

A transformação digital na representação comercial da indústria farmacêutica.

Digital transformation in comercial representation of pharmaceutical industry.

Stefânia Duz Delsin ¹, Caio Flavio Stettiner^{2*}, Roberto Padilha Moia², Alexandre Formigoni³

RESUMO

A transformação digital conquistou um papel medular na era da alta tecnologia dentro do marketing farmacêutico e no modelo de vendas “person to person”. O acesso as facilidades digitais impactaram diretamente na interação dos profissionais médicos com os meios de busca por informações científicas e com os representantes médicos. Assim, destaca-se a relevância do tema a ser estudado, na medida em que transforma o cenário dos serviços oferecidos na representação médica, trazendo mudanças importantes dentro da era digital e econômica. O objetivo desse trabalho foi compreender a percepção da classe médica com relação ao atendimento de vendas digital. Para isso, foi utilizada a análise exploratória, qualitativa, baseada em estudo de casos múltiplos por meio do levantamento de informações feito através de entrevistas, utilizando questionários. Os médicos entrevistados disseram que a visitação remota se mostrou como um novo modelo de negócios eficaz. Ou seja, existem oportunidades para romper com o paradigma de que o médico estará sempre atendendo a visita com rapidez. O ponto fundamental é a relevância, em todos os aspectos relacionados à visita, seja ela remota ou não.

. **Palavras-chave:** Transformação Digital, Representação Médica Remota, Estratégias de Marketing, Indústria Farmacêutica

ABSTRACT

Digital transformation has gained a core role in high technology era within pharmaceutical marketing and in “person to person” sales model. Access to digital facilities has directly impacted the interaction of medical professionals with the means of searching for scientific information and with medical representatives. Thus, the relevance of the theme to be studied is highlighted, as it transforms the scenario of the service offered in the medical representation, bringing important changes within both digital and economic age. The aim of this study was to understand the perception of the medical class in terms of digital sales care. Exploratory, qualitative analysis was used, based on a multiple case study through the survey of information made through interviews, using questionnaires. Interviewed physicians said that remote visitation proved to be an effective new business model; there are opportunities to break the paradigm that doctors will always be attending the visit quickly. The keyword here is relevance, in all aspects related to the visit, whether remote or not.

Keywords: Digital Transformation; Remote Medical Representation; Marketing Strategies; Pharmaceutical Industry

¹ MBA Marketing ESALQ/USP 1.

² Faculdade Tecnologia SEBRAE

³ Centro Paula Souza - Unidade de Pós-graduação, Extensão e Pesquisa Mestrado Profissional em Gestão e Tecnologia em Sistemas Produtivos

*Email: caio.stettiner@fatec.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

A transformação digital tornou-se uma ferramenta extremamente importante dentro do modelo de negócios da indústria farmacêutica. O acelerado crescimento da conectividade na era digital trouxe uma série de impactos na relação com os clientes, dentre elas, uma maior exigência na personalização e uma maior exigência de uma experiência ágil, transformando o modelo de negócios farmacêuticos em um mercado crescente de oportunidades e de maior competitividade. As empresas vivem uma intensa busca de oferta de serviços que impactem na aceitação e fidelização de seus clientes dentro do cenário digital.

A oferta de serviços passa por um processo de reavaliação, direcionada pelas novas possibilidades tecnológicas e pelo comportamento de consumo de informações pela classe médica sendo transformado, emergindo um cenário repleto de desafios para a indústria farmacêutica que passa por uma série de mutações, transformando seu DNA em digital (Krendyukov e Nasy, 2020).

Na perspectiva da saúde para a 3ª década do século XXI, pode-se dizer que estamos em um momento estratégico para estruturar novos portfólios de serviços, que possam ter crescimentos exponenciais, agregando valor e sem gerar perda de qualidade. Na indústria farmacêutica, a mobilidade digital é uma realidade presente há mais de uma década. Uma pesquisa feita na área farmacêutica internacional mostrou que essa indústria é precursora na adoção da mobilidade (Camarotto e Saccol, 2013).

Nesse contexto de competitividade de setor, o profissional da representação médica tem papel de destaque por estar no “Front Office”, isto é, na linha de frente, tendo importância na comunicação ativa e assertiva, e assim, mantendo o modelo de negócios saudável e atrativo entre o profissional médico e a empresa. A mobilidade permitiu que o profissional de vendas passasse a trabalhar de qualquer localidade, o que trouxe uma grande vantagem competitiva para o mercado (Clark et al., 2007).

A indústria farmacêutica vem transformando o marketing e a comunicação através das tecnologias digitais. Esses canais digitais transformaram os meios de comunicação com o médico, alcançando diferentes perspectivas de negócios.

As empresas usam a tecnologia digital para mudar e amplificar a efetividade do marketing na comunicação com o cliente, o que contribui para o compartilhamento de

informações adicionais e permite com que o representante interaja de maneira remota com o médico, por meio de plataformas digitais. Essa transformação digital dos serviços contribui na facilidade do processo de comunicação, e, torna-se mais atrativa do ponto de vista econômico, já que se torna mais rentável para a empresa (Azoiev et al., 2019).

A utilização das tecnologias digitais permitirá às empresas farmacêuticas agregar valor aos seus serviços e produtos. A inovação digital permite que estes sejam oferecidos de forma mais eficiente e personalizados.

O modelo de visita médica tradicional vem passando por uma quebra de paradigmas. Esse modelo baseia-se na promoção física dos produtos; isso implica em cobertura de regiões limitada, longos ciclos para desenvolvimento de negócios com a classe médica, despendimento de mais recursos financeiros, dentre outros fatores. Por outro lado, a economia digital vem transformando a expectativa dos médicos. Com isso, o modelo de propaganda digital rompe barreiras físicas, garante curtos ciclos para desenvolvimento de negócios, possui baixo custo para a empresa e garante a agilidade de informações compartilhadas (Kumar 2019).

Devido à transformação digital, o ambiente competitivo do mercado farmacêutico encontra meios que favorecem a disponibilização de informações de produtos e serviços para a classe médica por meio das visitas remotas.

Esta mudança da era tradicional para a digital impacta diretamente no modelo de negócios da indústria farmacêutica e abre caminhos para uma abordagem mais competitiva e agressiva no mercado (Kumar 2019).

Neste contexto, as vendas “person to person”, dentro da representação médica, são consideradas fundamentais na indústria farmacêutica, uma vez que, conecta o profissional médico à companhia. Essa ferramenta torna-se fator determinante de sucesso no marketing farmacêutico visto que desempenha um papel primordial no desenvolvimento e sustentabilidade dos negócios por meio das vendas de produtos e serviços (Saswothi et al., 2020).

As vendas do tipo B2B contribuem na pesquisa de mercado, identificam os principais concorrentes, direcionam o sucesso do branding, constroem uma relação com os profissionais da classe médica e desenvolvem novos negócios.

A transformação digital conquistou um papel medular na era da alta tecnologia dentro do marketing farmacêutico, e conseqüentemente, no modelo de vendas “person to person”. O acesso as facilidades digitais impactaram diretamente na interação dos profissionais médicos com os meios de busca por informações científicas e com os representantes médicos.

Um estudo transversal realizado mostrou que 76,20% dos médicos utilizavam o Facebook como mídia social preferida e 18,40% dos usuários utilizavam o Instagram. Dentre as ferramentas digitais da indústria farmacêutica, o WhatsApp representa 29,94%, sites informativos 26,70% e aplicativos móveis 20,60%. Outro dado bastante relevante mostrou que webinars e webcasts tiveram a maior influência para induzir mudanças na prática clínica (até 48%), 42% foram influenciados por sites, aplicativos representaram 41% e WhatsApp 37%.

O engajamento com o WhatsApp emergiu como uma das principais ferramentas de engajamento digital farmacêutico no contexto atual. Este estudo mostrou que os médicos usam o WhatsApp como ferramenta de comunicação digital médica (Jawaid e Ahmed, 2018).

Assim, destaca-se a relevância do tema a ser estudado, na medida em que transforma o cenário dos serviços oferecidos na representação médica, trazendo mudanças importantes dentro da era digital e econômica e lidera novos horizontes no plano de negócios da indústria farmacêutica.

Desta forma, a pergunta de pesquisa deste trabalho é compreender a percepção da classe médica com relação ao atendimento de vendas digital.

METODOLOGIA

Para o presente trabalho, foi utilizada a análise exploratória, qualitativa, baseada em estudo de casos múltiplos por meio do levantamento de informações feito através de entrevistas, utilizando questionários. Com isso, buscou-se entender a visão dos médicos

sobre a visitação remota por meio da transformação digital, suas vivências e respectivas experiências, contribuindo para o levantamento de *insights* (Gill, 2008; Goldenberg, 2004; Lacey, 1999).

A pesquisa do tipo qualitativa permite a realização de estudos mais aprofundados e direcionados, pois capta a aparência e a essência do fenômeno, procurando explicar sua origem, relações e mudanças.

Através dessa metodologia, os pesquisadores buscam compreender tanto o contexto como o ambiente no qual os participantes estão inseridos. Os dados coletados nesse tipo de pesquisa são ricos em detalhes, visto que, descrevem pessoas, situações, acontecimentos etc.

Desta forma, a pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos e tem por objetivo enfatizar mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a percepção dos participantes (Bogdan e Biklen, 2003).

Os estudos exploratórios contribuem para o diagnóstico de situações e contribuem na descoberta de novas ideias, visto que esclarecem e definem a natureza de um problema (Creswell, 2007; Zikmund, 2000).

Para a realização da presente pesquisa, levamos em consideração a neutralidade na seleção e classificação dos entrevistados, tendo o cuidado na realização das entrevistas, as quais foram gravadas e transcritas.

A fim de garantir a validade e confiabilidade da pesquisa, optou-se pela triangulação como um critério de validação, tendo estabelecido fontes de diferentes posições e interesses distintos.

A triangulação de dados contribui na coleta de dados em diferentes períodos e de fontes distintas com a finalidade de obter uma descrição mais rica e detalhada da pergunta-problema (Denzin, 2005). Essa técnica conduz a um retrato mais consistente e mais objetivo da realidade. (Cho e Trent, 2006). De acordo com Gaskell e Bauer (2010), a estratégia da triangulação busca reduzir inconsistências e contradições de uma pesquisa, o que contribui para a validade e para confiabilidade, por meio da convergência (Patton, 2002).

Desta forma, a população amostral do estudo compreendeu médicos regularmente inscritos no Conselho Federal de Medicina do Brasil. Esse estudo foi conduzido na cidade de São Paulo capital.

Foi feita uma pesquisa de campo por meio de entrevistas aplicadas aos profissionais da saúde. A coleta de dados foi realizada através de um questionário aplicado em um painel de 14 médicos, composto por homens e mulheres, com idades entre 31 e 54 anos, que foram escolhidos por serem importantes formadores de opinião dentro da área médica. Tal número foi definido através da saturação das respostas, ou seja, as informações coletadas e apresentadas pelos entrevistados foram suficientes e demonstraram a densidade dos dados coletados, uma vez que novas entrevistas não fizeram sentido nas contribuições para a análise e conclusão do trabalho (Minayo, 2010).

Os médicos selecionados atuam nas áreas de dermatologia, medicina estética e cirurgia plástica em função desse estudo de caso ser aplicado a uma multinacional farmacêutica, voltada para o desenvolvimento de produtos da medicina corretiva, que tem seu escritório na cidade de São Paulo capital.

O presente trabalho não foi submetido ao comitê de ética, pois, foram pesquisados somente questões organizacionais e econômicas, e as entrevistas não foram feitas com menores de idade ou mesmo, com pessoas vulneráveis.

Entrevistas semi-estruturadas foram realizadas por meio de questionários, as quais foram realizadas entre maio e junho de 2021 em São Paulo. Para a realização da entrevista, foi feito um agendamento prévio com os médicos utilizando telefone e whatsapp. As entrevistas foram feitas por meio de ligações telefônicas e todas foram gravadas e transcritas.

As respostas foram divididas em categorias a fim de facilitar a especificação de temas relacionados à visita médica remota. Essas categorias foram baseadas em: contribuições da visita remota na propaganda de produtos farmacêuticos, o contexto digital como espaço para interação médico-representante e o relacionamento do médico com o representante remoto.

Os resultados foram descritos baseados nas percepções dos médicos frente aos desafios da transformação digital na visita remota de produtos farmacêuticos.

ANÁLISE DE RESULTADOS

Quadro 1: Características dos médicos entrevistados.

	Idade	Gênero	Experiência Profissional	Formação	Área de Atuação	Local de Atuação (Cidade/Estado)
Médico A	32	F	7 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia	Dermatologia	Indaiatuba / SP
Médico B	34	M	10 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia	Dermatologia	Navegantes / SC São Paulo / SP
Médico C	33	F	9 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia / Cirurgia Dermatológica	Medicina Estética / / Cirurgia Dermatológica	Rio de Janeiro / RJ
Médico D	40	M	14 anos	Graduação: Medicina Especialização: Cirurgia Plástica	Cirurgia Plástica	Rio de Janeiro / RJ
Médico E	45	F	20 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia Mestrado: Gestão de Serviço de Saúde	Dermatologia Estética / Cirúrgica / Clínica	São Paulo / SP
Médico F	54	M	31 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia	Dermatologia	Campinas / SP
Médico G	38	F	13 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia Pós Graduação: Dermatologia / Cosmiatria	Dermatologia	Dourados / MS
Médico H	48	M	24 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia Pós Graduação: Alergologia / Imunologia	Dermatologia	Iguatu / CE
Médico I	35	F	10 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia	Dermatologia / Medicina Estética	Recife / PE São José do Egito / PE Afogados da Ingazeira / PE
Médico J	42	F	13 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia / Alergologia e Urticária	Dermatologia Clínica / Cirúrgica / Estética	São Paulo / SP
Médico K	36	F	12 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia Doutorado: Dermatologia	Dermatologia Clínica / Cirúrgica	São Paulo / SP

					/ Estética / Dermatoscopia	
Médico L	52	F	24 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia Pós Graduação: Cosmiatria	Dermatologia Clínica / Cirúrgica / Estética	Ourinhos / SP
Médico M	31	F	9 anos	Graduação: Medicina Especialização: Dermatologia	Dermatologia	São Paulo / SP
Médico N	48	M	21 anos	Graduação: Medicina Especialização: Clínica Médica Pós Graduação: Dermatologia	Dermatologia Clínica / Estética / Cirúrgica	Arcos / MG Formiga / MG

Fonte: Autores

O Quadro 1 apresenta as características dos 14 médicos entrevistados, sendo que o painel é composto por homens e mulheres, com idades entre 31 e 54 anos. Além disso, os dados também apresentam informações relacionadas à formação acadêmica, área e local de atuação. O painel médico estudado possui ampla diversidade desses parâmetros avaliados.

Quadro 2: Plataforma digital onde busca informações científicas e principais motivos pelos quais utiliza.

	Usa Alguma Plataforma	Qual	Motivo
Médico A	“Sim.”	“Uso geralmente, plataformas de revistas científicas em geral: “Pubmed e Scielo.”	“Uso pois são plataformas atualizadas de conteúdo científico”
Médico B	“Sim.”	“Pubmed ou SBD.”	“Porque são mais atualizadas.”
Médico C	“Sim.”	“Pubmed e Scielo.”	“Eu gosto muito.”
Médico D	“Sim.”	“Pubmed.”	“É a revista mais acessada.”
Médico E	“Sim.”	“Normalmente eu vou pela Pubmed.”	“Eu acho que é uma das mais consagradas.”
Médico F	“Sim.”	“Pela própria SBD e, às vezes acesso a Pubmed.”	“Pela facilidade de acesso e diversificação de artigos.”

Médico G	“Sim.”	“Pubmed e Scielo e Revistas Científicas também.”	“Na verdade eu tento fazer uma busca geral e, às vezes, não consigo achar na plataforma da forma que eu quero. Ai tento fazer no google, e do google eu vou para as revistas.”
Médico H	“Sim.”	“Eu uso a plataforma do site da SBD e me inscrevi também numa plataforma da Pfizer.”	“Porque é oferecida pela SBD, é incluída no curso que o sócio da SBD tem, é uma plataforma boa, é gratuita.”
Médico I	“Eu olho os que me mandam artigos por Email.”	“Olho, de vez em quando, Pubmed e Scielo.”	“Uso pela facilidade de acesso.”
Médico J	“Às vezes”	“Eu gosto muito da plataforma que a Galderma fornece, onde a gente consegue buscar os artigos. Mas eu não sou muito de plataforma.”	“Porque consigo ter acesso aos artigos científicos.”
Médico K	“Sim, muito.”	“Sempre usei Pubmed.”	“Porque têm artigos mais atualizados e artigos internacionais.”
Médico L	“Não tenho tanto hábito. Muito pouco.”	“Quando uso, uso o Pubmed.”	“Porque tem bons artigos.”
Médico M	“Sim.”	“Up to Date. Acho que essa só.”	“É porque está sempre atualizado. Tem artigos mais recentes.”
Médico N	“Sim. Hoje é impossível você não consultar o tempo todo.”	“Eu uso Sites Científicos e através de mídias como acompanhamento em Redes Sociais (Lives), até mesmo os Cursos Online, Scielo que eu uso bastante, SBD, SBTI.”	“Pela praticidade, porque encontro muitas informações interessantes.”

Fonte: Autores

De acordo com o Quadro 2, a grande maioria dos médicos entrevistados utiliza plataformas digitais para se manter atualizado em relação às informações científicas. Neste contexto, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação assumem um papel importante uma vez que potencializam a velocidade de informações buscadas, ampliam as possibilidades de buscas e comparativos de diferentes fontes científicas e, com isso, otimizam recursos para que se mantenham informados. Mesmo para os médicos

que têm uma baixa frequência no uso de plataformas digitais, percebe-se que é um recurso utilizado em sua prática, visto que consideram importante para busca de artigos científicos atualizados.

As experiências dos profissionais de saúde com tecnologias móveis, sociais e digitais estão mudando suas expectativas no âmbito profissional. Eles esperam experiências personalizadas, relevantes e sem atritos, independentemente da localidade ou de como interagem.

Quadro 3: Plataforma digital que utiliza para interação com pacientes e principais motivos.

	Usa Plataforma	Alguma Qual	Motivo
Médico A	“Não.”		“Pacientes não aderiram. Eles preferem presencial.”
Médico B	“Sim.”	“Na verdade, normalmente eu uso o Whatsapp.”	“Utilizo pela praticidade.”
Médico C	“Sim.”	“No caso o Instagram, Email, Whatsapp também.”	“Olha, eu acho que hoje em dia, a modernidade está aí. Então, primeiro que você consegue captar muitos pacientes pelas redes sociais e até o contato mais rápido entre o paciente e médico via Whatsapp. Eu tenho um contato mais rápido quando nós usamos essa plataforma digital. Rapidamente, eu consigo esse contato com eles.”
Médico D	“Não, não uso.”		“Eu prefiro realmente a consulta particular.”
Médico E	“Sim.”	“Eu uso um prontuário eletrônico que se chama I-clinic e as minhas tele consultas são todas feitas por lá. E deixo aberto o Whatsapp para contato comigo desde que não seja orientação de primeira consulta.”	“Eu prefiro a consulta presencial, mas deixo o whatsapp aberto como um auxiliar.”
Médico F	“Sou meio adverso a entrada digital. Não gosto muito de tele consulta.”	“Costumo usar uma plataforma online específica.”	“Não gosto de tele consulta, pois os pacientes têm dificuldade. Como são doenças de pele, eles não focam a câmera no lugar correto, ou também, acabam não comparecendo no horário agendado.”
Médico G	“De atendimento online, sim.”	“Eu uso o Skype.”	“Pela praticidade.”

Médico H	“Nos últimos 12 meses, eu fiz algumas consultas online.”	“Pelo Whatsapp.”	“Pela facilidade.”
Médico I	“Às vezes eu uso.”	“O Whatsapp ou o Instagram para tirar dúvidas.”	“Não gosto muito porque prefiro a consulta presencial.”
Médico J	“Sim.”	“Já usei o Doctoralia e agora eu tenho feito as consultas por Google Met.”	“Uso pela facilidade.”
Médico K	“Menos.”	“Eu uso o Instagram e Whatsapp também.”	“É a rede social que eu utilizo mais.”
Médico L	“Não.”		“Prefiro consultas presenciais.”
Médico M	“Sim.”	“Para prescrição, só a Memed, mas ai não é interação. Às vezes eu acabo usando o meu Whatsapp.”	“Whatsapp porque é prático e porque as pessoas tem o meu número e elas acabam me procurando. E Memed é uma base de medicamentos, então já fico atualizada com os produtos de mercado.”
Médico N	“Sim, principalmente em época de pandemia.”	“Uso muito o Whatsapp porque facilita o contato.”	“Porque facilita o contato com o paciente.”

Fonte: Autores

De acordo com as informações do Quadro 3, percebe-se que a maioria da classe médica utiliza o canal digital para interação com seus pacientes. Das mídias mais utilizadas, destacam-se o Whatsapp, Instagram e Skype. Isso mostra que a disponibilidade de ferramentas digitais afeta a relação médico-paciente diretamente em função da facilidade de interação, do menor tempo de interação (o que possibilita atender um número maior de pacientes) e do custo-benefício importante que é criado.

Em paralelo, alguns médicos relataram que preferem a interação com o paciente de forma presencial, pois como trabalham com a área cirúrgica ou clínica, a avaliação dos quadros clínicos se torna mais efetiva.

Quadro 4: Informações relacionadas ao recebimento de visitas remotas, tempo que recebem as visitas remotas, como os médicos gostam de ser abordadas, com qual frequência os médicos gostam de ser abordados e qual o melhor dia e o motivo.

	Visitas Remotas	Tempo	Como gosta de ser abordado	Frequência	Melhor dia e Motivo
Médico A	“Recebo desde o começo da pandemia”	“1 ano e 2 meses”	“Direto comigo por whatsapp”	“Uma vez por mês é o suficiente”	“Não tem, eu fico na correria todo dia.”
Médico B	“Sim, já recebi algumas vezes.”	“A partir da pandemia. Há 1 ano.”	“Normalmente, prefiro que seja feito um pré agendamento comigo pelo Whatsapp.”	“Uma vez no mês é suficiente.”	“Não, na verdade, depende muito do dia da semana. Isso é muito relativo. Eu não tenho muita preferência, mas acaba sendo melhor no final do dia.”
Médico C	“Sim.”	“Olha, foi desde a pandemia, em maio do ano passado.”	“Eu prefiro mais Whatsapp, por áudio porque nem sempre eu posso falar pelo telefone.”	“Olha, eu acho que mensalmente. Semanalmente eu acho que não tem necessidade e porque as coisas não mudam tão rápido assim, de medicação, etc.”	“De manhã sempre para mim é muito corrido. Mas assim, eu gosto mais de fim de tarde porque é o momento que eu já consegui realizar minhas tarefas do dia. Quartas e Sextas na minha agenda é melhor.”
Médico D	“Pouco.”	“A média é de 6 meses.”	“Primeiro faz o contato sempre com a secretária por Email.”	“Depende muito. Por exemplo, se for na minha área, que é de cirurgia	“Para mim, dias mais tranquilos são de Terça e Quinta.”

				facial, são poucas vezes.”	
Médico E	“Acabam os entrando nessa.”	“Nossa, acho que desde que a pandemia começou.”	“Eu prefiro pelo Whatsapp direto da clínica.”	“Sendo muito sincera, eu acho que uma vez por mês é mais do que suficiente, principalmente quando já são linhas consagradas.”	“Eu só não posso de Segunda. Os outros dias, desde que haja disponibilidade, não vejo problema.”
Médico F	“Sim. Isso sim. Os laboratórios todos estão fazendo”	“Desde o final do ano passado. Praticamente todos já passaram comigo.”	“Acho que pelo Whatsapp é o melhor meio porque eu sempre estou olhando o Whatsapp.”	“Eu acho que quinzenal é o ideal. Ou mensal, depende da linha.”	“Quinta e Sexta pela manhã porque estou na rede pública e é mais tranquilo para mim.”
Médico G	“Sim.”	“Desde o começo da pandemia, 1 ano e 2 meses vai.”	“Geralmente eu prefiro que entre em contato com a clínica, pelo Whatsapp ou Telefone.”	“Eu acho que uma vez por mês para atualização, é bom. Não é muito e nem pouco.”	“Eu tento marcar mais de Segunda. Mas eu perdi um pouco dessa referência.”

Médico H	“Sim.”	“Acho que faz uns 10 meses. Desde a pandemia, que foi quando começaram a fazer essas visitas remotas.”	“Eu acho melhor esse contato direto comigo ou pelo Telefone ou pelo Whatsapp.”	“Uma vez por mês, eu acho que está bom.”	“Na Segunda-feira porque é um dia que eu tenho um pouco menos de paciente, tenho mais tempo.”
Médico I	“Sim.”	“Antes de ter a pandemia, eu já recebia alguns, porque como atendo no interior, é mais difícil receber representante presencial.”	“Pode ser comigo mesma pelo Whatsapp.”	“Uma vez no mês.”	“No momento, eu estou trabalhando pouco pois estou com um bebê. Mas mais na Quinta é mais tranquilo pois não estou atendendo.”
Médico J	“Sim.”	“Eu acho que as visitas começaram no final de 2019, quando a Galderma começou.”	“Eu prefiro que seja direto comigo, e pelo Whatsapp.”	“Acho que mensal é o suficiente.”	“Não tenho, depende do momento. A agenda anda meio flutuante com a pandemia.”

Médico K	“Sim.”	“Antes da pandemia eu já recebia visita remota da Johnson. Vou chutar início de 2019.”	“Com a clínica, através da secretária. Normalmente, na clínica, a gente utiliza bastante o Whatsapp.”	“Uma vez por mês ou uma vez a cada um mês e meio.”	“Eu diria Quarta-feira porque eu fico o dia inteiro no consultório e eu tenho a hora do almoço para compensar os horários.”
Médico L	“Agora com a pandemia, sim.”	“A partir da pandemia.”	“Eu prefiro que entre em contato direto comigo, pode ser pelo Whatsapp porque as vezes, pelo Telefone não consigo atender.”	“Geralmente, uma vez no mês.”	“De Segunda-feira ao final da manhã porque eu deixo para resolver coisas do consultório, e daí fica mais fácil.”
Médico M	“Sim.”	“Acho que na pandemia que começou, né? 1 ano.”	“Sinceramente, tanto faz. O mais comum é eles falarem com as meninas, porque elas que controlam a minha agenda. E também pelo Whatsapp porque é a plataforma mais usada.”	“Eu acho que mensalmente ou a cada dois meses.”	“Ai eu não sei te falar o que é isso. Segunda a sexta, tanto faz. Os dias são muito diferentes. A agenda, eu não tenho controle. Depende muito da agenda.”

Médico N	“Sim.”	“Acho que tem mais ou menos 1 ano, depois que a pandemia começou.”	“O Whatsapp é a forma mais prática porque minha agenda é muito dinâmica.”	“Mensal é suficiente.”	“Sempre na Quarta a tarde pois estou no consultório e fico mais tranquilo. Tenho controle maior sobre o tempo. E Terça a noite, pois estou de plantão na UPA e é mais tranquilo.”
----------	--------	--	---	------------------------	---

Fonte: Autores

Os médicos entrevistados estão divididos em dois grupos: os que já costumavam receber visitas remotas antes da pandemia, e os que começaram a receber as visitas remotas com a eclosão da pandemia. Isso mostra que a conectividade proporcionada pela capilaridade e diversidade de meios de comunicação permitiu a indústria farmacêutica difundir a nova versão da propaganda médica utilizando uma plataforma tecnológica.

Além disso, os médicos apontaram o Whatsapp como uma das plataformas mais utilizadas para abordagem inicial com o propagandista para agendamento prévio das visitas remotas. Devido à transformação digital, o ambiente competitivo do mercado farmacêutico tem se tornado mais sensível, sendo favorável tanto para pacientes quanto para a classe médica.

Quadro 5: Informações relacionadas ao que ajuda e ao que dificulta no contato remoto e de que maneira as visitas remotas atendem as necessidades dos médicos.

	O que ajuda no contato virtual	O que dificulta no contato virtual	Como a visita remota atende as necessidades
Médico A	“Ajuda a lembrar produto, a manter contato, a lembrar da marca.”	“Nada. Não tem necessidade do representante estar aqui. Para mim, é ótimo. Alguns lugares me	“Eu consigo encaixar num horário conveniente, ela acaba sendo um pouco mais rápida, não me atrasa a agenda. A conveniência é essa.”

		enviam amostras. Talvez as amostras ficam dificultadas.”	
Médico B	“Eu acho importante a visita virtual pois quem não é visto, não é lembrado. Então como a indústria farmacêutica hoje tem inúmeras opções no mercado, quem está sempre entrando em contato, ajuda a lembrar.”	“O grande problema que eu senti é do horário, das agendas, da disponibilidade.”	“Acaba sendo a mesma coisa, não vejo muita diferença em relação a sanar dúvida, descrição do produto. Em relação à isso, eu realmente não vejo diferença.”
Médico C	“Eu acho que a praticidade mesmo. É mais fácil de combinar o horário. Eu prefiro”	“Eu acho que o que pode dificultar é que às vezes, eu prefiro que não seja um contato por vídeo porque eu não estou arrumada, posso estar em casa. Então o contato por vídeo, eu não faço questão.”	“Eu acho que assim, em termos de medicamento, ela tem sido praticamente igual a visita pessoal mesmo, porque o representante fala de todas as medicações, do mesmo jeito que faria pessoalmente e eu prefiro dessa forma virtual.”
Médico D	“Material de qualidade com comprovação científica. O produto tem que ser competitivo e ser embasado em estudos científicos”	“Não ter embasamento científico.”	“Muita coisa é resolvida pela plataforma Zoom, muitas reuniões científicas são feitas via internet mesmo. Então assim, a mídia digital melhorou muito a vida das pessoas.”
Médico E	“É mandar uma lâmina, alguma coisa que me lembre dos produtos.”	“A escolha do ambiente para fazer a visita porque me tira o foco por conta de barulho, completamente.”	“Em visita, o remoto não perde, otimiza. É mais prático para todo mundo.”
Médico F	“Eu acho que um áudio visual bom que dê para apresentar o produto, que não tenha instabilidade na conexão porque alguns laboratórios acabam tendo. Sempre que possível, enviar amostra grátis depois da visita porque a gente disponibiliza para os pacientes.”	“O que dificulta é a instabilidade de internet, se a apresentação for longa por conta de disponibilidade de tempo.”	“Eu prefiro presencial, eu acho que o contato físico é melhor. Mas para não esquecer o produto, para ter contato com o produto, é essencial.”

Médico G	“A lembrar de alguns produtos, a melhor indicação de alguns produtos, porque tem muita opção no mercado. Então conforme vai conversando, a gente vai se atualizando, sabendo o que tem de novidade.”	“Para mim, não dificulta em nada. Eu realmente só gosto de agendar para a gente ter foco e conseguir conversar com a pessoa naquele momento.”	“Atende bem.”
Médico H	“A lembrar algumas marcas e saber das novidades.”	“É que às vezes, eu combino um horário e esqueço.”	“Atende de quase todas as formas, só não deixa amostra grátis.”
Médico I	“Eu acho bem melhor, porque como te disse, eu moro no interior então eu praticamente não recebia visita nenhuma. Depois que começou esse contato virtual, comecei a receber mais visitas, mais amostras.”	“Para mim não dificulta não. Não vejo pontos negativos.”	“É bom porque está sempre me lembrando dos produtos, mostrando os produtos novos, a gente vai aprendendo a passar coisas melhores para os pacientes.”
Médico J	“O material digital enviado, porque aí não fica acumulando papel no consultório e poupa tempo. Se fica alguma dúvida, é mais fácil de sanar dúvidas.”	“Até agora, para mim, não pareceu ser nada difícil.”	“Da mesma forma que a visita presencial, ela me traz informações que eu vou ver se aquelas informações são úteis ou não para o meu dia-a-dia, e eu acho que a visita traz uma coisa que é a atualização de mercado.”
Médico K	“O agendamento de qualquer maneira, é o que mais me ajuda a organizar, porque eu vejo que falta tempo. Eu gosto quando eu vejo a pessoa, eu prefiro quando eu estou numa sala de vídeo para ver quem está fazendo a visita.”	“Às vezes um tipo de plataforma específica do serviço, então você tem que baixar um app e, por mais que mandem antes, nem sempre a gente lembra de baixar.”	“Eu acho que atende bem, a visita remota é bem dinâmica e também não causa ansiedade no paciente.”
Médico L	“Para me ajudar a lembrar dos produtos.”	“Eu absorvo melhor o conteúdo com a visita presencial. Eu gosto bastante.”	“Para também lembrar dos produtos, dos lançamentos.”

Médico M	“É mais prático porque é mais rápido.”	“Não sei se eu vejo muita dificuldade. Não tem. Acho prático.”	“Eu acho que me atualiza. A principal função do encontro do representante com o médico e saber o que tem de novo e o que está saindo. E o fato de ser virtual facilita.”
Médico N	“A Praticidade, agilidade sobre esclarecimentos de dúvidas e o compartilhamento das informações.”	“Exatamente a questão do material físico que eu preciso.”	“Se eu preciso de alguma coisa, alguma informação diferente, um produto diferente, é a velocidade da informação que você tem para me passar, e também, pela praticidade no envio de material digital.”

Fonte: Autores

Do ponto de vista positivo da visita remota, os médicos relataram que esse novo modelo ajuda pela questão da praticidade e flexibilização de horários, também contribui para que se lembrem das diversas apresentações dos produtos disponíveis no mercado, e pelo fato de receberem amostras, ponto de extrema importância para os pacientes iniciarem um tratamento e se fidelizarem com a marca. Por outro lado, na opinião dos médicos, também consideraram que a visita remota pode apresentar alguns problemas como a questão da conexão, os horários agendados, a não disponibilização de amostras pelos laboratórios, a falta de materiais físicos dos produtos ou mesmo o fato de que a visita presencial pode facilitar a absorção do conteúdo. E, de modo geral, os médicos apontaram que a visita remota atende as suas necessidades na medida em que também traz as principais atualizações dos produtos, somado ao fator tempo, que é mais ágil.

Quadro 6: Motivos que os médicos consideram importante receber as visitas remotas e quais temas apresentados durante a visita despertam maior interesse para eles.

	Porque considera importante receber representante	Quais temas apresentados durante a visita despertam maior interesse
Médico A	“Para conhecer novidades da marca.”	“Geralmente as pesquisas científicas, as atualizações científicas mesmo.”

Médico B	“Para você estar sempre lembrando do produto. Você reforçar aquele produto e ai assim, você vai acabar sendo lembrado. Porque como tem inúmeras opções hoje no mercado, daí você precisa saber, para estar sempre lembrando.”	“Normalmente as novidades acabam sendo interessantes, produto novo, isso acaba sendo interessante. Acho que é isso. Sanar alguma dúvida em relação a prescrição, indicação.”
Médico C	“Considero importante porque, a partir do momento que você cria aquele vínculo com o laboratório, você passa a ser lembrada, eu sou muito ligada a questão de amostras porque, eu por exemplo, acabo testando os produtos em mim mesma e consigo explicar para o paciente os efeitos dos produtos na pele. Eu consigo na prática explicar para o paciente como o remédio age na prática.”	“Estética. Quando se fala em beleza para mim é muito bom, e no caso de cirurgias também que é com o que eu mexo, então, cicatrização.”
Médico D	“Depende muito o que é importante para o médico naquele momento. Cirurgião tem que entregar resultado. Tem que ser uma coisa muito específica. Gosto de representantes que são focados na área de atuação do profissional médico.”	“Tudo é inovação. A associação de técnicas de produtos, estudos comparativos de gordura, ácido hialurônico é importante falar sobre a durabilidade.”
Médico E	“Para estarmos por dentro dos produtos. São muitos, a concorrência é imensa. A questão da memória para estarmos constantemente lembrando.”	“Acho que o que diz respeito a farmacocinética dos produtos, estudos mais recentes que são lançados a respeito, algum feedback de colegas médicos que o representante recebeu.”
Médico F	“Para ele trazer novidades, atualização científica, mudança de produtos. Às vezes, a gente não sabe se o produto saiu de linha, e ele informa a gente. Ou mesmo, sobre um evento virtual, uma palestra.”	“Benefícios dos produtos são importantes, a farmacocinética, a farmacovigilância, e também as apresentações dos produtos.”
Médico G	“Eu acho que é bom ter um contato de alguém que está sabendo do produto, está sabendo como funciona a indústria, orientar a gente de indicações, que às vezes eles acabam deixando os papéis mas não é sempre que a gente acaba lendo tudo. Ter alguém trocando ideia, facilita.”	“Normalmente os que eu acabo acompanhando mais no consultório, tem a ver mais com Acne, Rosácea, Dermatite Atópica.”

Médico H	“Para saber as novidades de medicamentos, relembrar os medicamentos já conhecidos e as novas utilidades deles.”	“Benefício dos produtos e principais indicações.”
Médico I	“Para poder estar se atualizando em relação aos tratamentos, os produtos novos do mercado.”	“No momento, que eu estou trabalhando mais com Estética, gosto muito de Cosmecêuticos, Protetor Solar, Tratamento de Acne. Acho que é o que eu mais gosto. “
Médico J	“Porque você não faz a busca ativa das informações de mercado, tem algumas informações que têm que vir passivamente até você. E eu acho que a representação faz isso.”	“Eu gosto muito das lâminas com informações sobre a atuação do remédio, onde o medicamento age. Então para mim, é como se fosse a farmacologia da medicação.”
Médico K	“Para atualização dos produtos. É a forma que a gente recebe as informações. Eu não costumo ir na farmácia para ver o que está acontecendo e nem pesquiso ativamente isso. Então preciso do representante para conhecer as atualizações em relação ao mercado dermocosmético.”	“Eu gosto de Novas Terapêuticas, então, o Uso Off Label dos medicamentos que ainda não conheço, e outra, saber sobre as Novas Apresentações.”
Médico L	“Eu acho que justamente para ficar atualizada. Por mais que a gente saiba de lançamento de medicamento, ou vê alguma aula, o representante tem uma boa formação em relação aquele produto. Ele vai ser bem instruído, e para passar para a gente, isso fica mais condensado na nossa memória.”	“Como eu faço a parte clínica, para mim, Estudo Clínico é bem interessante, dependendo do medicamento, saber como ele age, como ele funciona, sobre Clareadores, como ele age, até um Hidratante, a Composição, como age o Produto.”
Médico M	“Para a atualização sobre o que as marcas estão trazendo para o mercado.”	“Eu acho que Estudo Científico, Preço dos Produtos, Novidades na Cosmética.”
Médico N	“Atualização dos produtos, que eu acho super importante, enriquece o receituário, e também de ter o contato visual com o produto por meio das amostras.”	“Como eu trabalho com clínica de dermatologia, a área de Cosmiatria me interessa bastante, Antibioticoterapia, Analgésia é muito importante para mim, e a questão dos Artigos Científicos Atualizados.”

Fonte: Autores

O principal motivo apontado pelos médicos para receber a visita de um representante é manterem-se atualizados, pois existem muitos produtos no mercado, além disso, também consideram importante para a criação de um vínculo com o representante somada a importância do produto e disponibilização de amostras. Em relação aos temas

que despertam maior interesse dos médicos durante a visita, percebe-se que existe uma relação direta entre a área de atuação e a especialidade com o tema. Em geral, os médicos prezam pelas atualizações científicas, pelas informações do produto e principais concorrentes de mercado, informações de evento e custos de tratamento.

Quadro 7: De que maneira as visitas presencial e remota influenciam na prescrição dos médicos.

	Como a visita presencial influencia na sua prescrição	Como a visita remota influencia na sua prescrição
Médico A	“Às vezes uma orientação a mais de um produto, o uso que outros médicos estão fazendo que eu não sei, falar sobre a cosmética do produto, às vezes, testar o produto ali na hora, ajuda bastante.”	“O lembrete, estar presente.”
Médico B	“A única diferença é que você acaba tendo um vínculo maior com o representante presencial, essa é a única diferença em relação a visita remota. Em relação a produto, acho que isso não faz muita diferença.”	“É aquilo que te falei, você acaba indo para a mesma resposta. O remoto tem a facilidade de estar em qualquer lugar e receber a visita remota, você pode estar em casa e, por um lado, acaba facilitando nesse sentido e você vai estar chegando no médico, no cliente, da mesma maneira.”
Médico C	“Tanto a presencial quanto a virtual influencia bem. Você ser lembrada mensalmente, as medicações ficam na cabeça. A posologia, as amostras, facilitam e fica na cabeça do médico.”	“O fato de sempre estar ali presente. Eu acho que isso vai me fazer sempre lembrar do medicamento.”
Médico D	“Essa questão de prescrição, é mais para os dermatologistas. Mas depende muito do alvo do produto. Outros colegas médicos acabam influenciando na escolha de uma determinada metodologia na cirurgia ou mesmo, na escolha do produto para algum tratamento.”	“Tem que ser objetivo, não pode ser prolixo, demonstrar o produto, mostrar evidência científica dos produtos, mostrar durabilidade de produtos.”
Médico E	“Amostra para a gente é importante, o original que a gente possa conhecer o produto, faz muita diferença.”	“Se ele conduzir a visita remota da mesma forma que a presencial, mostrando todos esses aspectos que eu falei, eu acho que não tem perda.”
Médico F	“Eu acho que o contato físico gera uma simpatia, porque no meio digital isso fico muito robótico. Então eu acho que o contato físico é muito melhor.”	“Eu não gosto muito. Eu acho que na remota a gente não tem uma liberdade maior de conversar, é mecânico, não dá para conversar muita coisa. Acabo preferindo presencial mesmo.”

Médico G	“Para mim, é igual a remota. Desde que bem conversado, bem explicado.”	“Igual a presencial. Desde que bem conversado também.”
Médico H	“Influencia moderadamente, ajuda na lembrança da marca, a disponibilização de amostra facilita no conhecimento do produto e na prescrição.”	“Influencia bem, moderadamente bem. Mais ou menos como a visita presencial. Principalmente se nas visitas remotas mandam amostras, um material, um artigo no whatsapp que eu possa ler depois.”
Médico I	“Do mesmo jeito que a virtual porque me faz recordar da medicação.”	“Se mandarem as amostras, é melhor porque quando você experimenta, você consegue lembrar mais. Porque quando você só fala do produto e não chega a testar, é mais difícil de lembrar do produto.”
Médico J	“Não influencia. Eu já recebi representante que pedia “Pelo amor de Deus, me ajuda.” E eu achava isso um absurdo porque eu acho que você tem que prescrever o que é melhor para a pessoa, porque eu não posso comprometer o meu trabalho e o resultado em outro ser humano por causa disso.”	“Não influencia. Eu acho que a questão é a qualidade da informação que é trazida, independentemente de ser presencial ou remota.”
Médico K	Eu gosto da visita presencial quando a pessoa traz um sensorial para eu já experimentar na hora e ganha tempo aí. Mas a princípio, eu acho que substituí tranquilamente.”	“A mesma coisa. Eu fico sabendo das informações de uma maneira um pouco mais dinâmica, e posteriormente, acabo recebendo o produto, então eu consigo experimentar e entender a cosmética. Pela visita remota, eu tenho maior facilidade de remarcar, uma maior flexibilidade.”
Médico L	“Por lembrar. Quem é visto, é lembrado. “	“Eu acho que, por exemplo, agora na pandemia, se o representante demorou para ir por conta da pandemia, a visita remota vai me ajudar eu saber qual produto tem no mercado. A visita remota me atualiza, e na minha cidade, nem todo laboratório me visita presencial. Então a visita remota me ajudaria a ter um conhecimento maior de diversas linhas de cosméticos.”
Médico M	“Eu acho que a única vantagem do presencial é que você consegue visualizar o produto, quando é presencial, desperta mais um lance de memória.”	“Eu acho que para lembrar, ela traz as atualizações, os produtos novos.”

Médico N	“O contato presencial cria um relacionamento, gera uma empatia, contribui na fidelização, a disponibilização dos materiais impactam diretamente.”	“Depende muito do produto que está sendo divulgado, da capacidade que o representante tem de falar sobre o produto, dos artigos científicos que comprovam a eficácia dos produtos e a experiência que tem com o produto.”
----------	---	---

Fonte: Autores

Em termos gerais, percebe-se que, em relação à influência da visita presencial na prescrição médica, existe uma correlação entre a frequência da visita, pois influencia diretamente no relacionamento do representante com o médico com a lembrança dos produtos, fundamental para que o médico se mantenha atualizado e consiga se orientar no momento da prescrição. Somado a isso, também consideram importante a disponibilização de amostras para que possam fazer testes com os produtos e tenham maior propriedade no momento de indicarem um tratamento mais efetivo para o paciente.

Por outro lado, os médicos também disseram que a visita remota influencia nas suas prescrições, na medida em que estão sendo constantemente atualizados sobre os produtos.

Quadro 8: Informações relacionadas à recusa ou não das visitas remotas, como os médicos decidem o melhor tratamento a ser prescrito, por quais canais foram contatados e quais as plataformas utilizadas na visita remota.

	Recusou a participar de visita remota	Como decide melhor tratamento a ser prescrito	Canal contatado	Plataforma utilizada na visita
Médico A	“Não, eu sempre participo. Quando não consigo em um dia, tento remarcar para outro.”	“Depende muito do que o paciente está apresentando, do exame físico, da história, do que o paciente está apresentando em si.”	“Por Whatsapp do consultório.”	“A plataforma que me pedirem. Na verdade, algumas vezes, se a plataforma cai, acaba sendo por chamada de Whatsapp, mas a maioria das vezes seria pela plataforma online da própria farmacêutica.”

Médico B	“Não. Às vezes eu não podia naquele momento, mas nunca recusei, de maneira nenhuma.”	“Na verdade eu sou muito honesto com o paciente, então assim, não é porque eu recebo a visita daquele produto, presencial ou remota, que eu vou prescrever para o paciente. Se eu acho que aquele produto não é o melhor para o paciente, eu não prescrevo. Tudo eu levo em consideração, efetividade, o que é melhor para o paciente, as vezes, tem que levar em consideração o custo/benefício.”	“Normalmente Whatsapp ou Telefone.”	“Telefone e Whatsapp.”
Médico C	“Não. Eu posso recusar naquele momento, naquele horário oferecido pode ser que eu realmente não possa atender. Mas não deixo de atender o representante não.”	“Decido através de algum medicamento que eu possa estar usando ou fazendo algum teste no meu familiar, porque eu acho que a prática é importante também. Por isso que as amostras são importantes.”	“Whatsapp.”	“Acho que a Google Met, Zoom ou alguma plataforma online da empresa.”
Médico D	“Dependendo do dia, é difícil. Mas tudo é possível de ser combinado. Preciso entender qual o nicho do representante para saber se vou ter interesse.”	“Primeiro é saber a queixa do paciente, a expectativa real do paciente com os produtos associados a cirurgia, quanto o paciente está disposto a investir na cirurgia e tratamento. É uma consulta que dura, no mínimo 30 minutos a 1 hora.”	“Normalmente o Whatsapp é mais rápido.”	“Eu uso Zoom ou Google Met. Tanto faz.”
Médico E	“Recusar, não. Na verdade eu que tive que cancelar por atraso de paciente. Mas não recusar porque eu não queria.”	“Baseada em dados científicos.”	“Whatsapp.”	“A maioria é plataforma da empresa. Eu vejo que são das farmacêuticas, não sei se é a Close Up.”
Médico F	“Não, eu sou amigo de todos os representantes. Eu gosto de todos. Nunca neguei nenhuma.”	“Eficácia, o custo/benefício do medicamento, a disponibilização das apresentações dos produtos presentes no mercado.”	“A maior parte, pelo Whatsapp. Mas no	“Zoom, tem o Teams, o Google Met e o Conecta da Mantecorp.”

			começo, alguns Emails. Mas a maior parte pelo Whatsapp.”	
Médico G	“Não, recusar não. Só se adequar aos horários.”	“Por já ter usado outras vezes. Por conhecer o produto. Eu, muitas vezes, testo o produto em mim.”	“Geralment e o pessoal manda um link para fazer o atendimento remoto.”	“Cada um usa uma. Tem uns que mandam o link e eu consigo falar. Tem o Zoom.”
Médico H	“Acho que não.”	“Pela minha experiência, pela literatura, pelo preço, acessibilidade do paciente a medicação.”	“Pelo Whatsapp.”	“As visitas foram pelo Zoom.”
Médico I	“Não.”	“Depende da doença, depende do quadro clínico do paciente, do grau da doença dele.”	“Foi mais por ligação, pelo Telefone.”	“Já fiz pelo Zoom, pelo Google Met e pelo Whatsapp.”
Médico J	“Não.”	“Bom, primeiro, ele tem que ter um diagnóstico. A partir daquele diagnóstico a gente escolhe o que é categoria A, B e C. E dentro daquilo, se ele não tem nenhuma contraindicação para aquele tratamento.”	“Telefone.”	“Eu já fiz visita pelo Google Met, já fiz visita pelo Zoom, Whatsapp também, Whatsapp é mais frequente.”
Médico K	“Não.”	“Como eu estou no hospital universitário, eu conto com a experiência de pessoas mais velhas então eu conto com a experiência dessas pessoas, e eventualmente faço alguma analogia de algum medicamento novo que me foi apresentado em algum congresso.”	“Pelo Telefone e Email.”	“Por uma plataforma online da empresa específica, outros foram pelo Whatsapp.”

Médico L	“Não. Às vezes, eu prefiro que me ligue pelo celular, ao invés do Zoom.”	“Eu acho que pela eficácia, pela comprovação científica dos medicamentos, pelos estudos, pelo congresso que a gente vai.”	“Eu acho que foi pelo Whatsapp.”	“Pelo Zoom, acho que pelo Google Met.”
Médico M	“Não. Eu já remarquei algumas vezes, recusar, não.”	“Depende do paciente que estou atendendo em relação a preço, depende da substância, e depois disso, a cosmética, o quanto é gostoso o produto de usar.”	“Direto no Whatsapp.”	“Zoom, Google Met, ou ligação, pelo Telefone ou pela Plataforma online da empresa.”
Médico N	“Eu já por causa de estar impossibilitado, às vezes. Mas não por não querer. Por falta de tempo mesmo.”	“Eu defino a Eficácia comprovada do medicamento, o custo/benefício, de acordo com perfil de cada paciente e facilidade que o medicamento é encontrado no mercado.”	“Celular mesmo, pelo Whatsapp.”	“Whatsapp foi uma delas, o Zoom.”

Fonte: Autores

De acordo com a Quadro 8, foi possível observar que os médicos não se recusaram a participar de visitas remotas. Isso mostra que o boom da conectividade, impulsionado pela internet, possibilitou a integração de diversos recursos estratégicos na propaganda médica. A mobilidade e a presença de mídias sociais contribuíram no surgimento de um novo formato da relação com o cliente, ou seja, existe uma necessidade maior da personalização do serviço ofertado, uma maior agilidade na visita médica, além de ser cada vez mais personalizada e assertiva a cada relação.

Outro dado importante é que os médicos estabelecem o melhor tratamento para os seus pacientes principalmente de acordo com as atualizações e experiências que têm tanto com o produto quanto com as informações apresentadas pelos propagandistas. Pode-se observar também que dentre as plataformas mais utilizadas para realização de uma visita remota, destacam-se o Whatsapp, o Zoom e o Google Met. Assim, a transformação digital está diretamente conectada com a era digital e as disrupturas que cada uma delas causou, contribuindo na reavaliação do negócio com novas possibilidades tecnológicas e um comportamento de consumo sendo transformado, ou seja, um cenário incerto e repleto de desafios.

Quadro 9: Informações sobre a eficácia do novo formato de visitas remotas, tempo de duração das visitas e quais as principais abordagens a serem incluídas na visitação médica virtual.

	Esse novo formato de visita remota é eficaz	Tempo de duração ideal da visita remota	Abordagens a serem incluídas na visita
Médico A	“Eu acho que sim. “	“10 a 15 minutos. Não mais que isso.”	“A história das amostras. Dar um jeito de liberarem para envio. Porque parece que essas visitas remotas não são validadas. Parece que a indústria sente que é uma enrolação. Eles deveriam enviar as amostras mesmo que não tenham a visita presencial. A amostra faz diferença para o paciente, ele testa e fideliza com a marca.”
Médico B	“Acredito que sim. Para mim, como eu falei, eu não vejo muita diferença né. O objetivo acaba sendo alcançado do mesmo jeito. Essa coisa de reforçar sobre o produto, fazer ser lembrado. Então isso eu acho que acaba sendo atingido da mesma maneira.”	“A, eu acho que numa média de 5 minutos acaba sendo suficiente porque a vida é muito corrida. Então não pode tomar muito tempo.”	“É importante as principais indicações, e dividir o portfólio por linhas de produtos (hidratantes, protetor solar). Abordar dessa maneira é mais interessante, porque senão acaba sendo muita informação.
Médico C	“Eu acho eficaz porque o médico acaba escolhendo o melhor horário para ele.”	“Eu acho que tem que ser rápido e prático senão fica cansativo para o médico. Eu acho que 10 minutos é um tempo bom.”	“Se eu tenho usado o medicamento, qual a posologia, como o medicamento age.”
Médico D	“Sim, ele é eficaz pois é importante compartilhar informações técnicas relevantes na visita, com estudos científicos publicados em revista de impacto.”	“Depende das informações que estão sendo apresentadas. É muito específico de tema.”	“Uma coisa legal é a empresa mandar artigo por email com antecedência para que eu possa analisar e entender se tenho interesse. Mas em geral, produtos com aplicação em face, toxina botulínica, ácido hialurônico.”
Médico E	“Ele é eficaz pois evita o deslocamento da pessoa pela cidade sem necessidade, evita que	“Poxa, principalmente quando são produtos que a gente já	“Atualização sobre as lives e disponibilização para os médicos acessarem depois.”

	representante fique dentro no consultório e gere algum mau estar no paciente.”	conhece, mesmo no presencial, uns 10 minutos são suficientes.”	
Médico F	“Nem sempre, pois cai naquele problema da instabilidade, às vezes o representante não está bem habituado a usar a plataforma, às vezes trava.”	“Eu acho que em 15 minutos dá para falar tudo né, no máximo, de 10 a 15 minutos.”	“Eu acho que artigos científicos, seriam interessantes em ter na visita virtual, a comprovação científica, artigos que possam enviar depois e não precisam falar ali na hora. O custo do produto que não é falado também. “
Médico G	“Ele é. Porque o representante consegue passar as informações pelo Visual Aid, é a mesma coisa que eles iam passar para mim no consultório. É bom igual.”	“Eu acho que de 10 a 15 minutos porque dá tempo de fazer alguma pergunta, tirar uma dúvida.”	“Atualização de produtos, novos tratamentos, workshops são bem legais, aulas online.”
Médico H	“É eficaz porque nos dá mais alternativas de horários, local. Não precisa interromper o atendimento dos clientes. Eu posso escolher uma hora que eu esteja mais tranquilo, com mais tempo, mais disposição para atender vocês.”	“Eu acho que uns 10 minutos são o suficiente.”	“Enfatizar nas novidades, e nas novas utilizações das medicações.”
Médico I	“Eu acho sim que ele é eficaz porque facilita. Você pode fazer de qualquer lugar.”	“Acho que uns 10 minutos está bom.”	“No caso, eu recebo pouca visita dessas coisas de cosméticos mesmo. É o que me faz mais falta mesmo.”
Médico J	“Olha, para mim é eficaz porque eu estou preocupada com a informação. É eficaz porque ela me traz aquela informação e, a partir daquela informação, ela vai me falar quais amostras são mais indicadas para o meu perfil.”	“Acho que não pode passar de 10 minutos.”	“Eu sempre acho muito didático você oferecer um questionário, um quizz sobre medicamento e patologia pois facilita na fixação do conhecimento.”
Médico K	“Sim, pois solidifica os conhecimentos, a disponibilização de amostras também contribui na fixação de informações.”	“10 a 15 minutos. Porque mais do que isso, é difícil de encaixar no consultório.”	“Estudos científicos, prática clínica, os comentários sobre a cosmética dos medicamentos. Acho que é isso.”
Médico L	“Ele é eficaz. Eu acho que por conta da flexibilização de horários, prefiro combinar um		“Eu gosto de Mecanismo de ação, dos benefícios, associações com outras

	horário que eu possa estar focada nas informações compartilhadas.”	“10 minutos.”	medicações, comparação com outros produtos de mercado, atualização de forma farmacêutica.”
Médico M	“Sim porque cumpre o papel e é prático.”	“5 a 10 minutos. Coisa rápida.”	“Basicamente me apresentar os produtos e o que tem de novo, ou estudo novo de um produto existente. Atualizações.”
Médico N	“Sim, é muito eficaz porque mantém o médico informado, sobre atualizações e pela praticidade de atender de qualquer lugar o representante.”	“De 5 a 15 minutos é o suficiente.”	“As principais Novidades, a variação de preço, acessibilidade de produtos na farmácia, workshops, a disponibilidade de material, e também amostras.”

Fonte: Autores.

Os médicos entrevistados acreditam que a visita remota se apresenta como um novo modelo de negócios eficaz visto que a maioria apontou a flexibilização de horários e a agilidade da visita como as maiores vantagens desse tipo de serviço. Além disso, o tempo indicado como ideal para receber uma visita remota é, em média, 10 minutos para a maioria dos respondentes. Na prática, isso significa mais tempo de propaganda médica do que o representante pode conseguir em uma visita física. Outros médicos consideram que o tempo ideal depende do tema abordado. Ou seja, existem oportunidades para romper com o paradigma de que o médico estará sempre atendendo a visita com rapidez. A palavra-chave aqui é relevância, em todos os aspectos relacionados à visita, seja ela remota ou não.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à complexidade do mercado farmacêutico e aos diferentes perfis dos profissionais de saúde, existe uma necessidade de um mix de canais para se adaptar a esse segmento. O trabalho mostrou que, baseado nos perfis entrevistados, existem demandas diferentes, onde se faz necessário estabelecer um modelo híbrido de canais, mesclando “online” e “off-line” para atender à classe médica de forma assertiva e específica. É importante que a indústria farmacêutica entenda e mapeie a melhor jornada promocional para cada perfil médico e grade promocional.

A digitalização da visita médica se mostra eficaz desde que os médicos recebam orientações adequadas de como usar as ferramentas, o novo modelo de promoção e os benefícios que ela traz para o relacionamento. Com isso, melhora-se o nível de

relacionamento, impactando diretamente na valorização dos serviços oferecidos pela indústria, e conseqüentemente, gerando valor para o paciente.

Desta forma, a indústria farmacêutica encontra espaço para desenvolver pessoas e aprimorar o processo de visitação   classe médica. Há oportunidades para humanização e para quebra de paradigmas e com isso, todos podem se beneficiar.

Com este trabalho, pudemos observar que a classe médica está cada vez mais conectada com o mundo digital e com isso, exigem uma experiência ágil, personalizada e assertiva a cada visitação. Do outro lado a indústria farmacêutica vive uma intensa busca pelo modelo que expresse maior  ndice de aceitação, fidelização e otimização operacional em busca da transformação digital.

A abertura para mudanç as   de extrema importância, mas principalmente repensar cada processo de negócio a partir das novas tecnologias digitais, pois têm impactado todos os negócios na indústria farmacêutica.

REFERÊNCIAS

Azoev, G.; Zumarokova, E.; Zutkovskaya, G.2019. Marketing communications integration in healthcare industry: digitalization and omnichannel technologies. *Advances in Economics, Business and Management Research*.105:918-923.

Bogdan, R. S.; Biken, S. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. 12.ed. Porto: Porto.

Camarotto, F.; Klein, A. 2013. A adoção de Tecnologias da Informação Móveis e Sem Fio (TIMS) e as competências de profissionais de vendas: dois estudos de caso na indústria farmacêutica de Goiás. 3:11-25.

Cho, J.; Trent, A. 2006. Validity in qualitative research revisited. *Qualitative Research*. 6:319-340.

Clark, P. PhD; Rocco R. A.; Bush, A. J. PhD. 2007. Sales Force Automation Systems and Sales Force Productivity, *Journal of Relationship Marketing*, 6:67-87.

Creswell, J. W. 2007. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 2ed. Porto Alegre: Artmed.

Denzin, N. K., Lincol, Y. S. 2005. *Handbook of qualitative research*. 3ed. Thousand Oaks: Sage Publications.

Gaskell, G., & Bauer, M. W. (2010) Para uma prestação de conta pública: além da amostra da fidedignidade e da validade. In: Bauer, M. W., & Gaskell, G. (orgs.). *Pesquisa*

qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. (8a ed.). Petrópolis: Vozes, 470-490.

Gil, A. C. 2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ed. São Paulo: Atlas.

Goldenberg, M. 2004. A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 8ed. Rio de Janeiro: Record.

Lacey, H. 1999. Is science value free? Values and scientific understanding. 1ed. London: Routledge.

Jawaid, M.,; Ahmed, S. J. 2018. Pharmaceutical Digital Marketing and Its Impact on Healthcare Physicians of Pakistan: A National Survey. Cureus, 10:6.

Krendyukov, A.; Nasy, D. 2020. Evolving Communication with Healthcare Professionals in the Pharmaceutical Space: Current Trends and Future Perspectives. Pharmaceutical Medicine. 34:247-256.

Kumar, U. S. 2019. Case Study: Digitization and digitalization in pharmaceutical industry: opportunities and challenges in India. Advances In Management. 12:23-29.

Minayo, M. C. S. 2010. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ed. São Paulo: Hucitec.

Patton, M. Q. 2002. Qualitative evaluation and research methods. 2aed. Newbury Park: Sage.

Saswothi, P ; Pise, A ; Pise, S ; Virendra, L. 2020. Perception, Attitude and Experience of Lady Medical Representatives towards Sales Profession: A Quantitative Study. International Journal of Current Research and Review. 12. 87-90.

Zikmund, W. G. 2000. Business research methods. 5ed. Fort Worth, TX: Dryden.

Recebido em: 15/07/2022

Aprovado em: 23/08/2022

Publicado em: 25/08/2022