de medir a qualidade do relacionamento, mas o objetivo deste relatório de atividade profissional visa essencialmente demonstrar em que medida a relação Dim/Médico orientada numa ótica de marketing relacional assume uma importância vital no processo de comunicação. Roberts Varki e Brodie (2003) desenvolveram uma escala para medir a qualidade do relacionamento assente nas seguintes dimensões: satisfação, compromisso, confiança e conflito afetivo. No sentido de otimizar a qualidade da comunicação e do relacionamento numa entrevista médica utiliza-se um processo de referências científicas devidamente documentadas de forma a valorizar o produto/marca e transmitir confiança ao cliente/médico.

1.1. Objetivos gerais do relatório profissional.

a) Avaliar o impacto da comunicação numa entrevista médica enquanto estratégia que pretende maximizar as vendas na indústria farmacêutica.

b) Apresentação de um apoio visual de uma literatura utilizada numa entrevista médica enquadrando os seus componentes num contexto teórico de comunicação em marketing farmacêutico.

c) Descrição detalhada do percurso profissional e académico do candidato.

1.2. Pertinência do tema face à experiência profissional.

O tema selecionado neste relatório de atividade profissional justifica-se pelo fato do candidato exercer a atividade profissional na informação médica desde Janeiro de 1999, tendo passado por vários laboratórios farmacêuticos nacionais e multinacionais. Torna-se necessário perceber e avaliar o impacto das ações de comunicação em marketing e como elas são percebidas pelo nosso público-alvo/clientes, mesmo que este não seja o nosso consumidor final dado que estamos a falar de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM).

Neste relatório de atividade profissional procurou-se compreender a importância da comunicação em marketing como forma de influenciar positivamente a prescrição médica, quer em termos de comunicação em marketing, quer em termos de marketing

relacional. No âmbito da sua atividade profissional, o candidato desempenha um papel estratégico na área do marketing relacional cujo objetivo principal é comunicar produtos farmacêuticos junto de um público-alvo específico – o médico. Os conhecimentos e experiência profissional na área do marketing relacional permitem-me o enquadramento teórico do tema apresentado.

1.3. Estrutura do Relatório de atividade profissional.

O presente relatório de atividade profissional encontra-se estruturado em cinco capítulos.

No Capítulo um contextualiza-se a temática de forma a que os leitores entendam através do resumo descritivo a importância da temática e qual o seu propósito.

No Capítulo dois apresenta-se a revisão da literatura de forma a contextualizar teoricamente este relatório de atividade profissional. Este capítulo é de crucial importância pois esclarece conceitos de marketing farmacêutico, comunicação, marketing relacional, posicionamento e, de uma forma mais técnica, explica e define aspetos de cariz legislativo no que concerne ao processo de comunicação na indústria farmacêutica e sobre os produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica.

No Capítulo três apresenta-se um estudo de caso sobre a Takeda Pharmaceuticals baseado numa entrevista de prescrição médica e utilizando a literatura de um produto sujeito a receita médica de forma a entender o processo de comunicação na entrevista médica e os objetivos de marketing e psicológicos assentes nesta forma de *marketing one-to-one* resultando em objetivos de vendas. De referir que os objetivos de venda são sempre o propósito inicial de qualquer estratégia de marketing.

No Capítulo quatro apresenta-se o percurso académico e profissional do candidato de forma a enquadrá-lo nesta apresentação do relatório de atividade profissional e também evidenciar a articulação entre os conhecimentos académicos e profissionais.

No Capítulo cinco apresenta-se a conclusão visando sobretudo demonstrar e apresentar de que forma os ensinamentos no mestrado em marketing e o percurso profissional contribuíram para elaborar este relatório de atividade profissional focado sobretudo no domínio do marketing relacional no setor farmacêutico, nomeadamente

assente na variável da comunicação da força de vendas (Delegado de informação médica).

1.4. Relatório de atividade profissional e metodologia adotada.

Neste relatório de atividade profissional foi adotada a metodologia de estudo de caso exploratório. De acordo com o estudo da empresa Takeda Pharmaceuticals, descreveu-se a comunicação em marketing utilizado uma entrevista médica devidamente enquadrada do ponto de vista teórico. O estudo de caso torna-se mais específico no que concerne ao marketing relacional por dizer respeito a uma entrevista médica, quer ao nível de técnicas visuais (Literatura) quer de comunicação.

O estudo de caso como estratégia de investigação é abordado por vários autores, como Yin (1993 e 2005), Stake (1999), Rodríguez *et al.* (1999), entre outros, para os quais um caso pode ser algo bem definido ou concreto, como um indivíduo, um grupo ou uma organização, mas também pode ser algo menos definido ou definido num plano mais abstrato como decisões, programas, processos de implementação ou mudanças organizacionais. A pesquisa ou método exploratório é utilizado para realizar um estudo preliminar do principal objetivo da pesquisa que será realizada, ou seja, familiarizar-se com o fenômeno que está sendo investigado, de modo que a pesquisa subsequente possa ser concebida com uma maior compreensão e precisão. Uma pesquisa pode ser considerada de natureza exploratória, quando esta envolver levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram, ou têm, experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão. As pesquisas exploratórias visam proporcionar uma visão geral de um determinado fato, do tipo aproximativo.

A pesquisa exploratória incide sobre um problema ou questão de pesquisa geralmente com pouco ou nenhum estudo anterior. O objetivo desse tipo de estudo é procurar padrões, ideias ou hipóteses. A ideia não é testar ou confirmar uma determinada hipótese. As técnicas tipicamente utilizadas para a pesquisa exploratória são estudos de caso, observações ou análise históricas, podendo-se mesmo estudar uma determinada empresa ou uma função ou produto em análise. A pesquisa exploratória avaliará quais as teorias ou conceitos existentes que podem ser aplicados a um determinado problema ou prática empresarial.

CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. A Indústria Farmacêutica.

A indústria farmacêutica (IF) constitui indubitavelmente uma das fontes de informação médica exponencialmente mais abundante e acessível para médicos e profissionais de saúde. Supõe-se que seja um dos meios mais importantes de (in)formação entre os profissionais de saúde; desta forma a informação e as opiniões veiculadas pela IF têm, possivelmente, repercussões nos hábitos de prescrição médica; Miguel Melo, Raquel Braga, (2003)

O processo de informação e comunicação de medicamentos (através de uma estratégia de comunicação em marketing) através da publicidade em revistas e pelo correio, a publicação de artigos de opinião em jornais e revistas especializadas, a organização de congressos médicos e de sessões clínicas de cariz formativo e as frequentes visitas dos delegados de informação médica são algumas formas usadas pela IF (indústria farmacêutica) de forma a influenciar a prescrição médica.

A maioria dos médicos acredita que é imune à influência exercida pela IF, mas estudos realizados em outros países (Chren MM, Landfeld CS, JAMA 1994; Caudill TS, Jhonson MS, Rich EC, McKinney WP, Arch Fam MED, 1996; Rougheed EE, Harvey KJ, Gilber AL, Aust MED, 1998) apontam precisamente no sentido inverso. A IF, sendo um negócio com fins eminentemente lucrativos, destina consideráveis investimentos do seu orçamento à informação acerca dos seus produtos, e em particular à atividade dos DIM, que demonstra ser uma das mais eficazes formas de divulgação e promoção dos mesmos, baseado numa estratégia de marketing relacional (Costa A, Vasco RS. Exame 1999).

De acordo com Italiani (2012), no setor farmacêutico a vertente produto assume um papel preponderante e deve ser simbioticamente dividida em duas categorias: a diferenciação funcional e a diferenciação emocional. Relativamente à primeira categoria, a funcional relaciona-se com aspetos tangíveis do produto, atributos esses que são mensuráveis, tais como a eficácia do produto, os efeitos secundários, a posologia e a forma de apresentação farmacêutica. Relativamente a diferenciação emocional, ou seja os aspetos intangíveis do produto, Italiani (2012) aponta os seguintes atributos: imagem

da empresa (imagem corporativa), relacionamento, prestação de serviço/solução de problemas. Esta estratégia assume um papel importante na indústria farmacêutica dado que muitas vezes os produtos não diferem muito uns dos outros no que concerne a atributos tangíveis, daí ser necessário recorrer ao marketing relacional e ao emocional para aumentar a perceção de que os seus produtos são melhores que os da concorrência, tornando-se numa vantagem competitiva para a empresa.

Em Portugal a tendência de crescimento da indústria farmacêutica poderá ter sofrido uma contração devido à descida dos preços e das margens de contribuição dos medicamentos e também à descida do rendimento discricionários da população portuguesa. De acordo como observatório Português de sistemas de saúde (2012), não existe ainda em Portugal um sistema que monitorize dos efeitos da crise económica e social no setor da saúde.

Segundo Italiani (2012), o setor farmacêutico caracteriza-se por ser extremamente composto e competitivo devido aos vários *stakeholders* envolvidos e aos seus diferentes papéis na IF, que vão desde a investigação e desenvolvimento, comercialização dos medicamentos por parte dos laboratórios para os grossistas, hospitais, farmácias e, eventualmente, para as exportações até, e no caso das farmácias, para o consumidor final. Desta forma, o mercado farmacêutico contempla os laboratórios farmacêuticos, os armazenistas (grossistas), farmácias, parafarmácias e hospitais. Os grossistas encarregam-se da distribuição do produto farmacêutico para os demais intervenientes a cargo dos laboratórios para a promoção dos produtos no seio desta cadeia comercial.

De acordo com Ferreira (2008), “ a situação económica em Portugal está marcada por um deficit crónico do orçamento que sucessivos governos têm tentado colmatar, diminuindo o investimento público e as despesas correntes tentando aumentar as receitas. Refere ainda que “as despesas com a saúde em Portugal são a segunda maior rubrica inscrita no orçamento de estado (referindo-se à primeira como a educação).

Os produtos comercializados pela IF distribuem se em duas categorias principais: Medicamentos sujeitos a receita médica (ou chamados produtos éticos MSARM), e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSAM, ou denominados OTC-Over-the Counter). Dentro da primeira categoria de MSARM podemos distingui-los em Medicamentos Inovadores (produtos de marca) e Medicamentos genéricos. De

referir que neste relatório de Atividade profissional visto apenas mencionar os MSARM e caracterizar a comunicação em marketing adotada na informação médica.

2.2. Marketing relacional

A partir dos anos 90 assistiu-se a uma verdadeira transição na área do marketing, rumo a uma perspectiva relacional, quer numa contextualização teórica quer pragmática. Emerge, desta forma o conceito de marketing relacional e surgem expressões com significados e implicações semelhantes, que representam a passagem da abordagem focada no produto para a abordagem focada no cliente, correspondendo, regra geral, a conceitos do marketing relacional ou podendo corresponder a novas versões desse mesmo marketing.

Esta transição é o fruto das mais diversas circunstâncias, e de acordo com Alzira Marques (2012, p. 28) podem destacar-se a intensificação e a globalização da concorrência, a fragmentação dos mercados, um maior nível de conhecimentos e exigência dos clientes, bem como a imprevisibilidade do seu comportamento e hábitos de consumo, e uma melhor e mais generalizada qualidade de oferta de produtos e serviços, que obrigam as empresas a encontrar novas formas de criar valor para o cliente e novas formas de vantagem competitiva. Surge a lealdade ou fidelização dos clientes como fonte de vantagem competitiva e conseqüentemente mudam as práticas de marketing. Orientam-se para o cliente através de um marketing individualizado que procura desenvolver relacionamentos duráveis e proveitosos com os parceiros estratégicos de negócio, particularmente com o cliente.

Desta forma ganha importância o marketing relacional. De acordo com Alzira Marques (2012) o marketing relacional foi usado pela primeira vez na literatura de marketing de serviços. A partir daí o marketing relacional ganhou cada vez mais interesse junto dos investigadores. O Marketing relacional recebeu contributos, essencialmente de três áreas do marketing. Primeiro, do marketing tradicional e da teoria do marketing mix, e, depois, a partir dos anos 70, das teorias associadas ao marketing de serviços e ao marketing industrial.

Ainda referenciando Alzira Marques, (2012), os antecedentes conceptuais do marketing relacional surgem a partir de duas grandes linhas de investigação que se desenvolveram na Escandinávia e no norte da Europa. Estas linhas de investigação

foram desenvolvidas pela Escola Nórdica de Serviços, e Também pelo IMP Group (Industrial Marketing Purchasing Group).

Figura 1 - Do Marketing Transacional para o Marketing Relacional, adaptado de Alzira Marques (2012)



Nos últimos tempos, têm surgido tentativas de redefinição do marketing no sentido de acrescentarem à vertente transacional a vertente relacional. Nesta perspetiva, Gronroos (2000) e referenciado pela autora Alzira Marques (2012), considera que o marketing relacional tem a ver com o estabelecimento, a manutenção e o desenvolvimento de relações com os clientes, bem como outros parceiros, com o objetivo do lucro, de modo a cumprir os objetivos das partes envolvidas, o que pode ser conseguido através do mútuo cumprimento de promessas entre as partes.

O Marketing é, na sua essência relacional. Todas as definições de marketing enfatizam a proximidade da empresa aos seus públicos, levando-a a criar laços estáveis com eles. Os consumidores estão mais informados, são mais exigentes e têm mais poder nas suas decisões de compra. Não são consumidores passivos, procuram ativamente informação, desenvolveram um espírito negocial poderoso e querem ativamente contribuir para criarem as ofertas de valor que lhes são dirigidas.

De acordo com Zenone (2007), o marketing relacional pode constituir uma abordagem importante para uma empresa se esta pretender a diferenciação no seu mercado de atuação.

De acordo com o autor Brito (2000), mais que gerir recursos, é necessário gerir relações. Para Brito (2000), investir no marketing relacional implica distinguir entre este e o marketing tradicional como referenciado no quadro quatro abaixo descrito.

Tabela 1- Distinção entre o marketing tradicional e o marketing relacional, adaptado de Brito (2000)

Marketing tradicional	Marketing relacional
Potencial comprador – Comprador	Comprador – Cliente
Objetivo: Vender, atrair potencial comprador.	Objetivo: Fidelizar, reter o consumidor/comprador.
Meio: Informar, motivar, persuadir, convencer.	Meio: Encantar, exceder as expectativas.
Técnicas de suporte: Incentivar a compra, <i>merchandising</i> , promoção de vendas, venda pessoal etc.	Técnicas de suporte: Recompensar a fidelização, cartão cliente, lembranças pessoais, atendimento personalizado e pós-venda

De acordo com este supramencionado quadro verifica-se que o marketing tradicional direciona-se apenas para a concretização da venda e o marketing relacional direciona-se na fidelização do cliente como vantagem competitiva. A grande diferença nestas duas teorias é que enquanto a primeira satisfaz o cliente, a segunda procura encanta-la de forma emocional e memorável, Brito (2000).

Ainda referenciando Brito (2000), apostar e investir num relacionamento implica conferir uma distinção clara entre o marketing tradicional e relacional. É referenciado ainda por este autor que investir num relacionamento estável e estreito com os clientes pode dar origem a retornos significativos em termos de redução de gastos administrativos e racionalização de *stocks*, simplificação da atividade do planeamento, melhores condições de compra e contratação com fornecedores, etc. é neste contexto que o *lifetime value* assume importância. Brito (2000, p.70) define este conceito “ como o valor de um cliente medido em função dos proveitos que ele gera ao longo do seu relacionamento com a empresa. O mesmo autor refere que existem cinco fases do ciclo

de vida de uma relação: a) Conhecimento, cada uma das partes (empresa e cliente) sabe da existência uma da outra, por exemplo, pela participação em feira, congressos, com a vista de informação médica etc.; b) exploração, corresponde à fase da descoberta, gerando aprofundamento da informação de cada uma das partes sobre a outra; c) expansão, diz respeito à experimentação com recurso a amostras de medicamentos, provas, garantia de retoma etc.; d) comprometimento, corresponde à consolidação da relação; e) dissolução, quando uma das partes não verifica interesse em manter a relação. Brito (2000) refere que a empresa deve focalizar o seu investimento nos clientes com maior *lifetime value*, ou seja, deve investir nos clientes mais rentáveis ainda que estes sejam em menor número, ao invés de investir num grande número de clientes com baixo potencial.

Para Kotler (2008, p.30), marketing relacional deve ser entendido como a “prática da construção de relações satisfatórias a longo prazo com partes-chaves: consumidores, fornecedores e distribuidores – para reter a sua preferência em atividades comerciais a longo prazo”

Kotler e Simon (2004) argumentaram que a principal vantagem competitiva para as empresas farmacêuticas deverá ser a gestão de relacionamentos com os clientes/médicos e que existe ainda espaço de novas abordagens de marketing relacional que representem e aumentem o valor aos clientes fazendo com que os médicos estabeleçam interações contínuas com os profissionais da informação médica no processo de informação e comunicação.

Para Kotler e Simon (2004) o relacionamento continua a ser uma das principais variáveis para a indústria farmacêutica no que concerne a estratégias de marketing. É, contudo, necessário repensar as estratégias de marketing relacional para que esse trabalho seja valorizado, estabelecendo a recetividade do médico a posteriores visitas do delegado de informação médica.

Kholhatkar e Inamdar (2012) referem que a promoção de fármacos influencia fortemente o comportamento da prescrição.

Os autores Crosby, Evans e Cowles (1990) referem que o comercial é um dos elementos que assume um papel preponderante na gestão do relacionamento, tornando-se mesmo um gestor do relacionamento, sobretudo em empresas de produtos complexos, como sejam os laboratórios farmacêuticos. Este relacionamento é um

processo contínuo e integrado que procura estabelecer uma proximidade com o cliente, desenvolvendo laços mais fortes a longo prazo.

Estudos ao nível do mercado português e referenciados pelos autores Furtado e Pereira (2006) concluiu-se que no que concerne à introdução de um novo fármaco no mercado a principal fonte de informação médica é a indústria farmacêutica pelo processo de comunicação do delegado de informação médica. Com o intuito de avaliar de forma mais concisa o processo de influenciar a prescrição médica no território português, os autores Furtado e Pereira (2006) conduziram um estudo na região da grande Lisboa tendo concluído que, para obtenção do conhecimento de um novo fármaco são os delegados de informação médica a principal fonte de informação e comunicação.

Figura 2 - Marketing Relacional na indústria farmacêutica. Elaboração própria



De acordo com a supramencionada figura podemos, em grande, parte resumir o que foi referido na revisão bibliográfica sobre marketing relacional. De acordo com este fluxograma, o marketing é, na sua essência relacional. Todas as definições de marketing enfatizam a proximidade da empresa aos seus públicos, levando a criar “laços” estáveis com eles resultando numa vantagem competitiva.

2.2.1 CRM (Customer Relationship Management).

De acordo com o autor Jorge Coutinho (2001) Customer Relationship Management (CRM) é um conjunto de processos e tecnologias que geram relacionamentos com clientes efetivos e potenciais e com parceiros de negócios através do marketing, das vendas e dos serviços, independentemente do canal de comunicação. O CRM é uma abordagem que coloca o cliente no centro dos processos do negócio, sendo desenhado para perceber e antecipar as necessidades dos clientes atuais e potenciais, de forma a procurar supri-las da melhor forma. Trata-se, sem dúvida, de uma estratégia de negócio, em primeira linha, que posteriormente se consubstancia em soluções tecnológicas. É assim um sistema integrado de gestão com foco no cliente, constituído por um conjunto de procedimentos/processos organizados e integrados num modelo de gestão de negócios. Os softwares que auxiliam e apoiam esta gestão são normalmente denominados sistemas de CRM.

Os processos de gestão que assentam em CRMs estão, sem dúvida, na linha da frente em termos estratégicos não apenas em termos de marketing, mas também, a médio prazo, ao nível económico-financeiro. Com efeito, empresas que conhecem profundamente os seus clientes, o que precisam, em que o perfil de consumidor se enquadra, conseguem criar respostas personalizadas, antecipando as suas vontades e respondendo de forma precisa aos seus desejos atuais.

A tecnologia responderá apenas à estratégia da empresa a este nível, auxiliando na captura de dados acerca do cliente e fontes externas e na consolidação de uma data warehouse central, de modo a tornar a estratégia global de CRM mais inteligente. Adicionalmente, integra o marketing e as tecnologias de informação já existentes, de forma a dotar a empresa de meios eficazes e integrados de atender, reconhecendo e cuidando do cliente em tempo real. As aplicações de CRM transformam os dados

recolhidos em informação que, quando disseminada permite a identificação do cliente e a compreensão do seu perfil.

As plataformas de CRM alicerçam-se em processos centrados no cliente, disseminados por toda a organização. Verifica-se uma utilização exaustiva de informação relacionada com o cliente, integrando as áreas de marketing, vendas e serviços, verificando-se a criação de valor para o cliente. Antes de implementar, importa perceber qual o modelo de relacionamento com o cliente que a empresa pretende adotar, sendo necessário, várias vezes, redesenhar os processos de atendimento, que assume cada vez mais um atendimento personalizado.

Na indústria farmacêutica o CRM assume um papel preponderante para classificar e identificar clientes com maior potencial de forma a que a entrevista médica do delegado de informação médica junto do cliente seja adequada e assuma uma estratégia comunicacional baseada em pressupostos relacionais que estejam adequados ao cliente em questão. No Capítulo três o CRM que vou evidenciar é o sistema de software elaborado pela IMS health care que permite classificar e segmentar potenciais clientes/médicos.

2.3. Marketing Farmacêutico

A necessidade sentida pelo homem de promover trocas comerciais, é um fenómeno tão antigo como a vida em sociedade adotada pelo individuo. Em todo o caso, as primeiras notícias consistentes sobre estas trocas, remontam a idade média.

Se inicialmente era uma permuta relativamente fácil, foi-se tornando cada vez mais difícil, diríamos até, uma árdua tarefa, após a revolução industrial, quando pela primeira vez houve mais oferta do que procura em determinadas áreas.

Nó início do séc. XX, a frase de Henry Ford “pode ter o seu Ford da cor que quiser, desde que seja preto” ficou famosa, traduzindo uma situação de mercado em que havia uma maior procura (de carros) do que a oferta.

Desde o início do séc. XX, a produção de fármacos, além de desencadear uma atividade de alto impacto económico, tem-se demonstrado como fator determinante na condução de tratamentos de saúde e melhoria de qualidade de vida.

Investindo na realização e no fomento de pesquisas científicas, a indústria farmacêutica pôde lançar produtos farmacêuticos que, ao longo dos anos, forma-se tronando como elementos fundamentais no controle de doenças. Diante dessa configuração, é preciso compreender as relações que se estabelecem entre os interesses políticos e económicos vinculados ao mercado farmacêutico.

De acordo com Pignarre (2006) a atividade farmacêutica disfruta de uma situação privilegiada, que resulta de uma política deliberada. Os políticos americanos, por exemplo, fizeram da farmácia uma questão estratégica, como o petróleo. Para dominar o mundo, é preciso controlar um certo peso número de sectores industriais, e a indústria farmacêutica faz parte disso, porque ela atinge o futuro das populações e suas aptidões.

Ainda segundo Pignarre, nos países capitalistas ocidentais, sobretudo nos EUA, as margens de lucro (ROI) da indústria farmacêutica giram em torno de 70% a 90%.

O marketing e as suas ferramentas apresentam-se, neste contexto, como o instrumento influenciador no processo de prescrição e venda de medicamentos. Tendo em conta que o marketing é um processo de gestão e social, de modo que as necessidades e desejos individuais ou coletivos sejam atendidos pela criação, oferta e troca de produtos, uma das estratégias de marketing frequentemente utilizadas com diferencial competitivo é o marketing de relacionamento.

O marketing de relacional insere-se no Alvo de comunicação (médicos) e é utilizado pelas empresas farmacêuticas através da existência de uma força de vendas denominada profissionalmente por delegados de informação médica. As estratégias de marketing de massa ou direcionadas para conglomerados ou grupos tornam-se pouco eficientes e utilizadas pelas empresas farmacêuticas. A personalização e o corpo-a-corpo apresentam-se como formas eficazes e, sobretudo, mais económicas, na maioria das vezes.

Se constataremos a definição de marketing que segundo o autor Kotler (2008, p. 27) e dentro de um contexto de marketing de farmacêutico corresponde “ a um processo social e de gestão pelo qual os indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam através da criação, oferta e troca de produtos de valor com outros”.

Se nos focalizarmos no marketing farmacêutico e de acordo com o autor Carvalho e Teixeira (2002), o objetivo final do marketing farmacêutico é a prescrição médica, e em consequência, a dispensa de produtos nas farmácias.

O mercado farmacêutico representa um dos maiores mercados de maior relevo dentro do cenário mundial e nacional tanto pelo volume de negócios gerado como para a importância para a saúde da população em geral. Este mercado diferencia-se um pouco dos outros mercados e segmentos empresariais, pois na maioria das vezes (nomeadamente em (MSARM) não são os consumidores que decidem o produto consumido pois existe a figura do médico, um dos grandes decisores da cadeia Italiani (2012).

No segmento farmacêutico, a vertente produto deve ser considerada de elevada importância e deve ser dividida em duas categorias: a diferenciação funcional e a diferenciação emocional. A primeira destas categorias, a diferenciação funcional, relaciona-se com aspetos tangíveis do produto, ou seja, com atributos que são mensuráveis. Destacam-se atributos como: eficácia do produto, efeitos acessórios, posologia e forma de apresentação farmacêutica. Relativamente à diferenciação emocional, ou seja aos aspetos tangíveis do produto destacam-se os seguintes atributos: imagem corporativa da empresa, relacionamento com a classe médica, prestação de serviços Italiani (2012).

A estratégia baseada em atributos emocionais é uma das mais adotadas pela indústria farmacêutica, tendo em conta a baixa diferenciação funcional dos produtos comercializados. Italiani (2012) refere que esta diferenciação é a principal barreira para produtos Over the counter (Produtos de venda Livre não sujeitos a receita médica), onde existe uma identificação dos consumidores finais por marca e empresa.

Hoje em dia, sabe-se que em muitas áreas a oferta supera de longe a procura, pelo que se torna necessário realçar junto do potencial comprador (ou prescriptor-médico) os benefícios do produto e ser-se eficaz na comunicação desses mesmo benefícios – e este “eficaz na comunicação” significa ter capacidade para desencadear nos outros uma reação desejada, isto é, o consumo ou prescrição do produto que lhe é apresentado.

Compreender o comprador, é uma tarefa cada vez mais imprescindível: perceber quais são os seus principais objetivos para a escolha de um determinado produto e quais

são os fatores de hesitação ou de rejeição no momento decisivo de escolher, acompanhando depois em permanência a sua escolha, dado que a mesma pode sofrer alterações devido a inúmeros fatores.

Neste processo de comunicação incluem-se a consciência do impacto da presença do vendedor/delegado de informação médica (no caso das empresas farmacêuticas), as expectativas deste, a preparação de toda a comunicação bem como a seleção dos eventuais materiais de apoio, o tempo/momento da comunicação e o modo como é solicitada a reação desejada, isto é, o consumo ou prescrição do produto farmacêutico.

Assim vender, torna-se um processo consciente de comunicação orientado para a concretização de um objetivo, que otimiza em cada momento as soluções que se podem oferecer ao interlocutor bem como os comportamentos que se querem desencadear, estando sempre atento às expectativas, experiências e motivações desse mesmo interlocutor (delegado de informação médica).

2.3.1. Segmentação e Posicionamento.

a) Segmentação

Definir o domínio competitivo da empresa, uma vez estabelecida sua missão, requer entre outras considerações definir o alinhamento de mercado em termos de tipo de consumidores que a organização deseja servir. Essa etapa do processo estratégico inicia-se com a identificação de segmentos de mercado.

O mercado é formado por consumidores que diferem entre si em um ou mais aspetos. Segmentar o mercado é identificar grupos de compradores com perfis distintos, que reagem diferentemente aos esforços de marketing da empresa.

A etapa de avaliação e seleção de segmentos tem por objetivo orientar a empresa na escolha dos segmentos que ela deverá fixar como alvo de sua ação estratégica de marketing. Como resultado da avaliação, poderão ser encontrados segmentos atrativos e identificados aqueles segmentos que a empresa não terá condições de explorar, por não possuir vantagens diferenciais, comparativamente à concorrência.

Kotler (1990, p.177) reconhece que a segmentação de mercado está no cerne da estratégia de marketing. Segundo ele, a segmentação de mercado, a ideia mais recente para orientar a estratégia, começa não com a distinção de possibilidades de produto, mas sim com a distinção de interesses ou de necessidades de clientes. A segmentação é a subdivisão do mercado em subconjuntos homogêneos de clientes, em que qualquer subconjunto pode, concebivelmente, ser selecionado como meta de mercado a ser alcançada com um composto de marketing distinto.

A segmentação de mercado e de clientes no setor farmacêutico é de crucial importância nos medicamentos sujeitos a prescrição médica, dado que o mesmo produto pode ter de posicionar-se de forma diferente de acordo com cada especialidade médica.

Segundo Richers (1991, p.17), com a segmentação de mercado, a empresa procura obter uma série de vantagens sinérgicas. Essas vantagens incluem:

- Domínio de tecnologia capaz de produzir bens preferidos por certas classes de consumidores;
- Maior proximidade ao consumidor final;
- Possibilidade de oferecer bens e serviços a preços altamente competitivos;
- Disponibilidade de pontos de venda adequados aos seus produtos ou serviços;
- Existência de veículos de comunicação que se dirijam direta e exclusivamente aos segmentos visados, etc.

Para segmentar o mercado e os clientes tem de recorrer-se a base de dados credíveis de forma a conhecermos esse mesmo mercado e clientes com características tão distintas. Desta forma recorre-se aos CRM (Customer Relationship Manager).

b) Posicionamento

O posicionamento desempenha um papel central na estratégia de comunicação. O Posicionamento estabelece a ponte entre a estratégia de marketing e a estratégia de comunicação. Estabelece ainda a orientação geral de uma marca.

De acordo com o autor João Pinto e Castro (2007) o posicionamento de um negócio relaciona-se estreitamente com a sua vantagem competitiva essencial. Refere ainda que o posicionamento respeita, em particular ao modo como uma empresa

pretende competir num determinado negócio e, por decorrência, às vantagens competitivas que ela possui ou quer desenvolver para se diferenciar aos restantes competidores.

O processo de posicionamento é uma sequência natural do processo estratégico de segmentação de mercado. A análise voltada para a segmentação permite verificar como o mercado é definido e direcionar os esforços de marketing para uma ou mais oportunidades de mercado. O posicionamento direciona-se a um segmento de mercado-alvo e possibilita avaliar como competir mais efetivamente naquele segmento.

O processo de segmentação de mercado parte do reconhecimento, pela empresa, de que normalmente não lhe será viável atender a todos os consumidores de um determinado mercado. As variáveis incontroláveis do ambiente, tanto as relacionadas com o perfil e o comportamento do consumidor como aquelas decorrentes de melhor posição competitiva dos concorrentes, podem conduzir a empresa à identificação de segmentos mais atrativos e mais compatíveis com seus recursos.

O processo de posicionamento, como a segmentação, é parte integrante do núcleo da estratégia de marketing. Envolve as fases de segmentação, escolha do alvo de mercado e posicionamento.

O processo de decisão que irá definir o posicionamento pressupõe o conhecimento de alguns elementos. Devem-se identificar, inicialmente, as dimensões ou atributos utilizados pelos consumidores na avaliação dos programas de marketing das empresas concorrentes no mercado. Com base nestas dimensões ou atributos, identifica-se, na avaliação dos consumidores, seu grau de importância, a posição relativa da empresa frente a seus concorrentes e o processo decisório de compras em si.

É importante salientar que o que se está posicionando é a oferta completa do produto, e não apenas a propaganda e sua avaliação psicológica, como sugerem Ries e Trout (2001), ou tão-somente as características físicas do produto. O interesse deve recair sobre a avaliação do conjunto completo de utilidades oferecidas, atributos físicos do produto, imagem, serviços, distribuição e preço.

Do ponto de vista evolutivo e histórico do pensamento de marketing, o posicionamento reflete claramente o estágio que Kotler (1988) chama de marketing direcionado. A evolução do ambiente competitivo tem levado as empresas a

descobrirem que as estratégias de marketing de massa ou de variedade de produtos podem tornar-se inadequadas na atualidade. Mercados de massa estão a diluir-se em centenas de mercados fragmentados caracterizados por uma variedade de perfis e diversidade de interesses, em termos de produtos e de canais de distribuição. As empresas vêem-se, assim, compelidas a adotar o marketing direcionado como forma de identificar melhor as oportunidades de mercado e de desenvolver estratégias de marketing mais ajustados a cada segmento, concentrando seus esforços nos consumidores que apresentem melhores condições.

Em comunicação, como já sugeri, o posicionamento consiste na criação de uma percepção distintiva da marca, tendo em conta que ela se dirige a uma necessidade não satisfeita e que necessita de ser diferenciada das restantes alternativas apresentadas pela concorrência. Através do posicionamento, tomamos a decisão de destacar certos aspetos da marca, e não outros, pois os clientes devem ficar com uma ideia clara do que a marca representa no contexto da categoria do produto.

Assim e citando as palavras de João Pinto e Castro (2007, p.173):

“ O Posicionamento é a arte de criar uma percepção distintiva para a marca por forma a diferencia-la de forma relevante à concorrência”.

- **O Posicionamento Psicológico**

O posicionamento psicológico consiste no desenvolvimento de uma identidade corporativa ou de produto distinta, baseada fortemente em fatores de posicionamento de mercado e direcionada para o uso de instrumentos de comunicação, visando predispor favoravelmente o consumidor à decisão de compra desejada pela empresa. O papel do posicionamento psicológico é o de modificar as atitudes e o comportamento do consumidor, procurando criar interesse suficiente para encorajar uma compra, a experimentação do produto e a comprovação das vantagens anunciadas.

A definição de posicionamento sugerida por Kotler (1988) aproxima-se muito do conceito de posicionamento psicológico, pois refere-se à ação de conferir à empresa uma imagem e definir uma oferta que tenha valor para o mercado, de modo que os consumidores nos segmentos possam compreender e apreciar a empresa em relação a seus concorrentes. A imagem desejada do produto ou da marca decorre de

uma série de fatores como o nome, o design do produto, o desenho da embalagem, todos informando os benefícios proporcionados pelo produto.

Neste relatório de atividade profissional vou apresentar a importância do posicionamento no capítulo 3 na descrição da literatura da Pioglitazona e no processo de comunicação efetuada junto do cliente/médico. Vou apresentar de forma pragmática e contextualizar os conceitos teóricos de:

- Posicionamento pelos benefícios
- Posicionamento pela categoria de produto
- Posicionamento pela concorrência

2.3.2. Marketing-Mix

O marketing farmacêutico não difere muito do marketing de produto ou serviços a que se recorre a outras áreas de negócio, utilizando as mesmas estratégias de marketing mix: produto, preço, distribuição e comunicação. Estas quatro variáveis foram estudadas e caracterizadas por *McCarthy* (1996) os quatro Ps (Product, Price, Place, Promotion).

De acordo com *Kotler* (2008) a variável mais abrangente entre as diversas que compõem o marketing-mix, ou quatro Ps, é o produto. De acordo com *Kotler* (2001) o produto corresponde à oferta tangível da empresa para o mercado, que inclui qualidade, design, características, marca e embalagem. Se transpormos o conceito de produto para o mercado farmacêutico, de acordo com *Italiani* (2012), na prática devemos ir além daquele aspeto tangível uma vez o que é trabalhado é a “componente intangível de uma forma muito agressiva na mente dos clientes”. Este trabalho é efetuado com estratégias de relacionamento a longo prazo com médicos, pacientes e outros profissionais de saúde”, o que significa “criar a perceção de uma diferença entre a oferta da empresa e da concorrência na mente do consumidor”. Desta forma se reportarmos ao marketing farmacêutico, no que se refere ao produto, comunicar e trabalhar a parte tangível é incomensuravelmente insuficiente, nomeadamente no que concerne aos MSAM; a comunicação estratégica de marketing deve basear-se na variável intangível do produto.

Desta forma estamos a reportar-nos ao marketing relacional que assenta essencialmente nos Ps do marketing de serviços (processos, evidência física, e pessoas),

destacando aqui de forma preponderante a variável pessoas que tem uma componente intangível e emocional primordial na diferenciação de um produto tornando-se assim numa vantagem competitiva para a indústria farmacêutica.

Segundo Barros (2004), a indústria farmacêutica, certamente, não vende apenas produtos, mas, de forma crescente e significativa, “vende” informação sobre eles.

Cada vez mais será verdadeira a suposição de que as empresas que contarem com canais digitais modernos de comunicação, em tempo real, gozarão de crescente domínio sobre os mercados globais e sobre o relacionamento com consumidores. É igualmente verdade que de forma habitual, o alvo preferencial da comunicação farmacêutica é e muito provavelmente continuará a ser a longo prazo - o médico -, responsável legal pela prescrição do produto farmacêutico.

2.3.2.1. Produtos farmacêuticos sujeitos a receita médica (MSARM)

Os medicamentos inovadores, éticos, ou também conhecidos como medicamentos de marca são os mais rentáveis para a indústria farmacêutica do grupo dos MSRC, mas também os mais dispendiosos na sua conceção, dado que implicam um investimento elevado não só quanto à pesquisa e desenvolvimento, como também nas ações de marketing adotadas para o lançamento ou até promoção a longo prazo de um produto.

Italiani (2012), refere que a necessidade de elevadas somas de capital para a promoção dos produtos: constitui uma barreira de escala, excluindo do mercado aquelas empresas que não detiveram capital suficiente para os investimentos e manutenção dos gastos necessários em promoção e vendas. As empresas não estão livres dos gastos com marketing e comercialização das especialidades farmacêuticas, em função da diferenciação dos produtos que adquire uma grande parcela do volume total de recursos aplicados pelo laboratório farmacêutico”.

Dento do quadro de comercialização dos MSARM, o poder de prescrição está na mão dos médicos o que implica que o maior investimento de marketing seja direcionada para a classe médica, nomeadamente para os líderes de opinião (KOL), que assumem um papel de influenciadores no ato da prescrição junto dos médicos

Os produtos sujeitos a prescrição médica são o mais rentável e importante segmento do mercado farmacêutico, também denominados por produtos éticos.

Estes são vendidos mediante prescrição médica e toda a estratégia promocional é vinculada ao médico (alvo comunicação) e não ao consumidor final (alvo marketing). Ao médico são direcionadas visitas de delegados de informação médica, apoios a congressos científicos, amostras, publicações em revistas especializadas, entre outras ações que disputam a valiosa indicação do produto na receita médica.

O processo de compra de um produto sujeito a prescrição médica possui algumas particularidades. No ato da compra de um medicamento desta categoria, o consumidor pode estar a adquirir o fruto de um processo definido pela atuação de pessoas que não tiveram contacto algum com o comprador.

Sobre os papéis no processo de compra, Kotler (1998 p.177) afirma que:

“Podemos distinguir cinco papéis de compra: 1) Iniciador: a primeira pessoa que sugere a ideia de comprar o produto ou serviço; 2) Influenciador: pessoas cujo ponto de vista ou sugestões influenciam a decisão; 3) Decisor; pessoa que decide sobre qualquer componente de uma decisão de compra: se deve comprar, o quê, como e onde comprar; 4) Comprador: Pessoa que faz a compra 5) Utilizador: pessoa que consome ou usa um produto ou serviço”.

O que se percebe é uma diversidade de situações de compra, para cada caso uma composição diferente quanto à definição dos agentes envolvidos em cada processo. No entanto, a figura do decisor para os produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica, será sempre o médico, e o consumidor/comprador final será sempre o utente.

Diferentemente de muito mercados, no mercado de produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica, o cliente não é o consumidor (utente), mas sim o médico, que com a sua indicação no momento da prescrição define a procura dos diversos produtos desse mercado.

É importante salientar que o utente/consumidor final não possui conhecimentos suficientes sobre o assunto, e, na ordem normal das coisas, consome o que é prescrito, sem contestar. O principal agente de marketing relacional é o delegado de informação médica do laboratório farmacêutico.

Segundo o autor Nazareth (2001 p. 17), a função desse profissional é:

“Desenvolver na mente dos médicos uma consciência de marca. É preciso fazer o médico perceber a qualidade e os benefícios do produto para que ele possa prescrevê-los aos seus clientes. Adicionalmente, é preciso também desenvolver formas que façam com que o medicamento esteja na lembrança do médico, pois, muitas vezes ele não o prescreve por não se lembrar dele no momento da prescrição. Dessa forma, o delegado de informação médica deve associar a marca do fármaco com alguma coisa que ajude o médico a lembrar da marca de modo que o medicamento seja top-of-mind”.

2.3.2.2. Pessoas

São as pessoas (funcionários de uma empresa) que interagem com o cliente. Estes podem ser denominados como pessoal de contato ou prestadores de de serviços. O pessoal de contato são pessoas com quem o cliente tem uma curta aproximação , como recepcionistas ou delegados de informação médica.

Qualquer pessoa envolvida, direta ou indiretamente na produção/entrega do serviço. É muito importante compreender o que o cliente procura, mas é igualmente importante saber interagir com os Clientes (marketing relacional) e ter em conta as necessidades individuais de cada um. O Cliente procura cada vez mais um atendimento personalizado.

É no momento de interação com o prestador de serviços que o cliente tem a percepção da qualidade do serviço, avaliando as pessoas que lhe estão a fornecer o mesmo. Neste campo é importante que as empresas invistam na formação e motivação dos seus profissionais.

2.3.2.3. Comunicação

A variável comunicação é uma estratégia de marketing que define metas e objetivos por produto quer ao nível estratégico quer ao nível operacional/tático. Em regra geram falamos de atividade de promoção em sentido genérico para designar as formas de comunicação especificamente planeadas para estimular a venda de produtos. De acordo com João Pinto e Castro (2007) este tipo de comunicação empresarial, que em rigor, se deve chamar comunicação de marketing, dada a sua estreita relação com os objetivos comerciais da empresa. O autor refere ainda que as relações públicas são

formas de comunicação com o propósito a melhorar as relações das empresas com todos ou alguns dos públicos com os quais se relaciona no desenvolvimento da sua atividade.

A Comunicação e o Marketing auxiliam na definição de como uma empresa pode atingir seus objetivos e metas e como vai se relacionar com o mercado.

Referindo o autor João Pinto e Castro (2007) num mercado competitivo, uma comunicação efetiva desempenha um papel vital na estratégia de marketing. Para além das tarefas desempenhadas pela comunicação de marketing, a comunicação:

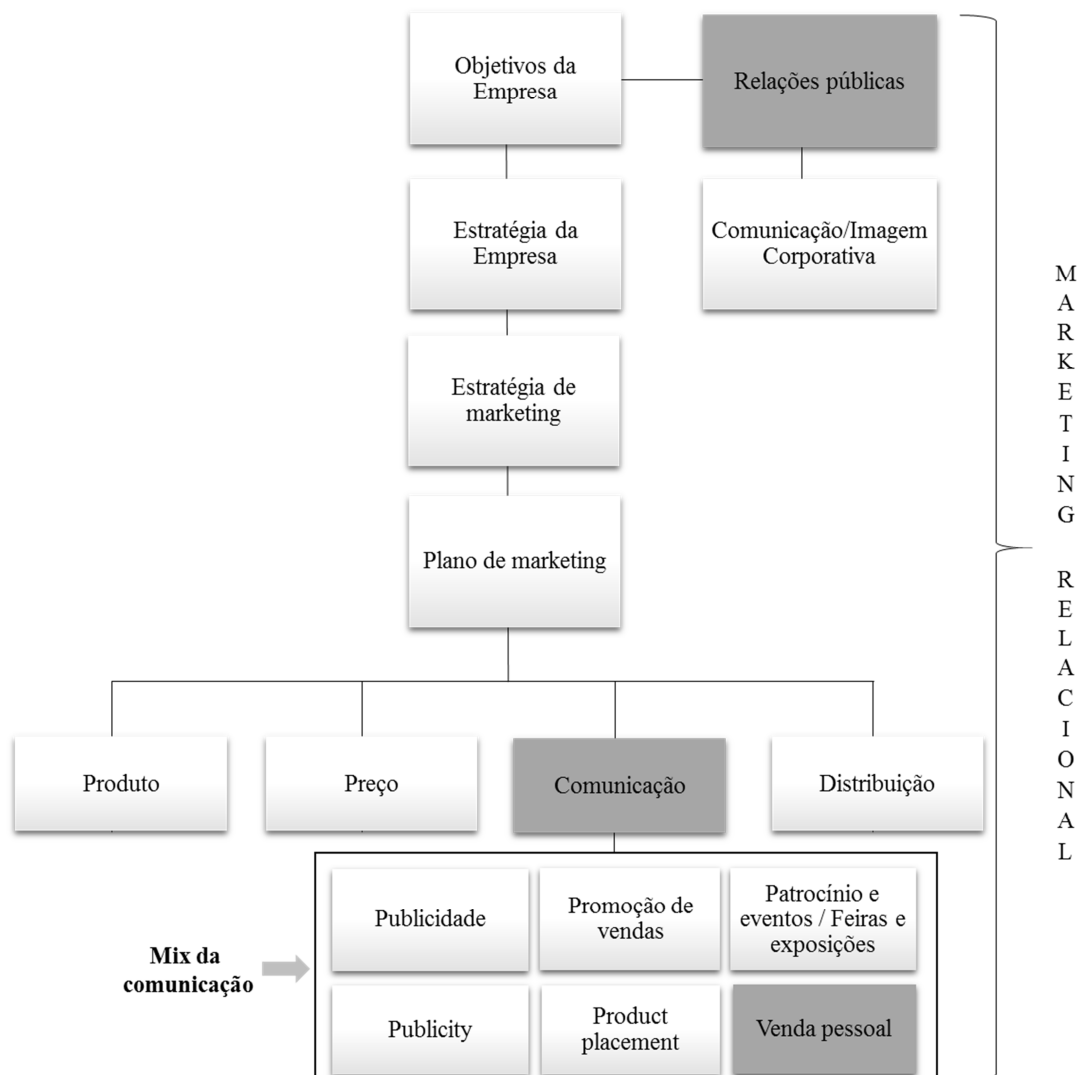
- Informa e educa os clientes sobre a organização e características relevantes dos bens e serviços que oferece;
- Persuade os clientes para o facto de um serviço específico oferecer a melhor solução para as suas necessidades, relativamente às ofertas concorrentes;
- Lembra os clientes da disponibilidade do produto/serviço e motiva-os a agir;
- Mantém o contacto com os clientes atuais, fornecendo-lhes a qualidade do serviço e mais informações para a melhor utilização dos serviços da empresa.

João Pinto e Castro (2007) refere que as técnicas ao dispor das empresas são muito variadas. O mix da comunicação é sobretudo a combinação de instrumentos de comunicação de que a empresa se serve nas suas atividades de comunicação de marketing. Naturalmente o mix que cada empresa seleciona depende das características concretas do mercado em que atua e dos objetivos de marketing que persegue em dado momento. De acordo com este autor o mix da comunicação é composto por:

- Publicidade (ou *advertising*);
- Promoção de vendas (*point-of-sale*);
- Patrocínio e eventos;
- **Marketing relacional** (O marketing relacional é um desenvolvimento do marketing direto, expressão criada por Lester Wunderman “citado em João Pinto e Castro, p.97 2007” para designar a comunicação concebida, não em vastos mercados anónimos, mas de consumidores individualizados);
- *Publicity*;

- *Product Placement*;
- Comunicação online;
- *Merchandising*;
- Feiras e exposições;
- **Venda Pessoal**;
- Comunicação integrada (as fronteiras entre os diversos elementos que compõem o mix da comunicação não são estanques. Publicidade, marketing relacional, promoções, patrocínios e comunicação online sobrepõem-se frequentemente).

Figura 3 - Comunicação em marketing adaptado de João Pinto e Castro (2007)



De acordo com João Pinto e Castro (2007) a construção de uma estratégia de comunicação terá que responder a várias questões:

- Quem é o alvo de comunicação?
- O que é que se pretende atingir? (objetivos)
- O que é que se vai comunicar? (mensagem)
- Como é que se vai comunicar? (mix de comunicação)
- Onde e quando se vai comunicar? (plano de *media*)
- Como se vai avaliar? (plano de avaliação)

Esta estratégia de comunicação vai ser explorada no capítulo quatro na descrição de uma entrevista médica com apoio visual da literatura de pioglitazona (fármaco anti-diabético oral).

2.3.2.3.1. Comunicação em marketing farmacêutico

O marketing supõe um conjunto de atividades orientadas desde a organização à comunicação e intercâmbio entre a oferta e a procura. Por comunicação entendemos um conjunto de mensagens emitidas pela empresa aos seus diferentes públicos/clientes. Desta forma tem de se perceber o processo de comunicação em marketing. Este processo facilita a correlação entre a oferta e a procura colocando em marcha um objetivo comum de uma empresa farmacêutica informar e comunicar de forma persuasiva no mercado sobre produtos ou serviços que oferece. Pressupõe um complexo sistema de contatos com inúmeros grupos do mercado farmacêutico, tais como líderes de opinião, prescritores, consumidores, grossistas, entre outros. A forma como se comunica o produto farmacêutico pode adquirir formas diferenciadas desde anúncios publicitários, visitas de delegados de informação médica a médicos e profissionais de saúde, congressos, etc. Ressalvo que neste RAP focaliza a comunicação em marketing do DIM.

A Empresa farmacêutica, que determina a oferta dos produtos farmacêuticos, é a principal fonte de informação sobre os medicamentos, sendo a detentora das patentes farmacêuticas, conhecimentos profundos sobre o produto e a sua composição química e galénica, indicações terapêuticas, efeitos adversos e secundários. A empresa farmacêutica que sob o profissional de DIM representa o emissor, responsável por todo o processo de comunicação aos profissionais de saúde e todas as partes interessadas.

De acordo com Dolores Frias (2007), a credibilidade do laboratório farmacêutico é determinante na eficácia da comunicação, o qual depende de dois fatores: o componente cognitivo (experiência e confiança percebida) e o componente afetivo (empatia e confiança). Para os MSARM a componente cognitivo e emocional tem um papel preponderante no momento da prescrição médica, muito baseado na varável do marketing relacional.

Ainda segundo Dolores Frias (2007), a credibilidade de carater cognitivo baseada em experiências adquire um incremento quando o emissor da mensagem (DIM) tem uma maior cultura, educação e formação académica, formação específica sobre determinada patologia. O DIM consegue desta forma transmitir a mensagem conseguindo o consenso e conformidade dos prescritores líderes de opinião, utilizando fontes científicas de informação com exatidão e precisão levando indubitavelmente à prescrição médica. O fator cognitivo baseado na confiança percebida pelo médico centra-se na forma como o emissor fala e o seu estilo retórico.

2.3.2.3.2. O processo de comunicação de medicamentos

A publicidade assume hoje em dia uma grande importância, pois é uma ferramenta de comunicação fundamental para que as empresas atinjam os seus objetivos, num ambiente de grande competitividade entre os vários intervenientes da atividade económica. É um importante motor do mercado, enquanto veículo dinamizador das suas potencialidade e da sua diversidade, permitindo o aumento da concorrência, muito benéfica tanto para as empresas como para os seus clientes.

Porém, pela recetividade que tem junto dos cidadãos, acarreta uma natural e progressiva responsabilidade, na perspectiva da proteção e defesa dos consumidores e das suas legítimas expectativas.

Pelas características particulares do mercado de cuidados de saúde, a atividade publicitária neste sector, e em particular a desenvolvida pela indústria farmacêutica, tem sido alvo de especial atenção por parte do legislador e também das entidades responsáveis pela sua auto-regulação. Assim, existe um conjunto de normas desenvolvidas com o objetivo de regular esta atividade, de forma a assegurar a promoção ética e evitar as práticas enganadoras e potenciais conflitos de interesse entre

os vários intervenientes do mercado, assegurando o pleno respeito pelo direito à saúde e a proteção e defesa dos consumidores.

Por outro lado, os cidadãos querem desempenhar cada vez mais um papel ativo na gestão da sua saúde e procuram ativamente informação quer sobre doenças quer sobre os tratamentos disponíveis. Também pela expansão da informação disponível a uma escala global, através da Internet, é cada vez mais fácil aos cidadãos terem acesso a informação que nem sempre é fidedigna e correta, sendo muitas vezes de natureza duvidável. Acresce que, a regulamentação existente não está ajustada às possibilidades e desafios criados pela Internet.

Atualmente, verifica-se também uma grande disparidade nas práticas dos vários Estados-Membros da União Europeia no que se refere à informação do público em geral sobre medicamentos sujeitos a receita médica.

É importante harmonizar essas práticas ao mesmo tempo que se garante que os cidadãos europeus têm acesso a informação de elevada qualidade, independentemente das línguas que falam, fazendo-se também o necessário ajuste da regulamentação ao desenvolvimento das tecnologias de informação. Quer pelos seus conhecimentos na área legal e regulamentar quer pelos seus conhecimentos técnicos na área da saúde e do ciclo de vida do medicamento, cabe ao profissional de assuntos regulamentares, na maioria dos casos, o papel de verificação da conformidade da atividade publicitária da empresa com a legislação em vigor. Também na área da informação ao público em geral, este profissional tem um significativo contributo a dar, sendo um garante da qualidade da informação prestada, ao cumprir com princípios de objetividade e imparcialidade.

Este trabalho pretende fazer uma revisão do enquadramento legal, regulamentar e deontológico da publicidade de medicamentos de uso humano. É abordado também o papel do profissional de Assuntos Regulamentares na atividade publicitária desenvolvida pelas empresas assim como discutida a importância do estabelecimento de procedimentos relativos a publicidade por parte destas.

Adicionalmente, pretende-se apresentar a proposta da Comissão Europeia relativa à informação ao público em geral sobre medicamentos sujeitos a receita médica, a evolução que já sofreu durante o processo legislativo em curso assim

como as principais preocupações manifestadas pelos vários intervenientes neste processo.

2.3.2.3.3. Alvo comunicação versus Alvo marketing

O delegado de informação médica utiliza técnicas de comunicação (Marketing relacional) junto dos seus clientes/médicos que se inserem no Alvo de comunicação.

De acordo com o referido no "Publicitor 2010, pág. 142-143 – Alvo de comunicação e Alvo de marketing";

(...) Não deve confundir-se alvo de comunicação com alvo de marketing. O alvo de marketing compreende os compradores potenciais. Por seu lado, o alvo de comunicação responde a pergunta " a quem devo dirigir-me?" O alvo de comunicação é, por isso, mais amplo que o alvo de marketing porque compreende, além dos potenciais compradores, todas as pessoas que possam interessar-se pelo produto e servir de intermediário de comunicação entre a empresa e os compradores.

Pode-se ainda, em determinadas áreas, limitar o alvo de comunicação a públicos muito restritos, ou ainda, e porque de acordo com a legislação em vigor que proíbe publicidade de produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica, selecionar alvos de comunicação mais estreitos e que influenciam determinadamente a venda final de um produto por parte de um consumidor. Neste caso, da publicidade a produtos farmacêuticos, que só pode ser feita junto de médicos, enfermeiros e farmacêuticos.

O alvo de comunicação é mais reduzido do que o alvo de marketing. O Alvo de comunicação pode estar incluído no alvo de marketing, como é o caso dos produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica em Portugal.

Efetivamente o alvo de comunicação raramente é homogéneo. Desta forma, neste processo de comunicação existem diferentes tipos de influenciadores que determinam o processo de compra, neste caso, a venda/compra de produtos farmacêuticos.

Os prescritores (neste caso os médicos) impõem as suas escolhas aos consumidores, ou seja, um produto farmacêutico prescrito pelo médico é

necessariamente comprado na farmácia pelo consumidor/utente. O papel dos médicos é extremamente importante no alvo de comunicação, todavia o mercado farmacêutico atual tem-se vindo a alterar e dentro do alvo de comunicação na indústria farmacêutica têm de incluir-se cada vez mais (os farmacêuticos, enfermeiros, conselhos de administração hospitalar para introdução hospitalar de produtos farmacêuticos, diretores de unidades de saúde, líderes de opinião, que normalmente são médicos que influenciam a prescrição de produtos farmacêuticos junto dos colegas médicos etc... .

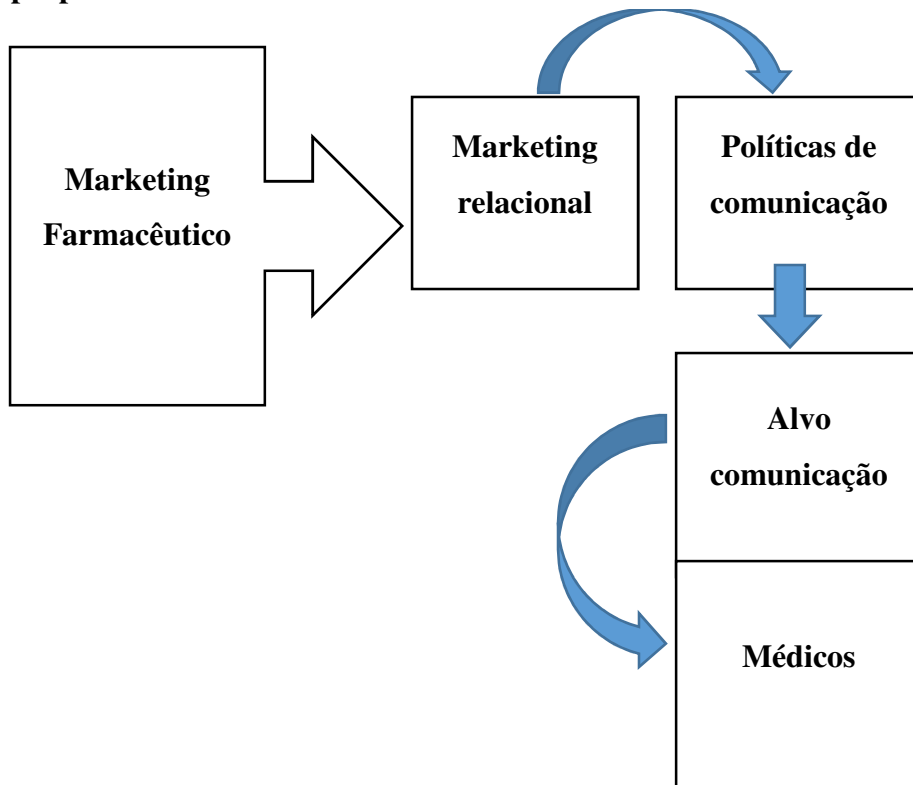
A relação entre o médico e a indústria farmacêutica é centrada na visita do delegado de informação médica ao consultório médico. Esse é o momento principal da estratégia de relacionamento das empresas com produtos sujeitos a prescrição médica. Os gastos globais com marketing feitos pela indústria farmacêutica têm como principal destino a promoção dos produtos feita aos prescritores/médicos pelos delegados de informação médica, o que corresponde a cerca de 75% do investimento total de marketing (KOTLER e Simon, 2006)

O marketing relacional ou de relacionamento tende a apresentar-se como uma filosofia de gestão capaz de envolver pessoas, equipamentos e processos a fim de obter maior proximidade com os clientes/prescritores (consumidores, colaboradores e fornecedores), através do conhecimento das suas preferências, atitudes e potencial de compra.

Para os autores Stone e Woodcock (1998):

Marketing relacional ou de relacionamento é o uso de uma gama de técnicas e processos de marketing, vendas, comunicação e cuidado com o cliente para: 1) Identificar os seus clientes de forma individualizada e nominal; 2) Criar uma relação entre as empresas e os clientes um relacionamento que se prolongue por muitas transações; 3) Administrar essa relação para o benefício dos seus clientes e da sua empresa.

Figura 4 - Marketing farmacêutico/políticas de comunicação. Elaboração própria



Definido, então, que a única forma da procura de fármacos sujeitos a prescrição médica é a receita médica, o marketing farmacêutico canaliza os seus esforços de relacionamento com os médicos, como mostra a figura 1, supramencionada.

De acordo com os autores Pepe e Varas (1995), estes definem o grau de confiança do médico com o delegado de informação médica como uma das principais variáveis de condicionamento da prescrição médica.

O contacto pessoal com o médico no consultório permite ao marketing farmacêutico muito mais que estreitar o relacionamento entre os médicos; é o momento de vender o conceito de cada produto farmacêutico, o que significa utilizar todo o mix de comunicação no contacto pessoal. Consiste em usar o momento para promover distribuição de amostras grátis, revistas, peças promocionais impressas (visual aid), brindes, organização de eventos etc. A venda pessoal para a indústria farmacêutica, não resulta na venda do produto diretamente ao cliente visitado, mas à venda de um conceito acerca dos benefícios do produto, o que conseqüentemente irá gerar a prescrição do respetivo produto por parte do médico e a compra nas farmácias por parte dos utentes/clientes finais.

Contudo o alvo de comunicação é cada vez mais vasto no mercado farmacêutico, e desta forma é necessário dar provas de muita criatividade e utilizar cada vez mais novas técnicas de comunicação junto destes Alvos/médicos.

2.3.2.3.4. Técnicas de comunicação em marketing farmacêutico

A estratégia de comunicação com os clientes apresenta-se como importante aliada do marketing relacional. Cada cliente (prescritor/médico) desenvolve a sua própria preferência por linguagens, marcas, cores, dentre outros elementos de comunicação. O tratamento das informações dos clientes é um subsídio relevante para as definições quanto à abordagem de comunicação praticada. É importante que haja correlação entre a preferência ou perfil do cliente/médico e algumas formas de comunicação modeladas, como a venda pessoal, a publicidade, a promoção de vendas (delegado de informação médica).

A venda pessoal como estratégia promocional apresenta-se como uma oportunidade importante para a prática do marketing relacional.

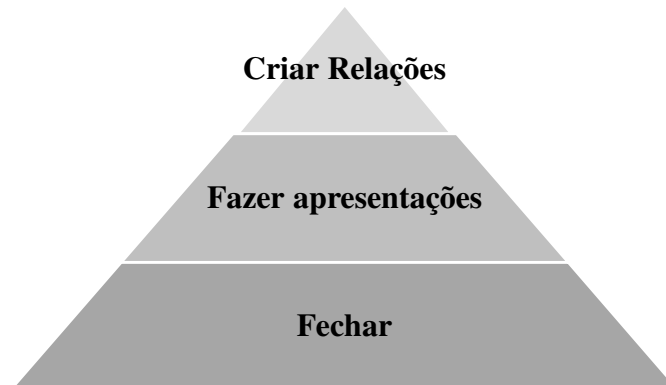
Quando estabelecemos um diálogo com alguém, com frequência sentimos que há “ruídos na comunicação” devido ao facto de termos sistemas de referência diferentes. Uma palavra que para o médico A, tem um determinado significado e valor, adquire outro significado e valor para o médico B.

Para nos assegurarmos de que a ideia que queremos transmitir ficou realmente gravada na mente do outro, temos de ir até ela, o que pode significar um processo de comunicação mais intenso, profundo e moroso mas, acima de tudo, impossível de repetir exatamente nos mesmo termos com dois interlocutores diferentes.

Se com a sua ação um delegado de informação médica/vendedor quiser provocar no cliente/médico (ou potencial cliente) um novo comportamento a que chamamos reação, o resultado da sua comunicação só será obtido quando ocorrer tal reação, independentemente do que seja dito durante o diálogo.

A pirâmide das vendas na indústria farmacêutica:

Figura 5 - Pirâmide das relações na indústria farmacêutica/passado

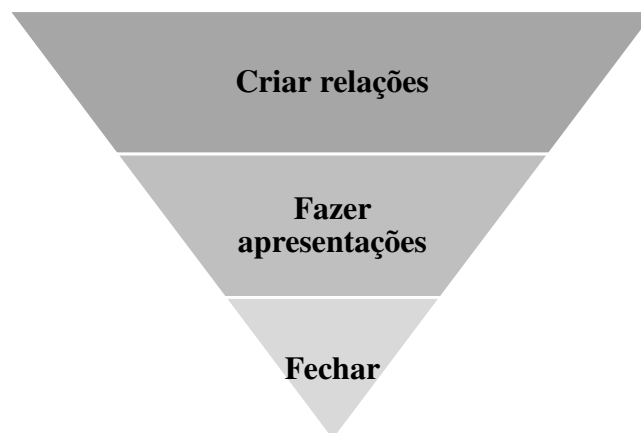


Se atrasarmos o relógio três décadas:

- Era dedicado pouco conhecimento à criação de relações.
- Uma boa parte do conhecimento concentrava-se na realização de apresentações.
- A grande maioria do conhecimento e a base da pirâmide de vendas focalizava-se no fecho da visita do delegado de informação medica ao médico. Esta pirâmide funcionava bem. Os médicos sentiam grande motivação para a mudança. Existiam poucos produtos alternativos no mercado.

Actualmente:

Figura 6 - Pirâmide das relações na indústria farmacêutica/presente (elaboração própria)



Os tempos mudaram e o mercado farmacêutico hoje é extremamente competitivo. Por isso, temos de inverter esta pirâmide (ver a figura seis supramencionada).

- Agora, no topo, temos de enfatizar principalmente a criação de relações. Este é o segredo das vendas nos tempos atuais. Para induzirmos a mudança, o médico tem de gostar de nós e de nos respeitar enquanto profissionais para que sinta também confiança ao prescrever o produto farmacêutico.
- Enfoque na realização de apresentações de novos produtos. Continuamos a ter de efetuar apresentações eficientes, que vão ao encontro das necessidades de cada cliente/médico.

Conseguir que o médico se comprometa a prescrever o produto torna-se natural.

2.3.3. Legislação em vigor sobre a publicidade do medicamento.

A Diretiva 2001/83/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 6 de Novembro de 2001, alterada pela Diretiva 2004/27/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 31 de Março de 2004, que estabelece um código comunitário relativo aos medicamentos para uso humano, contempla o tema da Publicidade, com o objetivo de harmonizar as medidas que tinham sido adotadas pelos Estados-Membros

Logo no preâmbulo, refere que “a publicidade relativa a medicamentos deve ser sujeita a um controlo adequado e eficaz”. Indica a importância de definir os meios de comunicação permitidos para a publicidade de medicamentos, distinguindo os medicamentos conforme a classificação quanto à dispensa ao público. Nomeadamente, refere que “a publicidade junto do público em geral de medicamentos vendidos sem receita médica poderia afetar a saúde pública se fosse excessiva e irrefletida. Tal publicidade, aquando da sua autorização, deve portanto satisfazer determinados critérios essenciais, que importa definir.”

No Título VIII, do artigo 86º ao artigo 100º, fornece orientações aos Estados-Membros sobre como deve ser a publicidade a medicamentos. Assim, estabelece que os Estados-Membros devem proibir a publicidade de medicamentos que não tenham uma AIM conforme a legislação comunitária e também a publicidade junto do público em geral dos medicamentos que só possam ser obtidos mediante receita médica.

Estabelece as condições para conceder ofertas a pessoas habilitadas para receitar ou fornecer medicamentos. Também as amostras gratuitas, que apenas podem ser entregues a título excepcional às pessoas habilitadas a receitar, e o acolhimento em ações de promoção de vendas são temas contemplados.

Estabelece também as obrigações dos delegados de informação médica e dos titulares de AIM (Autorização da introdução do medicamento no mercado).

Em Portugal aplica-se o Código da Publicidade (Decreto-Lei nº 330/90 de 23 de Outubro).

O Código da Publicidade, estabelecido pelo Decreto-Lei nº 330/90 de 23 de Outubro, na sua redação atual, “aplica-se a qualquer forma de publicidade, independentemente do suporte utilizado para a sua difusão” e estabelece os princípios gerais que regem a publicidade, como os princípios da licitude, identificabilidade, veracidade e respeito pelos direitos do consumidor.

a) Publicidade junto de profissionais de saúde

Conforme estabelecido no artigo 154º, “os medicamentos sujeitos a receita médica só podem ser anunciados ou publicitados em publicações técnicas ou suportes de informação destinados e acessíveis exclusivamente por médicos e outros profissionais de saúde.”

De acordo com o nº 2 do artigo 154º e o nº 1 do artigo 155º, “a publicidade de medicamentos junto dos profissionais de saúde inclui:

- O nome do medicamento;
- As informações essenciais compatíveis com o RCM;
- A classificação do medicamento para efeitos de dispensa, nomeadamente indicação de que o medicamento é um medicamento sujeito a receita médica, quando for caso disso;
- O regime de participação;”
- “A data em que foi estabelecida ou revista pela última vez.”

No artigo 155º, nº 2, estabelece-se que “a informação contida na documentação tem de ser exata, atual, verificável e suficientemente completa para permitir ao destinatário fazer uma ideia correta do valor terapêutico do medicamento.”³

Ainda no mesmo artigo, agora no nº 3, refere-se que “as citações e o material ilustrativo retirado de publicações médicas ou trabalhos científicos que se destinem a ser usados na documentação devem ser corretamente reproduzidos e indicada a respetiva fonte.”

No nº 3 do artigo 154º, dispensa-se as indicações acima referidas, “quando a publicidade se destinar exclusivamente a uma chamada de atenção para o nome do medicamento.”

b) Obrigações das empresas

O artigo 156º é dedicado às obrigações das empresas. O titular de AIM tem de “criar e manter um serviço científico responsável pela informação relativa aos medicamentos de que é titular”. Através do seu serviço científico, é ainda obrigado a:

- “Manter registos completos e pormenorizados de toda a publicidade realizada pela empresa, em fichas que mencionem os destinatários, modo e data da primeira difusão.” Estes registos ficam à disposição das autoridades com competência fiscalizadora (o INFARMED, conforme estabelecido no artigo 164º), durante um período mínimo de cinco anos desde a data da primeira difusão;

- “Garantir que a publicidade efetuada pela empresa ou por conta ou em nome dela respeita as obrigações impostas por lei;

- Assegurar que os DIM que promovem medicamentos por sua conta ou em seu nome dispõem das habilitações adequadas e da formação profissional necessária ao cabal desempenho das suas funções, exercendo a sua profissão no respeito pleno das respetivas obrigações;

- Criar os mecanismos necessários para assegurar a receção e o tratamento das informações” relativas a reações adversas;

- “Colaborar com as autoridades públicas com competência no âmbito da publicidade a medicamentos, nomeadamente fornecendo as informações e a assistência necessárias ao exercício das suas competências;

- Respeitar as decisões adotadas no âmbito da publicidade a medicamentos, sem prejuízo do direito de impugnação resultante da lei.”

c) Delegados de Informação Médica

No artigo 157º, dedicado aos DIM, estabelece-se que estes profissionais “devem ser adequadamente formados e dispor de conhecimentos científicos e de formação deontológica que lhes permita fornecer informações precisas e tão completas quanto possível sobre os medicamentos que apresentam.”

É obrigação dos DIM:

- “Apresentar ou colocar à disposição do profissional de saúde visitado, quanto a cada um dos medicamentos que apresentem, o RCM, completado pelas informações sobre o preço e, se for o caso, as condições de participação.”

- “Comunicar imediatamente ao serviço científico titular de AIM (...) quaisquer informações relativas à utilização dos medicamentos que promovem, em especial no que se refere às reações adversas que lhes sejam transmitidas pelos profissionais de saúde visitados.”

O “Estatuto do Medicamento” remete para legislação própria a definição dos requisitos necessários para o exercício da profissão de DIM. Também as normas gerais reguladoras do acesso a todos os estabelecimentos e serviços do SNS, por parte dos DIM estão definidas por legislação própria, no Despacho nº 2837/2004 de 7 de Fevereiro de 2004 do Ministro da Saúde. Este despacho estabelece a necessidade de registo dos DIM no INFARMED para poderem aceder a estes estabelecimentos, devidamente identificados e credenciados, assim como a frequência máxima e outros aspetos relativos a estas visitas. O objetivo deste regime de acesso é assegurar o normal funcionamento dos serviços e a transparência da atividade profissional dos DIM.

Para permitir este registo de DIM, o INFARMED disponibilizou através da sua página na Internet uma aplicação web “Gestão de Delegados de Informação Médica”.

Para mais informações sobre a publicidade de medicamentos em Portugal pode consultar-se o documento na íntegra publicado em diário da Republica. A legislação aqui supramencionada visa única e exclusivamente contextualizar o RAP ao nível da comunicação do DIM.

CAPÍTULO 3. ESTUDO CASO – LABORATÓRIOS TAKEDA – LITERATURA PIOGLITAZONA

3.1. Descrição da empresa Takeda Pharmaceuticals

Fundada em Osaka, no Japão, em 1781, a Takeda é atualmente a maior empresa farmacêutica no Japão e está presente na maioria dos Países a nível mundial. Atualmente está no top 15 das multinacionais farmacêuticas. A Takeda tem produtos inovadores em Investigação e Desenvolvimento com recursos focados nas seguintes Áreas Terapêuticas:

- Cardiovascular e Metabólica
- Oncologia
- Sistema Nervoso Central
- Respiratória e Imunologia
- Gastrointestinal e Genitourinária
- Vacinas

A Filosofia Corporativa incluindo Missão, Visão e Valores denomina-se por Takeda-ismo e foi desenvolvida ao longo dos nossos 231 anos de História de Conhecimento do Valor da Vida. Juntamente com os mais elevados padrões éticos, a nossa filosofia tornou-se uma parte vital da Gestão interna – para hoje e para o futuro.

Takeda-ismo

Enquanto membros do Grupo Takeda, comprometem-se a agir com integridade em todos os momentos, especialmente perante dificuldades ou desafios. “Integridade” refere-se ao cumprimento dos mais elevados padrões de ética, à equidade e honestidade com que desempenham as atividades profissionais diárias e à nossa perseverança no aperfeiçoamento do modo como desempenham as funções. Ao aplicar estes princípios, demonstram o compromisso na construção duma relação de confiança com as pessoas que nos rodeiam e a determinação em continuar a expandir a atividade empresarial. Assim reforçam a progressão no empreendimento global em cumprir a missão: **“ambicionar melhor saúde para os doentes de todo o mundo através da inovação em medicina”**.

Figura 7 - Valores Takeda/Imagem institucional



Visão

A visão da Takeda é incorporar a liderança farmacêutica global através da inovação, cultura e crescimento, guiada por um compromisso firme de melhorar a vida dos doentes.

Inovação baseada em liderança na ciência e medicina, levando à descoberta, desenvolvimento e distribuição de medicamentos diferenciados e de elevada qualidade, dirigidos às necessidades dos doentes. Uma cultura baseada no civismo corporativo que valoriza os seus colaboradores através da cooperação, inclusão, confiança e decisões

atempadas. O crescimento sustentado do valor corporativo, focalizado nas principais áreas terapêuticas e num *pipeline* e portfólio líderes na indústria farmacêutica.

Valores

Na Takeda empenhamo-nos no cumprimento dos seguintes valores, mantendo sempre os mais elevados padrões éticos:

Diversidade: A Takeda respeita e inclui uma grande variedade de pessoas e ideias nas suas operações diárias.

Trabalho de Equipa: A Takeda constrói equipas sólidas e heterogéneas através da equidade, promovendo objetivos comuns.

Compromisso: A Takeda esforça-se por cumprir quotidianamente as suas responsabilidades para com as partes interessadas.

Transparência: A Takeda cria relações de confiança baseadas na partilha de informações e incentivando o diálogo com as partes interessadas.

Inovação: A Takeda implementa iniciativas audazes no seu dia-a-dia.

Paixão: A motivação da Takeda advém da perseverança e dum forte desejo de contribuir para a saúde dos doentes.

3.2. Objetivos de Marketing.

A gestão por objetivos é um aspeto central da moderna da gestão. A sua emergência resultou das experiências de múltiplas empresas e das contribuições de diversos autores, mas foi Peter Drucker (1954) quem mais contribuiu para divulgá-la. Os objetivos impõem uma disciplina ao processo de gestão da comunicação, apontando-lhe um rumo, garantem a coerência entre meios e fins e permitem o seu controlo efetivo.

No caso da IF os objetivos de marketing em primeira linha estão ligados a objetivos de venda/ aumento de quota de mercado. De forma a atingir objetivos de venda adotam-se estratégias e objetivos de comunicação, entre outras, de forma a incrementar as vendas baseadas numa estratégia de marketing relacional/comunicação. De forma a atingir os objetivos de marketing propostos o DIM adota estratégia de comunicação devidamente estruturadas com mensagens de posicionamento de acordo

com o segmento-alvo previamente identificado e selecionado. Sendo assim a entrevista médica efetuada pelo DIM visa utilizar estratégias de comunicação sobre o produto (pioglitazona) de forma a aumentar a prescrição médica, intimamente ligado ao aumento de lucro da empresa farmacêutica.

3.3. Segmentação de Clientes na perspectiva dos alvos da comunicação

Figura 8 - Segmentação de clientes (Alvo Comunicação) CRM

The screenshot displays the iRep CRM interface for a client profile. The header shows 'Meus Clientes' and 'iRep'. The profile is for 'ALBERTO'. The left sidebar contains various management tools. The main content is organized into sections: 'Info Geral' (Name, Type: Médico, Status: Ativo), 'Info (Profissional de Saúde)' (Specialties: Medicina Geral e Familiar, Emergência Médica; Cédula Profissional: 37805), and 'Segmentação' (Sexo: Masculino, Data Nascimento, KOL checkbox). The interface is in Portuguese and shows a last synchronization time of 01/04/2014 13:44.

Para Posicionar é necessário segmentar. Para segmentar é necessário conhecer os públicos-alvo (consumidores). Para minimizar as possibilidades de falhas de marketing relacional e conhecer os consumidores nas suas diferentes vertentes e características as empresas é utilizam o Customer relationship Management, cujo objetivo é capacitar as organizações de meios integrados de tecnologias de informação e políticas de marketing eficazes, capazes de identificar, conquistar, e manter os clientes (médicos). O desenvolvimento das políticas de CRM baseadas no Ciclo de vida dos clientes pressupõe um conhecimento profundo da atividade dos clientes (médicos), bem como o registo das suas características em base de dados. O Estudo e conhecimento dos clientes são suportados tecnologicamente num processo de descoberta de conhecimento em base de dados, tratando-se de um processo não trivial, interativo e multifaseado que requer uma aplicação e avaliação contínua dos resultados obtidos.

Um investimento em CRM significa criar um melhor relacionamento como cliente durante o ciclo de vida do mesmo ou estágio e que a relação se encontre. Para poder estabelecer este relacionamento é necessário ter disponíveis as tecnologias de informação que facilitem a sua aplicação, nomeadamente tecnologias que permitam aceder a repositórios de dados onde se encontre armazenada toda a informação relativa à relação cliente-organização.

Cardoso et al. (2009:49) citado por Marques, Alzira (2012) definem CRM como a interação entre o marketing e as tecnologias de informação para dotar a empresa de meios mais eficazes e integrados para atender, reconhecer e cuidar do cliente em tempo real e transformar estes dados em informações, que disseminadas pela organização, permitem que o cliente seja conhecido e claramente identificado quanto ao seu perfil por todos e não apenas pelos operadores de *Call center*.

Alzira, Marques (2012) refere que o CRM pode ser descrito como uma estratégia de organização ou simplesmente como uma ferramenta e processo de trabalho. Pode ainda assumir um significado similar a *one-to one* marketing, sugerindo ainda como sinónimos o marketing relacional. Pode ainda considerar-se o CRM como a estratégia de comunicação das organizações dos clientes, de modo a estabelecer uma relação profícua, longa e duradoura, aumentando a satisfação em cada contato.

A permuta de informação entre um cliente e a organização torna-se mutuamente benéfica, na medida em que os consumidores fornecem informações em troca de um serviço personalizado que satisfaça as suas necessidades individuais. Esta abordagem torna fundamental a utilização das tecnologias de informação em contexto de CRM, tanto para estabelecer relacionamentos com os consumidores numa base individual, como para usar a informação disponível para tratar os consumidores de forma diferenciada.

O conceito de CRM tem como base o estabelecimento de relações mutuamente vantajosas (Win-Win), através da gestão de processos e de toda a informação gerada pelas interações entre colaboradores, parceiros e clientes, para os fidelizar e, ao mesmo tempo, maximizar o lucro das organizações. O CRM tem a ver com estratégia, com comunicação e com integração de processos, sistemas, organizações, pessoas e culturas.

O objetivo do processo de CRM é portanto, reconhecer, atender e fidelizar o cliente em tempo útil traduzindo-se num método eficaz para garantir o nível de vendas,

pela relação como cliente. A implementação de projetos de CRM assenta num processo de trabalho orientado para o cliente, partilhando todas as componentes da organização que, de algum modo, necessitem de contactar com os clientes diretamente.

Em síntese, é possível afirmar que o CRM, enquanto gestão de relacionamento com os clientes, é um processo baseado na evolução do comportamento dos mesmos, na aprendizagem obtida a partir de cada contato e visa o fortalecimento das relações cliente-organização.

A figura oito apresenta um modelo de CRM utilizado na empresa farmacêutica Takeda de forma a segmentar clientes (médicos). Como podemos constatar na mesma figura podemos classificar o médico/cliente por tipo de especialidade médica, número de visitas médicas efetuadas pelo DIM, produtos farmacêuticos comunicados, o histórico das visitas médicas, o local ou locais de trabalho do médico, se o mesmo médico é um KOL (Key Opinion Leader) e tem a capacidade de influenciar a prescrição de MSARM noutros médicos, se o médico tem publicações científicas, os congressos em que esteve presente etc.

Desta forma podemos segmentar o nosso cliente de acordo com todas estas informações e características do mesmo. Comunicar e informar um médico acerca de cada MSARM pressupõe conhecer em que contexto efeito, a quem se dirige a mensagem, de que forma é efetuada essa mensagem e sobretudo se estamos a comunicar uma mensagem com mesmo código do nosso recetor. Por exemplo, não faria muito sentido, ou melhor, não iria gerar impacto positivo na receita do laboratório se o DIM utilizasse uma estratégia de comunicação sobre um fármaco para a doença de Alzheimer a um médico pediatra. Isto significa que esta estratégia de comunicação estaria descontextualizada do conhecimento real do cliente (perfil e especialidade médica existente num CRM) não gerando impacto positivo e não gerando o retorno esperado em termos financeiros.

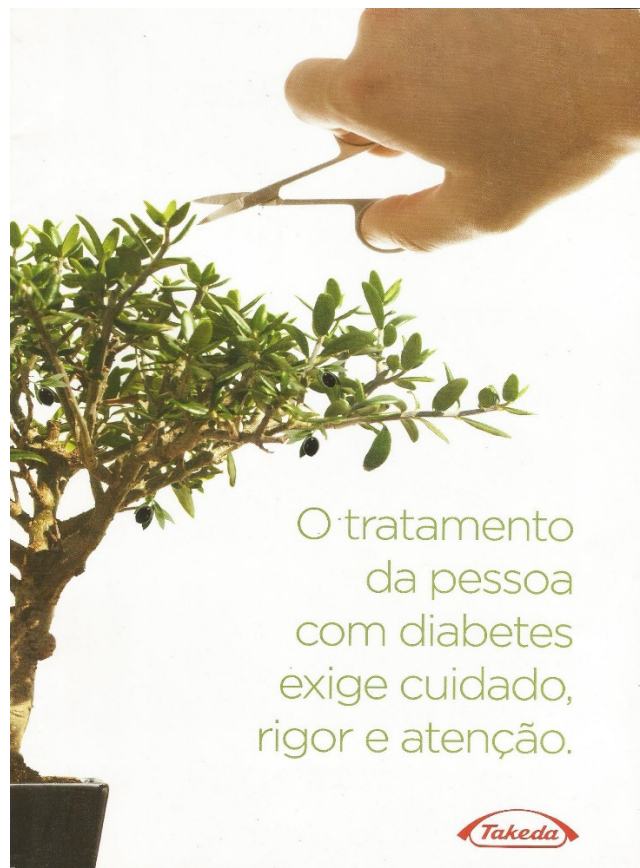
Na IF o CRM tem de ser flexível e constantemente atualizado quer pela equipa de gestão da organização quer pelos operacionais que comunicam diretamente com o cliente (médico) de forma a que esse conhecimento do perfil do cliente se torne numa vantagem competitiva para empresa.

3.4. Objetivos de comunicação

Os objetivos de marketing assentam essencialmente em aumentar vendas e quota de mercado de uma empresa. Desta forma os objetivos de marketing devem estar em sintonia com os objetivos de comunicação em marketing. Os objetivos de comunicação pretendem, para além de outras variáveis associadas, promover um impacto positivo com a estratégia de comunicação efetuada pelo DIM junto do alvo comunicação (médico) passando por um resultado psicológico (sensibilizar o médico para a problemática da diabetes tipo 2) e um resultado comportamental (prescrição médica da pioglitazona aos seus utentes com indicação clínica e com diabetes tipo 2).

3.5. Estratégia criativa

Figura 9 - Literatura Pioglitazona /Imagem institucional e segmentação por tipo de doente.



O apoio Visual (Literatura de Pioglitazona/Takeda) utilizado numa entrevista médica inicia o seu processo de comunicação em duas vertentes:

- Comunicação da imagem institucional da marca Takeda. A existência do bonsai na capa da literatura pretende transmitir ao alvo comunicação (médico) a importância da cultura Japonesa no cuidado da família (utentes) integrando-a no contexto nacional português através do simbolismo da oliveira. O próprio logotipo da marca Takeda surge numa imagem de proteção. A imagem corporativa é transmitida pelo DIM numa entrevista médica pois desta forma permite: A **imagem corporativa** define como uma empresa *se parece*, como ela *é percebida*.

Kunsch (2003), ao citar Riel (1995), afirma que a imagem é um conjunto de significados pelos quais se chega a conhecer um objeto e por meio do qual as pessoas o descrevem, recordam e se relacionam. Mas, acrescenta que imagem também é o resultado da interação de crenças, ideias, sentimentos e impressões constituídas pelas pessoas sobre determinado objeto. A imagem corporativa se relaciona com a visão que os públicos possuem de determinada organização, e costuma estar fortemente ligada aos produtos gráficos, a identidade visual, que é construída através das diversas percepções da comunicação em relação à publicidade, logotipos, cores, embalagens e etc.

- Posicionamento pelo tipo de utilizador e categoria do produto. Na Capa da literatura comunica-se e utiliza-se a mensagem “o tratamento da pessoa com diabetes (...)”. Esta mensagem permite segmentar o mercado dado que o alvo comunicação (médico) percebe o segmento de mercado a que este fármaco se destina (doentes diabéticos). Com esta frase dá-se o início de um processo de comunicação em que se centra todo o posicionamento inicial do Produto quer pela categoria (antidiabéticos orais) quer pelo tipo de utilizador (pessoas diabéticas). Nesta forma de posicionamento procura-se atrair clientes do segmento alvo representando pessoas com as quais eles se possam identificar.
- Posicionamento simbólico – muitas vezes as marcas são virtualmente indistinguíveis quanto aos seus benefícios e atributos. Nestas circunstâncias, pode ser recomendável o posicionamento através de símbolos culturais. Neste caso, e analisarmos a figura em que aparece o

Bonsai, existe um simbolismo da cultura Japonesa integrada no nacionalismo português como forma de “cuidar” dos doentes.

3.5.1. Credibilidade da promessa / Impacto visual

Figura 10 - Apoio Visual – Posicionamento pela categoria do produto

glustin[®]
pioglitazona

glubrava[®]
pioglitazona + metformina

tandemact[®]
pioglitazona + glimepirida

Diabetes Tipo 2:¹

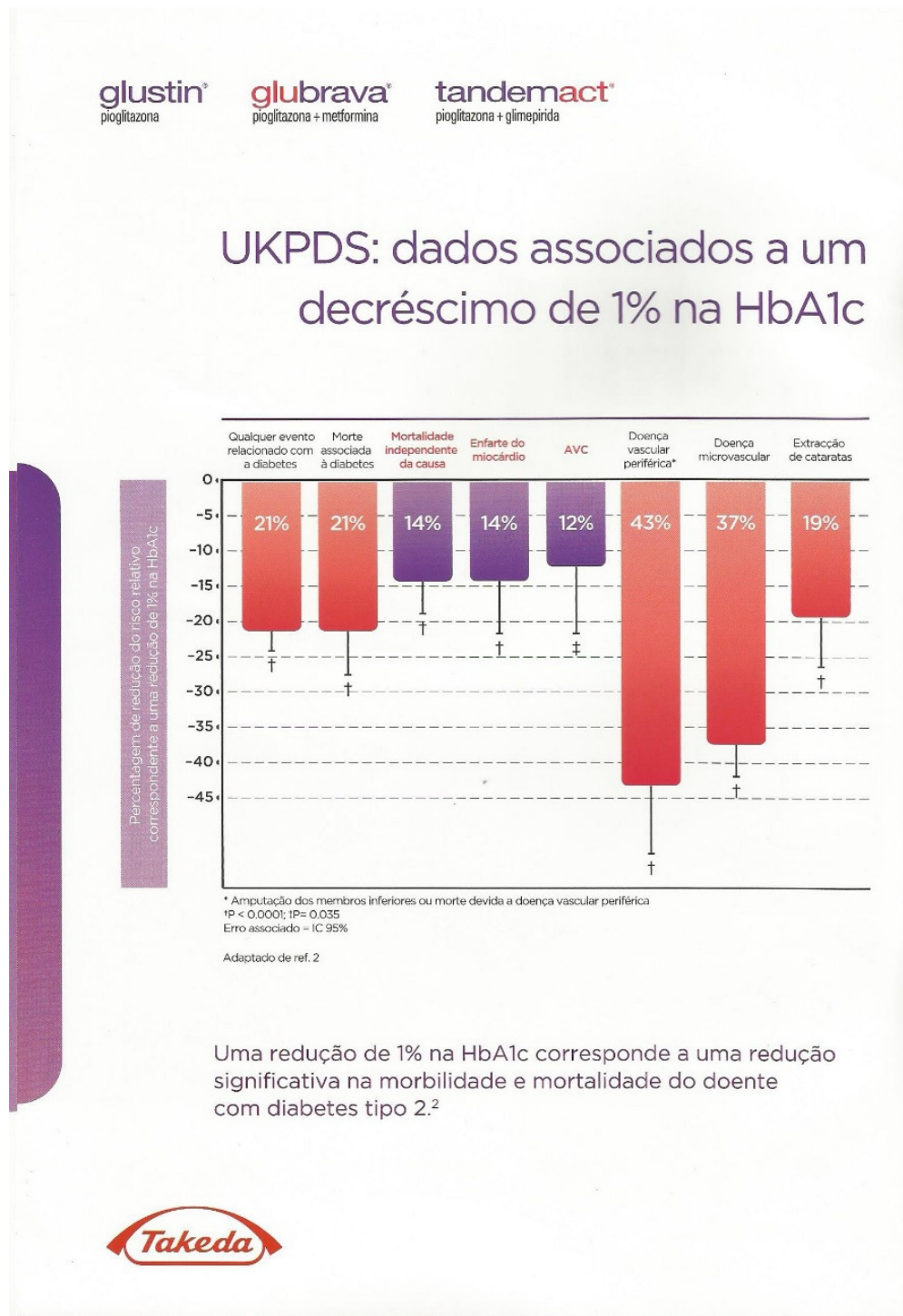
Insulino-resistência¹
Redução da sensibilidade à insulina:

- Redução da captação e utilização da glicose pelo músculo
- Neogluco-génese hepática
- Diminuição da lipogénese

Falência da célula β ¹
A hiperinsulinémia compensatória contribui para uma redução gradual da função da célula β .

Nesta supramencionada figura pretende-se posicionar o produto através da categoria do produto (pertence à categoria dos antidiabéticos orais) com a mensagem que é comunicada ao médico. O médico para além de perceber para que tipo de uso se trata o fármaco, também consegue identificar os clientes alvo (doentes com diabetes tipo 2).

Figura 11 - Promessa científica na comunicação.

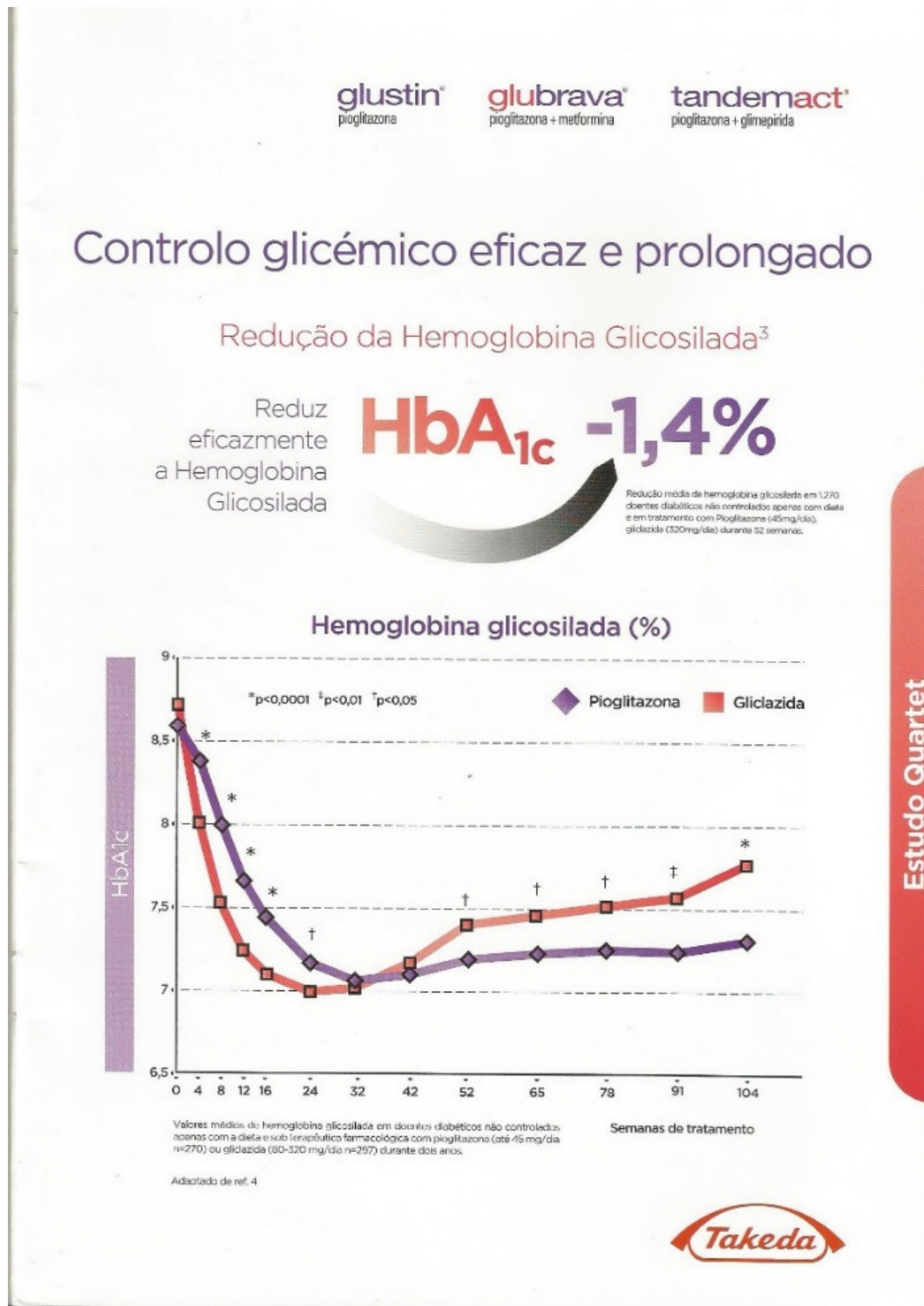


A promessa é o momento crucial na definição da estratégia de comunicação. Nesta supramencionada figura pode-se constatar que na mensagem veiculada pelo DIM a promessa assenta que a descida dos valores de HbA1c corresponde a uma redução significativa na morbilidade e mortalidade no doente com diabetes tipo 2. Esta promessa tem de ser compatível com tudo o que sabemos sobre a situação atual do produto, do

mercado, dos consumidores e da concorrência. Convém ressaltar que esta promessa tem de estar suportada por dados científicos devidamente publicados e credíveis. Ao mesmo tempo e de acordo com João Pinto e Castro (2007), a promessa tem de ter o potencial para transformar a situação a nosso favor no sentido apontado pelo objetivo de marketing (aumentar as vendas do fármaco). Ainda de acordo com este autor a promessa só será eficaz se o público a achar credível. Significa isso que, por um lado, deve ser compatível com o universo mental dos consumidores; por outro, deve poder ser justificada com argumentos credíveis e convincentes (junto do médico).

Que argumentos podem ser adicionados para reforçar o impacto da promessa? Como podemos provar a sua veracidade? A estas perguntas a resposta será sempre a apresentação dos estudos em formato original ao médico de forma a dar credibilidade a promessa comunicada. No caso desta mensagem veiculada pelo DIM a confirmação da promessa dá-se com a entrega do estudo UKPDS.

Figura 12 - Credibilidade da Promessa – Estudo UKPDS



Nesta figura podemos constatar os benefícios do fármaco que são comunicados pelo DIM ao médico (Alvo comunicação) como também a promessa da redução da Hemoglobina (redução dos níveis glicémicos) através da apresentação do estudo Quartet. É fundamental que o benefício do produto seja explicitamente apresentado

como um benefício para o consumidor, para que (o médico) se sinta implicado na promessa. Por essa razão, Leo Burnett referenciado por João Pinto e Castro p.202 (2007) exortava os criativos a revelarem o drama oculto escondido em cada produto; porém, a bem dizer, o drama não está nem no produto, nem sequer no consumidor, mas sim na relação que se estabelece entre ambos. Ainda de acordo com este autor, e neste contexto, drama não significa tragédia, significa o universo emocional (muito ligado ao marketing relacional) que rodeia o produto e as condições da sua apropriação e fruição pelo consumidor. Logo dramatizar um benefício quer dizer humaniza-lo, demonstrar que é um benefício para alguém, inscreve-lo na vida afetiva do consumidor. A dramatização da promessa é a função específica do trabalho criativo. Sem ela, poderá haver uma promessa, mas dificilmente haverá comunicação cativante e eficaz (muito assente em estratégias de marketing relacional). A dramatização do benefício é a base da comunicação persuasiva (condiciona a prescrição médica).

3.5.2. Benefícios / Impacto Visual

Figura 13 - Benefícios e argumentos de apoio de Pioglitazona (1/2)

The image shows the cover of a brochure. The title 'Pioglitazona' is written in a large, purple, sans-serif font. Below it, the words 'benefícios' and 'cardiovasculares' are written in a smaller, grey, sans-serif font. On the left side, there is a vertical purple bar with a rounded top. At the bottom, there are three logos for different medications: 'glustin® pioglitazona', 'glubrava® pioglitazona + metformina', and 'tandemact® pioglitazona + glibenclorida'. The Takeda logo is at the bottom center.

Pioglitazona
benefícios
cardiovasculares

glustin®
pioglitazona

glubrava®
pioglitazona + metformina

tandemact®
pioglitazona + glibenclorida

Takeda

Figura 13 - Benefícios e argumentos de apoio de Pioglitazona (2/2)

glustin[®]
pioglitazona

glubrava[®]
pioglitazona + metformina

tandemact[®]
pioglitazona + glimepirida

Estudo PROACTIVE™	pioglitazona + tratamento de referência (IDF '99)	34,5 meses	5.238 doentes com DMT2 e risco cardiovascular elevado	Pioglitazona reduz o risco de mortalidade e de enfarte do miocárdio	-16% p=0,02750 vs controle
	vs controle + tratamento de referência (IDF '99)		2.445 doentes com DMT2 e antecedentes de EAM	Pioglitazona reduz o risco de enfarte do miocárdio	-28% p=0,045 vs controle
			984 doentes com antecedentes de AVC	Pioglitazona reduz o risco de recidiva de AVC	-47% p=0,009 vs controle
Estudo CHICAGO™	pioglitazona (15-45 mg/dia) vs glimepirida (1-4 mg/dia)	18 meses	462 doentes adultos com DMT2	Pioglitazona previne a progressão da aterosclerose carotídea	CIMT (espessura da parede posterior da CIMT) -0,001 vs glimepirida + 0,012 mm (p=0,02)
Estudo PERISCOPE™	pioglitazona (15-45 mg/dia) vs glimepirida (1-4 mg/dia)	18 meses	543 doentes com DMT2 e doença coronária	Pioglitazona previne a progressão da aterosclerose coronária	PAV (volume percentual de aterosclerose) -0,16 % vs glimepirida + 0,15 % (p=0,003)



Como se pode destacar nesta supramencionada figura a mensagem veiculada pelo DIM assenta na importância dos benefícios do produto. As empresas só podem conquistar consumidores porque os seus produtos ou serviços proporcionam certas satisfações que lhes interessem, ou neste caso interesse e tenha utilidade para os seus utentes. Um produto é sempre portador de um benefício para o consumidor, de outro modo o processo de comunicação não se torna efetivo e não atinge os propósitos dos objetivos de marketing delineados. Os benefícios são um assunto tão importante, que em marketing farmacêutico, a melhor forma de compreender um produto é encará-lo como um pacote de benefícios. Como diz E. Raymond Corey e citado por João Pinto e Castro p.200 (2007) “ Em marketing, o produto é aquilo que o produto faz”.

Traduzindo esta frase para o marketing farmacêutico, os benefícios comunicados ao médico deverão constituir benefícios reais para os seus clientes/utentes.

Mais uma vez nesta figura acima representada podemos constatar que todos os benefícios que o produto apresenta são apoiados por argumentos e dados científicos credíveis de forma a transmitir credibilidade de na informação ao médico (Estudo Proactive; Estudo Chicago; Estudo Periscope).

Figura 14 - Posicionamento pela concorrência

glustin[®]
pioglitazona

glubrava[®]
pioglitazona + metformina

tandemact[®]
pioglitazona + glimepirida

Pioglitazona vs inibidores DPP IV

O consenso da ADA/EASD⁸, recentemente publicado, estabelece um algoritmo e recomendações para o tratamento da hiperglicemia na diabetes mellitus tipo 2. No algoritmo a pioglitazona é recomendada na 2^ª etapa do tratamento, em adição à modificação do estilo de vida e à metformina⁸ e antes do início da terapêutica com insulina. A segurança a longo prazo dos inibidores DPP IV ainda não se encontra estabelecida, um dos motivos pelos quais estes ainda não foram considerados passíveis de inclusão, enquanto fármacos preferenciais, no algoritmo ADA/EASD⁸.

Pioglitazona em comparação com inibidores da DPP IV

	pioglitazona ⁹	Inibidores DPP IV ¹⁰
Redução da Hiperglicemia	✓	✓
Melhoria da função da célula β	✓	✓
Redução da resistência à insulina	✓	✗
Melhoria do perfil lipídico	✓	✗
Demonstração de benefícios cardiovasculares	✓	✗

- ✓ Estudos mostraram que pioglitazona tem uma **eficácia** equiparada aos inibidores da DPP IV.^{2,14}
- ✓ A grande maioria dos doentes com diabetes tipo 2 apresentam **resistência à insulina**.¹³
- ✓ Pioglitazona actua na resistência à insulina e melhora a função da célula β.⁹
- ✓ Adicionalmente a pioglitazona melhorou o **perfil lipídico** e demonstrou **benefícios cardiovasculares**.^{9,11}



Em muitos casos, a referência explícita à concorrência é o aspeto dominante da estratégia de posicionamento. Mais frequente é a situação em que a empresa que desafia o líder capitaliza o conhecimento que o público tem (médico) deste último para sublinhar a sua diferença. Efetivamente, a imagem do líder é usualmente muito conhecida, pelo que o seguidor pode servir-se dela para lhe contrapor outra alternativa (de prescrição). Neste caso e ao analisarmos a figura supramencionada

podemos verificar que a estratégia de comunicação utilizada pelo DIM assenta em pressupostos de posicionamento pela concorrência onde se compara a eficácia da pioglitazona com os inibidores da DPPIV.

3.6. Métodos de avaliação

Para medir a eficácia da comunicação, respeitante à comunicação realizada numa entrevista médica, recorrem-se a alguns métodos de avaliação para medir o impacto da campanha (comunicação numa entrevista médica). Esta avaliação pode e deverá assumir contornos de avaliação objetiva. Por exemplo, existem várias formas de medir o impacto de uma campanha de comunicação, podendo ser a avaliação através do Endorsement Tracking que se caracteriza por um estudo da Marktest que permite acompanhar campanhas de comunicação publicitária. Ainda referente à Marktest, existe um produto na área de estudos Estudos Ad Hoc Health Care que realiza estudos médico-farmacêuticos. Os Estudos Ad Hoc Health Care na áreas:

- Estudos de Imagem e posicionamento;
- Teste de produto / embalagem;
- Message Recall;
- Estudos de caracterização de mercado;
- Estudos à população sobre problemáticas relacionadas com a saúde;
- Estudos de Satisfação;
- Cliente Mistério;
- entre outros.

No caso da Taked Portugal, os métodos de avaliação são realizados pela IMS Health Portugal permitindo realizar a avaliação das campanhas de comunicação efetuadas pelo DIM junto do alvo comunicação (médico). Essa avaliação permite estabelecer e caracterizar se a comunicação esteve de acordo com o posicionamento do produto pretendido entre outras variáveis associadas a objectivos de marketing e venda.

3.6.1. Day after recall, tracking contínuo – IMS Health Portugal

Avaliar se os objetivos de comunicação foram atingidos é uma das mais árduas tarefas na indústria farmacêutica. Aquilo que é comunicado hoje tem impacto positivo ou negativo nos resultados da empresa. Saber o que foi comunicado ao médico pelo DIM teve um impacto positivo nas vendas é uma tarefa muitas vezes subjetiva, contudo existe um conjunto de sistemas de gestão que permitem efetuar essa análise.

Na Takeda Parma recorre-se aos dados disponibilizados pela IMS Health care (empresa de consultoria e gestão em marketing farmacêutico), dados esses que permitem à equipa de gestão e à força de vendas (DIMS) da Takeda avaliar se as entrevistas médicas influenciaram a prescrição médica, ou seja, se o que foi comunicado ao médico teve impacto positivo nas vendas. É possível aos utilizar esses dados pela IMS em que é possível verificar vendas diárias e semanais em determinada zona geográfica.

Este follow-up e tracking contínuo é o barómetro para o gestor de zona (DIM). Esta informação é fundamental do ponto de vista de gestão do território, pois permite ao delegado identificar se entrevistas médicas tiveram sucesso e se o que foi comunicado esteve de acordo quer com a segmentação do cliente quer com o posicionamento do produto.

Na prática profissional do DIM conseguem-se destacar dois aspetos importantes:

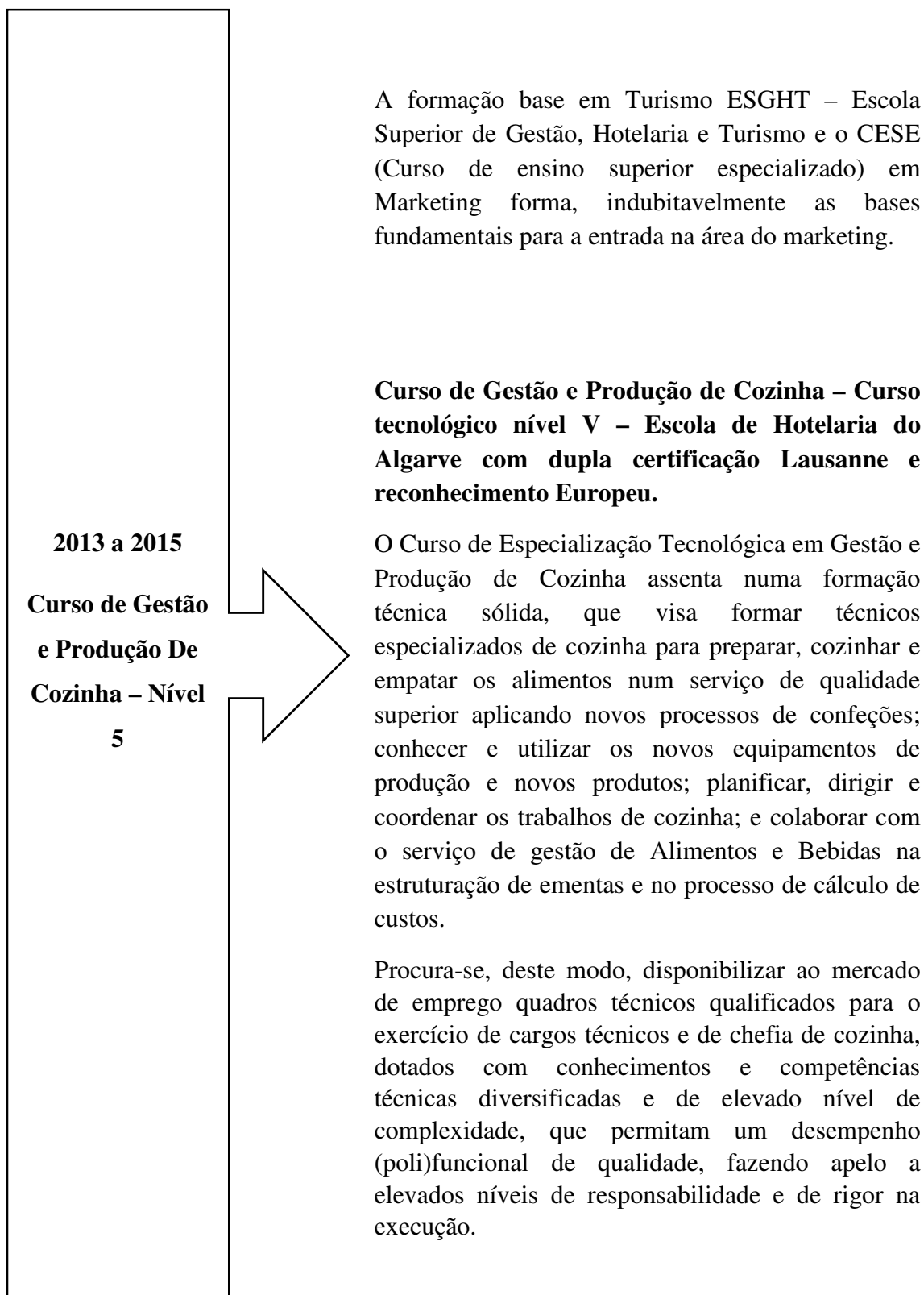
- Zonas geográficas visitadas pelos DIM e em que utilizem o processo de comunicação de acordo com os objetivos de marketing definidos pela empresa resultam em vendas reais dos MSARM (os objetivos de comunicação vão ao encontro dos objetivos de marketing).
- Zonas geográficas não visitadas pelo DIM e em que não existe um processo de comunicação efetivo junto do alvo comunicação (médico) as vendas de MSARM apresentam resultados pouco significativos ou até mesmo nulos não estando de acordo com os objetivos de marketing propostos e definidos pela empresa.

Estes dois aspetos, embora não sustentados por publicações estudos científicos, este dado concreto e fatural concedido pela IMS Health care em que a prescrição de MSARM apresentam resultados de valor residual em zonas em que não existe entrevista médica nem frequência de visita são um indicador para as empresas farmacêuticas para

investir na força de vendas (DIM) e em estratégias de marketing relacional e comunicação junto do alvo comunicação (médico). Num lançamento de um produto farmacêutico torna-se ainda mais imprescindível esta variável da comunicação em marketing e da envolvimento do relacional.

CAPÍTULO 4. DESCRIÇÃO DETALHADA DO CURRÍCULUM VITAE.

4.1. Percurso académico.



2011 - 2014
Mestrado em Marketing
MBA – Master of Business Administration

Mestrado em Marketing 2º Ciclo pela Faculdade de Economia da Universidade do Algarve.

O mestrado em marketing foi importante na medida em que contribuiu positivamente para solidificar e aprofundar os meus conhecimentos técnicos em marketing, quer ao nível teórico quer ao nível prático.

Cadeiras aprovadas com aprovação:

- Comportamento do consumidor;
- Análise e estudos de mercado;
- Estratégia e política da empresa;
- Finanças da empresa;
- Gestão de marcas e canais de distribuição;
- Comunicação de marketing;
- Marketing de serviços turísticos;
- Marketing de destinos turísticos;
- Metodologias de Marketing Research;

2010-2011

Licenciatura em Turismo pela ESGHT – Universidade do Algarve

Licenciatura em Turismo – 1º Ciclo pela Escola Superior de Gestão Hotelaria e Turismo da Universidade do Algarve. Freqüência de um ano letivo (processo Bolonha) para equivalência de licenciatura em função do bacharel em Turismo. Média de 15 valores.

Cadeiras frequentadas com aprovação:

- Economia do ambiente e dos recursos naturais
- Informática aplicada ao turismo
- Operações turísticas
- Políticas da comunicação
- Princípios de contabilidade
- Elementos de finanças empresariais
- Operações em transportes

1998-1999
CESE (Curso de ensino superior especializado) em Marketing pela ESGHT – Universidade do Algarve

CESE (Curso ensino superior especializado) em Marketing pela ESGHT – Escola Superior de gestão Hotelaria e Turismo da Universidade do Algarve.

Cadeiras frequentadas com aprovação:

- Estratégia e Política da empresa;
- Políticas económicas e monetárias;
- Psicossociologia das organizações;
- Marketing de serviços;
- Métodos de investigação nas organizações e análise de mercados;
- Planeamento e estratégia de marketing;
- Política de preço e produto;
- Política de promoção e distribuição;
- Sistemas de informação em marketing;
- Simulação em Marketing;
- Turismo e desenvolvimento;
- Marketing turístico;
- Economia do Turismo;

1994-1997
Bacharelato em Turismo pela ESGHT – Universidade do Algarve

Bacharelato em Turismo pela ESGHT.- Escola Superior de Gestão Hotelaria e Turismo da Universidade do Algarve com média de 15 valores.

Cadeiras frequentadas com aprovação:

- Inglês I, II, II;
- Informática;
- Princípios gerais de Turismo;
- Introdução à Gestão;
- Gestão de recursos Humanos;
- Direito;
- Princípios de Contabilidade;
- Marketing;
- Análise Financeira;
- Relações Públicas;
- Animação;
- Transportes;
- Técnica hoteleira;
- Estatística descritiva;
- Economia;
- História de arte;
- Operações turísticas;
- Comportamento organizacional;
- Sociologia do Turismo;
- Etnografia Portuguesa;
- Legislação do Turismo;
- Geografia e itinerários turísticos;
- Metodologias de investigação;
- Ordenamento e planeamento regional;
- Estágio I e II;

4.2. Percurso profissional

- **Desde 2006 a Abril de 2013**

Delegado de informação médica na multinacional farmacêutica Nycomed/Takeda Pharma

Formação em: Sistema endócrino (diabetes e deslipidémia), Sistema digestivo,

Sistema urinário, Sistema ósseo e muscular e Sistema Cardiocirculatório,

Farmacologia e fisiopatologia. Formação ministrada pelo departamento médico interno.

- a) **Canal farmácia-** Experiência de 4 (quatro anos) no canal Farmácia – Venda direta de produtos OTC's e produtos éticos, realizando campanhas de bonificação, promoção, desconto financeiro, formação aos farmacêuticos e elaboração de montras nas farmácias.
- b) **Marketing tático** – Promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação em Gastroenterologia (IBP's, Inibidores da Bomba de protões), Diabetes, Aines (Anti-inflamatórios não esteroides) e insuficiência arterial periférica e venosa.
- c) **Marketing estratégico** – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve -identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e comunicação/promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas.

- **Desde 2008 a Abril de 2013**

Representante do conselho de empresas Europeu da Nycomed/Takeda Pharma Portugal (European Works Council Representative), estando presente nas reuniões europeias tendo como responsabilidades:

- a) Consulta e informação junto da Administração sobre questões transnacionais, como a situação e a evolução provável de emprego, os investimentos, as

alterações de fundo relativas à organização, a introdução de novos métodos de trabalho, e novos processos de produção, as fusões, a redução da dimensão ou do encerramento de empresas.

- b) Sobre a estrutura, situação económica e financeira, a evolução provável de atividades, a produção e as vendas da empresa ou do grupo de Empresas de dimensão comunitária.
- c) Apresentação de relatórios semestrais e anuais sobre a evolução da Nucomed/Takeda Portugal (vendas, estratégias, oportunidades e ameaças de mercado), junto do conselho de administração Europeu.

Reuniões trimestrais com o conselho de Administração da Nycomed/Takeda em Zurich, Londres, Warsóvia e Lisboa.

- **De 2003 a 2006**

Delegado de Informação médica nos Laboratórios BIAL – Indústria farmacêutica

Formação em: Sistema Nervoso central, Sistema cardiocirculatório (hipertensão, deslipidémia etc.), sistema ósseo, sistema muscular, Sistema respiratório (DPOC, Asma, enfisema, infeções respiratórias), fisiopatologia e farmacologia. Formação ministrada pelo departamento médico interno.

- a) **Marketing tático** – promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação nas áreas: Sistema respiratório (Asma e DPOC e rinite alérgica), Sistema cardiocirculatório (hipertensão, Estatinas), Sistema nervoso central (antidepressivos e ansiolíticos), Aines (anti-inflamatórios orais e tópicos) e Infeciologia (antibióticos).
- b) **Marketing estratégico** – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve - identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas (**segmentação e posicionamento de produtos farmacêuticos**).

- **De 1999 a 2003**

Delegado de informação médica na multinacional farmacêutica Italiana Menarini – Industria farmacêutica.

- a) **Marketing tático** – promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação nas áreas: Sistema cardiocirculatório (anti-hipertensores e anti agregantes plaquetários), Aines (analgésicos e anti-inflamatórios tópicos e orais). Formação em antibioterapia.
- b) **Marketing estratégico** – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve – identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas. (Posicionamento de produtos farmacêuticos e segmentação de mercado).

- **De 1997 a 09/1998**

Sales Manager nas agências de Viagens Presidente, Faro – Portugal.

Contratação com operadores turísticos e unidades hoteleiras (mercado doméstico e internacional), promoção de produtos e serviços turísticos, supervisão e monitorização de REP's (representantes de turismo), Grupos e incentivos (congressos, seminários e Golfe), planificação e cotação de excursões.

Delineação de estratégias ao nível de marketing estratégico (captação de mercados emissores).

- **De 09/96 a 09/97**

Front-Office manager na unidade Hoteleira Falésia, Albufeira – Portugal.

Receção (check-in/out), reservas, Night auditor, informação sobre serviços turísticos complementares locais aos hóspedes.

- 1994

Representante comercial da Tabaqueira Bejense, Beja- Portugal

Promoção e venda de produtos da Tabaqueira Nacional.

4.3. Estágios Profissionais

- **1996**

Estágio curricular na Academia/ Escola de Golfe, na Áustria (três meses) -

Receção, reservas e F&B, **Gruenberg, Salzburg – Áustria**

- **1995**

Estágio extra-curricular no aeroporto de Faro (Empresa ANA).

Realização de estudo de capacidades do aeroporto, inquérito a passageiros, permanência no balcão de informações; **ANA, aeroportos de navegação aérea/ Universidade do Algarve.**

4.4. Formações, Congressos/seminários

- **03/2014**

Workshop em Padaria e Dieta mediterrânea – Escola de Hotelaria e Turismo do Algarve – 8 horas

- **11/2012**

23º Curso pós graduado em endocrinologia – NEDO - Núcleo de Endocrinologia,

Diabetes e obesidade – Hotel Vila galé Albufeira.

- **19-92-2012**

Atualização em Windows Vista e Microsoft Office (10 horas).

Rumos formação e comunicação – Lisboa

- **10/1999- 03/2000**

Curso de Formação de Formadores e consultores de MPE –Sistema Nacional de certificação Profissional. (184 horas).

- **09/2009**

Curso em Venda Consultiva – Empresa Response, Lisboa

- **10/2008**

Formação em Gestão de desempenho, (planeamento, Coaching e Avaliação), empresa Dynargie Portugal – Consultoria e formação em Gestão, Lda.

- **09/2008**

IMS Targeting Workshop – IMS Health, Lisboa (www.imshealth.com)

- **09/2006**

Curso em treino prático de Técnicas de Vendas, empresa Response, Lisboa.

- **02/2000**

Curso de criação e serviços empresariais na Internet (96 horas), INIS, Instituto de formação e serviços SA, Faro.

- **10/1995**

Presença no seminário – Desenvolvimento regional no Virar do Século –

Prof. Dr. Simões Lopes – ESGHT – Universidade do Algarve

- **04/1994**

Presença no Seminário intitulado “ A Arqueologia e o Turismo” –

Prof.^a. Dra. Teresa Júdice Gamito – ESGHT- Universidade do Algarve.

4.5. Prémios ou distinções recebidas, outros conhecimentos. Atividades extracurriculares.

- **2011**

Bolsa de mérito do Mestrado em Marketing concedida pela Faculdade de Economia pela Universidade do Algarve, ficando isento de propinas.

- **Desde 2005**

Actor no grupo de teatro amador “ A gorda ” em olhão, tendo como principais objetivos contribuir pessoalmente para a divulgação da cultura regional junto de populações cujo acesso à mesma é diminuto. Com este gesto, acredito que consigo ser mais solidário e contribuir positivamente para uma sociedade cultural e informada.

- **1996**

Guia turístico no World University Cross Country Championships – Açoteias – Portugal. Diploma de participação emitido pela Federação Internacional do desporto Universitário. Federação Académica do desporto e do Comité Organizador.

- **Desde 1995**

Actor amador no Grupo de teatro Sincera da Universidade do Algarve até 1997

CAPÍTULO 5 – CONCLUSÕES

As empresas farmacêuticas têm como propósito e objetivo final a maximização de vendas e o seu respectivo retorno do investimento/lucro. Sendo o marketing, no sentido lato, uma ferramenta de gestão, no setor farmacêutico a variável comunicação de marketing desenvolvida numa ótica de marketing relacional e focalizado nos clientes assume uma vital importância para a comunicação de produtos farmacêuticos sujeitos a prescrição médica como forma de informar os profissionais de saúde (médicos) desses mesmos fármacos incrementando a sua prescrição.

É certo que existem outras variáveis do marketing que contribuem e influenciam a prescrição de MSRM, contudo a variável comunicação utilizada pela força de vendas (DIMS) é, e de acordo com o presente relatório de atividade profissional, um contributo e uma medida de gestão estratégica inequivocamente forte, fazendo com que cada vez mais a indústria farmacêutica desenvolva estratégias de comunicação baseadas no relacionamento do DIM/médico como forma de incrementar as prescrições médicas.

As empresas do setor farmacêutico investem no relacionamento com os clientes para estabelecer um grau de diferenciação em relação às empresas concorrentes e obter melhores resultados financeiros. A prática do marketing relacional, no contexto da indústria farmacêutica, implica o uso de um conjunto de ferramentas de comunicação (informação médica) destinadas a transmitir mensagens e informações ao prescritor (médico), posicionando o fármaco. A segmentação do cliente/consumidor final é feita de acordo com o tipo de patologia. Em direção ao alvo comunicação são desenvolvidas mensagens específicas cuja promessa assenta em informação científica veiculada de acordo com o perfil de cada cliente/médico. O posicionamento, e como podemos constatar no estudo de caso de pioglitazona pode assumir diversos contornos baseados em posicionamento pelos benefícios, concorrência, pelo tipo de uso etc., dependendo a mensagem que é comunicada ao médico (Alvo comunicação).

As ferramentas de comunicação e marketing relacional influenciam positivamente a prescrição de MSARM, sendo que a IF adota medidas de recursos humanos baseadas num elevado número de pessoas agregadas à força de vendas (DIMS) como forma de aumentar o volume de vendas e ganhar quota de mercado face aos concorrentes.

Este RAP evidencia também que a indústria farmacêutica é fortemente legislada, e aquilo que é comunicado pelo DIM junto do médico está sujeito a fortes pressões de ordem ética. Outro fator relevante é o fato das práticas de relacionamento, a escolha ou a seleção de “quem contactar ou comunicar” (médico) podem, de acordo com a tipologia de Stone e Woodcock (1998), inscrever-se no âmbito do marketing relacional. Esta prática adotada pelos laboratórios pretende “selecionar” os médicos pela capacidade de transformar a visita do DIM em retorno de investimento através do aumento da prescrição de MSARM. Este RAP centra-se sobretudo na variável comunicação, variável esta que é indissociável das outras variáveis do marketing-mix. Contudo, a variável pessoas neste contexto farmacêutico assume uma elevada importância, pois são estas que implementam um modelo de gestão relacional DIM/médico influenciador do processo de prescrição de fármacos.

De acordo com o descrito no capítulo quatro referente ao estudo de caso apresentado podemos constatar que o processo de comunicação numa entrevista médica assume moldes específicos caracterizados por um processo de comunicação que posiciona o MSARM, seja este posicionamento focalizado nos benefícios do fármaco ou numa estratégia de posicionamento pela concorrência. A segmentação do mercado assenta no tipo de indicação terapêutica do fármaco. Desta forma, e como foi referido na revisão bibliográfica, o marketing na indústria farmacêutica é, na sua essência, um marketing de relação sendo que a generalidade das definições de marketing enfatizam a proximidade da empresa aos seus públicos conduzindo à criação de “laços” estáveis com os clientes das quais resulta a obtenção de vantagem competitiva.

Sendo assim, esta perspectiva de marketing relacional e do processo de comunicação poderá ter um papel preponderante no setor farmacêutico na medida em que poderá servir de molde e incentivo para um conhecimento mais aprofundado desta temática.

BIBLIOGRAFIA

Aguiar, A.H. (2009) Novas e velhas políticas, Marketeer;

Arruda, G., Ferreira, R., Weiblen, B. e Pereira, B. (2009) Fatores determinantes para prescrição de medicamentos e ações de marketing a serem desenvolvidos neste processo, revistas sociais e humanas – Universidade Federal de Santa Maria;

Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica, (2010) A Indústria farmacêutica em números, disponível em www.apifarma.pt;

Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (2012) Vendas de medicamentos sujeitos a receita médica, disponível em www.infarmed.pt;

Barros, J. (2000) A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas, Cadernos de Saúde Pública;

Brito, C. (2000) Marketing Relacional, In Brito, C. e Lencastre, P. Horizontes do Marketing, Lisboa, Editorial Verbo;

Carvalho, K. e Teixeira, R. (2002) A influência de estratégias promocionais na adoção de novos produtos: o caso da indústria farmacêutica, Caderno de Pesquisas em Administração;

Castro, João Pinto (2007) Comunicação de marketing, 2ª ed. ,Lisboa, Edições Sílabo;

Churchill, G e Peter, J. (2003) Marketing: criando valores para clientes 2ª edição, São Paulo, Saraiva;

Código Deontológico da IFPMA (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations – 2007) EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations – 2007));

Corrêa, G. Oliveira, L. (2008) Os novos rumos da estratégia de marketing no mercado farmacêutico;

Diniz, Gleison Mendonça (2007) A orientação de trabalho do propagandista da Indústria Farmacêutica: Aplicação da escala SOCO, Dissertação no Mestrado em Administração, Universidade Federal do Ceará;

Decreto-lei nº 176/2006

Diretiva 2001/83/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, 6 Novembro 2011;

Feliciano, I (2010) Marketing em Saúde: Políticas e estratégias, Lisboa, Escolar Editora;

Ferreira, L. S. (2008) Saúde, Medicamentos, marketing e Médicos, revista Portuguesa de clínica geral;

Frias, Dolores M. (2007) Marketing Farmacêutico 2ª ed., Madrid, Ediciones Piramide;

Gronroos, C. (2000) Service Management and Marketing, 2ª ed., Chichester, John Wiley & Sons, Ltd;

Goularte, Juliana Henriques (2009) As dimensões da qualidade de relacionamento no contexto do mercado farmacêutico, Dissertação de Mestrado, Universidade Católica do Rio Grande do sul;

Italiani, F. (2012) Marketing Farmacêutico, 2ª ed., Rio de Janeiro, Qualitymark;

Kotler, P (2008) Administração de Marketing, 5ª ed., São Paulo, Atlas S.A;

Lendrevie, J., D. Lindon, P. Dionisio e V. Rodrigues (2010) Mercator XXI, 10ª ed., Lisboa, Publicações D. Quixote;

Marques Alzira (2012) Marketing Relacional, Como transformar a fidelização de clientes numa vantagem competitiva, Lisboa, Edições Sílabo;

Ordem do Farmacêuticos (2011), Colégio de especialidade de assuntos regulamentares, publicidade de medicamentos e informação ao publico;

Pinto, J., Silva, A. E Curto, J. (2010) Determinant Values in medical Act of Prescribing in the Portuguese Context, Journal of medical Marketing;

Singer, J. (2005) Systems marketing: A new operation model for pharmaceutical Marketing. Journal of Consumer Behavior;

Wiltemburg, C. (2007) A pesquisa de Mercado com Base nas decisões Estratégicas. In Italiani (2012). Marketing Farmacêutico, Rio de Janeiro, Qualitymarkt;

Zeone. L. (2007) CRM: Costumer Relationship Managment, São Paulo, Novatec Editora;

ANEXOS

ANEXO A – PERCURSO ACADÉMICO



UNIVERSIDADE DO ALGARVE



CERTIDÃO DE HABILITAÇÕES

Aluno : 8766 - ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO
Filiação : FRANCISCO MANUEL DAS DORES GUERREIRO
FRANCISCA MARIA DO NASCIMENTO GUERREIRO
Data Nascimento : 1972-12-22
BI N.º : 10229592
Naturalidade : REPÚBLICA FEDERAL DA ALEMANHA
Curso : 1552 - MARKETING - (2.º ciclo)
Área Científica : MARKETING
Grau : Mestrado

CdDep	CdUC	Unidade Curricular	Ano Letivo	Nota	Extenso	ECTS
1552	1000	COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR	2011/12	17	Dezassete	5
1552	1001	ANÁLISE E ESTUDOS DE MERCADO	2011/12	14	Catorze (Cr)	5
1552	1002	ESTRATÉGIA E POLÍTICA DA EMPRESA	2011/12	17	Dezassete	5
1552	1003	FINANÇAS DA EMPRESA	2011/12	14	Catorze	10
1552	1005	GESTÃO DE MARCAS E CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO	2011/12	16	Dezasseis	5
1552	1013	COMUNICAÇÃO DE MARKETING	2011/12	17	Dezassete	7,5
1552	1006	MARKETING DE SERVIÇOS TURÍSTICOS	2011/12	17	Dezassete	7,5
1552	1007	MARKETING DE DESTINOS TURÍSTICOS	2011/12	17	Dezassete	7,5
1552	1008	DISTRIBUIÇÃO ELECTRÓNICA EM TURISMO	2011/12	14	Catorze (Cr)	7,5
1552	1009	METODOLOGIAS DE MARKETING RESEARCH	2011/12	15	Quinze	7,5
1552	1010	MEDIA RESEARCH	2011/12	14	Catorze (Cr)	7,5

Face aos respetivos registos, certifico que o aluno acima identificado, obteve aprovação com as classificações indicadas, nas disciplinas e datas referidas.

A presente vai por mim assinada e autenticada com o selo branco desta Universidade, e contém 1 folha.

Faro, 19 de junho de 2013
Pel' A Diretora dos Serviços Académicos
Maria Carlos Ferreira
(MARIA CARLOS FERREIRA)

Conceição Oliveira
Chefe de Divisão

Emolumentos : 15.50 €

Conferido :

(Cr) – Unidade curricular obtida por creditação de formação anterior

Sofia Lopes
Técnica Superior



UNIVERSIDADE DO ALGARVE



MARIA CARLOS DA ASSUNÇÃO ALHO FERREIRA, Directora dos Serviços Académicos da Universidade do Algarve, certifica, em face dos respectivos registos existentes nesta Universidade, que: -----

ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO, natural da República Federal da Alemanha, filho de Francisco Manuel das Dores Guerreiro e de Francisca Maria do Nascimento Guerreiro, portador do Cartão de Cidadão n.º 10229592 -----.

Concluiu no dia 8 de Julho de 2011, na Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo desta Universidade, o 1.º ciclo de estudos do curso de Licenciatura em Turismo, pelo que lhe é conferido o grau de Licenciado em Turismo, com a informação final de quinze (15) valores, qualificação de Bom -----.

O interessado não requereu o respectivo diploma-----.

A presente certidão vai autenticada com o selo branco desta Universidade-----.

Faro, 29 de Julho de 2011.

pel' A Directora dos Serviços

Isabel Simões

(Maria Carlos Ferreira)



Isabel Simões
Chefe de Divisão
(Formação Inicial)

Em. Certidão: 13.00 €
Conferido:
MJM/ *Upeady*



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

SERVIÇOS ACADÉMICOS

CERTIDÃO DE HABILITAÇÕES

Aluno.....: 8766 - ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO
Filiação...: FRANCISCO MANUEL DAS DORES GUERREIRO
 FRANCISCA MARIA DO NASCIMENTO GUERREIRO
BI N°.....: 10229592
Naturalida.: REPÚBLICA FEDERAL DA ALEMANHA
Curso.....: ESTUDOS SUPERIORES ESPECIALIZADOS EM MARKETING

Grau.....: DESE

Disciplinas	Notas	Exame	Duração
01954 ESTRATÉGIA E POLÍTICAS DE GESTÃO	14	11-04-98	SEMESTRAL
01955 POLÍTICAS ECONÓMICAS E MONETÁRIAS	12	21-05-98	SEMESTRAL
01956 PSICOSSOCIOLOGIA DAS ORGANIZAÇÕES	14	25-06-98	SEMESTRAL
01965 MARKETING DE SERVIÇOS	14	17-12-98	SEMESTRAL
03898 MÉTODOS DE INVESTIGAÇÃO NAS ORGANIZAÇÕES E ANÁLISE DE MERCADOS	10	08-04-98	SEMESTRAL
03899 PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA DE MARKETING	10	29-07-98	SEMESTRAL
03900 POLÍTICA DE PREÇO E PRODUTO	10	15-05-99	SEMESTRAL
03901 POLÍTICA DE PROMOÇÃO E DE DISTRIBUIÇÃO	11	20-03-98	SEMESTRAL
03902 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE MARKETING	14	19-02-99	SEMESTRAL
03903 SIMULAÇÃO EM MARKETING	15	11-12-98	SEMESTRAL
03904 TURISMO E DESENVOLVIMENTO	17	28-07-98	SEMESTRAL
03906 MARKETING TURÍSTICO	12	25-02-99	SEMESTRAL
03907 ECONOMIA DO TURISMO	14	06-02-99	SEMESTRAL

Certifico que face aos respectivos registos, o aluno acima identificado, obteve aprovação com as classificações indicadas, nas disciplinas e datas referidas.

A presente vai autenticada com o selo branco desta Universidade, e contém 1 folha(s).

Faro, 25/01/2000

A Directora dos Serviços Académicos

Emolumentos: -3.100\$00
Conferido...: SARAGUZ


(JULIETA MATEUS)

7569/2-1

8766
Livros

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
SERVIÇOS ACADÉMICOS

JULIETA DO NASCIMENTO MATEUS, Directora dos Serviços Académicos
da Universidade do Algarve-----;

Certifico que ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO -----;
natural da República Federal da Alemanha -----;
filho de Francisco Manuel das Dores Guerreiro e de Francisca Maria do Nascimento
Guerreiro -----;
no dia nove do mês de Dezembro do ano de mil novecentos e noventa e sete-----;
concluiu o Curso de Bacharelato em Turismo-----;
com a informação final de quinze (15) valores-----;
qualificação de Bom-----.

O interessado já requereu o respectivo diploma-----.
A presente certidão vai autenticada com o selo branco desta Universidade-----.
Faro, em 27 de Dezembro de 1999.

A Directora dos Serviços



(Julieta Mateus)

Em. Certidão: 1700\$00
Em. Urgência:-----\$--
Total ----- 1700\$00

Conferido:
MJM/ *Spanday*

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

SERVIÇOS ACADÉMICOS

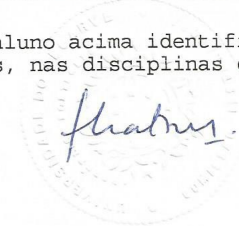
CERTIDÃO DE HABILITAÇÕES

Aluno.....: 8766 - ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO
Filiação...: FRANCISCO MANUEL DAS DORES GUERREIRO
 FRANCISCA MARIA DO NASCIMENTO GUERREIRO
BI N°.....: 10229592
Naturalida.: ALEMANHA
Curso.....: TURISMO

Grau.....: BACHARELATO

Disciplinas	Notas	Exame	Duração
01735 INGLÊS I	14	10-07-95	ANUAL
01737 INFORMÁTICA	14	15-02-95	SEMESTRAL
01739 PRINCÍPIOS GERAIS DE TURISMO	15	11-07-95	ANUAL
01742 INTRODUÇÃO À GESTÃO	15	14-07-95	SEMESTRAL
01745 INGLÊS II	16	04-07-96	ANUAL
01746 ALEMÃO II	17	22-05-96	ANUAL
01747 GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS	14	06-06-97	SEMESTRAL
01748 DIREITO	13	16-02-96	SEMESTRAL
01752 PRINCÍPIOS DE CONTABILIDADE	13	04-06-96	SEMESTRAL
01755 INGLÊS III	15	04-03-97	SEMESTRAL
01757 MARKETING	17	31-05-96	SEMESTRAL
01758 ANÁLISE FINANCEIRA	13	17-06-97	SEMESTRAL
01760 RELAÇÕES PÚBLICAS	16	23-01-97	SEMESTRAL
01762 ANIMAÇÃO	15	18-02-97	SEMESTRAL
01763 TRANSPORTES	16	26-06-97	SEMESTRAL
03038 TÉCNICA HOTELEIRA	16	28-01-97	SEMESTRAL
03039 ALEMÃO III	19	30-05-97	ANUAL
03208 ALEMÃO I	17	03-07-95	ANUAL
03448 ESTATÍSTICA DESCRITIVA	15	05-07-95	SEMESTRAL
03449 ECONOMIA	15	10-07-95	SEMESTRAL
03450 HISTÓRIA DA ARTE	17	17-02-95	SEMESTRAL
03451 OPERAÇÕES TURÍSTICAS	16	29-05-96	ANUAL
03452 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL	16	23-02-96	SEMESTRAL
03453 SOCIOLOGIA DO TURISMO	14	26-01-96	SEMESTRAL
03454 ETNOGRAFIA PORTUGUESA	14	24-05-96	SEMESTRAL
03455 LEGISLAÇÃO DO TURISMO	15	23-05-97	SEMESTRAL
03456 GEOGRAFIA E ITINERÁRIOS TURÍSTICOS	16	19-05-97	SEMESTRAL
03458 METODOLOGIAS DE INVESTIGAÇÃO	16	13-02-95	SEMESTRAL
03463 ORDENAMENTO E PLANEAMENTO REGIONAL	15	17-01-97	SEMESTRAL

Certifico que face aos respectivos registos, o aluno acima identificado, obteve aprovação com as classificações indicadas, nas disciplinas e datas referidas.



18299/1-1

CAMPUS DA PENHA - ESTRADA DA PENHA - 8000 FARO - TELEFS. (089)803561/66 - FAX (089)806783

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
SERVIÇOS ACADÉMICOS

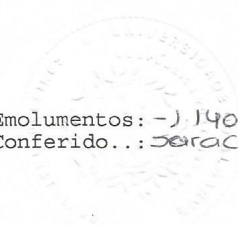
A presente vai autenticada com o selo branco desta Universidade, e contém
2 folha(s).

Faro, 15/09/1997

A Directora dos Serviços Académicos



(JULIETA MATEUS)



Emolumentos: -) 140\$00
Conferido...: *Caracuz*

18299/1-2

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
SERVIÇOS ACADÉMICOS

JULIETA DO NASCIMENTO MATEUS, Directora dos Serviços Académicos da
Universidade do Algarve: -----

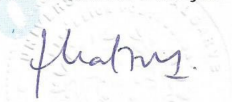
Certifico que ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO, natural da
República Federal da Alemanha, filho de Francisco Manuel das Dores Guerreiro e de
Francisca Maria do Nascimento Guerreiro, obteve aprovação na disciplina a seguir
discriminada, pertencente ao Curso de Bacharelato em Turismo: -----

Estágio II, em 1997, com dezasseis (16) valores -----.

A presente certidão vai autenticada com o selo branco desta Universidade -----.

Faro, 03 de Junho de 1998.

A Directora dos Serviços



(Julieta Mateus)

Em certidão:-500\$00
Em Urgência:----\$--
Total:-----500\$00
Conferido:
SC/ SaraCruz

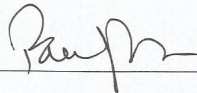
ANEXO B – PERCURSO PROFISSIONAL

CERTIFICADO DE TRABALHO

Nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 341.º, n.º 1, alínea a) do Código do Trabalho, a **TAKEDA FARMACÊUTICOS PORTUGAL, LDA.**, com sede na Avenida da Torre de Belém, n.º 19, 1.º Esq., 1400 - 342 Lisboa, pessoa colectiva n.º 502801204, registada na CRC de Lisboa sob o mesmo número, declara que o Senhor **ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO**, contribuinte fiscal n.º 203720334, titular do BI/CC n.º 10229592, residente na Rua José Saramago, Urbanização Figueiras, Lote 9, 3.º J, 8005-181 Montenegro, prestou trabalho subordinado à Declarante no período compreendido entre 1 de Setembro de 2006 e 8 de Março de 2013, exercendo ultimamente as funções correspondentes à categoria designada por Delegado de Informação Médica.

Lisboa, 8 de Março de 2013

Pela Empresa,



TAKEDA FARMACÊUTICOS PORTUGAL, LDA.

TAKEDA Farmacêuticos Portugal
Nº Cont. 502 801 204
Av. Torre de Belém, nº 19 - 1ºE
1400-342 Lisboa

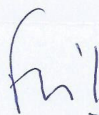
DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, declaramos que o Senhor Abílio Jesus Nascimento Guerreiro é funcionário desta empresa desde 1 de Setembro de 2006, desempenhando funções de Delegado de Informação Médica.

É igualmente o representante da Nycomed Portugal no Conselho Europeu de Empresas desde 20 de Junho de 2008.

Paço de Arcos, 30 de Setembro de 2011

Nycomed Portugal
Produtos Farmacêuticos, Lda.



Nycomed Portugal
Produtos Farmacêuticos, Lda.
Quinta da Fonte
Edifício Gil Eanes
2770-192 Paço de Arcos
N.º Contribuinte, 502 801 204

Dep. Recursos Humanos

Nycomed Portugal
Produtos Farmacêuticos, Lda.
Quinta da Fonte
Edifício Gil Eanes
2770-192 Paço de Arcos
Portugal

T +351 21 446 02 00
F +351 21 446 02 01
geral@nycomed.com
www.nycomed.com


N.º de Contribuinte 502 801 204
Capital Social 249.400,00 €
Conservatória do Registo Comercial
de Cascais n.º 502 801 204

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos declaramos que o Sr. **ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO** é nosso funcionário com contrato de trabalho a termo certo de 16 de Setembro de 2002 a 15 de Março de 2003 com a categoria profissional de Delegada de Informação Médica.

S. Mamede do Coronado, 24 de Janeiro de 2003

Bial *far*
Farmácias Farmacêuticas, S.A.
Rua da República, 110-112
4785-510 S. MAMEDE DO CORONADO


Augusto Carvalho



A. MENARINI PORTUGAL

CERTIFICADO DE TRABALHO

A.MENARINI PORTUGAL FARMACÊUTICA,S.A., pessoa colectiva nº 501572570, com sede na Quinta da Fonte, Edifício D. Manuel I – Piso 2 A, 2770-071 Paço de Arcos e capital social de 500.000 Euros, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais sob o nº 501572570, declara que **ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO**, contribuinte nº 203720334, titular do Bilhete de Identidade nº 10229592, residente na Rua José Saramago, Lote 9 – 3º J, 8005-181 Montenegro – Faro, foi admitido em 11 de Janeiro de 1999, para ao seu serviço exercer funções inerentes à categoria profissional de Delegado de Informação Médicas, tendo cessado as mesmas em 02 de Setembro de 2002.

Quinta da Fonte, 7 de Outubro de 2011

A. Menarini Portugal - Farmacêutica, S.A.

Capital Social 500.000 Euros - NIPC 501 572 570 - Matricula nº 15174 da C.R.C. de Cascais

A. MENARINI PORTUGAL - FARMACÊUTICA, S.A.
Quinta da Fonte, Edifício D. Manuel I, Piso 2 - A
Rua dos Malhões nº1 - 2770-071 Paço de Arcos - Portugal
Tel.: +351. 21 093 55 00 - Fax: +351. 21 093 55 01 - Email: menporfarma@menarini.pt



VIAGENS PRESIDENTE Turismo Estudantil

Estrada da Penha, 114 - 8000 Faro
Tel: (089) 86 32 26 / 7 • Fax: (089) 86 43 04

D E C L A R A Ç Ã O

Pela presente certifica-se que o Sr. Abílio de Jesus Nascimento
Guerreiro exerce presentemente as funções de promotor de vendas
no nosso departamento comercial.

Faro, 22 de Outubro de 1997

Alberto Strazzera
Director



DECLARAÇÃO de DESEMPENHO de FUNÇÕES

Para os devidos efeitos se declara que o Sr. Abílio de Jesus Nascimento Guerreiro desempenhou funções de Recepcionista de 2ª no Hotel Falésia, entre 20 de Outubro de 1996 e 30 de Setembro de 1997.

Mais se informa que o supramencionado colaborador desempenhou as suas funções, a todo o tempo, com zelo, dedicação, espírito de sacrifício e profissionalismo, tendo sempre mantido o respeito e consideração pelos colegas, bem como o ambiente sadio, prática corrente da organização.

Pelo exposto, não temos quaisquer dúvidas em recomendar o Sr. Abílio Guerreiro para o desempenho de funções em qualquer organização da indústria turístico-hoteleira.

P'lo Hotel Falésia

Mário Candeias
Sub-Director

Tipografia Comercial - Aníbal Mateus Pereira, Lda. - Lda. - Cort. N.º 507000993 - Aut. por dep. para S.E.A. em 26/11/87

FALÉSIA HOTEL de Arlindo da Silva Lopes
Empresário em Nome Individual
NIPC: 805 803 114

PINHAL DO CONCELHO - APT. 785
PRAIA DA FALÉSIA - 8200 ALBUFEIRA
ALGARVE - PORTUGAL

TELEF. (089) 50 12 37
FAX (089) 50 12 70
TELEX 58204 ARSILO P

ANEXO C – FORMAÇÕES, CONGRESSOS E SEMINÁRIOS





Workshop
de
PADARIA

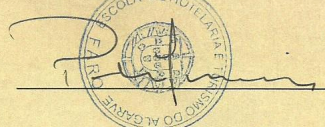


CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

Este certificado é concedido a:

ABÍLIO GUERREIRO

Diretor da Escola de Hotelaria e Turismo do Algarve



Faro, 08 de março de 2014



23º Curso Pós-Graduado NEDO 2012

Certifica-se que o Exmo(a) Senhor(a)

Abílio de Jesus Nascimento Correia

**Participou no 23º Curso Pós-Graduado de
Endocrinologia**

**Realizado no Hotel Vila Galé Cerro Alagoa -
Albufeira**

Dias 17 e 18 de Novembro de 2012

[Handwritten signature]

O Presidente do Curso

Prof. Doutor A. Galvão-Teles

C E R T I F I C A D O

Certifica-se que


Abílio Guerreiro

participou com entusiasmo e empenho no seminário

"Venda Consultiva"

que teve lugar em Monte Real no mês de Setembro de 2009

response 


João Chora
Monitor



Certificate

Awarded to
Abilio Guerreiro
IMS Targeting
Workshop

Tomar, Portugal
September 9th, 2008

Manuel Bazan
Course Manager

Paulo Oliveira
LS&CM Director

Certificado

Certifica-se que

Abílio Guerreiro

Completou com sucesso o Seminário "GESTÃO DO DESEMPENHO" no decorrer do qual foi apresentado o Modelo de Gestão de Desempenho da Nycomed e trabalhadas as etapas do Ciclo da Gestão Desempenho:

Etapa 1: Planeamento

- ◆ A formulação e comunicação de objectivos
- ◆ A importância de se clarificarem expectativas

Etapa 2: Acompanhamento (Coaching)

- ◆ Monitorizar, Diagnosticar e Desenvolver?
- ◆ A importância do feedback construtivo

Etapa 3: Avaliação

- ◆ Características de uma avaliação de desempenho eficaz
- ◆ As fases do processo de avaliação de desempenho
- ◆ O instrumento de avaliação

Este Seminário, teve a duração de meio dia (4 horas), tendo sido um carácter eminentemente participativo. Abrangeu de uma maneira prática os aspectos essenciais da Gestão de Desempenho na Nycomed.

Entregue em: 08/10/31

Área de Formação: 090 Desenvolvimento
Modalidade: Actualização / Aperfeiçoamento

O Responsável pela Entidade



(João Guedes Barbosa)



CERTIFICADO DE FREQUÊNCIA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

(Dec. Reg. n.º 35/2012, de 23 de Abril)

Certifica-se que o Senhor

Abilio de Jesus Nascimento Guerreiro

natural de Alemanha, nascido a 22-12-1972, nacionalidade Portuguesa, sexo masculino, portador do documento de identificação Cartão do Cidadão n.º 10229592, válido até 15-10-2014

frequentou de 18-02-2010 a 19-02-2010, com a duração total de 10,00 horas, o Curso de Formação Profissional:

Windows Vista e Microsoft Office 2007 - Actualização

Lisboa, 19 de Fevereiro de 2010

Responsável da Entidade Formadora

RUMOS, S.A.
Campo Grande, 56
1700-093 Lisboa
Registo Comercial n.º 43 632
Capital Social: 500.000 Euros

Rumos, Formação e Comunicação, S.A. • Sede: Campo Grande, 56, 1700-093 LISBOA • Pessoa Colectiva 400364039 • Tel. +351.21.7824100 • e-mail info@rumos.pt • Accção: 6805 / Número de série: KFPRCDF0999968A



CERTIFICADO

Certifica-se que

Abílio Guerreiro

cumpriu com sucesso os objectivos propostos para o curso

“Treino Prático de Técnicas de Vendas

que teve lugar em Lisboa no mês de Setembro de 2006.


response
Developing People


João Chora
Monitor



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

DELEGAÇÃO REGIONAL DO ALGARVE

Telefs: (089) 82 45 15 / 612 / 664 • Fax: (089) 81 20 25 • Telex: (089) 58026

Exmº Senhor
ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO
Edifício Riamar
Largo Camões, bloco 2 - 9º B
8000-140 Faro

Sua comunicação de

Sua referência

Nossa referência

2242

Rua Dr. Cândido Guerreiro, 45 - 1.º
Ed. Nascença - 8000 - 318 FARO
Telef. 289 803656 / 289 890100 - Fax: 289 824 761

ASSUNTO:

Certificação de Aptidão de Formador: Envio de Certificado

2000-03-27

Informamos que, após ter sido concluído o seu processo de certificação de aptidão de Formador, foi emitido o certificado n.º EDF 1974/2000 DG, válido até 27-03-2005, que junto se envia.

Em sequência, e de acordo com o seu pedido expresso, procedeu-se à sua inscrição na Bolsa Nacional de Formadores, à qual terão acesso as entidades promotoras de acções de formação que o solicitem.

Com os melhores cumprimentos.

O Delegado Regional

(Lúcio de Sousa)

Anexo: Certificado de Aptidão Profissional

DG-DFP-2000\FORMADORES\oficio2.doc
2459/2000 DG
Mod. 9820 120 JUN92



REPÚBLICA PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

SNCP

SISTEMA NACIONAL DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

CERTIFICADO DE APTIDÃO PROFISSIONAL

(Decreto Lei n.º 95/92, de 23 de Maio e Decreto-Regulamentar n.º 68/94, de 26 de Novembro)

Certifica-se que **ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO** nascido em 22-12-1972, natural de República Federal da Alemanha, portador do B.I. n.º 10229592 emitido pelo Arquivo de Identificação de Beja, em 12-07-1995, possui competências pedagógicas para exercer a profissão de **FORMADOR (M/F)**, conforme as que são definidas no respectivo perfil profissional.



Instituto do Emprego e Formação Profissional, entidade certificadora competente ao abrigo dos Decretos Regulamentares 66/94 de 18 de Novembro e 26/97 de 18 de Junho.

Faro, 27 de Março de 2000

O Delegado Regional

(Lúcio de Sousa)

Certificado n.º EDF 1974/2000 DG Válido até 27-03-2005



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

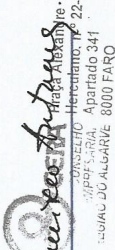
ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO

Portador do Bilhete de Identidade Nº 10229592, emitido pelo arquivo de identificação de Beja, participou com Bom Aproveitamento, no Curso de **Criação de Serviços Empresariais na Internet - 4ª Acção**, promovido pelo CERA – Conselho Empresarial da Região do Algarve, tendo como Entidade Formadora a INIS – Instituto de Formação e Serviços, S.A, no âmbito de financiamento pelo Fundo Social Europeu e Estado Português, o qual decorreu entre 10 de Janeiro a 11 de Fevereiro de 2000, em Faro, com a duração de 96 horas.

Faro, 16 de Fevereiro de 2000


INIS
Instituto de
Formação e
Serviços, SA

Director de SBU


Frederico de Almeida
CONSELHO EMPRESARIAL
HERCULANO Nº 224.º B
Zona Industrial - Apartado 341
8000 FARO

1069/CSEI/ FSE 99-2000

Certificado de acordo com o Dec. Lei nº 95/92, de 23 de Maio e Dec-Lei nº 68/94, de 26 de Novembro





CERTIFICADO

ABILJO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO

Participou com Bom Aproveitamento, no Curso de Formação de Formadores Consultores de MPE, promovido pelo CERA - Conselho Empresarial da Região do Algarve, tendo como Entidade Formadora a INIS - Instituto de Formação e Serviços, S.A, no âmbito de financiamento pelo Fundo Social Europeu e Estado Português, o qual decorreu entre 28 de Junho a 06 de Outubro de 1999, em Faro, com a duração de 184 horas.

29 de Outubro de 1999



CERA
CONSELHO EMPRESARIAL
DA REGIÃO DO ALGARVE

Director da SBU EMPRESARIAL Apartado 341
DA REGIÃO DO ALGARVE 8000 FARO



Instituto de
Formação e
Serviços

884/FFCMPE/99



INIS – Instituto de Formação e Serviços, SA

Convento dos Carmelitas
Travessa da Anunciada
N.º 10, 2.º direito
2900 SETÚBAL
Telfs.: 265 543840
Fax: 265 543849

DECLARAÇÃO

ABÍLIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO

Participou com Bom Aproveitamento, no curso de Criação de Serviços Empresariais na Internet – 4ª Accção, promovido pelo CERA – Conselho Empresarial da Região do Algarve, tendo como entidade formadora a INIS – Instituto de Formação e Serviços, SA, no âmbito do financiamento do Fundo Social Europeu e Estado Português, o qual decorreu entre 10 de Janeiro a 11 de Fevereiro de 2000, em Faro, com a duração total de 96 horas.

MÓDULOS	FORMADOR	CARGA HORÁRIA
Sessão de Abertura e Início à Dinâmica de Grupo	Laura Soares	2 horas Teóricas
Conceitos Fundamentais e utilização da Rede Internet	Pedro Fiel	12 horas Teóricas
Desenvolvimento de Negócios na Internet	Pedro Fiel	12 horas Teóricas
Criação de Serviços Internet	Marco Lopes	4 horas Teóricas 8 horas Ps
Criação de Páginas Individuais com a Internet- Assistant for Word	Marco Lopes	8 horas Teóricas 24 horas Ps
Criação de Páginas Individuais- Aspectos Avançados	Marco Lopes	4 horas Teóricas 8 horas Ps
Como Ganhar Dinheiro com a Internet	Paulo Sopa	4 horas Teóricas 8h Ps
Sessão de Avaliação Global da Acção	Laura Soares	2 horas Teóricas

Faro, 22 de Fevereiro de 2000



(Formador do Projecto)

SOCIEDADE ANÓNIMA, NIPC 503 304 492, Matriculada na 2ª CRCP de Setúbal, Capital Social 30 000 000\$00



INIS – Instituto de Formação e Serviços, SA

Convento dos Carmelitas
Travessa da Anunciada
Nº 10, 2º direito
2900 SETÚBAL
Telfs.: 065) 543840
Fax: (065) 543849


DECLARAÇÃO

ABILIO DE JESUS NASCIMENTO GUERREIRO

Participou com Bom Aproveitamento, no curso de Formação Formadores Consultores de MPE, promovido pelo CERA - Conselho Empresarial da Região do Algarve, tendo como entidade formadora a INIS – Instituto de Formação e Serviços, SA, no âmbito do financiamento do Fundo Social Europeu e Estado Português, o qual decorreu entre de 28 de Junho e 06 de Outubro de 1999, em Faro, com a duração total de 184 horas.

MÓDULOS	FORMADOR	CARGA HORÁRIA
Sessão de Abertura	Laura Cristina Soares	1 horas Teóricas
EIXO I - Enquadramento e Ambiente Externo	Carlos Martins Joaquim Fitas	30 horas Teóricas
EIXO III - O Ambiente interno da PME e Função Empresarial	Vítor Teixeira	30 horas Teóricas
EIXO II - O Ambiente Interno da PME	Carlos Martins	30 horas Teóricas
O Formador Face aos Contextos de Formação	Teresa Sofia Cabrita	8 horas Teóricas
Autoscopia / Práticas Simuladas	Claúdia Carvalho Deep	16 horas Ps
Factores e Processos de Aprendizagem	José Guerreiro Palma	8 horas Teóricas
Comunicação e Animação de Grupos	Telma Maria Balbino	8 horas Teóricas
Métodos e Técnicas Pedagógicas	Hélia Edith Campina	12 horas Teóricas
Objectivos Pedagógicos	José Guerreiro Palma	4 horas Teóricas
Avaliação da Aprendizagem	José Guerreiro da Palma	4 horas Teóricas
Recurso Didácticos	Miguel Simões Palma	8 horas Teóricas
Planificação de Sessões de Formação	Claúdia Carvalho Deep	4 horas Teóricas
Autoscopia / Práticas Simuladas	Claúdia Alexandra Carvalho Deep	20 horas Ps
Sessão de Avaliação Global da Acção	Laura Cristina Soares	1 horas Teóricas

Faro, 12 de Outubro de 1999


(Coordenador do Projecto)



SOCIEDADE ANÓNIMA, NIPC 503 304 492, Matricula na 2ª CRCP de Setúbal, Capital Social 30 000 000\$00



X World University Cross Country Championships



F.A.D.U.

Açoteias, Portugal - 30th March 1996

Em nome da Federação Internacional do Desporto Universitário, da Federação Académica do Desporto Universitário e do Comité Organizador temos a Honra e o prazer de entregar este

On behalf of the International University Sports Federation the Academic Federation of University Sports and the Organising Committee have the honour and the pleasure to present this

Au nom de la Fédération Internationale du Sport Universitaire, la Fédération Académique du sport Universitaire et le Comité d'Organisation ont l'honneur et le plaisir de délivrer ce

**DIPLOMA DE PARTICIPAÇÃO
DIPLOMA OF PARTICIPATION
DIPLOME DE PARTICIPATION**

a/to/ã

Aberto de Jesus Vasconcelos Coentro (Guia Turístico)

Primo Nebiolo
President of F.I.S.U.
Président de la F.I.S.U.

Primo Nebiolo

Pedro Dias
President of the Organising Committee
Président du Comité d'Organisation

Pedro Dias




UNIVERSIDADE DO ALGARVE
ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO, HOTELARIA E TURISMO

Certificado de Presença

Certifica-se que *Abílio de Jesus Nascimento Guerreiro* frequentou nesta Instituição no dia 27 de Abril de 1995 das 15.00 às 17.00 horas o Seminário intitulado

“A Arqueologia e o Turismo”, que teve como oradora a Prof^a Dr. Teresa Júdice Gamito.

UNIVERSIDADE
do Algarve
O Presidente do Conselho Directivo



(Ludgero dos Santos Sequeira)
(Prof. Coordenador)



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO, HOTELARIA E TURISMO

Certificado de Presença

Certifica-se que *Abilio de Jesus Nascimento Guerreiro*
frequentou nesta Instituição no dia 16 de Outubro de 1995 das 9.30 às 12.00 horas o Seminário intitulado
“ **Desenvolvimento Regional no virar do Século**”, que teve como orador o Prof. Dr. Simões Lopes.

O Presidente do Conselho Directivo



(Ludgero dos Santos Sequeira)
(Prof. Coordenador)

ANEXO D – CURRICULUM VITAE

Curriculum Vitae



Informação pessoal

Nome	Abilio Jesus Nascimento Guerreiro
Morada(s)	Rua José Saramago. Lote 9 3º J 8005-181 Montenegro-faro, Portugal
Telefone(s)	917778771
Correio(s) electrónico(s)	abilioguerreiro@hotmail.com
Nacionalidade	Portuguesa
Data de nascimento	1972-12-22
Sexo	M

Experiência profissional

Datas	De 2006 a Abril 2013
Função ou cargo ocupação	Delegado de informação médica na multinacional farmacêutica Takeda
Principais actividades e responsabilidades	Formação em: Sistema endócrino (diabetes e deslipidémia), Sistema digestivo, Sistema urinário, Sistema ósseo e muscular e Sistema Cardiocirculatório, Farmacologia e fisopatologia. Formação ministrada pelo departamento médico interno. Canal farmácia- Experiência de 4 (quatro anos) no canal Farmácia – Venda direta de produtos OTC's e produtos éticos, realizando campanhas de bonificação, promoção, desconto financeiro, formação aos farmacêuticos e elaboração de montras nas farmácias. Marketing tático – promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação em Gastroenterologia (IBP's), Diabetes, Aines e insuficiência arterial periférica e venosa.
Datas	De Junho 2008 a Abril 2013
Função ou cargo ocupado	Marketing estratégico – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve - identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas.
Principais actividades e responsabilidades	Marketing estratégico – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve - identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas.
Datas	De Junho 2008 a Abril 2013
Função ou cargo ocupado	Representante do conselho de empresas Europeu da Nycomed/Takeda Portugal
Principais actividades e responsabilidades	Representante da Nycomed Portugal nas reuniões Europeias tendo como responsabilidades: Consulta e informação junto da Administração sobre questões transnacionais, como a situação e a evolução provável de emprego, os investimentos, as alterações de fundo relativas à organização, a introdução de novos métodos de trabalho, e novos processos de produção, as fusões, a redução da dimensão ou do encerramento de empresas. Sobre a estrutura, situação económica e financeira, a evolução provável de actividades, a produção e as vendas da empresa ou do grupo de Empresas de dimensão comunitária. Apresentação de relatórios semestrais e anuais sobre a evolução da Nycomed Portugal (vendas, estratégias, oportunidades e ameaças de mercado), junto do conselho de administração Europeu.
Nome e morada do empregador	NYCOMED/Takeda Portuga
Tipo de empresa ou sector	Indústria farmacêutica

Datas	De 2003 a 2006
Função ou cargo ocupado	Delegado de Informação médica nos Laboratórios BIAL
Principais actividades e responsabilidades	<p>Formação em: Sistema Nervoso central, Sistema cardiocirculatório (hipertensão, deslipidémia etc.), sistema ósseo, sistema muscular, Sistema respiratório (DPOC, Asma, enfisema, infecções respiratórias), fisiopatologia e farmacologia. Formação ministrada pelo departamento médico interno.</p> <p>Marketing tático – promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação nas áreas: Sistema respiratório (Asma e DPOC e rinite alérgica), Sistema cardiocirculatório (hipertensão, Estatinas), Sistema nervoso central (antidepressivos e ansiolíticos), Aines (anti-inflamatórios orais e tópicos) e Infecciologia (antibióticos).</p> <p>Marketing estratégico – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve - identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas.</p>
Nome e morada do empregador	Laboratórios Bial - Porto
Tipo de empresa ou sector	Indústria farmacêutica
Datas	De 1999 a 2003
Função ou cargo ocupado	Delegado de informação médica na multinacional farmacêutica Italiana Menarini.
Principais actividades e responsabilidades	<p>Marketing tático – promoção e venda de fármacos tendo como potenciais clientes médicos, serviços Hospitalares e farmácias, responsável pela comunicação de produtos farmacêuticos junto dos médicos, organização de reuniões clínicas de interesse médico-científico de forma a adequar os produtos farmacêuticos às necessidades do médico/utente. Formação nas áreas: Sistema cardiocirculatório (anti-hipertensores e anti agregantes plaquetários), Aines (analgésicos e anti-inflamatórios tópicos e orais). Formação em antibioterapia.</p> <p>Marketing estratégico – Responsável pela gestão da zona de trabalho – Algarve – identificando regiões de maior potencial e adequar estratégias de comunicação e promoção junto dos clientes de forma a maximizar vendas.</p>
Nome e morada do empregador	Menarini Portugal, Lisboa
Tipo de empresa ou sector	Indústria farmacêutica
Datas	De 10/97 a 09/1998
Função ou cargo ocupado	Sales Manager nas agências de Viagens Presidente
Principais actividades e responsabilidades	Contratação com operadores turísticos e unidades hoteleiras (mercado doméstico e internacional), promoção de produtos e serviços turísticos, supervisão e monitorização de REP's, Grupos e incentivos (congressos, seminários e Golfe), planificação e cotação de excursões.
Nome e morada do empregador	Grupo Viagens Presidente
Tipo de empresa ou sector	Agências de Viagens e Turismo
Curriculum Vitae – Abílio Guerreiro	

Datas	De 09/96 a 09/97
Função ou cargo ocupado	Front office manager na unidade Hoteleira Falésia
Principais actividades e responsabilidades	Recepção (check-in/out), reservas, Night auditor, informação sobre serviços turísticos complementares locais aos hóspedes.
Nome e morada do empregador	
Tipo de empresa ou sector	Hotel Falésia, Albufeira Hoteleria

Datas	1994
Função ou cargo ocupado	Representante comercial da Tabaqueira Bejense
Principais actividades e responsabilidades	Promoção e venda de produtos da Tabaqueira Nacional
Nome e morada do empregador	Tabacaria Bejense, Beja
Tipo de empresa ou sector	Tabacaria e Papelaria

Habilitações Académicas

Datas	Desde Setembro 2013
Instituição de ensino	<u>Curso Técnico especializado -nível V- em Gestão e Produção em Cozinha na Escola de Hotelaria e Turismo de Portugal</u>

Datas	2011/2013 – Mestrado em Marketing na faculdade de Economia da UALG
Instituição de Ensino	Faculdade de Economia- UALG (por discutir tese final de mestrado)

Datas	2011 – Licenciatura em Turismo, Média de 15 valores
Instituição de ensino	Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo – Universidade do Algarve.

Datas	1999 – CESE –Licenciatura em Marketing / Pré-bolonha
Instituição de ensino	Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo – Universidade do Algarve. (sem entrega de projecto)

Datas	1994/1997 – Bacharelato em Turismo, média de 15 valores
Instituição de ensino	Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo – Universidade do Algarve

Estágios Profissionais

Datas	1996 – Estágio curricular na Academia/ Escola de Golfe, na Austria
Principais actividades e responsabilidades	Recepção, reservas e F&B
Nome e morada do empregador	Gruenberg, Salzburg – Austria

Datas	1995 – Estágio extra-curricular no aeroporto de Faro (Empresa ANA).
Principais actividades e responsabilidades	Realização de estudo de capacidades do aeroporto, inquérito a passageiros, permanência no balcão de informações.
Nome e morada do empregador	ANA, aeroportos de navegação aérea/ Universidade do Algarve.

Curriculum Vitae – Abílio Guerreiro

**Cursos
de formação profissional/
participação em congressos-
Seminários**

- 11/2012 - **23º Curso pós graduado em endocrinologia** – NEDO - Núcleo de Endocrinologia, Diabetes e obesidade – Hotel Vila galé Albufeira.
- 19-92-2012 – **Atualização em Windows Vista e Microsoft Office** (10 horas).
Rumos formação e comunicação – Lisboa
- 10/99- 03-2000 – **Curso de Formação de Formadores e consultores de MPE** –
Sistema Nacional de certificação Profissional. (184 horas).
- 09/2009 – **Curso em Venda Consultiva** – Empresa Response, Lisboa
- 10/2008 – **Formação em Gestão de desempenho**. (planeamento, Coaching e avaliação), empresa Dynargie Portugal – Consultoria e formação em Gestão, Lda.
- 09/2008 – **IMS Targeting Workshop** – IMS Health, Lisboa (www.imshealth.com).
- 09/2006 – **Curso em treino prático de Técnicas de Vendas**.
empresa Response, Lisboa.
- 02/2000 – **Curso de criação e serviços empresariais na Internet**
(96 horas), INIS, Instituto de formação e serviços SA, Faro.
- 10/1995 – Presença no seminário – Desenvolvimento regional no Virar do Século –
Prof. Dr. Simões Lopes – ESGHT – Universidade do Algarve
- 04/1994 – Presença no Seminário intitulado “ A Arqueologia e o Turismo” –
Prof. Dra. Teresa Júdice Gamito – ESGHT- Universidade do Algarve.

**Voluntariado cultural/
desportivo**

- Desde 1995 – Actor amador no Grupo de teatro Sincera da Universidade do Algarve até 1997
- Desde 2005 – Actor no grupo de teatro amador “ A gorda ” em olhão, tendo como principais objetivos contribuir pessoalmente para a divulgação da cultura regional junto de populações cujo acesso à mesma é diminuta. Com este gesto, acredito que consigo ser mais solidário e contribuir positivamente para uma sociedade cultural e informada.
- 1996 – **Guia turístico no World University Cross Country Championships** – Açoteias – Portugal.
Diploma de participação emitido pela: Federação Internacional do desporto Universitário, Federação Académica do desporto e do Comité Organizador.

Aptidões e conhecimentos específicos

Língua(s) materna(s)

Português

Outras Línguas

Inglês (Falado e escrito –Muito Bom)
Alemão (Falado e escrito –Muito Bom)
Espanhol (Falado – Bom)

Conhecimentos Informáticos

Fidelio – Sistema de reservas e Gestão de Unidades Hoteleiras.

Galileu – CRS de Agências Viagens e Turismo

Teams (CRM) e IMS (análise de vendas e performance)

MS-Dos, Winword, Excel, Power-point, Internet

ANEXO E – CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA TAKEDA PHARMA PORTUGAL



DECLARAÇÃO

A Takeda Farmacêuticos Portugal, Lda., com sede na Avenida da Torre de Belém, Nº 19 1ºE, 1400-342 Lisboa, contribuinte nº 502 801 204, vem pela presente declarar que nada tem a opôr ao desenvolvimento da Tese de Mestrado do seu colaborador Abilio Guerreiro, baseada a aplicação da experiência diária da actividade de Delegado de Informação Médica que desempenha na Takeda Portugal, como contributo para o estudo de caso sobre a “Importância do Marketing relacional /B2B / processo de comunicação na Indústria Farmacêutica, como forma de maximização de vendas de produtos farmacêuticos, sujeitos a receita médica.”

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Paula Araújo Pereira".

Paula Araújo Pereira
Diretora Geral

Lisboa, 05 de Dezembro de 2012

Takeda – Farmacêuticos Portugal Lda
Capital Social: 259.400 Euros
NIPC: 502 801 204
Registada na CRC de Cascais sob mesmo número

SEDE SOCIAL
Av.ª. Da Torre de Belém, Nº 19 – 1º E
1400-342 Lisboa

T +351 21 120 14 57
F +351 21 120 14 56
www.takeda.com