

PLATAFORMA DE COMUNICAÇÃO *ONLINE*
PfizerHealth 2013

Vânia Araújo

PROJETO DE MESTRADO
EM MARKETING MANAGEMENT

Orientador:

Dr. Hugo Faria, ISCTE Business School

Outubro 2012

PLATAFORMA DE COMUNICAÇÃO *ONLINE*
PfizerHealth 2013

Vânia Araújo

PROJETO DE MESTRADO
EM MARKETING MANAGEMENT

Orientador:

Dr. Hugo Faria, ISCTE Business School

Outubro 2012

SUMÁRIO

O projeto de mestrado a apresentar, aborda o tema do Marketing *online* na Indústria Farmacêutica e visa a elaboração de uma plataforma de comunicação *online* para o Laboratório Pfizer.

A inovação tecnológica e o acesso cada vez mais generalizado à internet conduzem a fortes alterações na comunicação empresa- consumidor- empresa.

A importância deste plano insere-se na necessidade urgente de reformular a comunicação *online* da empresa, promovendo a diferenciação da empresa como parceira na promoção da saúde.

Ao longo do trabalho será caracterizada a indústria farmacêutica para perceber o posicionamento atual das empresas do sector. É analisado o impacto da inovação digital no sector, seguida de uma análise interna exaustiva como suporte ao desenvolvimento da plataforma *online*.

Palavras Chave: Mercado Farmacêutico, *online*, comunicação, cliente.

ABSTRACT

The master's project hereby submitted addresses the topic of the Web marketing in the Pharmaceutical Industry and aims the development of a Web platform for Pfizer Lab.

The Technological innovation and the increasingly widespread access to the internet lead to strong changes in the communication company- consumer- company.

The importance of this plan is consistent with the urgent need to overhaul the company's *online* communication, by promoting the differentiation of the company as a partner in health promotion.

Throughout the work the pharmaceutical industry will be characterized to understand the current placement of the industry. It examines the impact of digital innovation in the sector, followed by an exhaustive internal analysis as a support to the development of the *online* platform.

Keywords: Pharmaceutical Industry, *online*, communication, customer.

ÍNDICE

SUMÁRIO.....	i
ABSTRACT	ii
ÍNDICE	iii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	v
ÍNDICE DE QUADROS.....	v
ÍNDICE DE IMAGENS.....	v
PARTE I - INTRODUÇÃO.....	1
1.1.SUMÁRIO EXECUTIVO	1
1.2.IDENTIFICAÇÃO DO PROMOTOR E DA PROPOSTA INOVADORA	2
1.3.QUADRO CONCEPTUAL.....	3
PARTE II – QUADRO TEÓRICO.....	4
2.1. CONTEXTO.....	4
2.2. ESTRUTURA DO MERCADO FARMACÊUTICO MUNDIAL	9
2.3. MARKETING FARMACÊUTICO.....	14
2.4. O IMPACTO DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E A ESTRATÉGIA DIGITAL NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	17
2.5. MARKETING DIGITAL	25
PARTE III – ENVOLVÊNCIA.....	37
3.1. ANÁLISE EXTERNA	37
3.2. ANÁLISE INTERNA.....	52
PARTE IV – PLATAFORMA DE COMUNICAÇÃO DIGITAL PFIZER 2013 - PFIZERHEALTH.....	58
4.1. FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO DA PLATAFORMA.....	58
4.2. OBJETIVOS.....	58
4.3. KPI – INDICADORES DE PERFORMANCE.....	59
4.4. SEGMENTAÇÃO, TARGET E POSICIONAMENTO.....	59

4.5. DEFINIÇÃO DA PLATAFORMA	62
4.6. PLANO DE COMUNICAÇÃO <i>WEBSITE</i> PFIZERHEALTH	69
PARTE V - CONCLUSÕES.....	72
BIBLIOGRAFIA.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1. <i>Ranking of industrial sectors by overall sector R&D intensity(R&D as percentage of net sales 2009)</i>	6
Gráfico 2.2. Evolução do valor de mercado 2003-2010.....	10
Gráfico 2.3. Crescimento do mercado mundial 2003-2010.....	10
Gráfico 2.4. <i>Top 10 Global Corporation, 2010, Total Audited Markets</i>	12
Gráfico 3.1. Perceção da Indústria Farmacêutica (consumidores)	48

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 2.1. Alterações na dinâmica mercado- consumidor	18
Tabela 2.2. Processos operacionais do marketing digital	28
Tabela 2.3. Exemplos de <i>softwares</i> de gestão de conteúdos	35
Tabela 3.1. Ranking de Vendas IMS Health Maio 2011.....	39
Tabela 3.2. Tabela comparativa dos <i>websites</i> da MSD e AstraZeneca	46
Tabela 3.3. Tabela Comparativa – Política de <i>comunicação online</i>	47
Tabela 3.4. Nº Médicos Registados na Ordem dos Médicos.....	51
Tabela 3.5. Quadro resumo da comunicação da Pfizer <i>online</i>	54
Tabela 3.6. Tabela comparativa dos <i>websites</i> Pfizer; MSD e AstraZeneca	55
Tabela 3.7. Análise SWOT	56
Tabela 4.1. Definição do <i>target</i> consumidor/comprador.....	60
Tabela 4.2. Definição do <i>target</i> profissionais de saúde.....	61
Tabela 4.3. Níveis de acesso exclusivos a profissionais de saúde	68

ÍNDICE DE IMAGENS

Imagem 2.1. Período médio de investigação e desenvolvimento de novos produtos	5
Imagem 2.2. <i>Traditional model of pharma Sales &Marketing</i>	19
Imagem 2.3. <i>New Model of pharma Sales & Marketing</i>	20
Imagem 2.4. Alli, GlaxoSmithKline	22
Imagem 2.5. Merck on call	23
Imagem 2.6. <i>The pharma internet marketing value chain</i>	26
Imagem 2.7. Atividades de marketing do CRM	31
Imagem 2.8. Conceito de <i>Web Usability</i> da norma ISO 9241-11	33

Imagem 3.1. <i>Site</i> Institucional MSD	41
Imagem 3.2. <i>Site</i> MSD acesso	41
Imagem 3.3. Conteúdo para profissionais de saúde	42
Imagem 3.4. <i>Site</i> AstraZeneca	43
Imagem 3.5. Presença em redes sociais, Facebook e Twitter	43
Imagem 3.6. Partilha em redes sociais	44
Imagem 3.7. <i>Site</i> AstraZeneca Global	45
Imagem 3.8. <i>Site</i> Público Pfizer	53
Imagem 3.9. <i>Site</i> Pfizer, conteúdos de acesso exclusivo a profissionais de saúde	53
Imagem 3.10. Página Pfizer no Facebook	54

PARTE 1- INTRODUÇÃO

1.1. SUMÁRIO EXECUTIVO

O projeto de mestrado aqui apresentado consiste no desenvolvimento de uma plataforma de comunicação *online* a ser implementada em Portugal pelos laboratórios Pfizer em 2013.

Com o objetivo de compreender a dinâmica do mercado farmacêutico e o seu comportamento *online*, são analisados vários estudos e relatórios que permitem perceber o impacto da inovação tecnológica, a estrutura, a regulamentação, as principais tendências de comunicação *online* dos laboratórios farmacêuticos e as características dos *targets* definidos.

A definição da plataforma foi precedida por uma investigação sobre o marketing digital. Esta pesquisa teve como objetivo gerar um conhecimento mais profundo do tema, das suas características e das ferramentas digitais mais importantes para o projeto.

O plano a desenvolver obedece à integração dos valores da marca com os objetivos definidos: promoção do reconhecimento pelos *targets*, diferenciação da Pfizer e interação e partilha de conhecimentos para a prevenção e promoção em saúde.

O posicionamento da plataforma foi pensado de acordo com os atributos, necessidades e características dos *targets* definidos, consumidor e influenciador, visando promover o reconhecimento e a diferenciação do laboratório das restantes companhias farmacêuticas. O *site* deve facilitar a interação e partilha de conhecimentos. Para o cumprimento deste objetivo é fundamental que os conteúdos sejam diferenciados por público-alvo, com linguagem acessível e num ambiente interativo que promova a criação de uma base de dados que no futuro permita orientar a estratégia e a comunicação da empresa.

1.2. IDENTIFICAÇÃO DO PROMOTOR E DA PROPOSTA INOVADORA

Multinacional Norte Americana fundada em 1849 nos E.U.A, a Pfizer sempre assumiu a posição de liderança na investigação de produtos inovadores. Aliada ao compromisso de desenvolvimento de **soluções terapêuticas**, esteve sempre envolvida em programas de responsabilidade social. Em Julho de 2001 é anunciado o financiamento de um centro de tratamento, no Uganda, como parte integrante do *Academic Alliance* para a prevenção e tratamento do HIV. Em 2002 apresenta o programa de *For Living Card*, que disponibiliza aos mais desfavorecidos trinta dias de qualquer medicamento de prescrição médica por uma taxa fixa de US \$ 15 por receita. Em 2012 a Pfizer apresenta como missão, entre outras, o objetivo de utilizar a presença e a escala global para fazer a **diferença na comunidade e no mundo**.

O **plano de comunicação *online*** da Pfizer em 2012 assenta unicamente no ***website*** institucional e na presença em **redes sociais**.

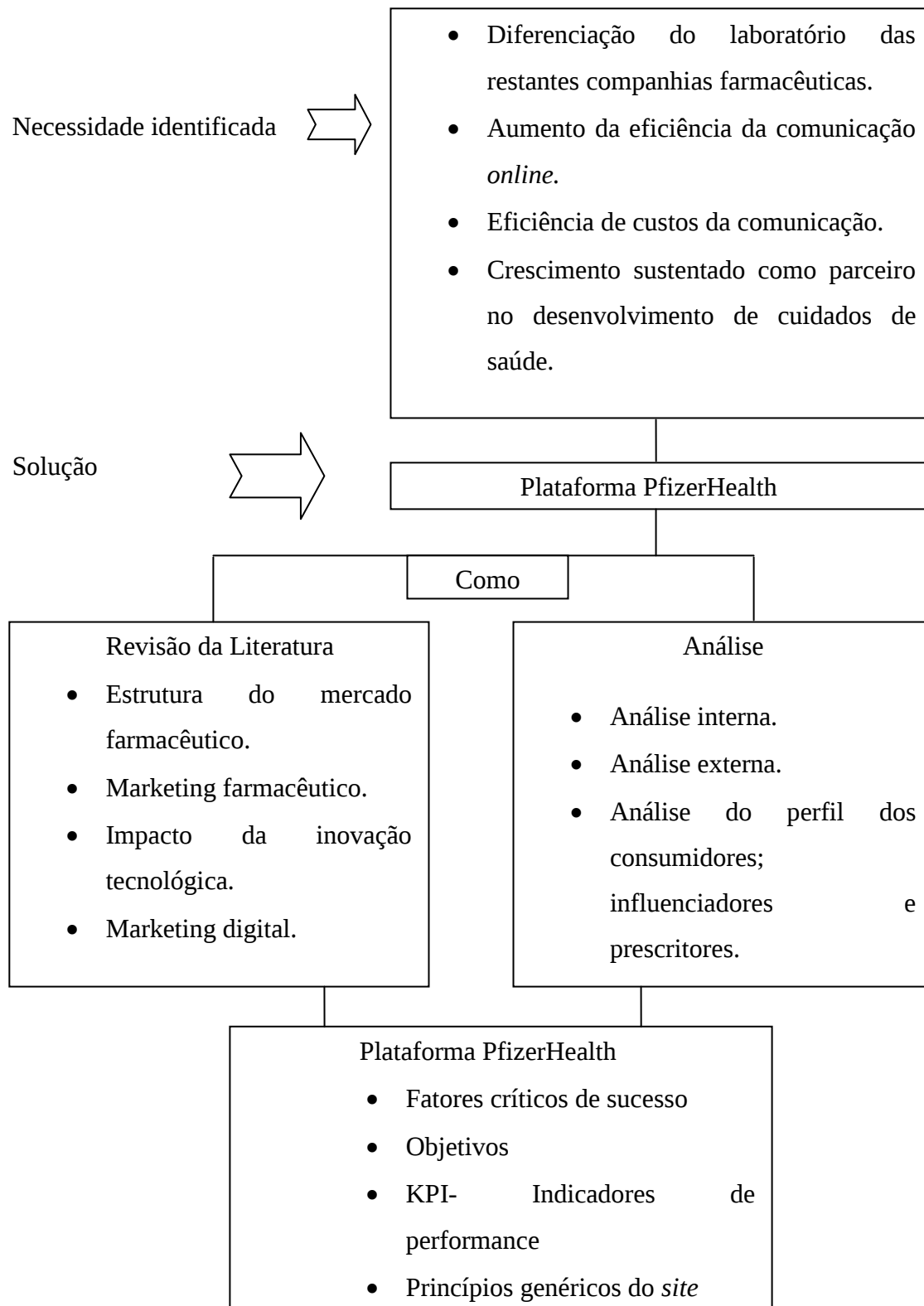
Esta tese terá como **proposta inovadora** o desenvolvimento de uma **plataforma *online*** – **PfizerHealth**- que será integrada numa lógica de marketing com valor, na qual a comunicação e a informação em si constituem-se como o principal **valor** para o utilizador, onde através do reconhecimento das necessidades emocionais, sociais e de informação são desenhados serviços que correspondem às verdadeiras necessidades e desejos do visitante.

A plataforma **PfizerHealth** tem como *targets* o público em geral e os profissionais de saúde.

A comunicação deve centrar-se na individualidade de cada consumidor, sendo imperativo ouvir, conhecer e envolver o cliente na definição da comunicação, posicionando os produtos com as mensagens adequadas a grupos populacionais através da oferta de valor que se pode traduzir em aconselhamento, formação *online*, informação científica e informação estatística.

O desenvolvimento e a implementação desta plataforma deverão permitir planificar e definir as várias formas de atuação, gerindo com eficiência todos os recursos disponíveis, com vista a alcançar os objetivos estratégicos definidos, que incluem o aumento da eficiência da comunicação, o crescimento sustentado como parceiro no desenvolvimento de cuidados de saúde de qualidade e a maximização do desempenho financeiro. Em última análise, os dados recolhidos permitirão controlar e avaliar a performance da plataforma *online*, monitorizando sistematicamente os resultados alcançados.

1.3. QUADRO CONCEPTUAL



PARTE II- QUADRO TEÓRICO

Para a elaboração do projeto **PfizerHealth** foi fundamental investigar e caracterizar a Indústria Farmacêutica. Nesta parte serão apresentados dados relativos à dinâmica e estrutura do mercado mundial e nacional, seguidos do impacto da inovação tecnológica.

2.1. CONTEXTO

Para uma melhor compreensão da dimensão e importância dos Laboratórios Farmacêuticos, importa entender o mercado. O objetivo deste ponto é apresentar o mercado farmacêutico, as suas prioridades estratégicas e o forte investimento em I&D como fator de competitividade.

2.1.1. Definição da Indústria Farmacêutica

A **indústria farmacêutica** tem como atividade final a produção de medicamentos, utilizados pela sociedade no tratamento de doenças e outras indicações médicas. A produção de medicamentos envolve quatro estágios principais: Investigação e Desenvolvimento (I&D) de novos fármacos; produção industrial de fármacos; formulação e processamento final de medicamentos; e comercialização e distribuição por intermédio de farmácias e outros distribuidores e das unidades prestadoras de serviços de saúde (Frenkel et al, 2003).

Atualmente a ciência oferece uma enorme promessa na descoberta de novos tratamentos, hoje possíveis devido aos mais recentes conhecimentos e processos tecnológicos. Os cidadãos europeus têm hoje uma esperança de vida, 30 anos superior ao observado acerca de 100 anos. O impacto na redução da mortalidade, principalmente na área do VIH, doenças oncológicas e cardiovasculares, e os progressos significativos na qualidade de vida são o resultado da investigação bio farmacêutica.

A contribuição fundamental da indústria farmacêutica para o progresso da medicina está focada na pesquisa de tratamentos inovadores que estejam amplamente disponíveis aos pacientes, o que significa que os utentes poderão esperar viver mais saudáveis e durante mais anos. (EFPIA- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2011)

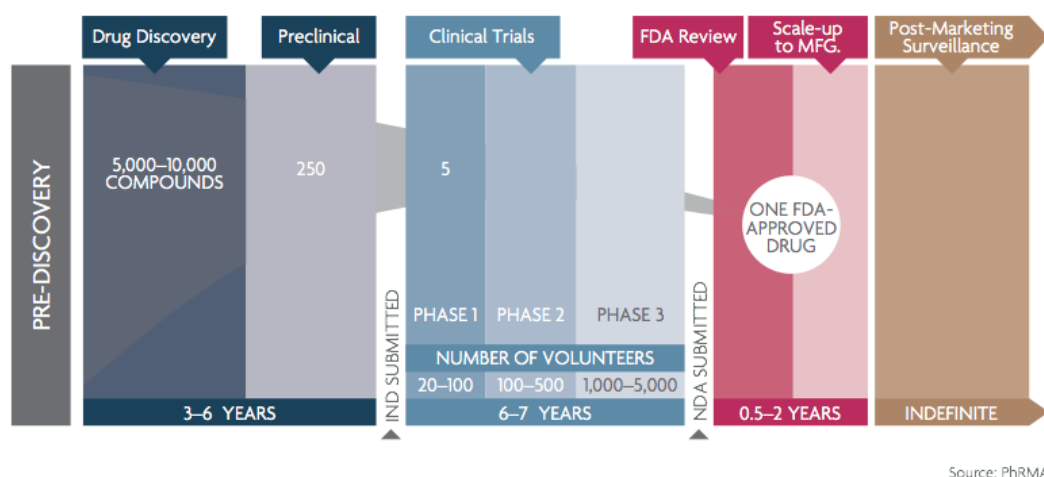
Em 2004, Francis Weyzig refere a importância de reconhecer as diferenças entre os laboratórios de investigação e os produtores de genéricos:

- Os **laboratórios de investigação** são as empresas que se dedicam à **investigação** e desenvolvimento de **novas terapêuticas**. Inicialmente, estes novos produtos são protegidos por patentes.
- As **companhias de medicamentos genéricos** são as empresas produtoras de fármacos **sem proteção de patentes**. (Weyzig, 2004)

Os laboratórios farmacêuticos diferem também de acordo com a sua missão, performance e desenvolvimento estratégico. Para além das empresas referidas por Weyzig, Dragan Kesic (2008) identifica ainda um terceiro tipo de companhia que se dedica à pesquisa e desenvolvimento de produtos biotecnológicos.

A investigação e o desenvolvimento de produtos inovadores desenvolvem-se em média ao longo de 10 a 15 anos. (Imagem 2.1)

Imagem 2.1- Período médio de investigação e desenvolvimento de novos produtos



Fonte: (PhRMA, 2011)

Estima-se que o investimento no desenvolvimento de um novo produto alcance os 400 milhões de dólares. (Weyzig, 2004) Devido ao custo elevado da investigação e ao tempo necessário para a aprovação de novas moléculas, a proteção através de patentes é fundamental na tomada de decisão para o investimento na pesquisa de um novo fármaco. Este aspeto é particularmente importante nas indústrias internacionais que comercializam os seus produtos em diversos países, cada um com procedimentos de aprovação e proteção de patentes completamente distintos. (Associates, Abt; Corporation, Science Applications International; Inc., Booz-Allenn & Hamilton, 1997)

No entanto, o processo de pesquisa e investigação é repleto de incertezas e as grandes empresas farmacêuticas afirmam que em cada 10.000 moléculas utilizadas nos estádios iniciais de pesquisa apenas 250 serão utilizadas em ensaios pré-clínicos. Destas, apenas 5 chegarão à fase de testes e no final apenas uma chegará à comercialização. (PHRMA, 2011)

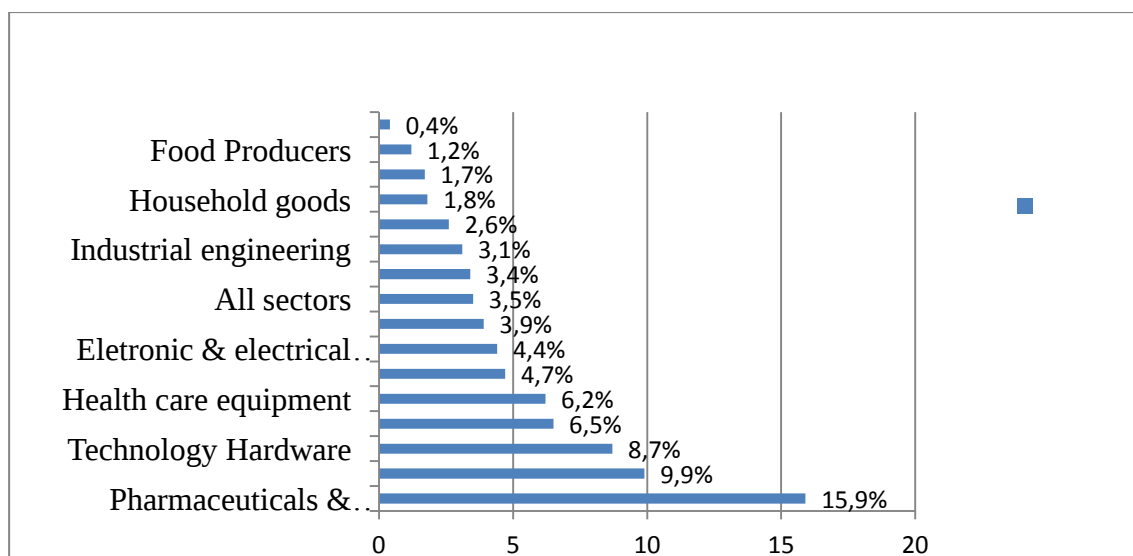
É fundamental apresentar as três categorias de produtos farmacêuticos disponíveis e que pelas suas características influenciam as estratégias de marketing. Francis Weyzig distingue três categorias:

1. **Produtos de prescrição médica obrigatória:** Obrigatoriedade de prescrição ou administração por profissional de saúde.
2. **OTC (*Over the Counter*):** Também designados por produtos de automedicação, adquiridos sem prescrição.
3. **Vacinas:** ao contrário dos produtos farmacêuticos, as vacinas não são baseadas em compostos químicos, mas em bactérias e vírus.

2.1.2. I&D, Dinâmica e evolução do mercado farmacêutico

Em 2009, a indústria europeia investiu cerca de 27.400 milhões de euros em I&D e representa o setor com maior rácio de investimento em I&D por resultado de vendas. (Gráfico 2.1)

Gráfico 2.1: *Ranking of industrial sectors by overall sector R&D intensity (R&D as percentage of net sales 2009)*



Fonte: *The 2010 EU Industrial R&D Investment Scoreboard, European Commission, JRC/DG Research*

Dragan Kesic (2008) refere que a indústria farmacêutica tem de **investir** fortemente em **atividades de marketing e vendas** para atingir o sucesso de um novo produto, o que justifica que estas sejam as duas **principais prioridades estratégicas e operativas** do sector. Em média, 16% das vendas são investidas em I&D e cerca de 26% em marketing e atividades de vendas. A competição na indústria farmacêutica assenta na diferenciação do produto, alicerçada no investimento contínuo e avultado em atividades de I&D e de Marketing. (Gadelha et al, 2003)

Sector caracterizado por fusões e aquisições como **estratégia de crescimento e sustentabilidade do negócio** nos últimos anos, a **Indústria Farmacêutica**, tem aumentado fortemente ao longo da última década os investimentos em I&D. Apesar deste investimento a grande maioria das grandes empresas não apresenta um *pipeline* promissor. (Weyzig, 2004) Esta premissa é reforçada por Kesic (2008), que refere que as alianças e fusões como forma de manter o crescimento e a competitividade, são atualmente uma das principais estratégias da indústria farmacêutica mundial.

É pertinente referir que este processo de **concentração** do mercado através **de fusões e aquisições**, realizadas principalmente entre as empresas líderes, não surge isolado de uma serie de transformações que exercem uma forte pressão sobre a competição sectorial e que alteram drasticamente a direção e o ritmo das atividades de marketing e de comercialização. O aparecimento de novas tecnologias, de fortes pressões governamentais e de outras organizações de saúde para a contenção de gastos, juntamente com o aparecimento de novos mercados, originam um aumento da intensidade na geração de inovações que fortalecem o sector. (Gadelha, et al., 2003)

Dragan Kesic (2008) refere que as atividades mais importantes no desenvolvimento de **estratégias** comuns na indústria farmacêutica são:

- Investigação e lançamento de produtos para ganhar quota de mercado e impulsionar o crescimento das vendas.
- Investigação e desenvolvimento.
- Expansão geográfica do mercado.
- Marketing e atividades de venda que permitam competir num mercado global.
- Financeiras, para a criação de sinergias na redução de custos e aumento da capacidade de investimento.

A **indústria farmacêutica** sempre se caracterizou pelo **dinamismo da investigação** de inovadores produtos terapêuticos. No entanto, em pleno **século XXI a emergência de novos players**, nomeadamente os **laboratórios de medicamentos genéricos**, com políticas comerciais agressivas ao nível de preço e comunicação forçam a uma **alteração da política de comunicação**. Se a qualidade e segurança de um produto são assegurados por entidades reguladoras e independentes aos laboratórios de investigação é fundamental que a **diferenciação** seja realizada através da **marca institucional**, que pelo seu rigor, formação, investigação e parceria, seja percecionada e reconhecida pela confiança que transmite. O objetivo primordial deverá ser reforçar a marca e torna-la numa **vantagem competitiva**.

2.2. ESTRUTURA DO MERCADO FARMACÊUTICO MUNDIAL

No artigo científico “*Trajectory of Development Based on Innovation: The Pharmaceutical Sector in Brazilian Industry Policy*”, os autores, citando K.Pavitt, descrevem o sector farmacêutico como um caso extremo de indústria Science-based cujas condutas inovativas são o resultado de uma conjugação de fatores:

- Patentes.
- Segredos industriais.
- Capacidades específicas das empresas.

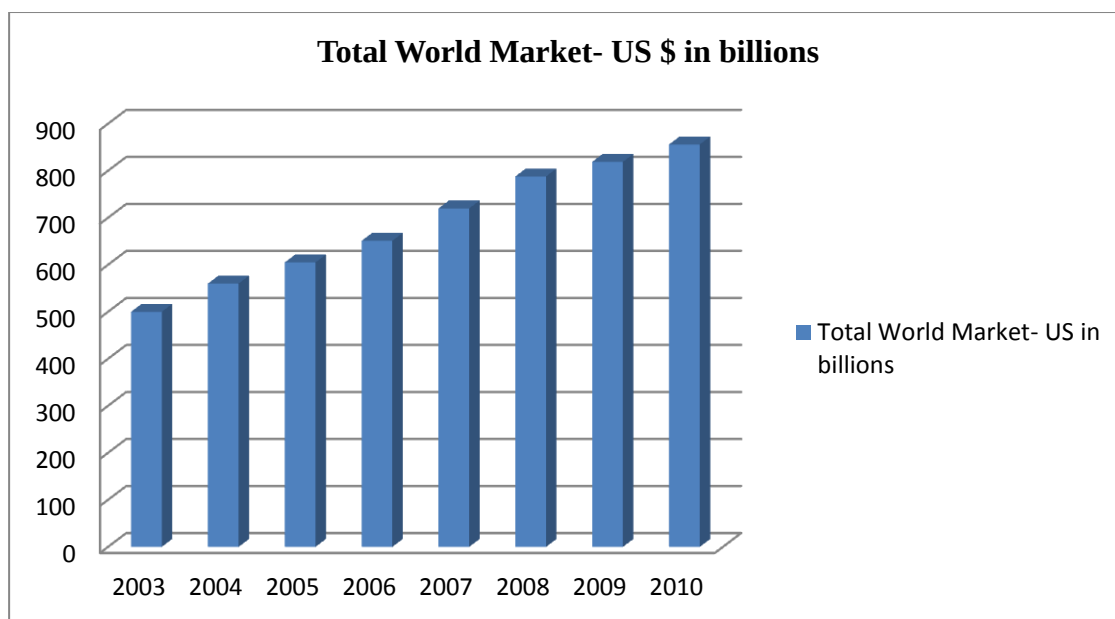
A definição da indústria farmacêutica como um oligopólio diferenciado, com produtos distintos no *design*, forma e tipo de embalagem, serviços pós venda ou de promoção, é justificada pela existência de um pequeno número de empresas globais que dominam o mercado farmacêutico. As 10 maiores empresas representam 55% das vendas mundiais. São responsáveis pela maior parte das pesquisas e dominam o mercado de prescrição médica obrigatória. (Radaelli et al, 2009)

Neste capítulo serão analisados os resultados em valor do mercado farmacêutico mundial e apresentadas as principais companhias. É também efetuada uma breve descrição da indústria farmacêutica em Portugal e que será alvo de uma caracterização mais profunda na parte III deste projeto, integrada na análise externa.

2.2.1. Mercado Farmacêutico mundial em valor

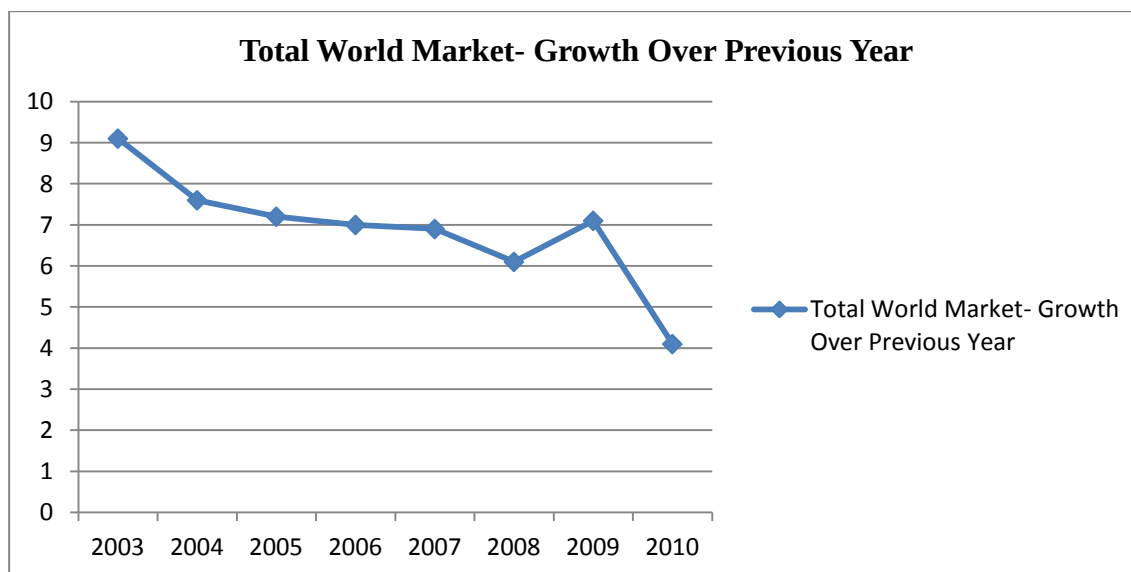
Em Março de 2011, o relatório do IMS¹ “*Total Unaudited and Audited Global Pharmaceutical Market, 2003-2010*” apresentou o mercado farmacêutico mundial em 2010 com um valor de 856 biliões de dólares, correspondendo a um **crescimento 4.1%**, o mais **reduzido** dos últimos sete anos. (Gráfico 2.2 e 2.3)

¹ IMS: Health Market Prognosis. Líder mundial de *Market intelligence* para a indústria farmacêutica

Gráfico 2.2 – Evolução do valor de mercado 2003-2010

Fonte: IMS 2011

O mercado mundial está organizado em cinco grandes grupos: América do Norte (EUA e Canadá); Europa; Ásia, África e Austrália; Japão e América Latina. O território Norte-Americano (EUA e Canadá) continua a representar o maior mercado com um *market share* de 42,3%, com uma distância considerável da Europa com 29,2% e do Japão com 10,8%.

Gráfico 2.3 – Crescimento do mercado mundial 2003-2010

Fonte: IMS 2011

2.2.2. Estrutura do mercado e as principais companhias mundiais

A indústria farmacêutica é definida por Carlos A. Grabois Gadelha (2003) como um oligopólio diferenciado baseado nas ciências, sendo a **diferenciação** pautada no esforço de **I&D**, por um lado e na força do **marketing** por outro. As empresas que lideram o sector são de grande porte e atuam de forma globalizada no mercado mundial, havendo interdependência entre as estratégias seguidas no interior de cada grupo nos distintos mercados nacionais e entre os diferentes competidores. A liderança de mercado é exercida em segmentos de mercado particulares (classes terapêuticas) mediante a diferenciação de produtos.

Martijn Broekhof, no relatório “*Transparency in the Pharmaceutical Industry*” refere, citando MacIntyre (1999), as principais características que definem o oligopólio farmacêutico:

- Há um número relativamente pequeno de grandes empresas que operam internacionalmente e que são responsáveis pela maior parte do mercado mundial.
- A entrada no mercado farmacêutico é limitada pelo sistema de patentes.
- A capacidade das empresas farmacêuticas para influenciar os preços dos produtos como resultado do sistema de patentes é muito elevada. (Broekhof, 2002)

Esta premissa é reforçada em 2006, com o relatório “*Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*” que refere que cerca de 10% do total das companhias farmacêuticas, representaram 80% do volume de negócios europeu. (ECORYS, 2009). No entanto, este mercado enfrenta um novo e poderoso *player*: os medicamentos genéricos.

As últimas intervenções no funcionamento dos mercados farmacêuticos, principalmente nos países desenvolvidos, tem como objetivo a redução dos gastos com saúde, incluindo nestes, os medicamentos. (Gadelha et al, 2003)

A observação do panorama mundial farmacêutico revela um **crescimento** acentuado da utilização de **medicamentos genéricos**, fortemente impulsionado pelas políticas governamentais aplicadas. O mercado europeu que, comparativamente com os EUA e Canada, sempre apresentou uma penetração inferior na utilização destes fármacos, demonstra um rápido crescimento, apesar de ainda manter uma diferença considerável em Quota de Mercado.

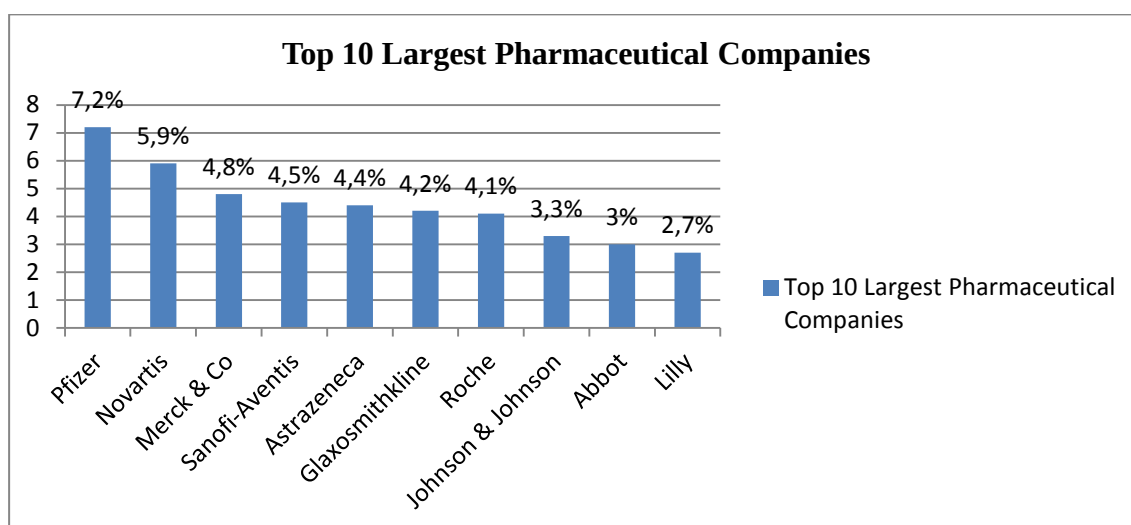
No entanto, os dados de 2007 da Comissão Europeia, revelam que a implementação dos produtos genéricos não se processou de forma equilibrada nos estados membros. Verifica-se que a quota de mercado destes produtos é particularmente elevada em países como Portugal,

Polónia, Hungria, Alemanha, Holanda e Reino Unido, sendo comparativamente inferior na Irlanda, França, Bélgica, Espanha, Grécia e Itália. (ECORYS, 2009)

2.2.3. Top 10 Mundial

As dez principais empresas mundiais representaram em 2010 resultados na ordem dos 352,5 biliões de dólares em vendas o que equivale a 44% do total das 20 principais companhias e 59,4% das vendas totais das 50 maiores empresas. (Gráfico 2.4)

Gráfico 2.4: Top 10 Global Corporation, 2010, Total Audited Markets



Fonte: IMS 2011

2.2.4. A Indústria Farmacêutica em Portugal

Em Portugal as empresas estabelecidas são, na sua maioria, de capital estrangeiro sendo muito reduzido o capital nacional envolvido

João Rui Pita refere que “ nos últimos 25 anos as alterações operadas em Portugal no sector da farmácia e do medicamento são profundas e refletem, em larga medida, a adesão de Portugal à União Europeia. Refletem, igualmente, as consequências das inovações que se fizeram sentir no plano científico e tecnológico” (Pita, 2010)

Em Portugal e de acordo com a tipologia de Deloitte, os diversos *players* do mercado farmacêutico estão posicionados ao longo da cadeia de valor em função dos diferentes tipos de medicamentos que comercializam:

- **Medicamentos inovadores ou de marca:** têm como objetivo ser pioneiros em determinadas classes terapêuticas ou visam melhorar medicamentos e/ou tratamentos existentes. As grandes companhias farmacêuticas assumem toda a cadeia de valor do medicamento, devido aos elevados recursos necessários na I&D e a grandes economias de escala para fazer face aos grandes investimentos.
- **Medicamentos licenciados:** medicamentos licenciados através de parcerias entre empresas, estando a empresa licenciada autorizada a produzir, comercializar ou promover medicamentos (co marketing; coprodução e co promoção)
- **Medicamentos genéricos:** fármacos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas que os medicamentos de marca que já não estão protegidos por patentes. (Deloitte, 2011)

A conjuntura económica nacional dos últimos cinco anos fez aumentar a pressão sobre os **custos da saúde**, levando à elaboração de uma nova política do medicamento. O Governo determinou medidas que visam o controlo de custos com medicamentos financiados pelo SNS (Sistema Nacional de Saúde) nomeadamente nos medicamentos sujeitos a receita médica. De acordo com o relatório da Deloitte, “ estas medidas vieram promover a redução dos preços dos medicamentos e a utilização de genéricos, apontadas como uma das mais importantes áreas de intervenção para redução dos gastos em medicamentos”

Juntamente com a nova política do medicamento, com uma elevada pressão para a utilização de **medicamentos genéricos**, “começa-se a procurar limitar o número de contactos que cada empresa pode fazer por ano ou o tipo de contacto que, por exemplo, só se efetivará se um órgão independente concordar que existe nova informação a comunicar ao prescritor, tal como se verifica na Suécia” (Ferreira, 2008, p. 612)

Perante a atual conjuntura e as fortes restrições orçamentais no sector da saúde em Portugal e que resultam, entre outras, na limitação da visita médica, **é urgente** a reconfiguração da **estratégia de comunicação de marketing**, através da integração da comunicação **digital** como suporte à visita médica por parte do delegado de informação médica. **A inovação** é considerada a fonte fundamental da competitividade.

2.3. MARKETING FARMACÊUTICO

O desenvolvimento da internet está associado a fortes alterações em muitos sectores da sociedade. Para a indústria farmacêutica representa novas oportunidades de marketing expandindo o alcance da comunicação, mas também uma nova forma de medição mais direta do impacto causado pelas estratégias previamente definidas.

O marketing aplicado à indústria farmacêutica difere das demais áreas porque se integra num segmento de serviços com um forte impacto no âmbito da saúde pública, motivo pelo qual toda e qualquer promoção do produto/serviço está fortemente regulamentada.

Nos pontos seguintes serão numerados os principais aspetos e peculiaridades das mensagens obrigatórias desta indústria e os princípios base que orientam as atividades de marketing tradicional.

2.3.1. Mercado e Regulamentação Oficial

A análise dos principais conceitos e mensagens de marketing no contexto farmacêutico implica rever as características do mercado farmacêutico nomeadamente as seguintes:

- **Enorme variedade de intervenientes**, desde as empresas farmacêuticas, distribuidores, farmácias, médicos e outros técnicos de saúde, entidades prestadoras de cuidados de saúde.
- **Mercado global** que utiliza de forma intensa a lei das patentes como medida protecionista.
- **Mecanismos reguladores** alinhados com as principais entidades mundiais, dos quais se destacam:
 - European Medicines Agency (EMA)
 - Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA)
 - European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA)
- **Mercado de prescrição** onde o médico assume um papel relevante.
- Envolve uma grande quantidade de informação assimétrica.
- A elasticidade procura/preço é mais reduzida do que noutros mercados.
- O preço dos medicamentos não é suportado na sua totalidade direta ou imediatamente pela maioria dos utentes, dado os regimes de comparticipação.

2.3.2. Linhas orientadoras da promoção de medicamentos

O Decreto-Lei nº100/94 de 19 de Abril emitido pelo Ministério da Saúde estabelece que a promoção e publicidade a medicamentos inclui qualquer ação de comunicação, informação, de prospeção ou de incentivo destinada a promover a sua prescrição, dispensa, venda ou consumo.

A anterior premissa abrange tradicionalmente o seguinte:

- Publicidade a medicamentos junto do público em geral
- Publicidade a medicamentos junto de pessoas habilitadas a receita-los ou a fornecer-los.
- Visitas do delegado de informação médica.
- Fornecimento de amostras de medicamentos.
- Incentivo à prescrição
- Patrocínio de reuniões de promoção a que assistem pessoas habilitadas a prescrever ou fornecer medicamentos.

As **estratégias e táticas de marketing** definidas pela **indústria farmacêutica** devem cumprir obrigatoriamente as seguintes indicações:

- Promover o uso racional de medicamentos.
- Apresentar uma mensagem clara na indicação do medicamento.
- A mensagem não deve divergir das informações constantes do resumo das características do medicamento tal como foi autorizado.

Outra **especificidade** do mercado farmacêutico está relacionada com os **elementos informativos obrigatoriamente** presentes na mensagem e que diferem de acordo com o público-alvo.

A mensagem destinada ao público em geral/consumidor e apenas no caso de se tratar de medicamentos não sujeitos a receita médica deverá conter obrigatoriamente os seguintes elementos:

- O nome do medicamento.
- Denominação comum.
- Indicações terapêuticas e precauções especiais.

- Informações indispensáveis ao uso adequado do medicamento.
- Aconselhamento ao utente para leitura atenta e para que em caso de dúvida consulte o médico ou farmacêutico.

Quando os alvos da comunicação são os prescritores/influenciadores deverá incluir imperativamente os seguintes elementos:

- Resumo das características do medicamento.
- Classificação do medicamento e indicação de prescrição médica obrigatória.
- Preço das apresentações.
- Regime de participação. (Saúde, 1994)

2.3.3. Atividades de marketing tradicional na Indústria Farmacêutica

A análise das atividades de marketing da Indústria Farmacêutica, de acordo com Luis dos Santos Ferreira (2008) indica como principais as seguintes:

- **Contatos diretos** com os prescritores, efetuadas por Delegados de Informação Médica
- **Uso de revistas especializadas.** A aplicação de anúncios em revistas é limitada por dois tipos de órgãos (conselho científico da revista e legislação). Só é permitido mencionar vantagens comprovadas por ensaios clínicos cientificamente elaborados.
- **Contato direto escrito, via correio, *email*, outro.**
- **Pesquisa científica** orientada através da realização de ensaios clínicos.
- **Anúncio direto** ao consumidor final por meio da visita do delegado de informação médica.

2.4. O IMPACTO DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E A ESTRATÉGIA DIGITAL NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

A **inovação tecnológica** determinou alterações drásticas no desenvolvimento do marketing durante a década de 2000. A emergência das novas tecnologias de comunicação teve um impacto muito profundo nas mais diversificadas indústrias e a indústria farmacêutica não se excluiu da evolução decorrente deste novo processo.

As alterações provocadas pela I&D, pelos constrangimentos regulamentares, pela intensidade da competição e pela diminuição das receitas tornam imperativa a mudança e a adaptação de uma das mais regulamentadas indústrias ao novo século do marketing.

Neste ponto serão analisadas as principais alterações no relacionamento com o consumidor, os modelos de negócio tradicionais, o impacto das novas tecnologias no marketing e nas vendas desta indústria e as principais estratégias digitais que em 2012 estão presentes no contexto competitivo da indústria farmacêutica

2.4.1. **A Indústria Farmacêutica e a modificação do relacionamento com o consumidor/ influenciador.**

A indústria farmacêutica atravessa atualmente uma das maiores **transformações** em termos do relacionamento com o consumidor/ influenciador. As grandes **modificações** não se centram apenas em elementos chave, como a emergência de especialidades e sub-especialidades, mas no aumento significativo de restrições regulamentares e na explosão da informação disponível que tornam a situação complexa no momento da definição da estratégia mais adequada ao mercado. (Babu, 2009) (tabela 2.1)

É urgente a **alteração dos tradicionais modelos de comunicação**, para modelos mais **ágeis e flexíveis de marketing** e de vendas que permitam um conhecimento mais profundo da dinâmica mercado-consumidor e o desenvolvimento de estratégias de marketing mais direcionadas e com consequente aumento da eficácia das forças de vendas.

Os laboratórios farmacêuticos devem rever o tipo de comunicação, orientando-a para uma **estratégia multicanal** com mensagens **customizadas e personalizadas** em função do conhecimento das preferências e necessidades individuais ou de subgrupos específicos.

É crucial desenvolver **modelos de comunicação online** mais flexíveis e adaptáveis que acrescentem valor ao permitir e facilitar o aumento da adesão dos utentes ao tratamento.

Tabela 2.1 – Alterações na dinâmica mercado – consumidor. (Adaptado de Babu, 2009)

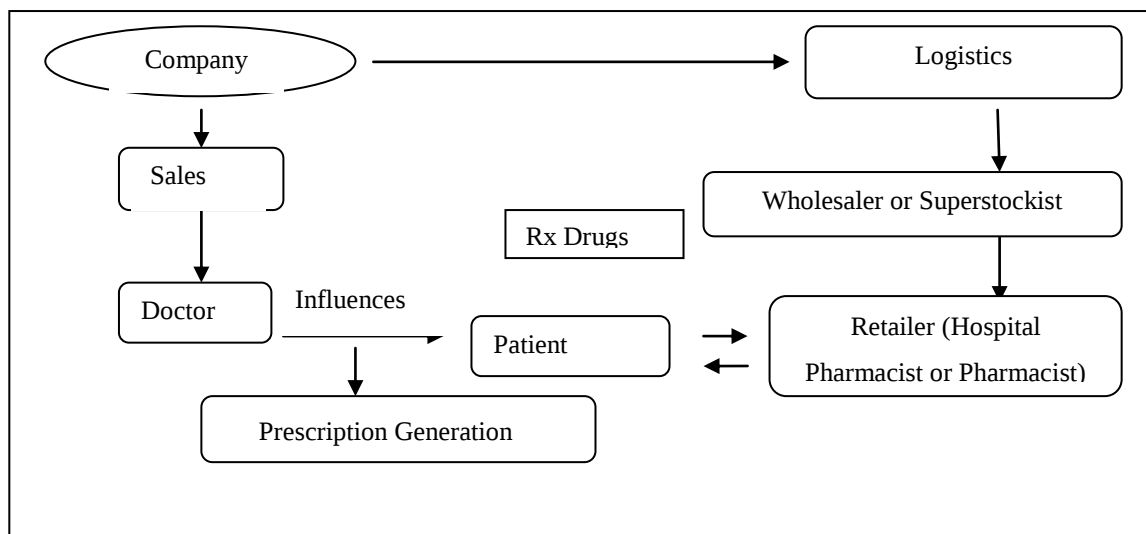
Cenário Anterior	Cenário Atual
Maioria dos médicos de Medicina Geral e Familiar	Emergência de subgrupos terapêuticos
Emergência das especialidades	Especialidades e sub-especialidades
Ausência de focus nas necessidades e expectativas dos consumidores	O médico como parceiro de valor
Produtos com forte diferenciação	Escassa diferenciação: importância da marca
Dados científicos simples e facilmente interpretáveis	Existência de uma rede de vigilância
Custos de I&D mais reduzidos e menos encargos com o departamento de Marketing e vendas	Custos de I&D mais elevados; envolvimento do departamento de marketing e vendas no desenvolvimento dos produtos
Ambiente regulamentar mais flexível, com normas e especificações mais reduzidas	Aumento dos constrangimentos médicos e regulamentares
Reduzidas questões legais	Elevados constrangimentos legais

Fonte: Babu, 2009

2.4.2. Modelos promocionais e o impacto da inovação tecnológica na indústria farmacêutica.

Tradicionalmente a indústria farmacêutica tem adotado como estratégia promocional preferencial dos seus produtos, a **comunicação direta** com os especialistas através de delegados de informação médica. (ManhattanResearch, 2009) (Imagem 2.2)

As atividades da indústria farmacêutica que sempre se apresentaram centradas no **produto** alteram-se, drasticamente numa tentativa de diferenciação da marca da concorrência, para uma **comunicação centrada no médico** e noutros *Stake Holders* da cadeia de valor.

Imagem 2.2- Traditional model of pharma Sales & Marketing

Fonte: ManhattanResearch, 2009

O novo modelo de comunicação (Imagem 2.3) integra as novas tecnologias no esquema tradicional de comunicação e promoção da indústria farmacêutica.

Se no passado os médicos estavam limitados a informações em papel dos jornais e revistas médicas, atualmente basta um toque no ecrã para terem acesso aos mais recentes avanços da sua área terapêutica.

Os dados de 2009 revelam que **os médicos acedem**, por motivos profissionais, à **internet** oito horas por semana, mais cinco horas e meia do que em 2002. O recurso aos novos canais digitais apresenta uma orientação de crescimento e os conteúdos profissionais que mais contribuem para esta tendência são: livros, jornais e revistas médicas; notícias; conferências e educação médica contínua. (ManhattanResearch, 2009)

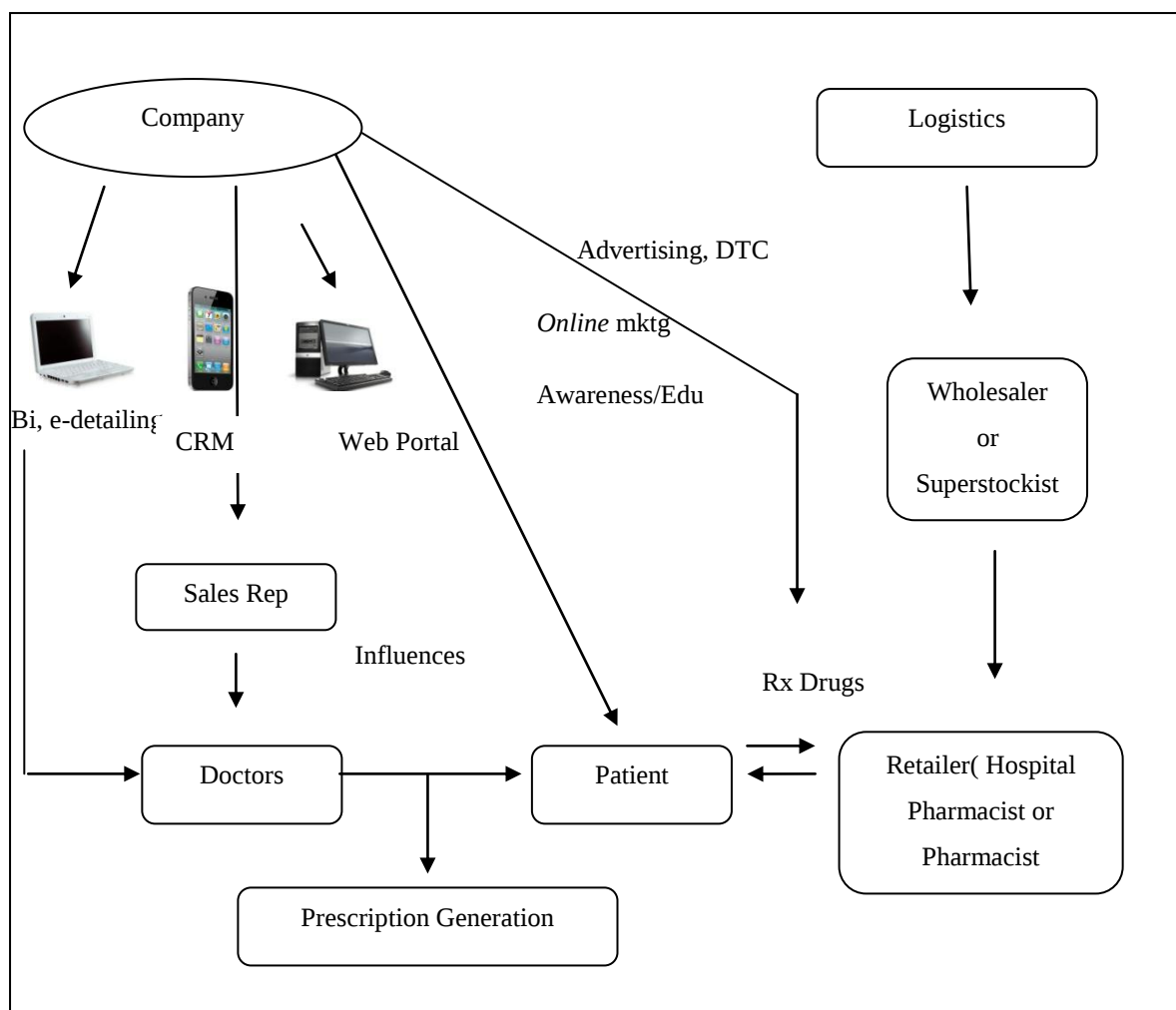
A tecnologia móvel tem desempenhado um papel significativo no aumento da dependência dos médicos sobre os recursos *online*. De facto, 64% dos clínicos possuem *smartphones* como suporte ou complemento ao computador pessoal. (ManhattanResearch, 2009)

As **novas ferramentas digitais**, tais como o *Website*, os e-foruns e o e-detailing, actualmente já utilizados pela indústria farmacêutica simplificam os seguintes processos fundamentais:

- Desenvolvimento de uma estratégia de comunicação para um canal específico com *insights* dos resultados alcançados.
- Desenvolvimento de uma estratégia abrangente através do feedback dos mercados.

- Fornecer conhecimento do mercado, dos consumidores, da notoriedade da marca/produto numa determinada área terapêutica, do tipo de doentes. Todos estes aspetos são úteis na conceção de um plano de marketing.
- Personalização das vendas e do canal de distribuição
- Conhecimento das principais tendências de mercado e da área terapêutica, que permitem estimar o potencial de mercado e as previsões de crescimento.

Imagem 2.3 – New Model of pharma Sales & Marketing



Fonte: ManhattanResearch, 2009

2.4.3. Marketing *online* na Indústria Farmacêutica

O **marketing *online*** representa atualmente um meio mais efetivo na medição do impacto de uma marca e com um potencial de **retorno** de investimento muito **superior** aos tradicionais canais de marketing.

As empresas devem reavaliar o seu **mix de comunicação** de forma a garantir que o esforço promocional tem em conta as preferências de utilização dos **canais digitais**. As revistas *online*, conferências virtuais, redes sociais de médicos e outros recursos digitais, disponibilizam novas oportunidades de contacto.

Esta alteração é particularmente importante numa época em que o **relacionamento tradicional** entre o médico e a indústria, através do delegado de informação médica, atravessa um **processo evolutivo** condicionado pelo **acesso** cada vez **mais limitado dos delegados de informação médica**. O médico deixou de estar limitado à presença destes profissionais para obter informações sobre as inovações terapêuticas e pode facilmente aceder a todos os tipos de informação e em qualquer altura através da internet.

A atividade das forças de vendas deverá ser complementada **com estratégias de e-marketing** que permitirão, através de um conhecimento mais profundo do consumidor, melhorar a qualidade e o tempo de interação com uma superior personalização de mensagens.

2.4.4. Utilização de ferramentas digitais na Indústria Farmacêutica.

Os *websites* institucionais constituíram a primeira abordagem *online* da indústria farmacêutica como estratégia de reforço da notoriedade da marca. Atualmente as companhias recorrem também aos *blogs* como facilitadores no desenvolvimento de relacionamento com os consumidores mas também como um meio privilegiado de obtenção de feedback e dados que orientem um novo posicionamento ou um target ainda desconhecido (Imagem 2.4)

Imagem 2.4 – Alli, GlaxoSmithKline



Fonte: www.myalli.com(2012)

A **criação de conteúdos científicos**, nos *websites* com acesso exclusivo aos médicos, integra o **principal fator de interação** dos médicos especialistas com os laboratórios.

Em 2009, Melissa Sweet, refere que, de acordo com as apresentações no âmbito de uma conferência de marketing farmacêutico, estratégias como o *e-detailing* não são muito populares entre a classe médica. O *e-detailing* consiste na utilização de meios digitais na comunicação e apresentação das características dos produtos e serviços e inclui diversas ferramentas, tais como videoconferências; módulos educacionais digitais e a utilização de *emails* como forma de promover uma interação bidirecional.

Outro aspeto que assume uma relevância extrema em ambiente digital é o conhecimento dos **conteúdos preferenciais dos médicos** e que os direcionarão à interação com a marca. Informação sobre áreas terapêuticas e recursos educacionais são alguns dos exemplos. (ManhattanResearch, 2009)

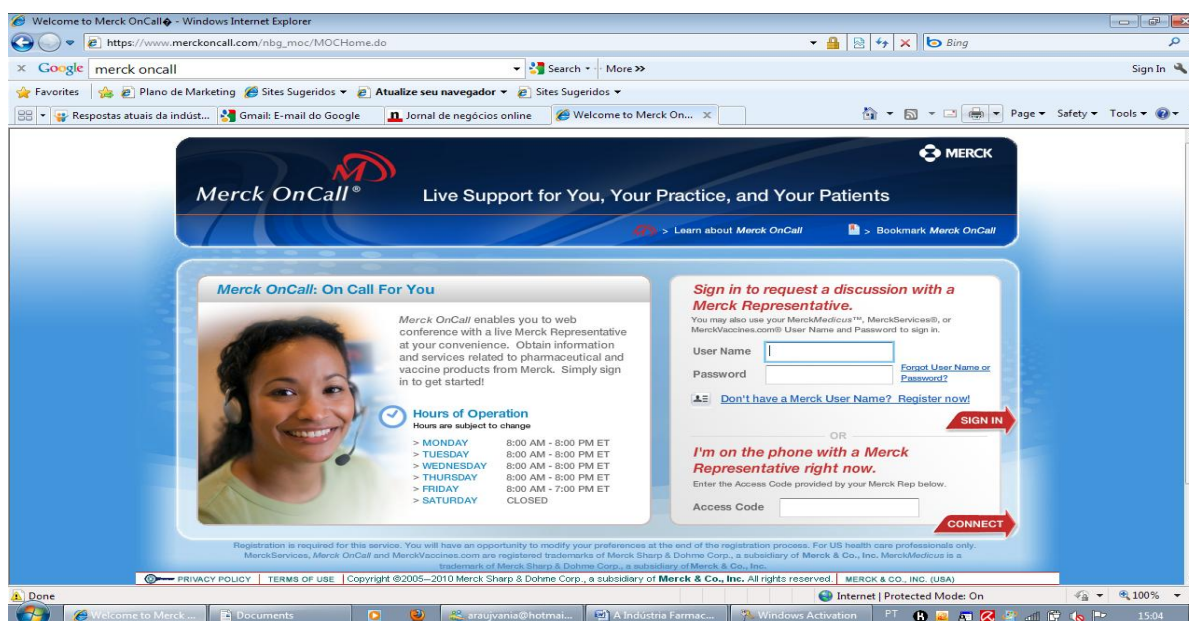
A conversão é um dos principais indicadores de sucesso de um programa de marketing e significa que as táticas aplicadas foram efetivas e originaram o que se designa como *Positive Response Action*. A análise destes indicadores, para a classe médica, identifica a prescrição de uma receita médica como o mais óbvio sinal de reação positiva. No entanto, a solicitação de amostras *online* ou a recomendação de visita ao *site* também são sinais evidentes de uma **reação positiva**.

A educação médica continua pode incluir conexões *one to one* ao vivo, educação médica e webcast *on demand* e constitui-se como o principal fator gerador de retenção/fidelidade à marca. As companhias farmacêuticas disponibilizam actualmente um suporte *online* de acesso à informação das características dos medicamentos, a qualquer momento e através do computador ou outro meio digital. (ManhattanResearch, 2009) (Imagem 2.5)

A interatividade entre as grandes companhias e a comunidade médica potenciada pela necessidade de educação médica contínua é desenvolvida essencialmente com o recurso a três táticas fundamentais: os e-foruns, e-simpósios e o e-detailing.

Os **e-fóruns** permitem a construção de uma identidade entre os utilizadores e uma interação mais prolongada que envolve a partilha de conhecimentos e práticas científicas. (ManhattanResearch, 2009)

Imagem 2.5 – Merck on call



Fonte: www.merckoncall.com (2012)

Para a companhia é um meio que permite a observação das métricas de acesso sobre o número de visitas, os *downloads* efetuados, os principais temas de interesse dos utilizadores *online*. Ao contrário dos e-fóruns, os e-Simpósios, estabelecem uma interação num curto espaço de tempo, mas permitem a colocação de questões ao especialista médico presente no simpósio assim como a partilha de conteúdos e informações de estudos recentes.

O **e-Detailing** é definido pela necessidade do utilizador e permite que os conteúdos sejam acedidos de acordo com as áreas de interesse do médico no momento mais conveniente para este. (ManhattanResearch, 2009)

Os resultados, em termos de **efetividade de marketing**, fornecidos pelo **digital** têm um **potencial** gigantesco. No entanto, verifica-se a necessidade de pesquisa e compreensão sobre a forma como os meios digitais beneficiarão a indústria farmacêutica, sendo crítico que este sector se coloque na linha da frente em termos de comunicação digital.

É necessário reconhecer os benefícios e ter consciência das **limitações (legais)**. (Gupta & Udupa, 2011)

A utilização dos meios digitais como complemento às estratégias e canais de marketing tradicionais permite uma interação mais personalizada e informal com o Target definido.

A definição da **estratégia online** deste projeto irá colocar no centro do processo o **Website PfizerHealth**. É fundamental assegurar que os conteúdos presentes estão disponíveis em vários formatos, adaptáveis às preferências dos utilizadores que poderão variar entre informações textuais, vídeo ou áudio, garantindo características de **navegabilidade intuitiva**.

.

2.5. MARKETING DIGITAL

O objetivo deste ponto é apresentar o resultado da pesquisa sobre o marketing digital, apresentando as características e ferramentas mais pertinentes deste conceito.

2.5.1. Cadeia de valor do marketing digital

A análise do conceito de marketing digital terá como ponto de partida a definição de marketing no seu conceito mais amplo.

A **Associação Americana de Marketing** (2012) define-o como uma atividade e conjunto de processos para criar, comunicar e distribuir valor para os consumidores, parceiros e sociedade em geral. A compreensão do conceito de marketing num sentido mais abrangente é fundamental para se efetuar a reflexão sobre o marketing digital.

Babu (2009) define o **e-Marketing** como a conceção, desenvolvimento e implementação de estratégias através da internet e de outras tecnologias de comunicação com o objetivo de satisfazer as necessidades dos clientes, alcançando os objetivos de marketing definidos.

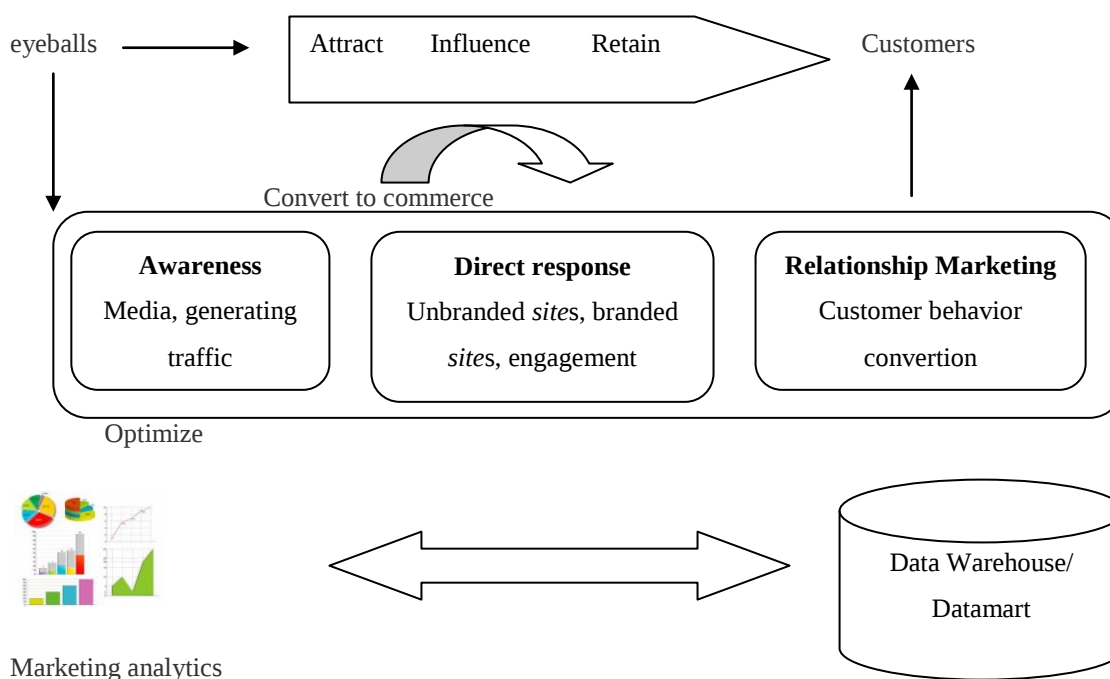
O marketing digital envolve a aplicação de novas tecnologias e ferramentas digitais e a formação de canais *online*, na persecussão dos objetivos de marketing.

Neste sentido é fundamental perceber **o papel do digital na identificação das necessidades e desejos dos potenciais e actuais consumidores, na antecipação e satisfação do cliente**. A forma de atingir a satisfação do cliente através do canal *online* é um dos pontos chave do marketing digital. (Chaffey, 2009)

A **cadeia de valor** do marketing digital pode ser segmentada em três etapas: (Imagem 2.6)

- 1- Notoriedade
- 2- Resposta direta
- 3- Marketing de relacionamento.

O objetivo do primeiro segmento é gerar **notoriedade** e **relacionamento** com o *target* definido.

Imagem 2.6- The pharma internet marketing value chain

Fonte: ManhattanResearch, 2009

O sucesso da primeira etapa – notoriedade – da cadeia de valor de Marketing digital está diretamente ligado à capacidade da marca em envolver os seus clientes/consumidor alvo através de artigos textuais, áudio, vídeo e interatividade.

Cada oportunidade de *awareness* pode ser **personalizada** com base em vários fatores que incluem dados pré-existent dos consumidores alvo, o contexto e comportamentos específicos demonstrados durante o processo de interação. (Mooraj, 2006)

Contrariamente ao processo tradicional de segmentação, *targeting* e apresentação da proposta de valor que ocorre em dois momentos distintos, todo o **processo online** desenvolve-se **simultaneamente** e permite, em tempo real, a recolha de informação e a construção de um perfil individual. (Dionísio et al, 2009)

As campanhas de *awareness* mais sofisticadas incluem elementos de *Direct Response* que facilitam o desenvolvimento de relacionamento direto com a empresa. Este mix (*awareness e direct response*) é uma das grandes forças do marketing digital.

As **campanhas** de *Direct Response* podem ter simultaneamente vários níveis de interação que coincidem com as várias etapas do processo de marketing e devem incluir os seguintes elementos:

- Componente publicitária: *banner*; listas de *e-mail*; *contextual placement*; registo; patrocínios.
- *Conversion component*: *rich media banner*; *microsite* e *Partner site*.
- *Call to action*: registo e *download*.

Estas campanhas têm, no mínimo, o **objetivo de registo** do utilizador que permita futuras interações. Adicionalmente o gestor de marketing espera gerar um **efeito viral** que permita que a mensagem alcance outros alvos do target previamente definido. Diversos estudos demonstram que quanto maior a personalização da mensagem, maior será o sucesso no direccionamento do utilizador para o nível seguinte de interação com a marca.

Se as bases de dados do histórico de interação são importantes, as informações psicogeográficas, demográficas e o perfil comportamental dos utilizadores irão beneficiar ainda mais a efetividade do marketing. (Mooraj, 2006)

À medida que se processa o envolvimento dos utilizadores com a mensagem digital são gerados variados dados, nomeadamente sobre qual a mensagem mais impactante, qual o segmento de consumidores e quais as atividades subsequentes dos mesmos.

A segunda etapa- **Resposta Direta**- na cadeia de valor do marketing digital tem como objetivo conduzir o utilizador a um nível mais profundo de interação (registo; Download; solicitação de visita; fornecimento de perfil pessoal)

Chaffey (2009) identifica ainda **três processos operacionais cruciais no marketing digital** (Tabela 2.2):

- *Costumer acquisition*: atrair visitantes para o *site* através da presença em motores de busca ou de publicidade noutros *sites*.
- *Costumer conversion*: pressupõe o desenvolvimento de uma experiencia satisfatória para o cliente que permita o atingimento dos objetivos definidos.
- *Costumer retention*: encorajar o uso repetido dos canais digitais e da venda.

Tabela 2.2 - Processos operacionais do marketing digital (Adaptado de Chaffey, 2009)

Acquisition	Conversion/Proposition Development	Retention and Growth
Search engine optimisation	Proposition Development	Proposition Development
Pay per Click Search	Content creation	Outbound communications
Partnerships/ affiliates	Merchandising	Email marketing
Online ads/sponsorship	Site usability and accessibility	Costumer management
E-mail Marketing	Design and Development	Touch strategy definition
Online PR	Costumer service	Loyalty Programs
Offline Campaigns	Content management	Personalisation

Fonte: Chaffey, 2009

2.5.2. Principais características das mensagens do Marketing Digital

Interatividade: As mensagens têm de conter em si mesmas ou estar acompanhadas de mecanismos de interação imediata. O feedback simples e imediato é um pressuposto do meio. (Lindon et al, 2010)

É usual as empresas utilizarem o *site* como um meio gerador de interação, ao criarem incentivos como concursos e promoções como forma de encorajarem o consumidor a partilhar informação de perfil.

Intelligence: o ambiente web pode e deve ser utilizado como um método *low-cost* na recolha e pesquisa de marketing. (Chaffey, 2009)

Personalização: outra característica importante das mensagens digitais é a facilidade de personalização. A capacidade de personalização é um dos aspetos mais importantes na gestão do relacionamento com o consumidor.

Atualidade/ instantaneidade: considerando que os ritmos de atualização são muito acelerados, as mensagens associadas a datas ou acontecimentos tem de ser renovadas frequentemente. (Lindon et al, 2010)

Plasticidade/adaptabilidade: os utilizadores da internet podem copiar, alterar e disseminar mensagens sobre as marcas, o que invariavelmente reduz o controlo sobre os conteúdos e contextos em que se comunica. (Lindon et al, 2010)

As características das mensagens digitais inserem-se no novo contexto de relacionamento interativo das empresas e marcas com o consumidor.

O consumidor do século XXI é proactivo, já não permite que as marcas lhe apresentem soluções que não precisa ou solicitou, não espera apenas ouvir. Exige uma comunicação bidireccional, através da qual lhe seja permitido exprimir e partilhar necessidades, interesses, desejos, novas ideias e aplicações para a marca. No fim exige ser considerado único.

2.5.3. CRM em ambiente digital

e-CRM cannot be separated from CRM, it needs to be integrated and seamlessly. Both CRM and e-CRM are not just about technology and databases. It's not just a process or a way of doing things, it requires, in fact, a complete customer culture. (Chaffey, 2009)

A natureza interativa da Web fornece o ambiente ideal para a criação de relacionamento com o consumidor e as bases de dados permitem armazenar informações que fornecem *inputs* sobre o histórico da relação, que devidamente analisadas irão permitir o seu fortalecimento através do *design* de serviços personalizados.

Nesta reflexão importa considerar a definição de CRM como uma estratégia de negócio transversal às empresas e consumidores, apoiada por determinados processos e sistemas, cujo objetivo consiste na construção de relações duradouras através da compreensão das necessidades e preferências individuais e que permita acrescentar valor à empresa e ao cliente. (Lindon et al, 2010)

Como estratégia de negócio transversal à empresa, **a Gestão do Relacionamento com o Consumidor apresenta variadas aplicações no Marketing**, nomeadamente:

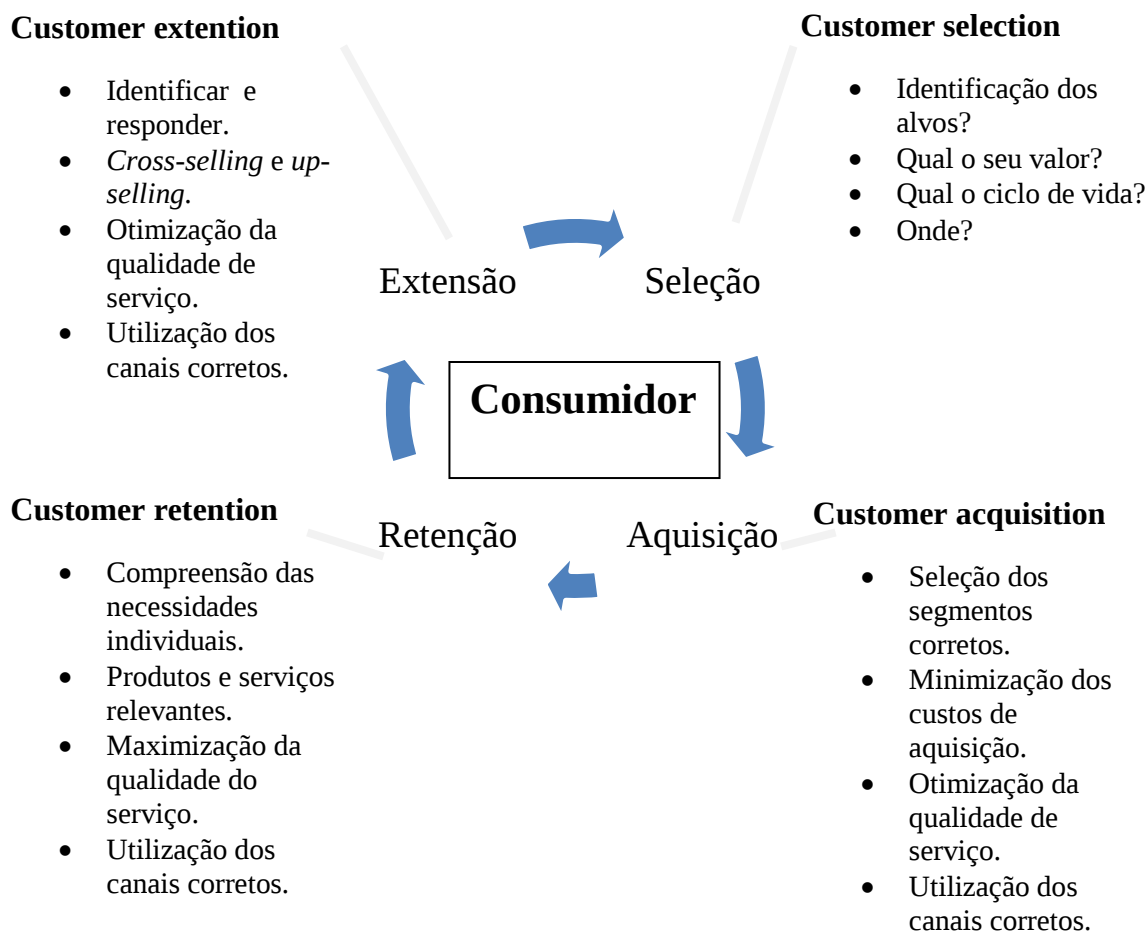
- ***Sales force automation:*** através do suporte à gestão de conta.
- ***Customer service management:*** através do acesso a bases de dados com informações sobre o cliente, produtos e contactos anteriores.
- ***Managing the sales process***
- ***Campaign management:*** gestão da publicidade, *direct mail*, email e outros.

- **Analysis:** através de sistemas eletrônicos como o *data warehouses* e de outras abordagens como o *data mining* é possível analisar as características do consumidor, o seu comportamento de compra e resposta a campanhas que no final permitirão otimizar o marketing mix.

Com o grande foco na obtenção de uma imagem real e única do consumidor, a **estratégia de CRM traduz-se também em quatro atividades de marketing:** (Imagem 2.7)

1. **Customer acquisition:** incluem atividades de marketing com o propósito de estabelecer relacionamentos com novos clientes minimizando os custos de captação.
2. **Customer retention:** atividades de marketing para a retenção do consumidor, através da identificação dos melhores produtos e serviços.
3. **Customer extension:** aumento da profundidade e diversidade de produtos adquiridos pelo consumidor.
 - a. **Re-sell:** venda de produtos similares aos consumidores existentes.
 - b. **Cross-sell:** venda de produtos relacionados com a compra inicial.
 - c. **Up-sell:** subconjunto do *cross-sell* associado à venda de produtos mais dispendiosos.
 - d. **Reactivation:** pressupõe a identificação dos consumidores que num determinado espaço temporal não efetuaram aquisições para posterior encorajamento para uma nova compra. (Chaffey, 2009)

Imagem 2.7- Atividades de marketing do CRM (adaptado de Chaffey, 2009)



É fundamental que a definição da plataforma digital PfizerHealth integre o CRM como estratégia para a construção de relações duradouras com os seus visitantes.

A eficiência proporcionada pelo CRM em ambiente digital permitirá com um baixo custo efetuar a segmentação e o targeting de uma forma mais eficaz, conduzindo à construção de conteúdos e mensagens customizadas para os grupos das diversas especialidades médicas a envolver e personalizadas para cada um dos clientes, de acordo com o perfil, necessidades e interesses.

Deste modo será possível obter os melhores benefícios da natureza interativa da comunicação em ambiente digital, o que permitirá considerar também todos os novos *inputs* para uma melhor adaptabilidade da plataforma aos diferentes *targets* identificados.

2.5.4. Principais ferramentas digitais

2.5.4.1. Website

O *website* é parte integrante de um subconjunto de meios digitais tipo *Pull*² e representa habitualmente a primeira forma de presença *online* das empresas, uma vez que cumpre o objetivo de informação sobre produtos e serviços.

Deve-se ser idealizado como um meio dinâmico e interativo de comunicação entre a empresa e o utilizador que permita cumprir alguns dos mais importantes objetivos genéricos dos *sites*:

- Atrair visitantes
- Promover a interação
- Estimular o retorno (Dionísio et al, 2009)

As características dinâmicas e flexíveis dos *websites* fortalecem a sua essência como uma das ferramentas multidisciplinares do marketing interativo que se define por 4 F's de acordo com Bastón (2008):

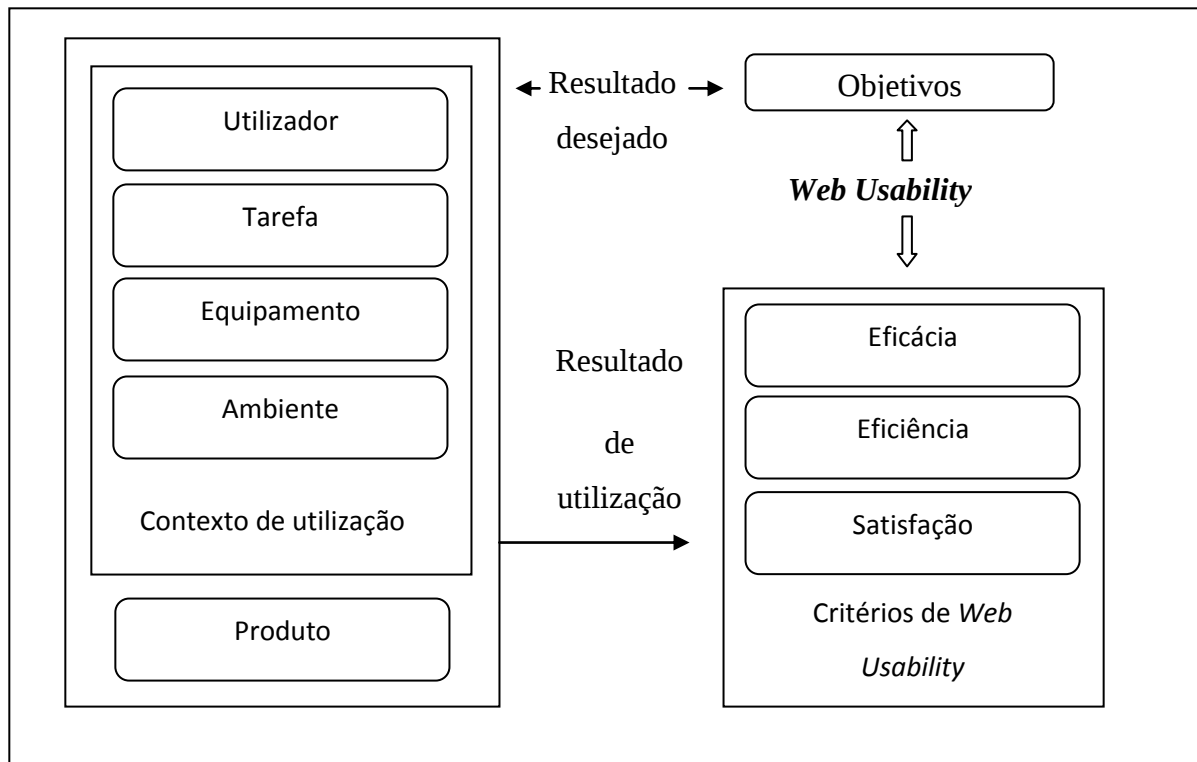
- **Feedback:** uma vez que permite aumentar o potencial de resposta do consumidor.
- **Fidelização:** capacidade de manter conteúdos interessantes, personalizar e criar comunidades.
- **Funcionalidade:** é necessário a existência de equilíbrio entre os conteúdos disponíveis.
- **Fluxo:** navegabilidade do *website*.

É reconhecido que quanto melhor a experiência de compra ou utilização do *site*, maior será a probabilidade de regresso ou recomendação do mesmo.

O conceito de **web usability** foi definido oficialmente através da norma ISO 9242-11, desenvolvida em 1998 pela International Standard Organization. (Imagem 2.8)

² Meio em que a iniciativa da comunicação ou solicitação das mensagens parte dos internautas (Lindon et al, 2010)

Imagem 2.8 - Conceito de *Web Usability* da norma ISO 9241-11 (adaptado de ISO 9241-11)



Fonte: International Standard Organization, 1998

Neste contexto importa referir os **dez princípios fundamentais** para o *design de interfaces* definidos por Nielsen (1990):

1. Visibilidade do estado do sistema
2. Compatibilidade do sistema com o mundo real
3. Controlo e liberdade do utilizador
4. Consistência e *standards*
5. Prevenção de erros
6. Reconhecimento
7. Flexibilidade e eficiência de uso
8. Estética e *design* minimalista
9. Ajudar os utilizadores a reconhecer, diagnosticar e corrigir erros
10. Ajudas e documentação. (Dionísio et al, 2009)

Os critérios de *Web usability* são uma ferramenta fundamental no desenvolvimento das plataformas digitais, garantindo que os utilizadores conseguem interagir de forma satisfatória e trabalhar eficazmente.

A norma ISO 9241-11 (1998) refere também a importância de aplicar **medidas de avaliação da usabilidade dos sistemas**, nomeadamente:

- **Medidas de eficácia:**
 - Percentagem dos objetivos atingidos.
 - Percentagem dos utilizadores que completam com sucesso a atividade.
 - Precisão de tarefas concluídas.
- **Medidas de eficiência:**
 - Tempo necessário para completar uma tarefa
 - Custos financeiros na execução da tarefa.
- **Medidas de satisfação:**
 - Escala de satisfação
 - Frequência das reclamações
 - Utilização voluntária
 - Frequência de utilização

Na definição e construção de um *Website*, deve-se considerar os seguintes elementos como prioritários:

- **Estrutura e organização da informação:** os conteúdos devem ser organizados de acordo com os objetivos definidos e a sistematização poderá ser efetuada por marca, tipologia de serviço, produto e utilização.
- **Conteúdos:** deverão ser adequados ao público e com linguagem simples e acessível.
- **Navegabilidade e usabilidade**
- **Funcionalidades e *tools* extra:** constituem um instrumento fundamental de interação.
- **Indutores de ação e interação**
- **Indutores de retorno:** são o incentivo para o utilizador regressar ao *site*.
- **Nível de autonomia do proprietário:** que permite ao gestor da plataforma, facilidade na gestão dos conteúdos, campanhas etc.
- **Layout/design:** estica e ergonomia da navegação. (Dionísio et al, 2009)

Actualmente já existem diversos sistemas de gestão de conteúdos que permitem, com total autonomia, a gestão de plataformas digitais. Estes sistemas facilitam a publicação, distribuição e disponibilidade de conteúdos de forma fácil e intuitiva. (Tabela 2.3)

Tabela 2.3- Exemplos de *softwares* de gestão de conteúdos.

	www.moodle.org
	www.drupal.org
	www.phpnuke.org
	www.mamboserver.com
	www.joomla.org

2.5.4.2. SEO E SEM

As técnicas de **SEO** têm o propósito de alcançar a notoriedade dos *websites* através de um **posicionamento** elevado que permita o seu aparecimento nos resultados de pesquisa naturais/orgânicos dos motores de busca. A visibilidade e o bom posicionamento de um *website* dependem da implementação de quatro tipos de ações:

- Aplicação de estratégias de *Link Building*: conexão dos *links* dos *sites* se ligam a outras páginas relevantes para a pesquisa
- Otimização de conteúdos textuais
- Criação de *meta tags*
- Pesquisa e seleção de palavras-chave relevantes para o negócio (Dionísio et al, 2009)

O conjunto de técnicas que permitem posicionar um *website* nos primeiros lugares, após a pesquisa de determinadas palavras num motor de busca são designadas de **SEM**. (Dionísio et al, 2009)

É por isso fundamental que a indústria farmacêutica aplique estratégias de SEO³ e SEM⁴ que permitam direcionar e atrair os clientes para os seus *sites online*, de acordo com a área terapêutica selecionada.

2.5.4.3. *Permission email marketing*

O *Permission email marketing* insere-se no grupo de ferramentas tipo ***push***, com as quais as empresas iniciam o processo interativos com os utilizadores/consumidores.

É um meio de comunicação muito utilizado pelas marcas que através das suas bases de dados, segmentam e direcionam de forma mais efetiva a comunicação *online*. (Dionísio et al, 2009)

³ *Search engine optimization*

⁴ *Search engine marketing*

PARTE III – ENVOLVÊNCIA

O necessário enquadramento da **plataforma online Pfizer 2013**, foi efetuado através da análise externa. Nesta parte serão apresentados os dados observados assim como a análise interna da empresa.

3.1. ANÁLISE EXTERNA

A conjuntura de crise económica em 2012 observada em Portugal está associada a fortes medidas de austeridade que vieram intensificar a realidade da insustentabilidade financeira do SNS⁵.

Os **medicamentos** têm sido o grande alvo do esforço de **redução** dos **custos** do SNS, uma vez que estes representam um peso significativo na despesa total em saúde. Com o objetivo de controlo de custos com medicamentos financiados pelo SNS o governo determinou medidas que visam a reformulação das regras aplicadas a este sector.

Outra das principais medidas com o objetivo de redução da despesa tem sido a forte aposta do governo nos medicamentos genéricos.

3.1.1. Entidades reguladoras

Tendo como missão regular o sector dos medicamentos, são competências e atribuições do Infarmed, a monitorização do mercado através da consulta a diferentes suportes publicitários, nomeadamente, televisão, rádio, imprensa, internet, e ainda através de queixas e/ou denúncias, procedendo a uma avaliação das peças publicitárias, dirigidas quer ao público em geral, quer aos profissionais de saúde, tendo em atenção os seus efeitos e benefícios, com vista à promoção do uso racional do medicamento e dos produtos de saúde. Ainda a referir o Art. 154º N.º1 do Decreto-lei 176/2006 que define que os medicamentos sujeitos a receita médica podem ser anunciados ou publicitados em publicações técnicas ou suportes de informação destinados e acessíveis exclusivamente a médicos ou outros profissionais de saúde.

No caso dos medicamentos, os titulares de Autorização de Introdução no Mercado devem remeter ao INFARMED, I.P., as peças publicitárias, para efeitos do respetivo registo e apreciação, conforme resulta da Deliberação n.º 044/CD/2008. Para esse efeito devem aceder ao Sistema de Gestão de Publicidade de Medicamentos (GPUB).” (INFARMED, 2011)

⁵ Sistema Nacional de Saúde

3.1.2. Dimensão do Mercado

Em Portugal, o mercado farmacêutico está segmentado em duas grandes áreas: ambulatorio e hospitalar.

A análise do mercado de medicamentos em ambulatorio, considerando a pertinência para o projeto, irá incidir apenas nos medicamentos de prescrição médica obrigatória.

Os dados referentes a Dezembro de 2011 demonstram uma contração significativa deste mercado que equivale a uma taxa de crescimento de -9,1% com um total de 2.942 milhões de euros. No final de 2011 foi já possível observar o impacto das medidas de redução de custos com medicamentos uma vez que os encargos do SNS com os medicamentos apresentaram um decréscimo de 19% num total de 1.328 milhões de euros. (RCMpharma, 2011)

3.1.3. Concorrência

A análise da concorrência irá incidir sobre a **posição da marca** no ranking nacional da indústria farmacêutica considerando os resultados das vendas em valor, a notoriedade, a imagem e a comunicação *online* e a posição competitiva nas diversas áreas terapêuticas. Assim, as companhias sujeitas a reflexão serão as que apresentam produtos semelhantes para as mesmas áreas terapêuticas (concorrência interprodutos): Merck Sharp & Dohme e AstraZeneca.

Os resultados de vendas apresentados pela IMS Health, referentes ao Top 10 das maiores empresas farmacêuticas em Portugal, divulgados pelo diário económico correspondentes ao período compreendido entre Maio de 2010 e Maio de 2011, são liderados pela MSD⁶, seguida da Pfizer e AstraZeneca. (RCMpharma, 2011) (Tabela 3.1)

⁶ MSD- Merck Sharp & Dohme

Tabela 3.1- Ranking de Vendas IMS Health Maio 2011

1		Merck Sharp & Dohme
2		Pfizer
3		AstraZeneca
4		Novartis
5		Servier
6		Bial
7		Bayer
8		Sanofi Aventis
9		GlaxoSmithKline
10		Lilly Portugal

Fonte: RCMpHARMA, 2011

Merck Sharp & Dohme

“...tornar acessíveis os seus medicamentos de investigação ao maior número possível de doentes que deles necessitem. Este é o nosso compromisso permanente com a sociedade.”
(MSD, 2012)

As principais áreas terapêuticas da empresa são as doenças cardiovasculares, endocrinologia e síndrome metabólica; imunologia e doenças respiratórias; doenças infecciosas e vacinas; oncologia e neurologia, alzheimer e depressão.

Um estudo realizado pela Novadir, Bareme Pharma, entre Novembro e Dezembro de 2006, junto de uma amostra aleatória de 200 médicos da especialidade de Clínica Geral e Medicina Familiar⁷, apresenta a MSD como a companhia *Top of Mind* dos médicos inquiridos.

Os resultados referentes à análise da **notoriedade espontânea** total colocam a MSD como a marca com **maior notoriedade**, com 50% dos médicos a referirem a marca. Um dos aspetos mais valorizados no relacionamento com a marca é o índice de familiaridade elevado. A empresa é ainda referida como a companhia que apresenta um carácter de marca mais forte. (Marktest, 2007)

A política de comunicação do *website* da MSD enquadra-se num tipo de comunicação corporativa assente na importância da personalidade e valores da marca que “*coloca a saúde em primeiro lugar*”

No *site* institucional da marca destacam-se mensagens, cujos **objetivos de comunicação** prioritários são a transmissão de confiança e a promoção da imagem de uma companhia que valoriza a saúde e que contribui ativamente para esse objetivo. (Imagem 3.1)

Os **meios digitais** identificados são o *website* institucional e um software utilitário (*widget*), desenvolvido pela Merck Sharp & Dohme, com o nome de “Manual Merck Saúde”.

A hierarquia da informação e os conteúdos foram seleccionados na persecução dos objetivos de comunicação definidos, destacando-se no *site* o envolvimento da empresa na comunidade através de ações de formação e educação para a saúde.

Apesar de apresentar um *design* pouco apelativo, o *site* é de fácil navegabilidade com menus visíveis e acessíveis.

⁷ Estudo regular realizado pela Novadir, junto de uma amostra aleatória de 200 médicos que praticam Clínica Geral e Medicina Familiar em Portugal Continental e Ilhas (para um intervalo de confiança de 95% o nível de erro é de $\pm 6,84$ pp). A amostra foi ponderada para o universo. A seleção dos médicos foi aleatória a partir da base de dados médica da Novadir, realizada para os locais de trabalho - Centros de Saúde, Hospitais e Consultórios. A informação foi recolhida por entrevista telefónica através do método de CATI, durante Novembro e Dezembro de 2006.

Imagem 3.1 - Site Institucional MSD

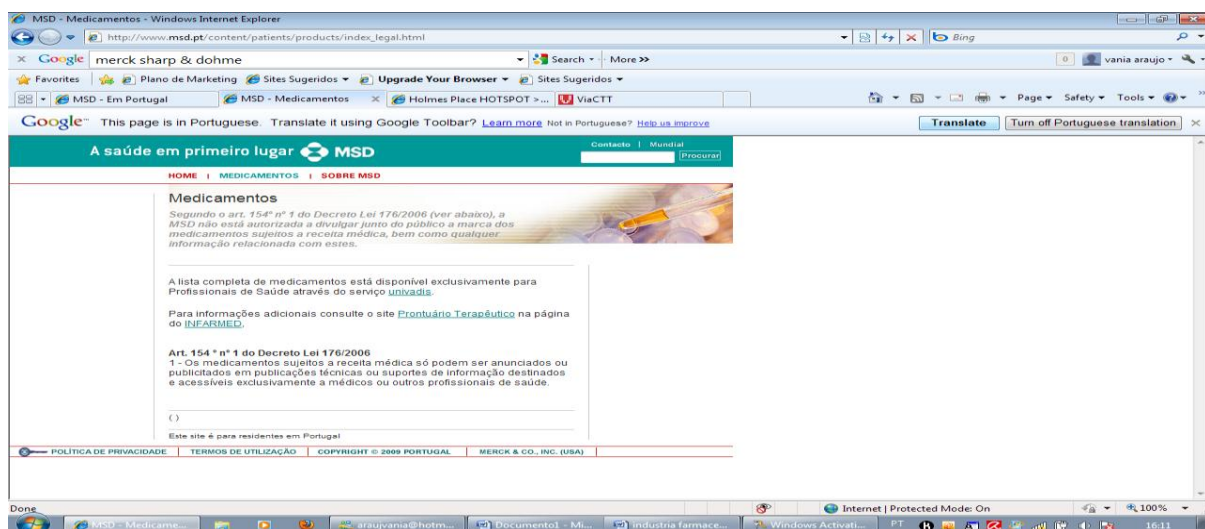


Fonte: www.msd.pt (2012)

Os alvos da comunicação são o público em geral e os profissionais de saúde, e cuja segmentação é efetuada pelo próprio utilizador. O acesso ao conteúdo para profissionais de saúde é exclusivo e limitado a este grupo. (Imagem 3.2 e 3.3)

Os conteúdos de acesso exclusivo a profissionais de saúde apresentam várias propostas de valor segmentadas e não individualizadas, direcionadas para as necessidades identificadas no grupo alvo definido.

Imagem 3.2- Site MSD, acesso



Fonte: www.msd.pt 2012

Imagem 3.3 - Conteúdo para profissionais de saúde



Fonte: www.msd.pt (2012)

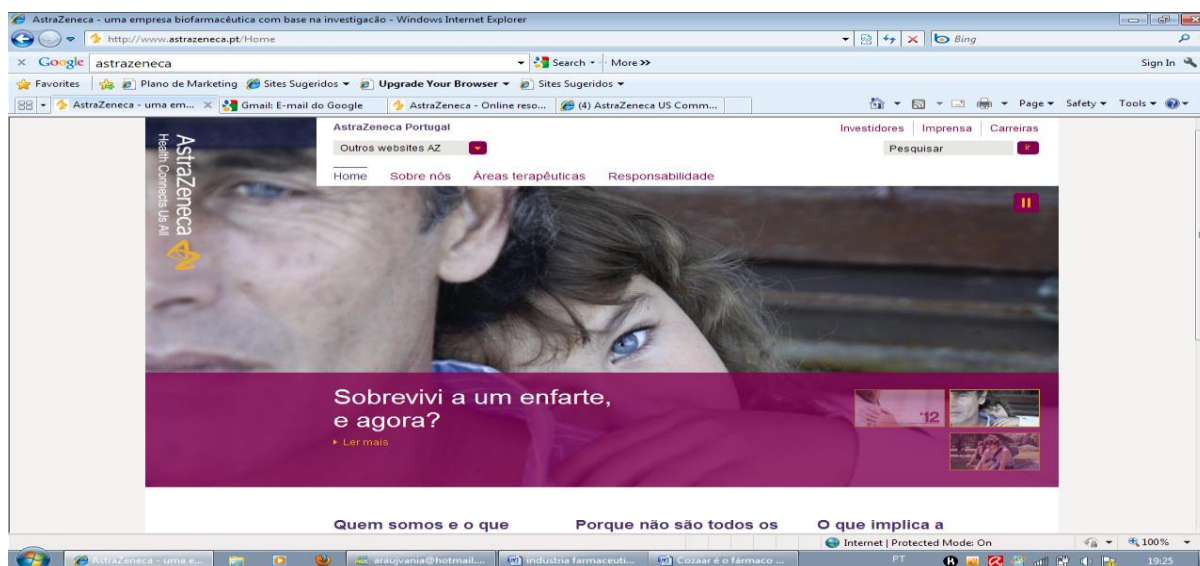
AstraZeneca

“... para a AstraZeneca, a vida é o valor máximo e a nossa maior inspiração” (AstraZeneca, 2012)

A investigação e a produção de medicamentos são dedicadas a seis grandes áreas terapêuticas: cardiovascular, gastrointestinal, infecciosa, neurológica e respiratória e inflamatória.

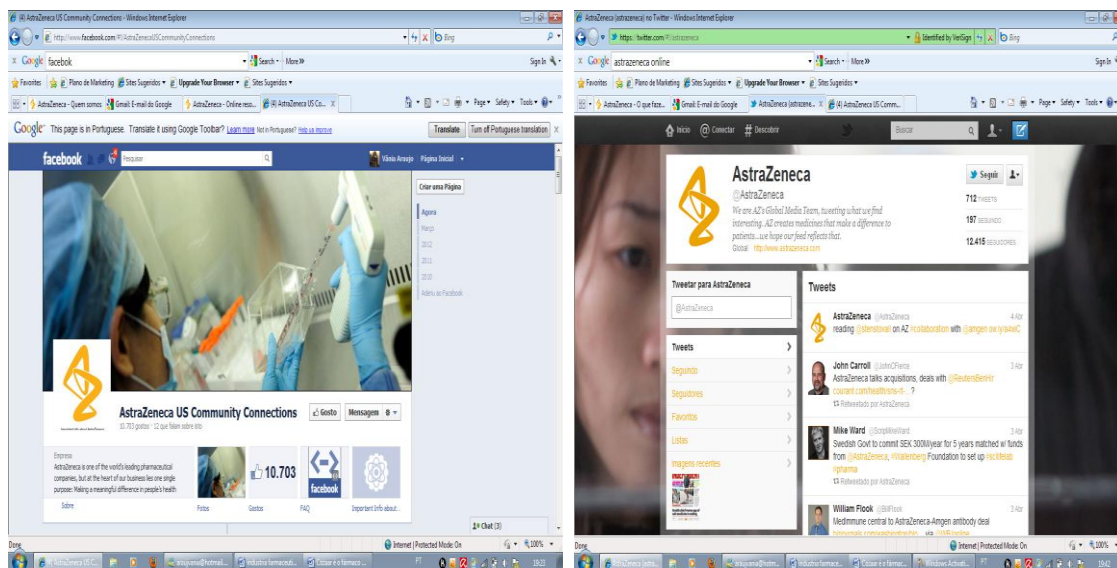
A **estratégia** de comunicação **online** está centrada em dois únicos meios: o *website* institucional e a presença e partilha através de **redes sociais**. (Imagem 3.4; 3.5 e 3.6)

Imagem 3.4- Site AstraZeneca



Fonte: www.astrazeneca.pt (2012)

Imagem 3.5- Presença em redes sociais, Facebook e Twitter



Fonte: <http://www.facebook.com/AstraZenecaUSCommunityConnections> (2012)

Fonte: <https://twitter.com/#!/astrazeneca> (2012)

Imagem 3.6- Partilha em redes sociais.

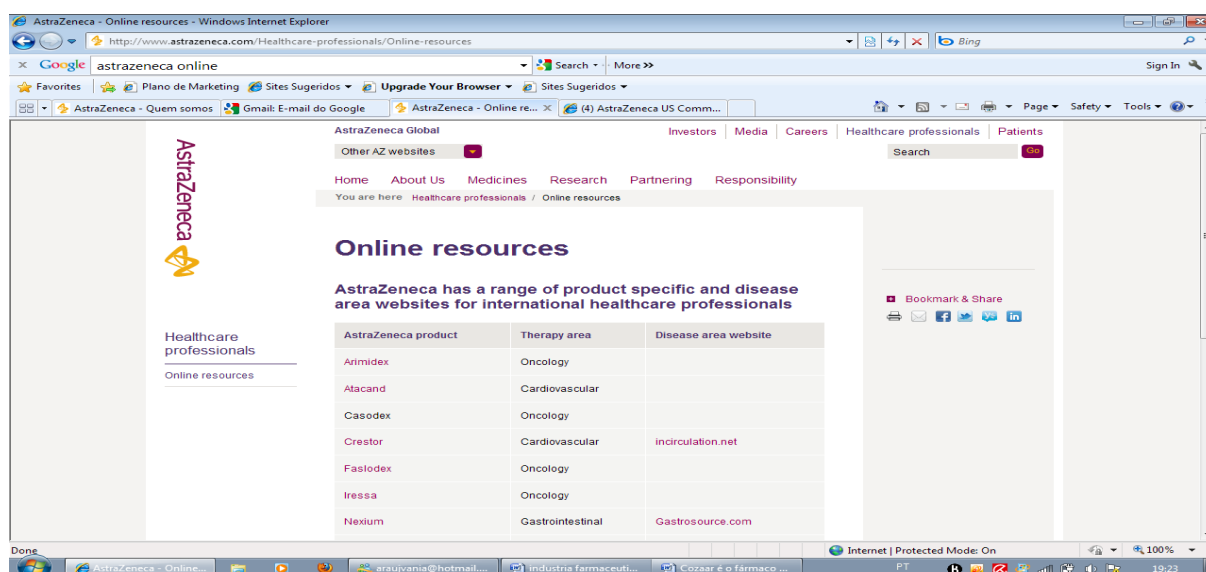


Fonte: www.astrazeneca.pt (2012)

A análise do *site* institucional da companhia identifica como alvo da comunicação *online*, o público em geral. Através do *site*, a empresa tem como objetivo estimular o relacionamento do utilizador com a marca, através de conteúdos de educação para a saúde. Por esse motivo, verifica-se o cuidado na elaboração desses conteúdos com linguagem acessível ao público em geral.

O *site* disponibiliza a ligação a outros *links* do grupo, mas também aqui nenhum tem como alvo da comunicação, o profissional de saúde. Apesar de disponibilizar informação e ligação a outros links da companhia, não refere a existência do único *site* dirigido exclusivamente a profissionais de saúde: “AstraZeneca Global”, com conteúdos organizados por áreas terapêuticas e apenas disponível em inglês. (Imagem 3.7)

Imagem 3.7- Site AstraZeneca Global



Fonte: www.astrazeneca.com (2012)

De seguida são apresentadas duas tabelas comparativas. A primeira com uma análise dos *websites* e a segunda referente à política de comunicação *online* dos laboratórios analisados. (Tabela 3.2 e 3.3)

Tabela 3.2- Tabela comparativa dos websites da MSD e AstraZeneca (Adaptado de Dionísio, et al., 2009)

		
Conteúdos	• Conteúdos selecionados por segmento-alvo • Linguagem técnica pouco acessível ao segmento dos consumidores.	• Conteúdos de educação para a saúde • Linguagem acessível e de fácil compreensão. • Destaque da <i>homepage</i> para temas e fatores de risco presentes.
Navegabilidade	• Menus visíveis e acessíveis. • Não disponibiliza mapa de localização no <i>website</i>.	• Menus visíveis. • Mapa de localização no <i>website</i>. • Identificação de menus.
Design/layout	• <i>Design</i> pouco apelativo. • Cor verde predominante, integrada com a cor do logotipo da marca.	• <i>Design</i> minimalista apelativo e intuitivo. • Recorre a imagens para reforço da mensagem. • Cor do <i>site</i> alinhada com a cor do logotipo
Informação institucional	• Informação institucional excessiva. • Destacam-se na <i>homepage</i>, oito conteúdos sobre a empresa.	• <i>Homepage</i> com informação institucional relevante e integrada nos conteúdos terapêuticos.
Funcionalidades e tolls extra	• <i>Software</i> utilitário: Univadis • Dicionário médico para toda a família	• Sem informação.
Indutores de ação e interação	• Apenas disponível na página de acesso exclusivo a profissionais de saúde. • <i>Link</i> “Fale connosco” • Email e contatos.	• Partilha nas redes sociais. • <i>Links</i> para outros <i>websites</i> AstraZeneca. • Conteúdos de resposta a questões de saúde.
Indutores de retorno	• Apenas disponível na página de acesso exclusivo a profissionais de saúde. • Conteúdos de eventos; reuniões <i>científicas</i> e congressos. • Calendário interativo.	• Sem informação.

Tabela 3.3: Tabela comparativa – Política de comunicação online

	Política de comunicação online	Objetivo da comunicação	Meios digitais	Alvos	Conteúdos
MSD	Corporativa	Promoção da imagem.	Site Widget: software utilitário	Público em geral. Profissionais de saúde.	Acesso exclusivo a profissionais de saúde. Acesso livre.
AstraZeneca	Corporativa	Relacionamento do utilizador com a marca.	Websites Redes sociais.	Público em geral.	Acesso livre.

3.1.4. Consumidores

Os laboratórios farmacêuticos movimentam-se num mercado caracterizado por públicos diferenciados e com influência marcada sobre os resultados de vendas. É importante fazer a diferenciação e a caracterização dos dois grandes intervenientes constitutivos do mercado e sobre os quais deverão incidir as ações de marketing específicas: consumidor/comprador e o influenciador que na categoria de prescritor é determinante na recomendação que efetua para a compra.

3.1.4.1 Consumidor/ Comprador

A **análise** das características do consumidor/ comprador será centrada nas suas **atitudes e perceções** relativamente à indústria farmacêutica e nos métodos utilizados na pesquisa de informação em saúde. Neste grupo, incluem-se os doentes, familiares, cuidadores e associações de doentes.

De acordo com o relatório estudo Barómetro B.O.P Health⁸, a perceção atual da indústria farmacêutica é **negativa**, com 55% dos portugueses a associarem conotações negativas à indústria, apesar de apenas 11,3% dos inquiridos conseguir nomear laboratórios. (Gráfico 3.1)

⁸ Estudo os portugueses e a saúde, realizado em Julho 2011.

Universo: População portuguesa, com telefone fixo ou móvel, residente em Portugal Continental, de ambos os géneros, com idade superior a 18 anos.

Amostra: 645 Questionários

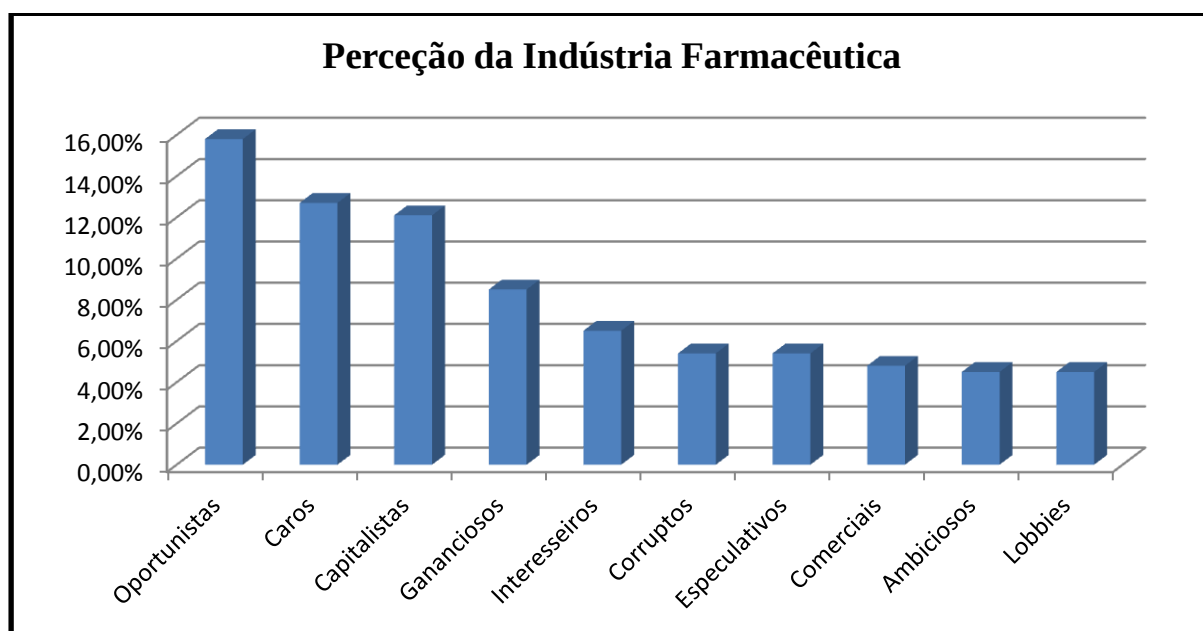
Metodologia: questionários telefónicos aplicados de forma aleatória em sistema Cati

Margem de erro e intervalo de confiança: 95% para uma margem de erro de $\pm 4.0\%$

Os inquiridos definem que uma companhia farmacêutica “ **ideal** “ deverá ser orientada à melhoria da vida humana, com padrões de **ética e integridade e investigação**.

A atitude no processo de compra de medicamentos genéricos varia fundamentalmente em função da idade e do nível de escolaridade. Este estudo segmenta os respondedores em três grandes grupos: idade inferior a 40 anos, entre os 41 e os 60 anos e superior a 60 anos. É na população mais idosa, não ativa e com níveis de instrução mais baixos que se verifica a maior resistência à adoção destes medicamentos. Apesar do grau de satisfação dos portugueses em relação aos medicamentos genéricos ser elevado, é ligeiramente superior na população mais nova (inferior a 40 anos) e com níveis de instrução superiores.

Gráfico 3.1- Perceção da Indústria Farmacêutica (consumidores)



Fonte: Adaptado de B.O.P. Health 2011, Resposta à pergunta: quando pensa em indústria farmacêutica, qual o melhor adjetivo para a designar?

Relativamente aos meios utilizados na **pesquisa de informação em saúde**, os resultados são claros: **72,7%** da população adulta recorre ao **médico** na procura de informação. No entanto é importante destacar que o **recurso à internet** como fonte de informação em saúde representa **30%** das escolhas dos portugueses, principalmente quando a pesquisa está relacionada com a prevenção e a sintomatologia da doença. Os respondedores que recorrem com maior frequência à internet são a população mais jovem e ativa, com idade inferior a **40 anos** e **com níveis de instrução mais elevados**. (Aplicada, 2011)

3.1.4.2. Consumidor/ Influenciador

O processo de decisão terapêutica aliado à necessidade de manterem um conhecimento atualizado constitui o grande desafio da classe médica. O crescimento da literatura médica e a falta de tempo inerente à sobrecarga do exercício da medicina poderá dificultar a obtenção da melhor evidência científica.

Para a caracterização do médico como influenciador é pertinente conhecer as atitudes e motivações na escolha das fontes de informação sobre medicamentos.

Um estudo observacional⁹ realizado em 2006 junto de uma amostra representativa dos centros de saúde da ARS do Centro refere que das várias fontes de informação em saúde, a indústria farmacêutica apresenta uma particular capacidade de intervenção, nomeadamente através da visita médica, de reuniões em Centros de Saúde, atividades de formação e em publicidade em revistas da especialidade.

O mesmo estudo refere que no contexto bibliográfico, a indústria farmacêutica é responsável pela distribuição do resumo das características do medicamento (RCM). Este documento contém toda a informação, oficialmente aprovada pelo Infarmed, acerca do medicamento e é obrigatoriamente, por imposição legal, distribuído a todos os médicos.

A análise do contexto da auto informação sobre medicamentos ou o acesso à formação contínua refere fundamentalmente duas fontes: o acesso a fontes bibliográficas e a discussão com colegas da mesma ou de outras especialidades. (Santiago, 2006)

Outro estudo¹⁰, publicado em 2006 na revista da Acta Médica Portuguesa, com o tema “ Fontes de Informação e Prescrição Médica” conclui que as fontes comerciais foram mais citadas que as fontes oficiais ou profissionais, na divulgação inicial do medicamento, assim como na avaliação da utilidade terapêutica dos fármacos.

Os participantes respondedores referiram por ordem de importância os seguintes meios de informação em saúde:

- 1- Ler revistas científicas entre uma a cinco horas por semana.

⁹ Estudo observacional, pela aplicação de questionário sobre o tema “ Fontes de informação sobre medicamentos dos médicos de clínica geral” aos médicos de uma amostra representativa dos centros de saúde da ARS do Centro, obtida pela aleatorização de 50% dos centros de saúde de cada Sub-região de Saúde.

¹⁰ Estudo descritivo, transversal mediante a aplicação de um questionário anónimo e autoadministrado.

- 2- Delegado de Informação Médica.
- 3- Prontuário Terapêutico com frequência inferior a uma vez por semana.
- 4- Utilizar a **internet** para pesquisa de informação sobre medicamentos (referências bibliográficas) uma a cinco vezes por mês.

No que se refere ao conhecimento e prescrição de um novo fármaco, os inquiridos indicam como fonte de informação decisiva para o início da prescrição **os estudos científicos** fornecidos pela indústria farmacêutica. (Furtado & Pereira, 2006)

O Prontuário terapêutico, o Simposium e o Índice são designados como as principais fontes bibliográficas. O Prontuário está disponível em versão papel e *online* na página do Infarmed e os restantes em versão papel e em CD para instalação.

Os resultados do estudo “Fontes de Informação sobre medicamentos em Clínica Geral/ Medicina Geral e Familiar” permitem concluir que “ a informação dirigida e orientada, como a da informação pela indústria farmacêutica na visita aos médicos, é muito valorizada, mas a informação obtida do colega e por perito externo ao Centro de Saúde é pouco acedida, bem como a via net” (Santiago, 2006)

O mesmo autor refere ainda que o acesso a suportes informais via web é pouco valorizado, devendo ser lançada a discussão sobre a sua importância em ambiente profissional, numa lógica de melhoria da informação para a prescrição. Outra das conclusões do estudo apontam para a “ necessidade de adaptação da estrutura de informação às possibilidades atuais, como o acesso *online* a fontes de informação sobre medicamentos” (Santiago, 2006)

O estudo Bareme Pharma da Novadir refere que **68% dos médicos** inquiridos revelam utilizar a **Internet**, dos quais 48% fazem-no com regularidade. Questionados sobre os temas de maior interesse e que motivam o acesso *online*, a resposta é o âmbito profissional com a medicina a ser a área com maior interesse com 92% das respostas seguida da ciência com 75%.

Os resultados do estudo indicam que 33% dos médicos acedem à Internet para a leitura de revistas ou jornais especializados e generalistas. O *British Medical Journal* é o jornal especializado com maior penetração *online*. Quanto à imprensa generalista, o Público é o título mais referido com 65% de leitura *online*. No entanto, na versão tradicional em papel, o Expresso é referido por 63% dos médicos como título de leitura frequente, seguido do Público com 55% e da Visão com 45%.

Relativamente ao acesso a *sites* especializados na área médica, o *site* Univadis- MSD é o mais acedido.

Em Portugal e de acordo com os registos da Ordem dos Médicos existem 44 390 médicos, destes 28909 são especialistas. (Tabela 3.4)

Tabela 3.4 - N° Médicos Registados na Ordem dos Médicos (adaptado da base de dados da Ordem)

	<31 a 40	41 a 50	51 a 65	» 65	Total
Total					
Especialista	3050	6711	14798	4350	28909
Não Especialista	9210	1829	3286	1156	15481
TOTAL	12260	8540	18084	5506	44390

Fonte: Ordem dos Médicos 2012, <https://www.ordemdosmedicos.pt/>

Dos 28909 especialistas registados na ordem, 33% têm entre 51 e 65 anos, 15% têm entre 41 e 50 anos, 10% mais de 65 anos e os especialistas com menos de 40 anos representam 7% do universo de especialistas.

3.2. ANÁLISE INTERNA

A **Pfizer**, de acordo com os resultados de vendas publicados pelo IMS em 2011, é a empresa líder mundial. Em Portugal, ocupa a **2ª posição** no ranking de vendas da indústria farmacêutica.

A análise dos resultados do estudo Bareme Pharma indica que em termos de **notoriedade** a Pfizer é a **3ª marca referida**, com 37% das respostas. Em termos de associação de áreas terapêuticas a companhias farmacêuticas, verifica-se que a Pfizer é essencialmente associada à neurologia. A empresa é também o laboratório farmacêutico ao qual mais produtos são associados erradamente. (RCMpharma, 2011)

3.2.1. **Produto, Promoção, Preço, Distribuição e Política de comunicação Online**

A companhia dedica-se actualmente a sete principais áreas terapêuticas: vacinas, saúde cardiovascular, dor e inflamação, sistema nervoso central, doenças infecciosas, sistema respiratório e endocrinologia. Mantém uma investigação ativa nas áreas da oncologia, transplante e imunologia. Produtos inovadores e de marca e que obedecem a regulamentação imposta pelo Infarmed.

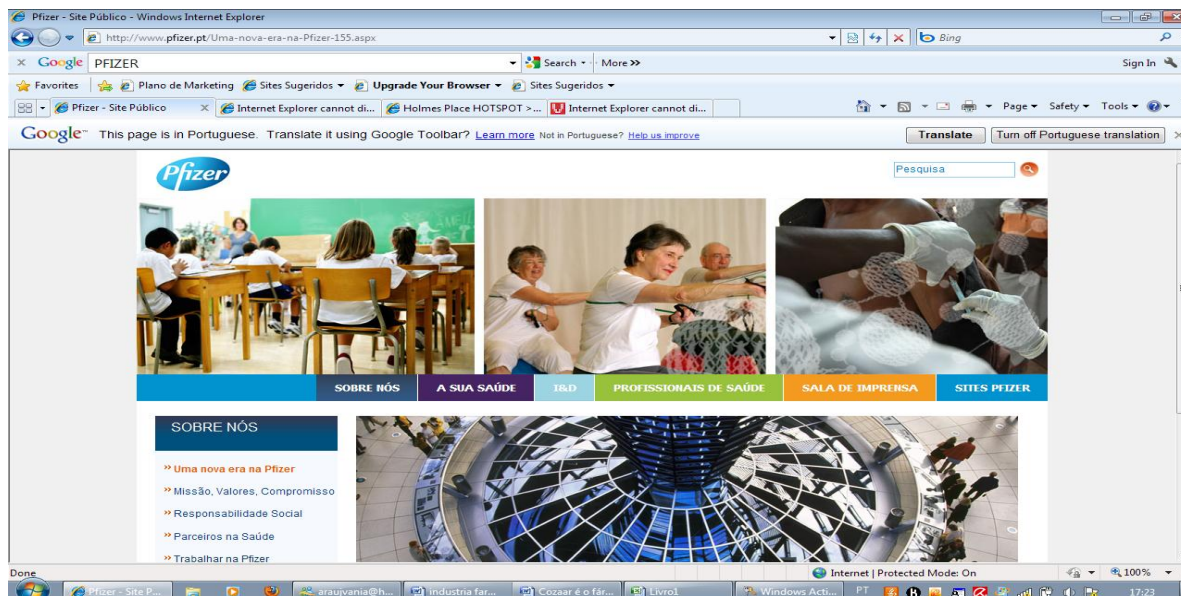
A promoção dos medicamentos de prescrição médica obrigatória é exclusiva a profissionais de saúde e deverão os titulares de Autorização de Introdução no Mercado devem remeter ao INFARMED, I.P., as peças publicitárias, para efeitos do respetivo registo e apreciação, conforme resulta da Deliberação n.º 044/CD/2008. (INFARMED, 2011)

A política de preços da Pfizer obedece ao regime de preços dos medicamentos comparticipados em Portugal. Estes são determinados tendo por comparação os preços em vigor em quatro países de referência: Espanha, França, Itália e Grécia. O termo de comparação é a média do preço industrial (PVA) nos países de referência. A este valor são aplicadas as margens da Distribuição Grossista (8%) e das Farmácias (20%). (Farmaceuticos, Ordem dos, 2011). A distribuição é da exclusiva responsabilidade de Grossistas e Farmácias de ambulatório e hospital.

A política de comunicação *online* da marca é centrada no **site institucional** cujo objetivo é agregar informação que reforce o carater de uma marca com a missão de fazer a diferença na comunidade e no mundo. Na estrutura e nos conteúdos, destaca-se a *homepage* que reflete

através de fotografias a dinâmica da personalidade da empresa e que constitui o principal objetivo, ou seja, a comunicação dos valores da companhia. (Imagem 3.8)

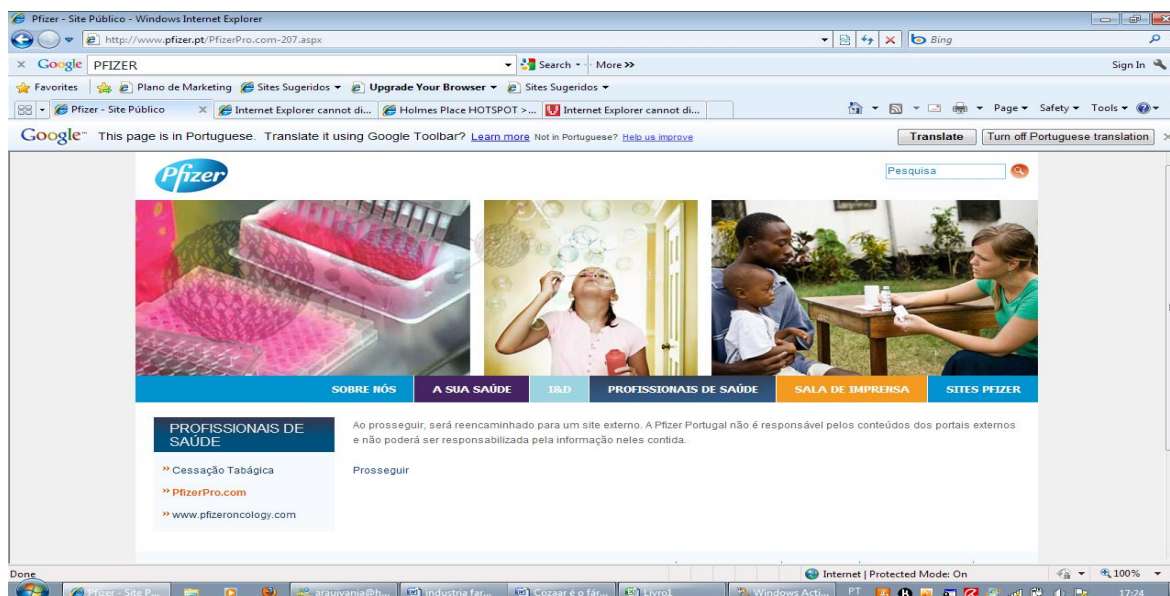
Imagem 3.8- Site Público Pfizer



Fonte: <http://www.pfizer.pt/>(2012)

Os alvos da comunicação são os consumidores e os profissionais de saúde. Estes últimos acedem a conteúdos exclusivos. (Imagem 3.9)

Imagem 3.9 – Site Pfizer, conteúdos de acesso exclusivo a profissionais de saúde



Fonte: http://www.pfizer.pt (2012)

Destaca-se ainda, para além do *site* institucional como meio *push*, a presença em redes sociais. (Imagem 3.10) A página oficial é disponibilizada unicamente em língua inglesa e transmite apenas informação institucional e notícias da Pfizer no mundo.

Imagem 3.10 – Pagina Pfizer no Facebook



Fonte: <http://www.facebook.com/Pfizer> (2012)

Apresenta-se de seguida um quadro resumo:

Tabela 3.5: Quadro resumo da comunicação da Pfizer online

	Política de comunicação online	Objetivo da comunicação	Meios digitais	Alvos	Conteúdos
Pfizer	Corporativa	Promoção e reforço do caráter da marca	Site Redes sociais	Público em geral. Profissionais de saúde.	Acesso exclusivo a profissionais de saúde. Acesso livre.

Tabela 3.6 – Tabela Comparativa dos websites Pfizer; MSD e AstraZeneca (Adaptado de Dionísio, et al., 2009)

			
Conteúdos	• Conteúdos selecionados por segmento-alvo • Linguagem técnica pouco acessível ao segmento dos consumidores.	• Conteúdos de educação para a saúde • Linguagem acessível e de fácil compreensão. • Destaque da <i>homepage</i> para temas de saúde e fatores de risco.	• Conteúdos exclusivos para profissionais de saúde e por área terapêutica. • Conteúdos para a promoção da saúde em linguagem acessível ao consumidor. • Conteúdos de I&D
Navegabilidade	• Menus visíveis e acessíveis. • Não disponibiliza mapa de localização no <i>website</i>.	• Menus visíveis. • Mapa de localização no <i>website</i>. • Identificação de menus. •	• Menus visíveis e intuitivos. • Mapa do <i>website</i>. • Pré visualização do menu de conteúdos
Design/layout	• <i>Design</i> pouco apelativo. • Cor verde predominante, integrada com a cor do logotipo da marca.	• <i>Design</i> minimalista apelativo e intuitivo. • Imagens para reforço da mensagem. • Cor do <i>site</i> alinhada com a cor do logotipo. •	• Apelativo e ” inspirador” • Investimento em imagens e fotografias ilustrativas das mensagens.
Informação institucional	• Informação institucional excessiva. • Destacam-se na <i>homepage</i>, oito conteúdos sobre a empresa.	• <i>Homepage</i> com informação institucional relevante e integrada nos conteúdos terapêuticos.	• Informação institucional com conteúdos disponibilizados com linguagem simples, textos curtos e acessíveis.
Funcionalidades e tolls extra	• <i>Software</i> utilitário: Univadis • Dicionário médico para toda a família	• Sem informação.	• Animações e vídeos explicativos das patologias; meios de diagnóstico e terapêuticas.
Indutores de ação e interação	• Apenas disponível na página de acesso exclusivo a profissionais de saúde. • <i>Link</i> “Fale connosco” • Email e contatos.	• Partilha nas redes sociais. • <i>Links</i> para outros <i>websites</i> AstraZeneca. • Conteúdos de resposta a questões de saúde.	• <i>Links</i> de outros <i>websites</i> Pfizer. • Sala de imprensa com ritmos de atualização adequados. • Candidaturas a bolsas de investigação.
Indutores de retorno	• Apenas disponível na página de acesso exclusivo a profissionais de saúde. • Conteúdos de eventos.	• Sem informação.	• Transmissão de reuniões de discussão clínica previamente agendadas.

3.2.2. Análise SWOT

Tabela 3.7: Análise SWOT

Pontos Fortes	Oportunidades
• Empresa líder mundial. • 2ª Companhia farmacêutica em Portugal. • Produtos inovadores nas principais áreas terapêuticas. • Programas de responsabilidade social na comunidade e no mundo.	• Recurso à internet como fonte de informação em saúde por parte do público em geral. • Excesso de literatura médica. • Acesso <i>online</i> dos profissionais de saúde para questões de âmbito profissional
Pontos Fracos	Ameaças
• Reduzido reconhecimento dos produtos associados à Pfizer. • Ausência de diferenciação relativamente a outras companhias farmacêuticas. • Política de comunicação <i>online</i> com fraca diferenciação e não orientada para os segmentos alvo.	• Notoriedade <i>top of mind</i> da companhia líder MSD para a classe médica. • Perceção negativa da indústria farmacêutica para o público em geral. • Forte pressão para consumo/prescrição genéricos.

3.2.3. Inputs e recomendações – Análise SWOT

Pontos fortes/ Oportunidades

O recurso à internet como fonte de informação em saúde, quer para o público em geral como para o profissional de saúde, é crescente. No entanto o excesso de literatura e informação difusa dificulta a pesquisa. Como marca líder mundial na investigação de produtos inovadores, a Pfizer deverá **investir** no desenvolvimento de uma política de **comunicação *online*** direcionada a diferentes públicos.

Pontos fortes/ Ameaças

Para o público em geral, uma empresa ideal deverá ser orientada para a vida humana com padrões de ética e integridade. Nesse sentido é importante que a Pfizer **dinamize** a sua política de comunicação, dando **visibilidade** aos seus programas de responsabilidade social, aumentando o conhecimento e perceção da personalidade e dos valores da marca.

Deverá mover-se no desenvolvimento de uma política de comunicação que **integre estratégias *online*** orientadas aos diferentes segmentos de mercado.

Pontos fracos/ Oportunidades

É importante que a Pfizer limite os riscos da **fraca diferenciação** *versus* as restantes companhias farmacêuticas. É fundamental um forte investimento na diferenciação da marca Pfizer e com a qual os consumidores desenvolvam um forte envolvimento.

O objetivo é criar uma comunicação que em si, acrescente um verdadeiro valor e que seja percecionado como vantajoso e com forte impacto. Este tipo de comunicação desafia o consumidor a participar e a sentir o verdadeiro valor acrescentado da comunicação desenvolvendo uma forte confiança na marca e cuja experiencia será partilhada no contexto global.

Pontos fracos / Ameaças

A **ausência de diferenciação** da Pfizer associada à **perceção negativa** da indústria farmacêutica deverá impulsionar a companhia a mover-se na dinamização da política de comunicação, centrada na imagem de uma companhia de investigação que faz a diferença na comunidade e no mundo.

Perante a forte pressão para a redução de custos em saúde, através do consumo de genéricos, é crucial notabilizar-se como empresa de investigação e como companhia que acrescenta valor através da informação para a prevenção e educação para a saúde.

PARTE IV – PLATAFORMA DE COMUNICAÇÃO DIGITAL PFIZER 2013 – PFIZERHEALTH

A Pfizer define como **prioridades estratégicas**, o aumento da eficiência da comunicação e o crescimento sustentado como parceiro no desenvolvimento de cuidados de saúde de qualidade e a maximização do desempenho financeiro.

A plataforma de comunicação *online* a desenvolver obedece à integração desses objetivos com os valores da marca e terá em consideração os fatores críticos de sucesso identificados para o público-alvo definido.

4.1. FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO DA PLATAFORMA

Os principais fatores críticos de sucesso identificados são:

- Apresentação conteúdos diferenciados por público-alvo.
- Disponibilização de conteúdos de responsabilidade social aliada à ética e integridade.
- Interatividade
- Critérios de *web usability*
- *Design e layout* apelativos
- **CRM.** Desenvolvimento de uma base de dados

O plano de comunicação *online* será enquadrado seguindo três eixos prioritários:

- Imagem; inovação e notoriedade
- Conhecimento e informação de qualidade
- Responsabilidade social e diferenciação

4.2. OBJETIVOS

Os objetivos da plataforma *online* resultam da articulação das **prioridades estratégicas** e dos **eixos prioritários definidos**.

Os objetivos globais da plataforma de comunicação *online* são:

- Promover o reconhecimento, pelos *targets*, da Pfizer como laboratório de investigação com forte presença na comunidade e como parceiro na prevenção e promoção da qualidade em saúde.
- Diferenciação da Pfizer das restantes companhias farmacêuticas, acrescentando valor através da comunicação.
- Criar condições que facilitem a interação e a partilha de conhecimentos para a prevenção e promoção da saúde.
- Criação de uma base de dados que permita orientar de forma efetiva a estratégia e a comunicação da companhia.

4.3. KPI- INDICADORES DE PERFORMANCE

4.3.1. Público em geral

1. 100.000 Utilizadores registados no primeiro ano do *site* **PfizerHealth**
2. 10.000 *Downloads* de ficheiros de prevenção e promoção da saúde.
3. 5.000 Partilhas de conteúdos de *Videocasting*.
4. Aumento da notoriedade da marca Pfizer no estudo de mercado a realizar no início do ano de 2014.

4.3.2. Profissionais de saúde

1. 22.000 Profissionais de saúde registados no primeiro ano do *site* PfizerHealth.
2. 50.000 *Downloads* de estudos científicos.
3. 10.000 solicitações de contatos.
4. 5.000 Solicitações de pedidos de informação sobre produtos.
5. Ser reconhecida como o Laboratório Farmacêutico *Top of Mind* no estudo de mercado a realizar no início do ano 2014.

4.4. SEGMENTAÇÃO, TARGET E POSICIONAMENTO

4.4.1. Segmentação

Os critérios de segmentação selecionados e pertinentes para a posterior definição do *target* e dos argumentos competitivos da política de comunicação *online* são, os **critérios sociodemográficos e comportamentais** face ao **produto e vantagens procuradas**. O preenchimento destes critérios terá como base o conhecimento das características dos grupos previamente abordadas na parte III.

4.4.2. Target

Serão definidos dois *targets* através do cruzamento das variáveis sociodemográficas e comportamentais, um dentro do segmento do **consumidor/comprador** (Tabela 4.1) e o segundo no segmento dos **profissionais de saúde**. (Tabela 4.2)

A seleção dos *targets* é fundamental para a definição dos conteúdos a disponibilizar, permitindo maximizar a sua eficácia e acrescentar valor em função da informação transmitida a cada um dos *targets* definidos.

Tabela 4.1 – Definição do target Consumidor/Comprador

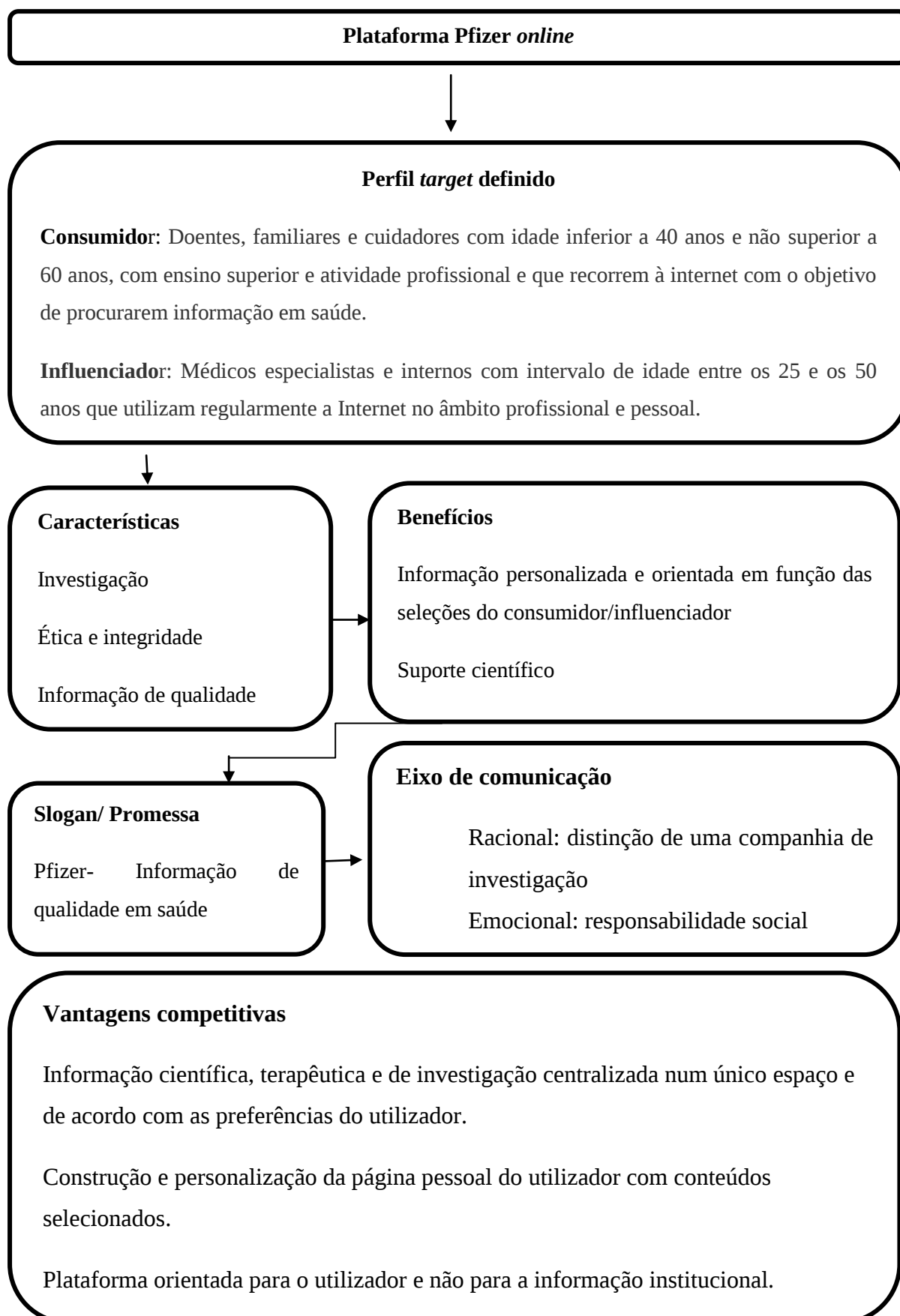
Critérios Sociodemográficos	Target
Idade	• Inferior a 40 anos • 41 a 60 anos
Escolaridade	• Ensino superior
Situação Profissional	• Ativo
Natureza dos alvos	• Doentes, cuidadores e familiares
Critérios Comportamentais	Target
Utilização da Internet	• Procura ativa de informação
Posição face à utilização de genéricos	• Utilizadores
Doentes, familiares e cuidadores com idade inferior a 40 anos e não superior a 60 anos, com ensino superior e atividade profissional e que recorrem à internet com o objetivo de procurarem informação em saúde.	

Tabela 4.2- Definição do *target* Profissionais de saúde

Critérios Sociodemográficos	<i>Target</i>
Idade	• 25 a 40 anos (estão incluídos internos da especialidade) • 41 a 50 anos
Natureza dos alvos	• Especialistas: Medicina Geral e Familiar; Doenças Infecciosas; Medicina Interna; Pneumologia e Psiquiatria
Critérios Comportamentais	<i>Target</i>
Utilização da Internet	• Procura ativa de informação em saúde e leitura <i>online</i> de jornais e títulos generalistas
Posição face à utilização de genéricos	• Sem diferenciação
Médicos especialistas e internos da especialidade com idade não superior a 50 anos que utilizam regularmente a Internet no âmbito profissional e pessoal.	

A plataforma *Pfizer Online* deverá posicionar-se como um *site* Pfizer, integrante de uma companhia de investigação com forte presença na comunidade através da informação criteriosa, suportada cientificamente. A *Pfizer é informação de qualidade superior em saúde*. É fundamental **diferenciar** a companhia, das restantes indústrias farmacêuticas fortemente ligadas a conotações negativas.

Quadro resumo do Posicionamento Pfizer *online*



4.5. DEFINIÇÃO DA PLATAFORMA PfizerHealth

O desenvolvimento do plano tem como objetivo prioritário o aumento da eficácia da comunicação *online* e visa promover a fidelização, transmitir confiança e conferir notoriedade à marca, melhorando a experiência de interação.

4.5.1. **Alvos da comunicação**

- Doentes, familiares e cuidadores com idade inferior a 40 anos e não superior a 60 anos, com ensino superior e atividade profissional e que recorrem à internet com o objetivo de procurar informação em saúde.
- Médicos especialistas e internos da especialidade com intervalos de idade entre os 25 e os 50 anos e que utilizam regularmente a Internet no âmbito profissional e pessoal

4.5.2. **Site PfizerHealth**

Com o objetivo de **atrair** visitantes e estimular a interação através da criação de uma proposta de valor individualizada, o *site* será posicionado como fonte de informação privilegiada em saúde.

A página inicial do *website* PfizerHealth tem como objetivos:

- Apresentação do *site* como plataforma para a promoção e prevenção da saúde.
- Induzir o registo do utilizador.
- Dinamizar a construção da página pessoal.

4.5.2.1. **Princípios genéricos do site PfizerHealth**

1. **Estrutura e hierarquia da informação**

- **Para o público em geral:**
 - i. Conteúdos sistematizados por área terapêutica
 - ii. Conteúdos sistematizados por fator de risco e idade.
- **Para o profissional de saúde:**
 - i. Conteúdos sistematizados por especialidade e subespecialidade.
 - ii. Conteúdos sistematizados por área terapêutica.
 - iii. Conteúdos sistematizados por produtos/ medicamentos.

2. Conteúdos

Os conteúdos deverão ser selecionados em função do perfil do utilizador e adotar uma linguagem acessível.

Os conteúdos direcionados ao profissional de saúde deverão ser sempre acompanhados de informação científica relevante que comprove e ateste a credibilidade e veracidade dos mesmos,

3. Navegabilidade e usabilidade

- Apresentação de menus visíveis e com informação sistematizada.
- Menu com mapa de localização de conteúdos.
- Menu de ajuda.
- Menu de pesquisa temática.

4. Funcionalidades e *tools* extra

- Menu de estatística com dados sobre fatores de risco e prevalência de patologias por idade e região geográfica.
- Menu de *Download* de conteúdos em PDF:
 - **Para o público em geral/ consumidor:**
 - Informações de prevenção e saúde.
 - Descrição dos fatores de risco por patologia.
 - Estratégias de prevenção organizadas por patologia.
 - **Para o profissional de saúde/ influenciador:**
 - Informações de prevenção e saúde.
 - Descrição dos fatores de risco por patologia.
 - Estratégias de prevenção organizadas por patologia.
 - RCM do produto
 - Principais estudos científicos de suporte à aprovação dos produtos pelas entidades reguladoras.

5. Indutores de ação e interação

- Área pessoal com registo de *email*.
- Área pessoal com possibilidade de envio de convite a contatos.
- Área pessoal com partilha nas redes sociais.

6. Indutores de retorno

- Criação da página pessoal.
- Ritmos de atualização adequados e em função do lançamento de novos estudos; notícias; estatísticas e novos produtos.
- Atualização pertinente em função da época do ano, considerando por exemplo a sazonalidade de algumas patologias como é o caso da gripe.

7. Nível de autonomia do proprietário

- Controle das visitas e visitas únicas.
- Controle do tempo médio de permanência no *site*.
- Páginas exibidas.
- Análise da taxa de rejeição.
- Análise dos *links* externos e fontes geradoras de tráfego.
- Customização das mensagens ao perfil definido pelo utilizador.
- Gestão da base de dados dos utilizadores.
- Gestão da informação dos principais conteúdos visualizados.

8. *Layout e design*

De forma a atingir os objetivos propostos o *site* deve apresentar um *Layout* atrativo com exemplos através de imagens das principais áreas que o utilizador irá encontrar e com uma grande área de registo do novo utilizador.

Registo de novo utilizador

O registo do novo utilizador, seja um visitante do grupo do consumidor ou do grupo dos profissionais de saúde, encontrará um painel de respostas pré-definidas às questões obrigatórias do registo e que são fundamentais para a criação da página pessoal do utilizador.

O painel de respostas pré-definidas garante rapidez no preenchimento e uma orientação para os temas de maior interesse do utilizador que imediatamente receberá tópicos de consulta de conteúdos que serão variáveis em função da idade, género e áreas terapêuticas preferenciais.

Pretende-se que o utilizador ao efetuar o registo, experimente automaticamente algumas das funcionalidades do *site*. Também no momento do registo é possível ao visitante enviar convites via email e redes sociais aos seus contatos.

O registo do profissional de saúde implica a seleção da especialidade ou subespecialidade e a identificação do Delegado de informação Médica que o acompanha. Através desta identificação, o profissional de saúde terá na sua área pessoal um contato via email ou telefone com o representante do laboratório através do qual pode solicitar uma visita médica ou um pedido de informação.

Para que a **proposta de valor** seja individualizada, o visitante deverá proceder à **auto segmentação voluntária** através dos seguintes pontos de contato de acesso aos conteúdos de prevenção e promoção em saúde:

Área terapêutica	Dados sociodemográficos	Dados Psicograficos	Email
Vacinas	Idade	Interesses em saúde	
Cardiovascular			
Dor e Inflamação			
S.N.C ¹¹	Gênero	Especialidade: acesso exclusivo a profissionais médicos	
Doenças infecciosas			
Sistema respiratório			
Endocrinologia			

O objetivo da segmentação é garantir o acesso direto do visitante aos **conteúdos** mais adequados ao **perfil** previamente definido. Desta forma a transmissão de informação será mais direcionada e transmitida de acordo com as preferências do utilizador e que com certeza resultará num maior envolvimento e interação com a companhia.

O registo do *email* do utilizador permite o envio de emails autorizados com as últimas notícias; estatísticas e informações sobre as áreas de interesse identificadas. O email deverá conter o *Link* do *site*, onde o utilizador registado poderá ler na íntegra o artigo ou visualizar o vídeo temático.

¹¹ Sistema Nervoso Central

Conteúdos do **Site Próprio** (acesso aos consumidores e profissionais de saúde)

- **Estatísticas** de cruzamento das variáveis: idade, género e patologia. O objetivo é dar visibilidade aos dados sobre a saúde em Portugal, quais as principais doenças associadas a morbilidade e mortalidade.
- Descrição de patologias por área terapêutica e principais formas de prevenção.
- Garantir acesso a programas de incentivo a um estilo de vida saudável de acordo com a idade e género.
- **Área de partilha** e informação sobre programas de responsabilidade social e ações de promoção de saúde a decorrer na comunidade e no mundo.
- **Videocasting:** O *site* terá conteúdos de *videocasting* temáticos na área de investigação e responsabilidade social, facilmente partilháveis através de email e das redes sociais aproveitando o potencial viral dos mesmos.
- **Área de registo** do visitante com componente interativa, por forma a facilitar o reconhecimento do mesmo numa próxima visita, direcionando mensagens de boas vindas personalizadas.
 - **A componente interativa** implica a criação de filtros por área terapêutica, patologias, saúde da mulher, saúde do homem, saúde infantil.
- **Área de comunicação** com a empresa.

Conteúdos do *site próprio* de acesso exclusivo a profissionais de saúde (tabela 4.3)

- Plataforma científica com 2 níveis distintos de acesso (área reservada)
 - Internos da especialidade
 - Especialistas
 - Os dois níveis específicos de acesso permitem:
- Orientação para o perfil do cliente
- Facilidade na personalização através de filtros interativos.
 - Pesquisa *user friendly*
 - Recolha de informação do segmento (áreas interesse; sub-especialidades)

Tabela 4.3 – Níveis de Acesso exclusivos a profissionais de saúde

Níveis de acesso exclusivo a profissionais de saúde	
Internos da especialidade	Especialistas
Farmacologia: • Informação dos produtos da marca por área terapêutica. • <i>Link</i> INFARMED; EMA; FDA	Formação continua: • Artigos, estudos e trabalhos clínicos recentes por área terapêutica. • Informação sobre congressos nacionais. • Informações/ calendário sobre congressos internacionais • Área cirúrgica: publicação <i>online</i> cirurgias
Bibliografia recomendada	Bibliografia recomendada
Área pessoal • Construção e elaboração do currículo médico (ancora) • Contacto direto via <i>email</i> e solicitação de visita médica ao delegado de informação médica responsável. • Publicação <i>online</i> artigos/ trabalhos científicos.	Área pessoal • Contacto direto via <i>email</i> e solicitação de visita médica ao delegado de informação médica responsável. • Publicação <i>online</i> artigos/ trabalhos científicos.
Formação • Formação <i>online</i> • Farmacoeconomia. • Estudos clínicos/ posters • Desenvolvimento de artigos científicos para publicação em revistas nacionais e internacionais da especialidade.	Formação <i>online</i>: • Técnicas de apresentação em palestras. • Construção de apresentações científicas • Artigos científicos

4.6. PLANO DE COMUNICAÇÃO WEBSITE PfizerHealth

Objetivos da comunicação:

- Promover o conhecimento do *website*
- Promover o reconhecimento da companhia como laboratório de investigação de produtos de excelência.
- Diferenciação para as restantes empresas farmacêuticas.
- Maximizar a visibilidade e notoriedade da marca.
- Reconhecimento da Pfizer como principal parceiro na formação continua

4.6.1. Eixo de comunicação

- **Racional:** através da distinção de uma companhia de investigação orientada para a dinamização de partilha de informações e conhecimentos para a promoção e prevenção em saúde.
- **Emocional:** dinamização e divulgação de programas de responsabilidade social na comunidade e no mundo.

4.6.2. Mapa de referência

Plano de Comunicação Online Pfizer 2012		
Objetivos:	Meios	
	Pull	Push
• Reconhecimento • Diferenciação • Fidelização	• Site próprio • Microsites promocionais • Brand desktop applications • SEO	• Campanhas de <i>webdisplay</i> • <i>Permission email marketing</i> • Redes sociais • Visita do delegado de informação médica
Target: • Doentes • Familiares • Cuidadores		

4.6.2. Meios *Pull*

4.6.2.1. Microsites promocionais

Com o objetivo de promover e dar visibilidade ao *site*, estes microsites devem estar presentes nos *sites* dos principais jornais de especialidade médica.

4.6.2.2. *Brand desktop applications*

Implica o desenvolvimento de um utilitário sob a forma de dicionário médico Pfizer, para consulta e pesquisa rápida de terminologia em saúde.

4.6.3. Meios *Push*:

4.6.3.1. Campanhas de *webdisplay* (direcionadas ao público em geral)

Deverão ser implementadas em *sites* da área da saúde e visam o direcionamento do visitante para o *site* Pfizer, área do consumidor, e cujo objetivo é gerar conhecimento.

4.6.3.2. Campanhas de *Webdisplay* (direcionadas aos profissionais de saúde)

Implementadas nos jornais *online* da especialidade, tal como o British Journal, e em jornais e revistas generalistas com forte penetração no público alvo (Expresso, Público e Visão)

4.6.3.3. *Permission e-mail marketing*

Através do registo previamente efetuado o visitante terá acesso a *Newsletters* personalizadas da companhia com os temas e conteúdos mais relevantes para o perfil.

4.6.3.4. Redes sociais

Presença nas principais redes sociais, com páginas disponíveis na língua oficial portuguesa.

4.6.4. Meios tradicionais

- **Delegado Informação Médica:**
 - Através deste profissional será entregue um convite personalizado para o registo no *site*. Este convite deverá conter informações sobre os conteúdos específicos para o profissional de saúde.
- **Farmácias:**
 - *Flyers* com informação do endereço do *site* e uma explicação detalhada dos conteúdos.
- **Publicidade em revistas de saúde e desporto.**

4.6.5. Cronograma

O cronograma apresenta o lançamento do *site online* e o planeamento de todas as atividades incluídas no plano de comunicação definido.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
SEO												
Website												
Webdisplay												
Permission Email Marketing												
Microsite												
B.desktop Aplicação												
Flyer Farmácias												
Visita do DIM												

4.6.6. Orçamento

Bisturi Publicidade

Categoria	Quantidade	Q1	Q2	Q3	Q4	Custo por unidade	Sub-total
SEO	1	1				300,00 €	300,00 €
Website	1	1				20.000,00 €	20.000,00 €
Web Display	1	1				450,00 €	450,00 €
Web Display- adaptação	2		1	1		200,00 €	400,00 €
Microsite	2	1		1		2.000,00 €	4.000,00 €
Flyer 100.000 unidades	1					2.960,00 €	2.960,00 €
Total							28.110,00 €
Total IVA							6.465,30 €

PARTE V- CONCLUSÕES

A indústria farmacêutica apesar de ser considerada um fator chave para o progresso da medicina tem sido fortemente impactada pelas pressões governamentais para a contenção de gastos em saúde, pelas medidas de apoio aos genéricos e pela redução da proteção de patente.

Um dos *outputs* a considerar é que cruzando a inovação tecnológica, a redução do crescimento do mercado e o papel do marketing e vendas na cadeia de valor como gerador de retorno é crucial alterar radicalmente os modelos de comunicação, quase puramente tradicionais através da integração da comunicação *online* como suporte à visita do delegado de informação médica, assumindo uma estratégia multicanal.

É fundamental aproveitar o caráter interativo da *web* como um canal privilegiado de interação com os clientes e que a seleção deste meio seja assumida como uma decisão estratégica.

A plataforma PfizerHealth deve ser entendida como uma ferramenta complementar e de suporte às funções do Delegado de Informação Médica, integrada na estratégia global da companhia.

Uma das principais preocupações ao longo do projeto foi estudar e analisar exaustivamente o comportamento dos consumidores para quem a plataforma foi desenhada e para os quais o companhia tem de apresentar uma proposta de valor muito além do produto final, o medicamento.

A principal limitação na realização da plataforma deveu-se às características dos produtos (medicamentos) e as restrições legais na promoção e informação dos mesmos junto do consumidor final e do consumidor influenciador. Considerando esta limitação, a plataforma *online* foi desenvolvida com o grande objetivo de criar um relacionamento forte, através do valor distribuído pela informação rigorosa e pela parceria na promoção da saúde, com uma companhia que faz a diferença na comunidade e no mundo.

BIBLIOGRAFIA

LIVROS

Adolpho, C., 2012. Os 8 Ps do Marketing Digital. Texto Editora.

Bastón, R, 2008. Web 2.0 y empresa: Manual de aplicacion e entornos corporativos. s.l.:ANEI.

Dionísio, P. et al, 2009. b-mercator Blended Marketing. s.l.:Dom Quixote.

Lindon, D. et al, 2010. Mercator XXI. Teoria e Prática do Marketing. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

ARTIGOS E NOTICIAS DE IMPRENSA

Albuquerque, E. d. M. e. & Cassiolato, J. E., 2002. As especificidades do sistema de inovação em saúde. *Revista de economia politica*, outubro/dezembro, Volume 22, p. 139.

Anon, 2011. *Apifarma*. [Online]

Available at: <http://www.apifarma.pt/Paginas/default.aspx>

[Acedido em 1 12 2011].

Anon, 2011. *pharma*. [Online]

Available at: <http://www.pharma.org/research-development-process>

[Acedido em 20 Novembro 2011].

Anon, 2011. *Rcm Pharma*. [Online]

Available at: <http://www.rcmpharma.com/actualidade/industria-farmaceutica/08-07-11/msd-lidera-top-10-das-maiores-empresas-farmaceuticas-e-0>

[Acedido em 6 4 2012].

Anon, 2011. *RCM pHARMA*. [Online]

Available at:

http://www.rcmpharma.com/sites/default/files/if/files/CHMN_NOV2011.pdf

[Acedido em 31 Março 2012].

Anon., 2011. *RCMpharma*. [Online]

Available at: http://www.rcmpharma.com/sites/default/files/if/files/SNS_DEZ2011.pdf

[Acedido em 31 Março 2012].

Anon., 2011. *WHO*. [Online]

Available at:

http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortality_life_tables/en/index.html

[Acedido em 1 Dezembro 2011].

Anon., 2011. *Ordem dos Farmaceuticos*. [Online]

Available at:

http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc4813.pdf

[Acedido em 2 4 2012].

Apifarma, 2011. *Apifarma*. [Online]
Available at: <http://www.apifarma.pt/Paginas/default.aspx>
[Acedido em 1 12 2011].

Aragão, R. J. C., Neto, S. P. d. S. & Boas, A. A. V., s.d. *Gestão Estratégica de uma Indústria Farmaceutica de Sucesso*. Rio de Janeiro, s.n., p. 1.

efpia- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2011. *The Pharmaceutical Industry in Figures*. [Online]
Available at: www.efpia.eu
[Acedido em 1 Dezembro 2011].

EFPIA- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2011. *The Pharmaceutical Industry in Figures*. [Online]
Available at: www.efpia.eu
[Acedido em 1 Dezembro 2011].

Farmaceuticos, Ordem dos, 2011. *Ordem dos Farmaceuticos*. [Online]
Available at:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc4813.pdf
[Acedido em 2 4 2012].

Ferreira, L. d. S., 2008. Saúde, medicamentos, marketing e médicos. *Revista Portuguesa de Clinica Geral*, p. 605.

Furtado, C. & Pereira, J. A., 2006. Fontes de informação e prescrição médica na região de Lisboa. *Acta Medica Portuguesa*, pp. 301-308.

Gadelha, C. A. G., Quental, C. & Filho, B. d. C., 2003. Saúde e Inovação: uma abordagem sistêmica das industrias da saúde.. *Cadernos Saúde Publica*, Fevereiro.

Gupta, P. & Udupa, A., 2011. Social Media Marketing by Pharmaceutical Industry: Perception and Attitudes of Key Stakeholders. *Business and Economics Jornal*, 30 Abril, Volume 2011, p. 1;2;3;4;5;6;7.

L.Case, J., 2000. *Pharmaxpert*. [Online]
Available at:
http://www.pharmxpert.net/web/board/b_ne01upload/Pharmaceutical%20industry.pdf
[Acedido em 17 Dezembro 2011].

Lopes, J. A., 2011. *Apifarma*. [Online]
Available at:
http://www.apifarma.pt/eventos/Documents/Interven%C3%A7%C3%A3o%20do%20Presidente%20da%20APIFARMA%20-%20conf%20%2010%20de%20Maio%202011_Final.pdf
[Acedido em 1 Dezembro 2011].

Miranda, T., 2008. *Apifarma*. [Online]
Available at: <http://www.portaleami.org/encuentros/viicancun/docs/T.Miranda.pdf>
[Acedido em 2 Dezembro 2011].

Mooraj, H., 2006. [Online]
Available at: http://www.e-tractions.com/downloads/Internet_Pharma_Marketing.pdf
[Acedido em 15 Janeiro 2012].

Radaelli, V., Andrade, C. & Furtado, J., 2009. *UNU-MERIT*. [Online]
Available at: http://www.merit.unu.edu/MEIDE/papers/2009/1236001150_VR.pdf
[Acedido em 23 Novembro 2011].

Santiago, L. M., 2006. Fontes de informação sobre medicamentos em Clínica Geral/Medicina Geral e Familiar. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, pp. 689-698.

Sweet, M., 2009. [Online]
Available at: <http://www.australianprescriber.com/magazine/32/1/2/4>
[Acedido em 17 Dezembro 2011].

Weyzig, F., 2004. [Online]
Available at:
http://somo.nl/html/paginas/pdf/Sector_profile_pharmaceutical_industry_2004_EN.pdf
[Acedido em 1 Dezembro 2011].

SITES DE REFERÊNCIA

Abbot, 2012. *Abbott*. [Online]
Available at: <http://www.abbott.pt/internet/asp/default.asp>
[Acedido em 12 Janeiro 2012].

AstraZeneca, 2012. *Astrazeneca*. [Online]
Available at: <http://www.astrazeneca.pt/areas-terapeuticas>
[Acedido em 11 janeiro 2012].

AstraZeneca, 2012. *AstraZeneca Portugal*. [Online]
Available at: <http://www.astrazeneca.pt/Sobre-Nos/visao-e-valores>
[Acedido em 2012 Abril 6].

INFARMED, 2011. *INFARMED*. [Online]
Available at:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO
[Acedido em 16 Dezembro 2011].

INFARMED, 2011. *INFARMED*. [Online]
Available at:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO
[Acedido em 16 Dezembro 2011].

JNL, 2012. *JNJ*. [Online]
Available at: <http://www.jnj.com/connect/about-jnj/management-approach>
[Acedido em 12 Janeiro 2012].

Marktest, 2007. *Grupo Marktest*. [Online]
Available at: <http://www.marktest.com/wap/a/n/id~d50.aspx>
[Acedido em 5 4 2012].

MSD, 2012. *MSD*. [Online]
Available at: http://www.msd.pt/content/corporate/about/pt_visao_valores.html
[Acedido em 7 janeiro 2012].

Novartis, 2012. *Novartis*. [Online]
Available at: <http://www.novartis.pt/sobre/missao.shtml>
[Acedido em 7 Janeiro 2012].

Pfizer, 2012. *Pfizer.com*. [Online]
Available at: <http://www.pfizer.com/about/history/history.jsp>
[Acedido em 6 janeiro 2012].

RELATÓRIOS

Abt Associates; Science Applications International Corporation; Booz-Allenn & Hamilton Inc., 1997. *Profile of the pharmaceutical manufacturing industry*, USA: U.S Environmental Protection Agency (EPA).

Abt, A., Corporation, S. A. I. & Inc., B.-A. & H., 1997. *Profile of the pharmaceutical manufacturing industry*, USA: U.S Environmental Protection Agency (EPA).

Aplicada, S. I., 2011. *B.O.P. Health: os Portugueses e a Saúde*, s.l.: s.n.

Associates, A., Corporation, S. A. I. & Inc., B.-A. & H., 1997. *Profile of the pharmaceutical manufacturing industry*, USA: U.S Environmental Protection Agency (EPA).

Babu, R., 2009. *Changing Scenario in Sales and Marketing of Pharmaceutical Industry: Role of IT*, 2009: TATA Consultancy Services.

Broekhof, M., 2002. *Transparency in the pharmaceutical industry*, Groningen: s.n.

Deloitte, 2011. *Saude em análise, Uma Visão para o futuro*, Portugal: s.n.

ECORYS, Research and consulting, 2009. *Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*, Rotterdam: Ecorys.

ECORYS, Research and Consulting, 2009. *Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*, Rotterdam: Ecorys.

ECORYS, R. a. c., 2009. *Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*, Rotterdam: Ecorys.

Frenkel et al, 1. C. p. G. Q. e. F., 2003. *Saúde e Inovação: uma abordagem sistêmica das Industrias da saude*. Rio de Janeiro: s.n.

IMS, 2011. *Total unaudited and Audited Global Pharmaceutical Market, 2003-2010*, s.l.: s.n.

kesic, D., 2008. *Strategic analysis of the world pharmaceutical industry*. s.l.:s.n.

ManhattanResearch, 2009. *How digital is shaping the future of pharmaceutical Marketing*, s.l.: s.n.

Pita, J. R., 2010. *A farmácia e o medicamento em Portugal nos ultimos 25 anos*, Coimbra: CIEDA.

PHRMA, 2011. *phrma*. [Online]
Available at: <http://www.phrma.org/research-development-process>
[Acedido em 20 Novembro 2011].

RcmPharma, 2011. *Rcm Pharma*. [Online]
Available at: <http://www.rcmpharma.com/actualidade/industria-farmaceutica/08-07-11/msd-lidera-top-10-das-maiores-empresas-farmaceuticas-e-0>
[Acedido em 6 4 2012].

RCMpharma, 2011. *Rcm Pharma*. [Online]
Available at: <http://www.rcmpharma.com/actualidade/industria-farmaceutica/08-07-11/msd-lidera-top-10-das-maiores-empresas-farmaceuticas-e-0>
[Acedido em 6 4 2012].

RCMpHARMA, 2011. *RCM pHARMA*. [Online]
Available at:
http://www.rcmpharma.com/sites/default/files/if/files/CHMN_NOV2011.pdf
[Acedido em 31 Março 2012].

RCMpharma, 2011. *RCMpharma*. [Online]
Available at: http://www.rcmpharma.com/sites/default/files/if/files/SNS_DEZ2011.pdf
[Acedido em 31 Março 2012].

RCMpHARMA, 2011. *RCMpharma*. [Online]
Available at: http://www.rcmpharma.com/sites/default/files/if/files/SNS_DEZ2011.pdf
[Acedido em 31 Março 2012].

Sanofi-Aventis, 2012. *Sanofi-Aventis*. [Online]
Available at: <http://www.sanofi-aventis.pt/l/pt/pt/layout.jsp?scat=56CC327D-36E4-4564-A517-03616EC06B9D>
[Acedido em 11 janeiro 2012].

WHO, 2011. *WHO*. [Online]
Available at:
http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortality_life_tables/en/index.html
[Acedido em 1 Dezembro 2011].