

Análise de correspondência aplicada à avaliação da propaganda farmacêutica junto à classe médica

Carlos Alicia Nascimento¹, aznascimento@yahoo.com.br

Andreia Zanella¹, andreia_zanella@yahoo.com.br

Enio Junior Seidel¹, ejrseidel@hotmail.com

Luis Felipe Dias Lopes Seidel², lflopes@smail.ufsm.br

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestrado em Engenharia de Produção, Santa Maria, RS, Brasil

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Departamento de Estatística, Santa Maria, RS, Brasil

*Recebido: Agosto, 2009 / Aceito: Maio, 2010

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo de mensurar a importância do propagandista na divulgação dos produtos farmacêuticos para a classe médica com o intuito de aperfeiçoar o marketing de relacionamento empregado pelo representante. Para uma conclusão satisfatória foi tomada uma amostra representativa dos médicos da região Centro-Oeste e do Vale do Taquari (RS), em que foi aplicado um questionário composto por treze questões fechadas. Para análise dos dados fez-se uso da estatística descritiva e da análise de correspondência, a qual possibilitou obter uma melhor compreensão dos resultados e identificar possíveis associações entre as variáveis. Os resultados encontrados comprovam a necessidade de uma política mercadológica mais agressiva e inovadora completamente voltada para o cliente e com fortes investimentos na imagem do propagandista.

Palavras-Chave: Propaganda farmacêutica. Marketing de relacionamento. Pesquisa de marketing. Classe médica.

1. INTRODUÇÃO

A promoção dos medicamentos de prescrição para os profissionais de saúde é uma extensão vital do processo de busca e desenvolvimento de novos e melhores meios de prevenir e tratar as doenças. A promoção e difusão da informação educacional asseguram que os amplos benefícios dos anos de trabalho e o enorme dispêndio de qualificação e dinheiro estarão prontamente disponíveis para os pacientes do mundo todo. Em todas as suas atividades, a indústria farmacêutica acredita que devem ser definidos e respeitados altos padrões e é certo que, no que diz respeito às suas atividades de marketing, a figura do representante farmacêutico, ou como é conhecido, o propagandista é o que melhor atende ao interesse dos profissionais de saúde.

Os medicamentos, assim como todos os outros produtos, necessitam de um trabalho promocional forte, em virtude da forte concorrência e do reconhecimento de que

atualmente existem poucos diferenciais tangíveis entre as drogas. É preciso fazer com que o médico, que é o público-alvo mais importante, perceba que um simples detalhe, como o tamanho do comprimido ou um melhor sabor de um xarope, ou mesmo uma ação mais prolongada, pode determinar a adesão do paciente ao tratamento, fazendo com que adote o produto e passe a prescrever aos seus pacientes.

Uma das ferramentas mais utilizadas pelas indústrias farmacêuticas é a venda pessoal, são vendedores diferenciados que não se relacionam com o consumidor final, mas sim com um profissional médico, altamente qualificado, que não compra o produto, mas tem a necessidade de avaliá-lo e prescrevê-lo, ou não, para seus pacientes.

O propagandista farmacêutico segundo Semenik & Bamossy (1996, p. 495) “analisa o mercado, prevê vendas, sugere novas apresentações para os produtos, analisa o comportamento dos clientes, representa o papel de ligação entre a organização farmacêutica e a classe médica. Vêm do campo as verdadeiras necessidades dos clientes”.

Já Bregantin (2000, p. 89) destaca que “são os profissionais da propaganda médica que sabem onde os produtos estão disponíveis, quem os prescreve, quem os consome, enfim, são eles que melhor visualizam a situação da empresa a nível local”.

O contato da organização farmacêutica, através de seus representantes, com a classe médica é, de certa maneira, um forte exemplo de *Marketing* de Relacionamento, que é uma interação contínua entre os clientes e vendedor, na qual o vendedor melhora permanentemente sua compreensão das necessidades do cliente e este se torna mais leal ao vendedor, já que suas necessidades estão sendo atendidas.

O relacionamento entre a classe médica e a indústria farmacêutica depende muito do perfil de cada médico, isto é, devem saber definir o tipo de relacionamento que pretende ter com a indústria farmacêutica, de maneira livre e consciente, e ser coerente com suas convicções e posicionamentos.

O presente trabalho tem como objetivo principal avaliar o papel do propagandista na divulgação dos produtos farmacêuticos para a classe médica, com intuito de aperfeiçoar o marketing de relacionamento empregado pelo representante, como também determinar o perfil do médico entrevistado com relação ao gênero, local de trabalho (cidade), especialidade, a quantidade de atendimentos a pacientes e de representantes por semana.

2. METODOLOGIA

Conforme Samara (1997, p. 79) “a pesquisa de marketing consiste em processos formais que visam a obtenção de dados de forma empírica, sistemática e objetiva para solução de problemas e oportunidades específicas relacionadas ao marketing de produtos e serviços”.

Já Kotler (1998, p. 189) define pesquisa de marketing de forma mais breve, porém completa: “... pesquisa de marketing é um processo de coleta de informações relevantes ao problema específico de marketing da empresa”.

Conhecendo o mercado, sua estrutura, as características de seus consumidores, ou seja, o perfil do consumidor torna-se possível aos departamentos de marketing das empresas, definirem estratégias e formas como devem abordar os clientes.

Para poder usar as percepções e reações de seus clientes para avaliar a qualidade dos produtos e serviços, os instrumentos de avaliação da satisfação do cliente devem medir estas percepções e reações com precisão. Segundo Hayes (2001, p. 02) “os questionários de satisfação do cliente servem para determinar as percepções e reações relativas à qualidade do serviço ou produto”.

De modo a atender os objetivos propostos, em relação ao papel da propaganda farmacêutica junto à classe médica, elaborou-se um questionário (anexo) com 13 questões fechadas (com respostas objetivas, para escolha dentre um número determinado de

alternativas propostas). Foi considerado como população alvo os médicos do território do representante envolvido no estudo, em que consta um total de 220 médicos cadastrados divididos nas seguintes especialidades: Cardiologia, Clínica Geral, Endocrinologia, Geriatria e Nefrologia. Para realização do trabalho tomou-se uma amostra representativa ($e = 0,05$) ($n=152$) dos médicos da região Centro-Oeste e do Vale do Taquari no Rio Grande do Sul, levando-se em consideração a especialidade do médico e o município onde o médico atua (amostragem estratificada).

A referida pesquisa caracteriza-se por ser quali-quantitativa, se utilizando da coleta, análise e agrupamento dos dados referentes às respostas dadas pelos médicos no que se refere a promoção farmacêutica.

Para análise dos dados fez-se uso da Estatística descritiva como também da Análise de Correspondência. O programa computacional utilizado para análise de dados foi o Statistica versão 7.0.

3. ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA

A Análise de Correspondência é uma técnica multivariada de interdependência recentemente desenvolvida que facilita tanto a redução dimensional da classificação de objetos em um conjunto de atributos quanto o mapeamento espacial de objetos relativos a esses atributos, segundo Hair *et al.* (2005, p. 125).

Para Greenacre (2005, p. 76), a Análise de Correspondência (AC) é uma técnica estatística para abordagem de questões complexas em grandes conjuntos de dados, deve ser usada em dados categorizados, de caráter gráfico, onde as posições de pontos correspondentes a variáveis ou categorias das mesmas podem ser interpretadas como associações.

Nessa análise, emprega-se uma tabela de contingência, que é a tabulação cruzada de duas variáveis categóricas. Os mapas permitem visualizar semelhanças e diferenças entre as variáveis. Um dos objetivos da análise de correspondência é representar as frequências relativas (percentuais) em gráficos bidimensionais, através de medidas de distância entre as categorias.

Os resultados são interpretados em termos de proximidade entre linhas e as colunas (MALHOTRA, 2001, p. 553).

4. RESULTADOS

A seguir são apresentados os resultados obtidos na pesquisa de campo. Na primeira parte são mostrados os resultados quantitativos das respostas do questionário e na segunda parte é realizada a análise de correspondência das respostas.

4.1. ANÁLISE DESCRITIVA DOS RESULTADOS

Esta primeira etapa procurou caracterizar o grupo de médicos que fizeram parte do estudo, bem como identificar a percepção dos mesmos quanto ao trabalho do propagandista farmacêutico.

A seguir é apresentada a Tabela 01 que mostra a distribuição dos médicos de acordo com o gênero.

Tabela 01 – Distribuição dos médicos por gênero.

Gênero	Frequência	Percentual
Feminino	38	25,00
Masculino	114	75,00
Total	152	100,00

Através dos dados da pesquisa pode-se observar que os médicos questionados, levando em conta a questão do gênero, são 75% do sexo masculino e 25% do sexo feminino.

Na Tabela 02 apresenta-se o número de médicos em relação a sua especialidade.

Tabela 02 - Médicos conforme a especialidade.

Especialidade	Freqüência	Percentual
Cardiologista	46	30,26
Endocrinologista	09	5,92
Clínico Geral	81	53,29
Geriatría	05	3,29
Nefrologista	11	7,24
Total	152	100,00

Quanto às especialidades os médicos foram distribuídos em: 53,29% de Clínicos Gerais, 30,26% de Cardiologistas, 7,24% de Nefrologistas, 5,92% de Endocrinologistas e 3,29% de Geriatras.

A Tabela 03 subdivide o grupo de médicos conforme a cidade de atuação.

Tabela 03 - Local de trabalho (cidade) dos médicos.

Especialidade	Freqüência	Percentual
Alegrete	18	11,84
Cachoeira do Sul	17	11,18
Santa Maria	68	44,74
Santa Cruz do Sul	19	12,50
Lajeado	09	5,92
Uruguaiana	21	13,82
Total	152	100,00

A disposição geográfica dos médicos é de suma importância para a pesquisa, pois a concentração por cidade e por especialidade faz com que o propagandista tenha que dar mais atenção a uma determinada cidade do que outra.

Outra variável importante a ser avaliada pelo propagandista é a quantidade de pacientes atendidos, já que os profissionais de maior potencial são de grande importância para os laboratórios, pois este dará maior retorno em termos de vendas.

Tabela 04 - Número de atendimentos a pacientes por semana.

Número de pacientes	Freqüência	Percentual
Até 60 pacientes	24	15,79
De 61 a 100 pacientes	48	31,58
Mais de 100 pacientes	80	52,63
Total	152	100,00

Observando a Tabela 04, nota-se que 52,63% dos respondentes atendem mais de 100 pacientes/semana, 31,58% atendem entre 61 a 100 pacientes/semana e 15,79% atendem até 60 pacientes/semana. Isto demonstra, em princípio, que os médicos pesquisados são profissionais com grande influência na prescrição dos fármacos.

Outro elemento importante da pesquisa é a quantidade de representantes farmacêuticos que os médicos recebem por semana, já que os profissionais de maior potencial são aqueles que acabam recebendo um maior número de representantes em seus consultórios.

Pelos resultados mostrados na Tabela 05 observou-se nesta pesquisa que 55,92% dos médicos recebem de 16 a 30 representantes por semana, 31,58% recebem até 15 representantes por semana e 12,50% recebem mais de 30 representantes por semana.

Tabela 05 - Número de representantes que o médico recebe por semana.

Número de representantes	Frequência	Percentual
Até 15 representantes	48	31,58
De 16 a 30 representantes	85	55,92
Mais de 30 representantes	19	12,50
Total	152	100,00

Nesta questão, deve-se levar também em conta, a cidade em que atua o médico existe uma diversificação étnica e em decorrência mudanças de hábitos e costumes, logo faz com que dependendo da cidade, há uma maior concentração de representantes de um determinado tipo de medicamento e/ou laboratório.

A Tabela 06 mostra os resultados quanto ao grau de influência do representante na prescrição do medicamento.

Tabela 06 - Grau de influência do representante na decisão da prescrição do medicamento.

Grau	Frequência	Percentual
Alto	36	23,68
Médio	95	62,50
Baixo	21	13,82
Não influencia	0	0,00
Total	152	100,00

Nota-se que 62,50% dos médicos da amostra acreditam ser “média” a influência do representante na decisão da prescrição, 23,68% julgaram ser “alta” a influência e somente 13,82% acreditam ser “baixa” a influência do representante na decisão da prescrição do medicamento. Nenhum dos médicos da amostra respondeu a opção que “não influencia” do representante na decisão da prescrição do medicamento. Somando-se as opções “alta” e “média” chega-se a 86,18% dos médicos da amostra que acreditam ser influenciados pelos representantes na hora da prescrição.

Quanto ao questionamento do representante sobre o receituário pode-se verificar, conforme Tabela 07, que 63,82% dos entrevistados responderam que “nunca” o representante deve questionar sobre o receituário, 32,24% responderam que “às vezes” o representante deve questionar sobre o receituário, enquanto 3,95% acreditam que “sempre” o representante deve questionar sobre o receituário de seus produtos.

Tabela 07 - O representante deve questionar sobre o receituário de seus produtos.

Opinião	Frequência	Percentual
Sempre	06	3,95
Às vezes	49	32,24
Nunca	97	63,82
Total	152	100,00

A Tabela 08 mostra os resultados quanto ao quesito que investiga os fatores que os médicos levam em conta quando prescrevem um medicamento.

Tabela 08 - O que leva em conta na hora da prescrição do medicamento.

Opinião	Frequência	Percentual
O custo do produto	38	25,00
A utilização das amostras grátis	27	17,76
O atendimento do laboratório no dia-a-dia	24	15,79
A experiência com produto	63	41,45
Total	152	100,00

Nota-se que 41,45% dos entrevistados levaram em conta “a experiência com o produto” na hora da prescrição; já 25% levaram em conta “o custo do produto” na hora da prescrição do medicamento. “A utilização das amostras grátis” ficou com 17,76% das respostas sobre o que o médico mais leva em conta na hora da prescrição do medicamento e “o atendimento do laboratório no dia-a-dia” obteve 15,79% das respostas.

Os médicos quando questionados sobre a associação da marca de um produto ao representante, apenas uma pequena parcela 3,95% dos entrevistados separa completamente a imagem do representante da marca do medicamento. Já em contrapartida 29,60% sempre associam a marca de um produto ao representante e 66,45% responderam que às vezes associam a marca de um produto ao representante, conforme pode-se verificar na Tabela 09.

Tabela 09 - Os médicos associam a marca de um produto ao representante.

Opinião	Frequência	Percentual
Sempre	45	29,60
Às vezes	101	66,45
Nunca	06	3,95
Total	152	100,00

De acordo com Tabela 10, pode-se observar que 50% dos médicos da pesquisa julgam que “às vezes” o tempo de trabalho do representante acaba influenciando na prescrição do medicamento, 27,63% responderam que “sempre” levam em conta o tempo de trabalho do representante na hora da prescrição, enquanto que 22,37% nunca levam em conta o tempo de trabalho do representante na sua decisão de prescrever determinado produto.

Tabela 10 - O tempo de trabalho do representante influencia na decisão da prescrição.

Opinião	Frequência	Percentual
Sempre	42	27,63
Às vezes	76	50,00
Nunca	34	22,37
Total	152	100,00

Levando-se em consideração a aceitação da presença do propagandista, perguntou-se aos médicos qual a característica mais importante neste profissional.

Tabela 11 - Característica mais importante no representante farmacêutico.

Característica	Frequência	Percentual
Conhecimento técnico/ científico do produto	77	50,66
A presteza no atendimento às solicitações	16	10,53
A empatia	47	30,92
A fluência verbal	12	7,89
Total	152	100,00

Como observado na Tabela 11, o conhecimento técnico/científico do produto foi considerado por 50,66% dos médicos pesquisados como a característica mais importante; a empatia foi escolhida por 30,92% deles; a presteza no atendimento foi indicada por 10,53% e a fluência verbal foi apontada como característica importante por 7,89% dos pesquisados.

Questionados sobre a importância do “visual aid” (ajuda visual), muitos médicos pesquisados posicionaram-se em favor do material, conforme resultados mostrados na Tabela 12.

Tabela 12 - A importância do “visual aid”(ajuda visual).

Resposta	Frequência	Percentual
Muito importante	74	48,68
Alguma importância	48	31,58
Razoável importância	24	15,80
Nenhuma importância	06	3,94
Total	152	100,00

Verificou-se que 48,68% dos médicos classificam o “visual aid” como “muito importante”, 31,58% acham que o material “tem alguma importância”, 15,80% atribuem a ele uma “razoável importância” e, por fim, 3,94% não vêem “importância alguma” neste recurso. Pode-se inferir que os laboratórios farmacêuticos deveriam investir cada vez mais

neste tipo de apelo promocional, uma vez que o impacto visual demonstra ter importante papel no desempenho do representante.

A Tabela 13 apresenta os resultados de como os médicos costumam proceder com relação utilização das amostras grátis

Tabela 13 - Como costuma proceder com relação utilização das amostras grátis.

Resposta	Frequência	Percentual
Sempre auxilia no início dos tratamentos	104	68,42
Procura utilizar esporadicamente	27	17,76
Não gosta de utilizar as amostras grátis	05	3,29
Procura utilizar em ações sociais	16	10,53
Total	152	100,00

Os médicos pesquisados foram questionados sobre como costumam proceder com relação a utilização das amostras grátis: observa-se que 68,42% consideram que “sempre auxilia no início dos tratamentos”, 17,76% dos médicos entrevistados procuram utilizar “esporadicamente”, 10,53% responderam que procuram utilizar em “ações sociais” e apenas 3,29% “não gostam de utilizar” as amostras grátis.

Dos médicos entrevistados em relação a propaganda via e-mail, observa-se por meio da Tabela 14 que 40,13% responderam “não gosta por achar muito impessoal” e 26,97% responderam “não gosta, por não achar interessante”, totalizando 67,10% que não gostam da propaganda farmacêutica via e-mail.

Tabela 14 – Como o médico avalia a questão da propaganda farmacêutica via e-mail.

Resposta	Frequência	Percentual
Gosta e acredita ser o meio do futuro	26	17,11
Gosta, mas não costuma receber	24	15,79
Não gosta por achar muito impessoal	61	40,13
Não gosta, por não achar interessante	41	26,97
Total	152	100,00

Em contra partida 17,11% dos médicos responderam “gosta e acredita ser o meio do futuro” a propaganda farmacêutica via e-mail e 15,79% responderam “gosta, mas não costuma receber”, totalizando 32,90% dos respondentes que gostam da propaganda farmacêutica via e-mail.

Questionados sobre como costumam agir com relação ao material científico que recebem dos laboratórios, verifica-se por meio da Tabela 15 que 92,11% dos médicos costumam “ler os artigos mais importantes”. Observou-se também que uma pequena parcela dos médicos 5,92% responderam “não ler, por não acreditar na imparcialidade dos artigos” e que apenas 1,97% dos médicos da mostra “não ler, por falta de tempo” os materiais científicos que recebem dos laboratórios.

Tabela 15 - Como o médico costuma agir com relação ao material científico que recebe dos laboratórios.

Resposta	Frequência	Percentual
Ler os artigos mais importantes	140	92,11
Não ler, não acredita na imparcialidade dos artigos	9	5,92
Não ler, por falta de tempo	3	1,97
Total	152	100,00

Mostra-se neste questionamento a importância que os laboratórios têm que ter quanto a confecção e entrega dos artigos científicos que são destinados aos seus médicos.

Na seqüência, apresenta-se uma técnica de estatística multivariada, denominada de Análise de Correspondência que é utilizada para analisar e apresentar graficamente a estrutura desta correspondência entre as variáveis categóricas em uma tabela cruzada com duas ou mais variáveis.

4.2 ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA

Para a Análise de correspondência são apresentados alguns mapas espaciais das médias em relação ao grau de concordância, obtidos por meio da análise de correspondência (Figuras 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8) relativa às respostas do questionário.

Ao relacionar o gênero do médico: feminino (Q1A:1) e masculino (Q1A:2) com as variáveis que tratam da característica do representante, pode-se notar (Figura 1) que não houve associação entre estes fatores, os dois sexos apresentam-se próximos no plano cartesiano, não havendo diferença entre a opinião de ambos com relação às características do representante.

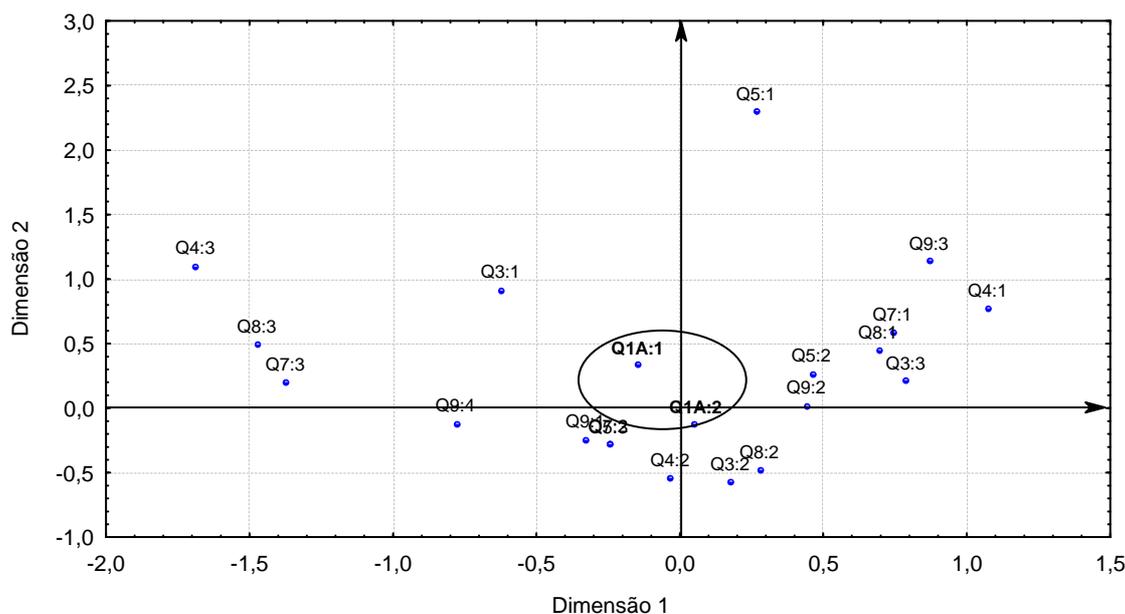


Figura 1 – Análise de correspondência referente ao gênero do médico e as características do representante.

A Figura 2 relaciona a especialidade do médico e as características do representante.

Pode-se observar que os cardiologistas (Q1B:1) e os nefrologistas (Q1B:5) possuem opiniões similares quanto à atuação do representante. As duas especialidades apresentam-se bem próximas. As variáveis que estão associadas a estas especialidades revelam que somente às vezes o representante deve questionar o médico quanto ao receituário (Q5:2); eles consideram a empatia do representante uma característica importante (Q9:2); afirmam que o tempo de trabalho do representante no laboratório influencia na decisão de prescrever um medicamento (Q8:1) e estas duas especialidades sempre associam a marca ao representante (Q7:1).

Para os clínicos gerais (Q1B:3) pode-se notar que eles nem sempre associam a marca do produto ao representante (Q7:2); consideram que o conhecimento técnico e científico do representante é uma característica importante (Q9:1). De acordo com os clínicos gerais o representante nunca deve questioná-los sobre o receituário (Q5:3).

Já para os geriatras (Q1B:4) e endocrinologistas (Q1B:2), não foi possível relacioná-los com uma questão específica e nem com outras especialidades, como se podem notar estas especialidades aparecem isolada das demais variáveis.

representante (Q7:2). Para os médicos destas duas cidades a característica mais importante do representante é o conhecimento técnico/científico que os mesmos apresentam (Q9:1).

As cidades de Uruguaiana (Q1C:6), Alegrete (Q1C:1) e Cachoeira do Sul (Q1C:2) não se associam a nenhuma variável sobre as características do representante.

Quanto ao número de pacientes atendidos por semana pode-se notar, por meio da Figura 4, que os médicos que atendem até 60 pacientes por semana (Q2:1) recebem até 15 visitas de representantes por semana (Q3:1) e para eles a influência do representante na decisão de compra é pequena (Q4:3). Isto certamente se deve pela questão de serem os médicos que possuem menor potencial de prescrição e com isso um menor assédio por parte dos representantes.

Os médicos que realizam entre 61 a 100 atendimentos por semana (Q2:2) acreditam que a característica mais importante do representante é o conhecimento técnico/científico apresentado (Q9:1); somente às vezes este grupo de médicos associa a marca do produto ao representante (Q7:2), para eles, o representante nunca deve questionar o receituário dos seus produtos (Q5:3).

Já os médicos que fazem mais de 100 atendimentos por semana (Q2:3) acreditam que o tempo de trabalho do representante influencia na decisão de prescrever um produto(Q8:1); estes médicos recebem de 16 a 30 visitas de representantes por semana (Q3:2). Como se pode notar, nestes médicos com maior número de atendimentos existe uma concentração de representantes devido ao elevado potencial prescritivo.

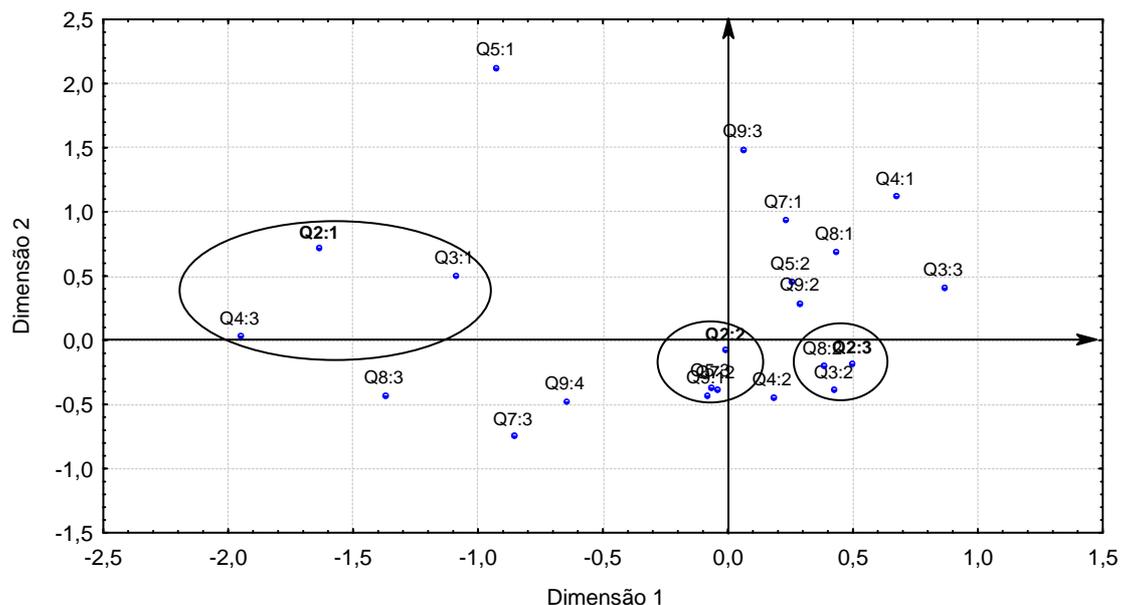


Figura 4 - Análise de correspondência referente a quantidade de atendimento por pacientes por semana e as características do representante.

Nos dois grupos de médicos (61 a 100 atendimentos e mais de 100 atendimentos) pode-se observar que atribuem à influência do representante na decisão de prescrever um produto. Enquanto o grupo de médicos que atendem até 60 pacientes por semana apresentou um comportamento diferente dos demais que atendem de 61 a 100 e acima de 100 pacientes por semana, pode-se notar que estes últimos apresentam-se mais próximo no plano cartesiano na Figura 4, demonstrando pouca influencia do representante na sua prescrição.

Pode-se observar por meio da Figura 5 que novamente quanto ao gênero do médico, fato de ser homem (Q1A:2) ou mulher (Q1A:1), não influencia na atitude do médico com relação aos materiais trabalhados pelos representantes.

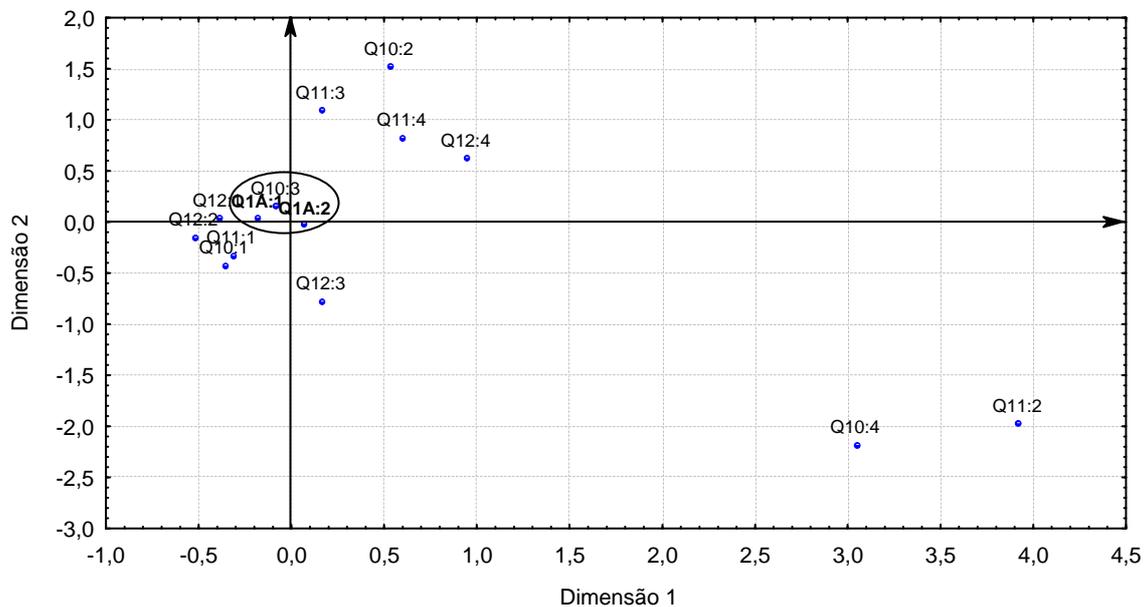


Figura 5 – Análise de correspondência referente ao sexo do médico e os materiais.

Ao relacionar a especialidade do médico com a utilização dos materiais (Figura 6), pode-se notar que o grupo dos geriatras (Q1B:4) e dos nefrologistas (Q1B:5) está associado à utilização esporádica de amostras grátis (Q11:3).

Os cardiologistas (Q1B:1) acreditam ter alguma importância na ajuda visual (Q10:3), acreditam também que a utilização de amostras grátis sempre auxilia no início do tratamento (Q11:1); quanto à propaganda via e-mail, houve uma divergência de opiniões, por parte dos cardiologistas em função de alguns gostarem e acreditarem ser um meio de futuro (Q12:1) e outra parte não gosta por ser muito impessoal (Q12:2).

Os grupos dos clínicos gerais (Q1B:3) e os endocrinologistas (Q1B:2) não apresentaram associação a alguma variável específica, porém para o grupo dos clínicos gerais pode-se notar pela proximidade apresentada no plano cartesiano, que este grupo possui um comportamento similar aos dos cardiologistas no que se refere à utilização dos materiais.

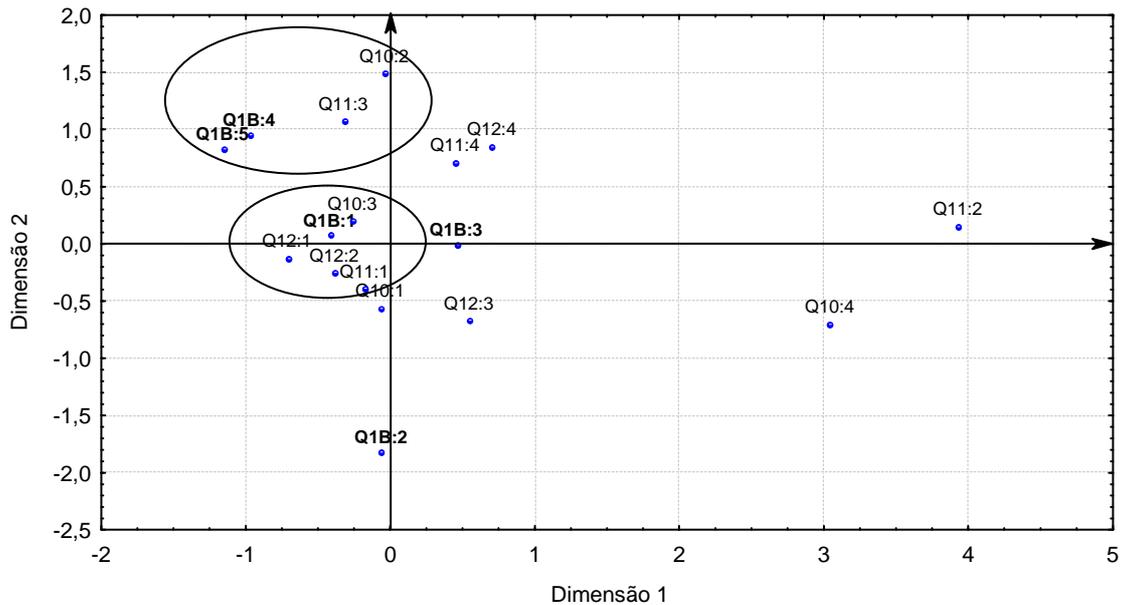


Figura 6 - Análise de correspondência referente à especialidade do médico e os materiais.

Conforme a Figura 7, para os médicos da cidade de Alegrete (Q1C:1), pode-se notar que os mesmos alegaram utilizar esporadicamente as amostras grátis (Q11:3). Com relação à questão da propaganda farmacêutica via e-mail os médicos de Santa Maria (Q1C:3) afirmaram que gostam, mas que não costumam receber (Q12:3).

O grupo dos médicos de Santa Cruz do Sul (Q1C:4) considera muito importante a ajuda visual (Q10:1), eles acreditam que o uso das amostras grátis sempre auxilia no início do tratamento (Q11:1) e quanto à propaganda farmacêutica via e-mail, parte dos profissionais gostam de receber e acreditam ser um meio de futuro (Q12:1) e outra parte não gosta por achar impessoal (Q12:2).

Os médicos de Cachoeira do Sul (Q1C:2), Uruguaiana (Q1C:6) e Lajeado (Q1C:5) não apresentam nenhuma associação específica com outra cidade ou variável referente à questão dos materiais.

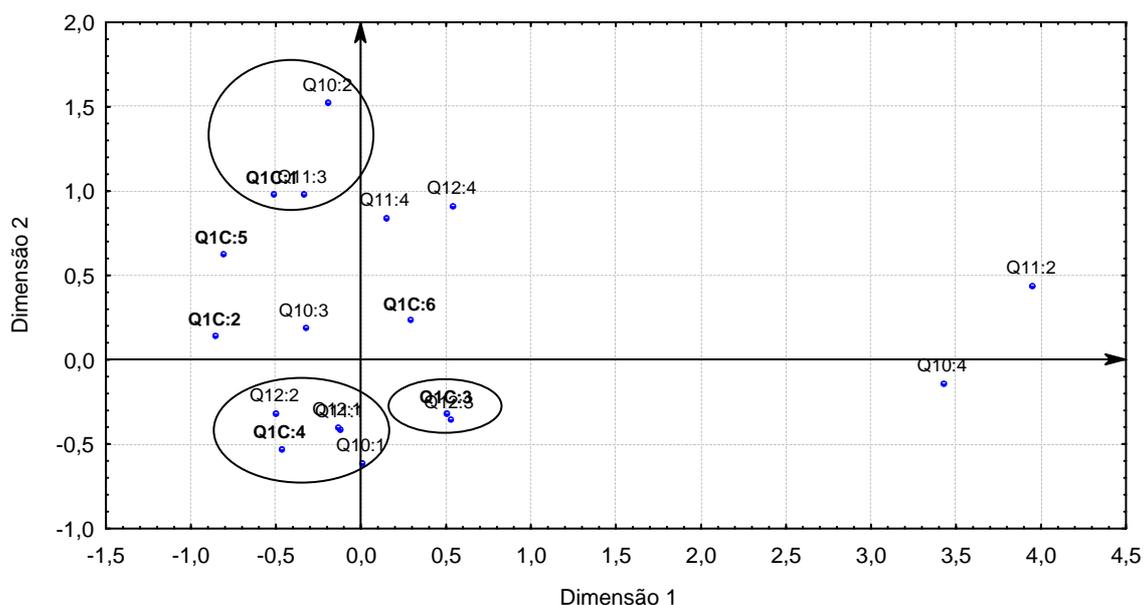


Figura 7 - Análise de correspondência referente a cidade do médico e os materiais.

Considerando os dados da Figura 8, podemos observar que o grupo dos médicos que atendem até 60 pacientes por semana (Q2:2) associa a utilização de amostras grátis em ações sociais (Q11:4), estes profissionais não consideram interessante a propaganda via e-mail (Q12:4).

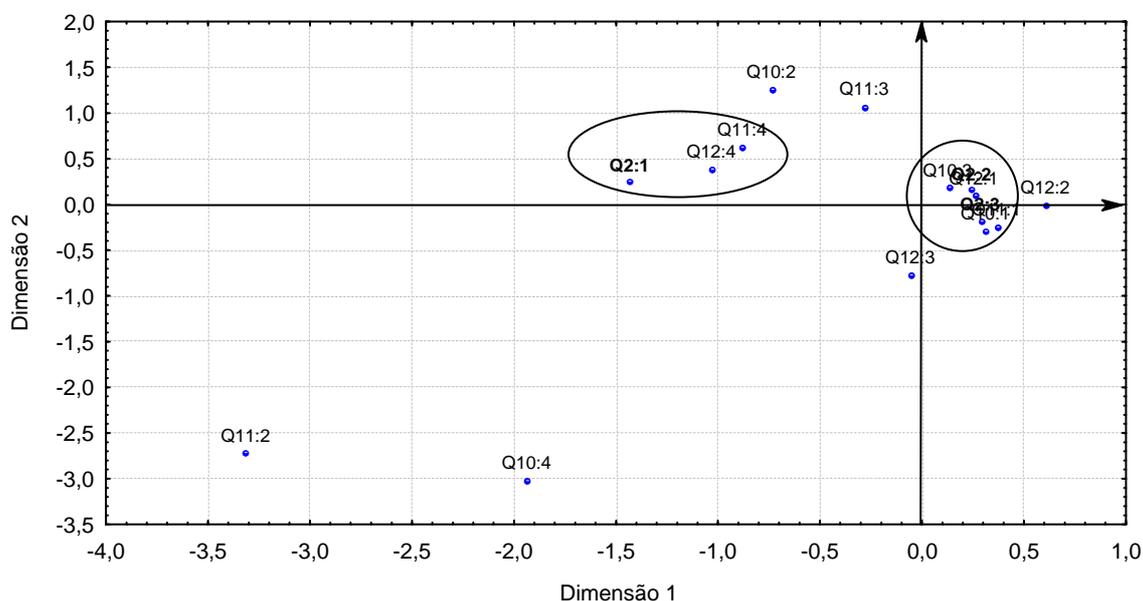


Figura 8 - Análise de correspondência referente a quantidade de atendimento por semana e os materiais.

Já os profissionais que realizam entre 61 a 100 atendimentos por semana (Q2:2) e os que realizam mais de 100 atendimentos por semana (Q2:3) apresentam um comportamento muito similar, os dois grupos alegaram gostar de propaganda via e-mail que é um meio de futuro (Q12:1); sempre utilizam as amostras grátis no início dos tratamentos (Q11:1) e acham a ajuda visual muito importante (Q10:1).

5. CONCLUSÕES

Esta pesquisa teve como finalidade mensurar a importância da propaganda farmacêutica junto à classe médica, com intuito de aperfeiçoar o marketing de relacionamento empregado pelo representante.

Pode-se observar que a classe médica é favorável ao trabalho mercadológico desenvolvido pelos laboratórios farmacêuticos, e é evidente que a presença do propagandista permite uma constante atualização médica.

Em relação à análise sobre a influência do propagandista na decisão do médico em prescrever determinado produto através da pesquisa de campo, somando as opções “alta” e “média” chega-se a 86,18% dos médicos da amostra que acreditam que são influenciados pelos representantes na hora da prescrição.

Podem-se destacar ainda outros resultados relevantes na pesquisa:

- a. Os laboratórios devem primar pela boa formação técnico-científica de seus representantes para que seus profissionais conheçam bem os produtos que divulgam.
- b. Quanto ao uso dos “visual aid” (ajuda visual) estes devem despertar o interesse nos médicos. Em razão do pouco tempo que o médico atual dispõe, sugere-se que o “visual aid” seja objetivo, primando por um bom desing e informações confiáveis;

c. Relativo ao uso das amostras grátis sugere-se uma maior distribuição deste material, por seu poder de impulsionar o receituário;

e. Ficou constatado o fato que o médico associa o medicamento ao representante que o visita. Portanto, quanto maior o índice de permanência deste profissional no seu setor de trabalho, maiores as possibilidades de o médico indicar seus produtos;

f. Com relação às características mais importantes dos propagandistas, a análise dos dados levantados demonstrou que 50,66% dos médicos validam o conhecimento técnico/científico dos produtos e 30,92% a empatia. Sendo assim, destaca-se a importância da melhor formação do setor de treinamento dos laboratórios farmacêuticos, para um melhor preparo do propagandista, tanto em termos científicos como na utilização dos preceitos do marketing de relacionamento.

Ficou evidenciado, através deste trabalho, que a classe médica é favorável às ações de mercado desenvolvidas pelos laboratórios farmacêuticos; a presença do propagandista é de fundamental importância para a atualização médica; e a venda pessoal, com a presença de um representante de marketing (propagandista) exercendo a comunicação entre a empresa e o médico, tem se mostrado eficaz.

Também ficou constatado que marketing de relacionamento é relevante como meio de fidelizar o médico na prescrição dos medicamentos farmacêuticos. Para isso, o uso do CRM (*Customer Relationship Management*) serve como base para estreitar o relacionamento com os clientes, construindo, desta forma, a fidelidade destes junto a empresa.

6. REFERÊNCIAS

BREGANTIN, D. Treinamento deve Desenvolver a Comunicação Participativa do Representante com o Médico. **Revista de Marketing Farmacêutico**, São Paulo: [s.n], p.44, jun./jul. de 2000.

GREENACRE, M. J. Practical Correspondence Analysis. In: Barnett V., editor. **Looking at Multivariate Data**. New York: J. Wiley & Sons. 2005.

HAIR, Jr., J. F.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L.; BLACK W. C. **Análise Multivariada de Dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005

HAYES, B. E. **Medindo a Satisfação do Cliente**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

KOTLER, P. **Administração de Marketing – análise, planejamento, implementação e controle**. 5. ed., São Paulo: Atlas, 1998.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

SAMARA, B. **Pesquisa de Marketing – Conceitos e Metodologia**. São Paulo: ed. Makron Books, 1997.

SEMENIK, R.; BAMOSSY, G. **Princípio de Marketing – Uma Perspectiva Global**. São Paulo: Makron Books, 1996.

ANEXO

Questionário da Pesquisa

Universidade Federal de Santa Maria

Curso de Pós-graduação em Engenharia de Produção

Pesquisa de *Marketing* sobre o Papel da Propaganda Farmacêutica junto à Classe Médica.

1 - Dados do Médico(a): Sexo, Especialidade e Local de Trabalho:

- a) Feminino; Masculino;
- b) Cardiologista; Endocrinologista; Clínico Geral;
 Geriatria; Nefrologista;
- c) Alegrete; Cachoeira do Sul; Santa Maria;
 Santa Cruz do Sul; Lajeado; Uruguaiana.

2 - Quantidade de atendimentos a pacientes por semana?

- até 60 pacientes; de 61 a 100 pacientes; mais de 100 pacientes.

3 - Quantidade de visitas recebidas por semana de Representantes Farmacêuticos?

- até 15 representantes; de 16 a 30 representantes; mais de 30 representantes.

4 - Qual o grau de influência do Representante na sua decisão em prescrever um determinado medicamento?

- alto; médio; baixo; não influência.

5 - Na sua opinião o Representante deve questionar sobre o receituário de seus produtos?

- sempre; às vezes; nunca.

6 - Na hora de prescrever um medicamento o que mais leva em conta?

- o custo do produto; o atendimento do laboratório no dia-a-dia;
 a utilização das amostras grátis. a experiência com produto.

7 - Você associa a marca de um produto ao Representante?

- sempre; às vezes; nunca.

8 - O tempo de trabalho do Representante no laboratório influencia na sua decisão em prescrever um determinado medicamento?

- sempre; às vezes; nunca.

9 - Qual a característica mais importante no propagandista farmacêutico?

- o conhecimento técnico/científico do produto; a empatia;
 a presteza no atendimento às solicitações; a fluência verbal.

10 - Qual a importância da ajuda visual (“visual aid”) ?

- muito importante; razoável importante;
 alguma importância; nenhuma importância.

11 - Com relação a utilização das amostras grátis como costuma proceder?

- sempre auxilia no início dos tratamentos; não gosta de utilizar as amostras grátis;
 procura utilizar esporadicamente; procura utilizar em ações sociais.

12 - Como você avalia a questão da propaganda farmacêutica via e-mail?

- gosta e acredita ser o meio do futuro; não gosta por achar muito impessoal;
 gosta mas não costuma receber; não gosta, por não achar interessante.

13 - Com relação ao material científico que recebe dos laboratórios costuma:

- ler os artigos mais importantes; não ler, por falta de tempo;
 não ler, não acredita na imparcialidade dos artigos.

Correspondence analysis applied to evaluation of pharmaceutical advertising to medical profession

Carlos Alicia Nascimento¹, aznascimento@yahoo.com.br

Andreia Zanella¹, andreia_zanella@yahoo.com.br

Enio Junior Seidel¹, ejrseidel@hotmail.com

Luis Felipe Dias Lopes Seidel², lflopes@smail.ufsm.br

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestrado em Engenharia de Produção, Santa Maria, RS, Brasil

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Departamento de Estatística, Santa Maria, RS, Brasil

Received: August, 2009 / Accepted: May, 2010

ABSTRACT

This work aims to evaluate the importance of pharmaceutical representatives in the advertising of pharmaceuticals for the medical profession in order to improve the relationship marketing that they employ in their work. For a satisfactory conclusion, a representative sample of doctors from the Center-Western and "Vale do Taquari" regions (RS) was selected, to which a questionnaire consisting of thirteen closed questions was applied. As for the analysis of data, the descriptive statistics and correspondence analysis were used, which allowed better understanding of the results and identify possible associations between variables. The results show the need for a more aggressive and innovative marketing policy completely focused on the customer and with strong investments on the pharmaceutical representative's image.

Keywords: Pharmaceutical advertising. Relationship marketing. Marketing search, Questionnaire, medical profession.
