



Telemedicina
Os desafios para
o Brasil

Besins Health
Entrevista com
Laurena Magnoni

Redifar
A primeira rede nacional
de distribuição

Marketing de Conteúdo
Sua empresa está
preparada para isso?

**Para cada tratamento, cuidados diferentes.
Para todos os pacientes, a mesma atenção.**

Transformar vidas é possibilitar acesso e adesão aos tratamentos. Nosso profundo conhecimento em saúde, somado à experiência de 20 anos com o negócio, nos possibilitam inovar e integrar diversos serviços essenciais e níveis de programas de relacionamento e suporte, para todas as etapas da jornada do paciente. Desde o pré-diagnóstico até a dispensação de medicamentos, seja no tratamento de patologias de alta complexidade, seja de doenças raras, conheça nossas soluções customizadas para a indústria farmacêutica.

PSP Primary Care

PSP Alta Complexidade

Programa de Apoio ao Diagnóstico

saiba mais:

11 4689-8686

www.epharma.com.br

Revista UPpharma

DPM Editora LTDA.
Endereço correspondência:
Rua Cunha Gonçalves, 138
05594-070 - São Paulo - SP - Brasil
Tel./Fax: (11) 5533-5900
E-mail: revista@dpm.srv.br

Publisher

Nelson Coelho - Mtb 50.499

Editora-Assistente

Madalena Almeida - Mtb 20.572

Comercial

Tel.: (11) 5533-5900
anuncio@dpm.srv.br
Francisco José Schiffini
E-mail: francisco@snifdoctor.com.br

Direção de arte:

Raquel Correia

Revisão

Deborah Prates

Colaboradores desta edição:

Anselmo Gomes de Oliveira, Arnaldo Pedace, Deborah Portillo, Floriano Serra, Geraldo Monteiro, Gilberto Santos, Hamilton Conde, Isabel Fomm de Vasconcellos, José Antonio de Oliveira Batistuzzo, Lauro Moretto, Nelson Mussolini, Octávio Nunes, Sílvia Sfeir e Yuri Trafane.

Circulação: Impressa e Digital

A Revista UPpharma é uma publicação bimestral da DPM Editora Ltda. Este descritivo está em conformidade com as leis de imprensa, uma vez que a DPM é responsável pela produção do conteúdo editorial da Revista. As informações contidas nos artigos de nossos colaboradores não refletem necessariamente a opinião desta Editora.

Cartas para a redação

Revista UPpharma
E-mail: cartas@dpm.srv.br

Assinatura

E-mail: assinatura@dpm.srv.br
Tel.: (11) 5533-5900

Fale com o editor

editor@dpm.srv.br

Sites

www.dpm.srv.br
www.dpmeditora.com.br

A tecnologia como grande aliada

É inquestionável o fervilhamento de notícias sobre o tema telemedicina nos últimos meses, principalmente nos meios especializados, buscando a regulamentação da atividade no Brasil. Fato é que após a rápida revogação da recém-publicada Norma do CFM, os debates se acaloraram, envolvendo diversos profissionais da área da saúde opinando sobre essa modalidade de atendimento médico.

Também é inegável que caminhamos para uma implementação necessária da ampliação de cuidados com os pacientes, de uma maneira a disponibilizar os meios digitais cada vez mais presentes na área da medicina, principalmente.

Não é um tema novo, mas com o objetivo de acrescentar o entendimento dos leitores, publicamos nessa edição uma matéria, na qual buscamos ouvir profissionais com atuação e conhecimento nesta área, a fim de resumir experiências e expectativas.

Em outra ponta, a comunicação digital das Farmacêuticas com os médicos continua em crescimento. A pergunta continua sendo como alcançar os médicos com uma estratégia eficaz?

Conforme publicamos na edição passada, os médicos estão ávidos por informações sem o viés comercial do e-mail marketing, que acabam poluindo a caixa de entrada de seus servidores, mas com real interesse de conteúdo útil - Marketing de Conteúdo.

Como aproveitar essa expectativa e oferecer justamente o que é esperado pelo prescritor?

Para isso, a partir dessa edição, publicaremos uma série de matérias com o objetivo de orientar os leitores no aproveitamento de suas estratégias que possam conjugar o "marketing" e o "conteúdo", oferecendo aos médicos informações relevantes e esperadas, com atrativos para leitura.

Para finalizar, ainda estamos comemorando a ampliação do número de leitores da Revista UPpharma, que ultrapassou a marca de 100.000 no início desse ano.

Obrigado pelo prestígio e confiança de sempre!

Nelson Coelho
Publisher

CAPA

22

TECNOLOGIA

Telemedicina: impulsionado pela tecnologia, conceito abre novos horizontes para o exercício da medicina.

30

ESPECIAL

Marketing de conteúdo para a indústria farmacêutica: Sua empresa está pronta para aplicar?

36

ENTREVISTA

Besins Healthcare: Inovação e pioneirismo garantem crescimento sustentável no Brasil.

44

EM FOCO

Redifar: a primeira rede nacional de distribuição de medicamentos.

LEIA MAIS

05 | Conta-Gotas

Resumo das principais notícias do setor farmacêutico.

06 | Sindusfarma

O fim da guerra fiscal no marco de uma reforma tributária teria efeitos benéficos para a indústria farmacêutica – Nelson Mussolini.

08 | Ciências Farmacêuticas

Medicamentos Órfãos – Lauro Moretto, Anselmo Gomes de Oliveira e José Antonio de Oliveira Batistuzzo.

12 | Marketing de Acesso

Acesso ao Mercado na Indústria Farmacêutica – Sílvia Sfeir.

14 | Propriedade Industrial

Conflito de Marcas de Medicamentos: O que deve prevalecer? – Deborah Portilho.

17 | Comunicação

A premissa fundamental para conseguir manter o foco no que é importante, é ter clareza em relação ao que se quer – Yuri Trafane.

20 | Neuromarketing

PharmaNeuromarketing com foco no mercado de prescrição – Gilberto Santos.

28 | Opinião

O impacto da Telemedicina no presente e no futuro – Hamilton Conde.

40 | Destaque

Centro Infantil Boldrini: liderança em Oncologia Pediátrica.

46 | Recrutamento e Seleção

Conceito de Negócios: uma ferramenta para fazer a empresa conquistar mercados e fornecer produtos diferenciados – Arnaldo Pedace.

47 | Ponto de Vista

Em tempos de internet, se esconder num perfil virtual não nos exime dos riscos de sermos analisados pela nossa conduta – Octávio Nunes.

48 | Varejo Farmacêutico

A importância de dar foco no cliente – Geraldo Monteiro.

49 | Saúde Feminina

Velhos são apenas velhos. Velhos não viram crianças – Isabel Fomm de Vasconcellos.

50 | Dose Única

A saúde requer atenção permanente. No entanto, há pessoas que se boicotam – Floriano Serra.

Conta-Gotas



GIRO

A Roche anunciou **Marcelo Oliveira** como novo Diretor Foundation Medicine no Brasil – empresa health tech do Grupo focada em análises genômicas. Com mais de 19 anos de experiência no setor farmacêutico, o executivo assume o cargo antes ocupado por **Matheus Vieira**, que passou a liderar uma frente de estratégia da Foundation Medicine na sede da Roche, Suíça.

O executivo **Björn Sattler** é o novo Head de Finanças e Administração (FAD) da Boehringer Ingelheim. O alemão integra o time da Boehringer Ingelheim desde 2008 e já trabalhou como Auditor, Controller e Head de Finanças e Administração para a Unidade Operacional Regional META (Oriente Médio, Turquia e África).

A Biofarmacêutica global AbbVie nomeou **Rene Delsin** como Diretor de Imunologia no Brasil, incluindo as unidades de negócios de Reumatologia, Gastroenterologia e Dermatologia, e **Eder Martins** para a Diretoria de Oncologia e Especialidades.

A Farmacêutica GSK contratou **Gabriela Simões** como nova Diretora de Comunicação Corporativa no Brasil. A executiva será responsável pela comunicação interna, pelo fortalecimento da marca no mercado e pela construção e manutenção de relações estratégicas com stakeholders.

Augusto Cruz é novo diretor de Marketing da Cimed. Fundador da agência Mood, Augusto tem em seu portfólio a criação de campanhas para grandes marcas como Brasil Kirin, BTG Pactual, CCR, Giraffas®, MorumbiShopping, New York CityCenter, Oster, Palmeiras e Philips Televisores.

“Faça um cliente, não uma venda.”
(Katherine Barchett)



PARCERIA

A Novartis fechou parceria com a Mundipharma Brasil para ampliar a distribuição e expandir o alcance de produtos de sua linha oftalmológica em todo o território nacional. O acordo prevê a transferência da promoção, comercialização e distribuição de oito medicamentos da área oftalmológica da Novartis para a Mundipharma.

VAREJO

Raia Drogasil adquiriu 100% do capital da Onofre junto à CVS Health Corporation (CVS). Adquirida pela CVS em 2013, a Onofre é uma das mais tradicionais redes de drogarias do Brasil.

NOVO POSICIONAMENTO

No ano em que comemora 55 anos de história, a EMS anunciou a renovação de seu posicionamento de marca e suas novas linguagens verbal e visual. A intenção é se comunicar de uma maneira mais simples e se fazendo entender mesmo ao tratar de assuntos mais complexos, gerando engajamento e maior conexão com todos os públicos de relacionamento.

CELEBRAÇÃO

A Apsen está completando 50 anos de atividades. Nestas cinco décadas, a companhia lançou produtos, expandiu seu parque fabril, ganhou diversos prêmios e cresceu. Empresa 100% nacional, atualmente atua em áreas como urologia, reumatologia, otorrinolaringologia, neurologia, geriatria, psiquiatria, ginecologia, gastroenterologia, pediatria, ginecologia, ortopedia e clínica geral.

PERDA COLETIVA

O fim da guerra fiscal no marco de uma reforma tributária ampla, associada à Reforma da Previdência, teria efeitos extremamente benéficos – e cumulativos – para a indústria farmacêutica.



Com a agenda liberal proposta pelo Governo, a Reforma da Previdência e a reforma tributária, a indústria farmacêutica teria um ambiente muito favorável para trazer investimentos para o País.

Um efeito colateral negativo do “salame” tributário brasileiro, associado à alta carga tributária geral e dos medicamentos em particular, é a guerra fiscal. E o Estado de São Paulo tem sido um dos maiores prejudicados. Por causa do peso excessivo do sistema tributário paulista, principalmente nos últimos dez anos, muitas empresas buscaram alternativas para reduzir o custo fiscal e ganhar competitividade.

Nasceram assim esquemas como os famosos “passeio de notas” e “passeio de mercadorias”. Empresas enviam seus medicamentos para depósitos fora de SP, trazendo-os de volta com uma alíquota de ICMS menor. Por exemplo, enviam medicamentos para a cidade de Extrema, na divisa de Minas Gerais com São Paulo, usufruindo de uma carga tributária de ICMS mais baixa: 8% a 12% em Minas Gerais ante as alíquotas do Estado paulista de 18% e 12% (para os genéricos).

Numa segunda etapa, graças a incentivos fiscais concedidos por outras unidades da Federação, algumas empresas deixaram São Paulo e instalaram fábricas em Minas Gerais, Brasília, Goiás e no Amazonas, em Manaus.

Com isso, São Paulo perdeu mão de obra, perdeu tecnologia e perdeu impostos.

Diante dessa situação, o Sindusfarma levou a vários governadores o pleito de redução da carga tributária. Uma medida simples seria baixar a alíquota de 18% para 12%. Entendemos que há espaço para reduzir mais. Mas neste primeiro



momento, até para que São Paulo não perca arrecadação e tenha como mensurar o comportamento da arrecadação – e, ao contrário dos temores iniciais, poderia até haver um aumento –, a alíquota de 12% seria adequada.

E há um bom exemplo. No governo de Geraldo Alckmin, num pleito conjunto da PróGenéricos e do Sindusfarma, a alíquota dos genéricos foi reduzida para 12%, com resultados positivos tanto para o Estado quanto para a população, pois a arrecadação não caiu após a adoção da medida e o preço final dos medicamentos baixou.

A permanência de problemas fiscais sérios inibe a atividade econômica e a capacidade do Poder Público de resolver problemas.

Mas o fato é que o caso paulista ilustra um problema muito maior. A guerra fiscal desorganiza o setor farmacêutico, criando uma concorrência desleal, baseada em assimetrias tributárias e econômicas para empresas, profissionais e Estados que, em um sentido amplo, prejudica o País e a população.

A permanência de problemas fiscais sérios inibe a atividade econômica e a capacidade do Poder Público de resolver problemas e apresentar projetos sustentáveis em todas as frentes (educação, segurança, saneamento, infraestrutura etc.) e, principalmente, na área da Saúde, com sua demanda crescente por serviços e tecnologias.

Concretamente, essa situação de traduz em queda de compras públicas de medi-

camentos para doenças graves e de larga incidência, como Câncer e Diabetes, e interrupção de incorporação de medicamentos inovadores no SUS.

O Governo fica imobilizado e pressionado pelas ações judiciais. Ou seja, perdem-se oportunidades para melhorar o sistema público de Saúde.

O fim da guerra fiscal no marco de uma reforma tributária ampla, associada à Reforma da Previdência, teria efeitos extremamente benéficos – e cumulativos – para a indústria farmacêutica, assim como para o conjunto da sociedade brasileira: sistema fiscal mais justo e indutor de desenvolvimento, equilíbrio das contas públicas, estabilidade econômica, criação de empregos, famílias se cuidando melhor e investindo em qualidade de vida, mais investimentos na área da Saúde, mais consumo de medicamentos etc.

Para o País, a contrapartida para os gastos com medicamentos são ganhos em bem-estar para as pessoas e de produtividade econômica e social, na forma de renda e receita tributária revertida em prestação de serviços públicos.

Paralelamente, esse novo cenário, certamente, atrairá investidores estrangeiros interessados em usufruir do potencial de países econômica e socialmente sólidos para acolher seus aportes.

Com a agenda liberal proposta pelo Governo, a Reforma da Previdência e a reforma tributária, a indústria farmacêutica teria um ambiente muito favorável para trazer investimentos para o País e incorporar e gerar aqui tecnologias inovadoras. 

... **Nelson Mussolini** é Presidente Executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (Sindusfarma) e membro do Conselho Nacional de Saúde.

E-mail: presidencia@sindusfarma.org.br

A contrapartida para os gastos com medicamentos são ganhos em bem-estar para as pessoas e de produtividade econômica e social, na forma de renda e receita tributária revertida em prestação de serviços públicos.



MEDICAMENTOS ÓRFÃOS

Prospecção, Desenvolvimento Tecnológico e Disponibilidade

Nos últimos 20 anos, os preceitos da lei americana de medicamentos órfãos foram adotados em vários países, como Austrália e Japão, e a União Europeia, apoiados por ações da Organização Mundial da Saúde.

INTRODUÇÃO E HISTÓRICO

A temática de Medicamentos Órfãos tem sua origem na lei promulgada nos Estados Unidos, em 4 de janeiro de 1983, conhecida como Lei dos Medicamentos Órfãos (Orphan Drug Act), também conhecida pela sigla ODA. Nos anos seguintes (1985 e 1987), o Congresso norte-americano introduziu emendas na referida lei e, em 1992, a FDA estabeleceu critérios para se caracterizar medicamentos órfãos (Orphan drugs). Nessa regulamentação foram reconhecidos os direitos exclusivos de comercialização, como principal incentivo e critérios que um patrocinador deve reunir para provar a superioridade clínica de seu medicamento para entrar no mercado, quando existir outro produto da mesma categoria em comercialização.

Ainda dentro dos incentivos, as empresas podem receber subsídios governamentais para concluir os estudos necessários, ficam isentas de pagamentos de taxas, recebem créditos tributários, terem autorização especial para fornecer os produtos aos pacientes, antes de concluir os estudos clínicos e de segurança, entre outros.

A legislação norte-americana inovou também ao incluir as vacinas contra doenças infecciosas como medicamentos órfãos, mesmo considerando que vacina é um produto com ação preventiva que não tem atividade terapêutica. A FDA interpreta que as vacinas somente serão consideradas produtos órfãos se forem usadas por uma população menor de 200.000 pessoas. Com base nesse crité-

rio, já constam vários registros concedidos pela FDA.

Colocar medicamentos órfãos à disposição da classe médica, logo após a ODA, constituía-se num enorme desafio, face ao insuficiente conhecimento científico sobre as doenças raras, o reduzido número de pacientes, os limitados recursos de financiamento e os rigorosos requisitos estabelecidos para a comprovação da eficácia e segurança. Esses desafios representavam e ainda representam obstáculos para a prospecção e para o desenvolvimento tecnológico e clínico de medicamentos órfãos.

Nos últimos 20 anos, os preceitos da lei americana de medicamentos órfãos foram adotados em vários países, como Austrália e Japão, e na União Europeia, apoiados por ações da Organização Mundial da Saúde – OMS. Esse movimento contribuiu, e tem contribuído, para significativos investimentos em P&D com a finalidade de prospectar e desenvolver novos medicamentos destinados ao tratamento de doenças raras, apesar de ainda enfrentar muitos desafios, entre os quais se incluem o retorno dos investimentos e limitadas fontes de financiamento.

Na União Europeia, a prospecção e desenvolvimento de medicamentos órfãos iniciaram-se cerca de uma década após a ODA, seguindo modelos assemelhados. Em 2000, a União Europeia introduziu nova legislação com o propósito de prover incentivos ao desenvolvimento



de medicamentos órfãos, usados para o diagnóstico, prevenção ou tratamento de doenças que promovem ameaças à vida. Tais incentivos aos patrocinadores, concedidos pelo Comitê de Medicamentos Órfãos, incluem a isenção de taxas de procedimentos regulatórios e exclusividade de comercialização por dez anos, entre outros. As instituições que são classificadas como micro, pequenas ou médias empresas podem usufruir de outros benefícios e também receber uma licença com maior período de exclusividade em relação aos medicamentos em geral.

No Brasil, a Portaria nº 199, de 30 de janeiro de 2014, instituiu a Política Nacional Integral às Pessoas com Doenças Raras e aprovou as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e incentivos financeiros de custeio. Entre os vários objetivos constantes nesta portaria se destaca o de garantir a universalidade, a integralidade e a equidade das ações e serviços de saúde em relação às pessoas com doenças raras, com consequente redução da morbidade e mortalidade.

DOENÇAS RARAS: NATUREZA, INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA

O número crescente de doenças raras é um importante problema de saúde pública, independentemente de países desenvolvidos ou em desenvolvimento, como o Brasil. Doenças raras, geralmente, são crônicas, progressivas e incapacitantes, podendo ser degenerativas e também levar à morte, afetando a qualidade de vida das pessoas e de suas famílias. Muitas delas não possuem cura, de modo que o tratamento consiste em acompanhamento clínico, fisioterápico, fonoaudiológico, psicoterápico, entre outros, com o objetivo de aliviar os sintomas ou retardar seu aparecimento.

No Brasil, considera-se doença rara aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, com estimativa da existência de uma população de 13 milhões de pessoas. Na Europa, a proporção é de menos de 50 pessoas em cada 100.000, com estimativa da existência

de 30 milhões de pessoas. Nos Estados Unidos, doenças raras são aquelas que afetam menos de 200.000 pessoas (quando foi estabelecida esta proporção era equivalente a menos de 65 pessoas em cada 100.000), estimando-se, atualmente, a existência de 25 milhões de pessoas nesta condição.

A Orphanet tem catalogado 5.969 doenças raras, com a indicação de prevalência entre as mesmas, com base em trabalhos publicados. Essa relação, emitida em janeiro de 2019, está contida no site, acessado em 28 de fevereiro de 2019 (dia mundial das doenças raras): http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/GB/Prevalence_of_rare_diseases_by_decreasing_prevalence_or_cases.pdf.

A complexidade que envolve a temática “doenças raras” está relacionada com vários fatores, entre os quais se destacam a natureza, incidência e prevalência. Quanto à natureza, os dados estatísticos revelam que 80% das doenças raras são de origem genética, enquanto que o restante é de infecções (bacterianas ou virais), alergias, causas ambientais ou ainda degenerativas e proliferativas. Sabe-se, também, que 50% das doenças raras afetam as crianças. A incidência se refere à

predominância dos pacientes afetados (crianças, adultos e família) e à prevalência ao índice em relação às demais doenças raras.

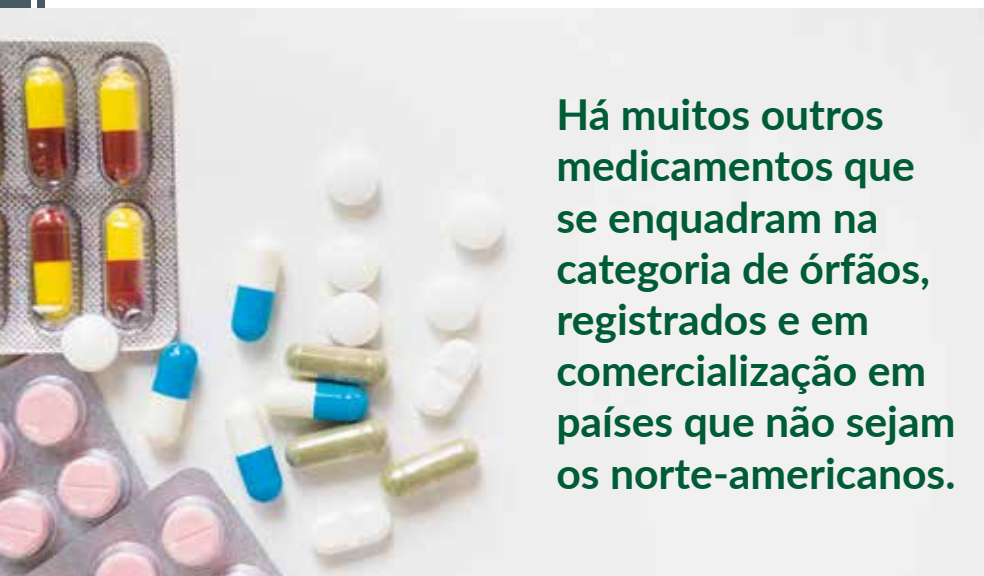
Em decorrência dos fatores relacionados, a inclusão de certas doenças no rol de doenças raras e suas respectivas incidência/prevalências pode variar de país para país ou de regiões para regiões. A maioria das doenças raras tem, proporcionalmente, mínima incidência, conforme se constata na relação da Orphanet.

A DISPONIBILIDADE DE MEDICAMENTOS ÓRFÃOS

Embora persistindo a grande maioria dos fatores limitantes ao desenvolvimento de novos medicamentos órfãos, a situação está evoluindo favoravelmente, pois muitos investimentos estão sendo realizados por empresas farmacêuticas e universidades. Os dados da FDA apontam para um aumento considerável de novos medicamentos com designação de “órfãos”, que são registrados anualmente, tendo crescido o número de solicitações de novas designações desde 2012. Assim, em 2012, foram solicitadas 267 novas designações, sendo que em 2013 foram 339, e sequencialmente 453 em 2014, 471 em 2015,



O crescente número de universidades que se dedicam à prospecção e desenvolvimento de medicamentos órfãos, a flexibilização nos critérios de registro e uso de novos produtos demonstram uma tendência otimista.



Há muitos outros medicamentos que se enquadram na categoria de órfãos, registrados e em comercialização em países que não sejam os norte-americanos.

568 em 2016, 695 em 2017 e 696 em 2018. Destas, uma significativa parcela foi concedida, sendo 194 em 2012, 254 em 2013, 355 em 2015 e 333 em 2016.

A Comissão Europeia concedeu 113 autorizações de comercialização, com designação de medicamento órfão, conforme relação divulgada no site de janeiro de 2019 da Orphanet, acessado em fevereiro de 2019, ([net/orphacom/cahiers/docs/GB/list_of_orphan_drugs_in_europe.pdf](http://net.orphacom/cahiers/docs/GB/list_of_orphan_drugs_in_europe.pdf)).

Nesta relação consta de cada um o nome do fármaco ou substância utilizada, o respectivo nome químico, designação europeia, indicação terapêutica em doença órfã, patrocinador, data em que recebeu a designação, e marca registrada (quando existente).

Além dos novos medicamentos com designações de órfãos, a União Europeia tem uma relação de 1.628 produtos medicinais órfãos, com ou sem denominação de fármaco órfão, que consta do site <http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/alforphreg.htm>.

Nesta tabela, consta de cada um: nome químico, designação europeia, indicação terapêutica em doença órfã, patrocinador, data em que recebeu a designação e marca registrada (quando existente).

FLEXIBILIZAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS ÓRFÃOS

Outro fator também otimista refere-se aos esforços das autoridades sanitárias na proposição de mecanismos para flexibilização dos critérios de autorização para o uso de novos e promissores medicamentos que ainda se encontram em estudos. Os modelos BREAKTHROUGH, proposto pela FDA, PRIME pela EMA e SAKEGAKI pela PMDA e pela Anvisa, estimulam os pesquisadores e patrocinadores a apresentarem seus projetos às autoridades que oferecem, em contrapartida, apoio e suporte para acelerar o desenvolvimento destes novos produtos. Com esses esforços e apoios, os pacientes de doenças raras podem ter acesso mais rápido às inovações.

TENDÊNCIAS E EXPECTATIVAS

O crescente número de empresas e universidades que se dedicam à prospecção e desenvolvimento de medicamentos órfãos, que são ratificados pelos dados estatísticos das mais destacadas agências regulatórias, a flexibilização promovida nos critérios de registro e uso condicional de novos produtos demonstram uma tendência otimista. Evidentemente, os custos de desenvolvimento, as fontes de financiamento e as dificuldades para

o desenvolvimento clínico, continuam como fatores limitantes ao aumento de novos medicamentos órfãos.

Os custos decorrentes da prospecção e elaboração de novos medicamentos órfãos são muito elevados, o que dificulta o acesso e o financiamento por órgãos assistenciais em função dos limitados recursos públicos, especialmente para os produtos destinados às enfermidades degenerativas e proliferativas.

Na relação de 1.628 medicamentos órfãos disponíveis na Europa, se encontram substâncias tradicionais que são comercializadas por indústrias farmacêuticas ou por farmácias magistrais.

Certamente, há muitos outros medicamentos que se enquadram na categoria de órfãos, registrados e em comercialização em países que não sejam os norte-americanos e nações do continente europeu, demonstrando que já existem alternativas terapêuticas para muitas doenças raras.

O mais importante é que o número de novos medicamentos órfãos cresce anualmente, descortinando-se perspectivas positivas para portadores de doenças raras. O maior desafio, no entanto, é encontrar mecanismos específicos de financiamento de desenvolvimento tecnológico e clínico para redução dos custos, na expectativa de promover a ampliação do acesso aos mesmos. **UP**

.....
::: **Lauro D. Moretto** é Presidente Emérito e Membro Titular da cadeira nº 4 da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia.
E-mail: presidencia@academiafarmacia.org.br

::: **Dr. Anselmo Gomes de Oliveira** é Membro Titular da cadeira nº 3 da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia.
E-mail: ans_gomes@yahoo.com.br

::: **Dr. José Antonio de Oliveira Batistuzzo** é Membro Titular da cadeira nº 18 da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia.
E-mail: batistuzzo@gmail.com

Somos especialistas em Pesquisa
no segmento Healthcare.



São mais de 25 anos de experiência acumulada e mais de 2000 estudos realizados, envolvendo produtos de praticamente todas as classes terapêuticas. Entenda como podemos te ajudar:

Estudos Qualitativos

Foco na compreensão de fenômenos de marketing, com uso de pequenas amostras construídas a partir da homogeneidade no perfil dos pesquisados e com coleta de dados por meio de entrevistas em profundidade ou discussões em grupo.

Estudos Quantitativos

Foco na descrição e mensuração de fenômenos de marketing, com uso de amostras representativas construídas a partir de base estatística, com coleta de dados por meio de entrevistas ou realização de experimentos.

MINDS4
Health

Conheça todos os nossos
serviços em nosso site:

minds4health.com.br





Acesso ao Mercado na Indústria Farmacêutica

A grande maioria dos profissionais ainda vê os pagadores como uma barreira e não como um cliente. Isso se dá pelo fato de que os pagadores limitam o uso dos produtos para a população que eles administram.

Não adianta somente apresentar os benefícios da sua droga versus outras drogas para os pagadores. As motivações deles estão com ênfase no controle do custo e efetividade da droga dentro do sistema que está inserido.

Acesso tem sido uma das palavras mais usadas em reuniões dentro da indústria farmacêutica nos últimos anos. Para algumas Farmacêuticas, não existe reunião em que não é usada a palavra acesso. Portanto, já que ela é tão “acessada”, vamos criar um departamento de acesso dentro da estrutura. Mas a quem vai se reportar? Vendas, Marketing, Relações Governamentais?

Colocar na Diretoria de Vendas faria sentido, pois o produto precisa estar disponível para os pacientes. Na Diretoria de Marketing também faria sentido, uma vez que agora teremos de apresentar nossos produtos aos pagadores. E na Diretoria de Relações Governamentais também faria sentido, pois teremos contato com os órgãos do Governo e agências, como Agência Nacional de Saúde (ANS).

Todas as diretorias fazem sentido para o Acesso, mas nenhuma aborda a missão do foco total no paciente, que esta área tem dentro organização. Dito isso, muitas empresas já possuem acesso em uma diretoria somente para tratar exclusivamente do assunto.

Desta forma, a missão do Acesso ao Mercado ficou definida como a área que disponibiliza seus produtos para os pacientes certos no preço que a fonte pagadora possa pagar. A grande maioria dos profissionais ainda vê os pagadores como uma barreira e não como um cliente. Isso se dá pelo fato de que os pagadores limitam o uso dos produtos para a população que eles administram. Ou mesmo, porque os pagadores exigem preços menores para colocarem a droga dentro dos seus protocolos.

Aí surgiu o quinto “P” para os profissionais da indústria farmacêutica, que é o Pagador (Payer). Este “P” não é um “P” a mais, mas sim, um “P”, muitas vezes, desconhecido pelos profissionais de marketing, de modo que preparar uma estratégia para ele no plano de negócios passa a ser um martírio. Isso acontece por que não adianta somente apresentar os benefícios da sua droga versus outras drogas para os pagadores.

As motivações deles estão com ênfase no controle do custo e efetividade da droga dentro do sistema em que está inserido. Precisamos justificar o valor econômico desta droga na população do pagador e o retorno qualitativo e quantitativo. Pagadores podem ser da área de saúde, mas, na sua grande maioria, são somente administradores de um negócio. E não podem ser confundidos como distribuidores nem como médicos somente. Diferentemente do médico, os pagadores têm um negócio para gerir.

É muito comum, quando apresentamos um novo produto ao pagador, sermos interrompidos por aquela pergunta, normal

para quem trabalha o dia a dia com ele: “Quanto custa o tratamento anual?”. Então o “P” do pagador e o “P” de preço no planejamento do produto devem se conversar maravilhosamente bem se os benefícios não forem suficientemente fortes para motivá-lo a analisar seu produto.

Agora dá para entender por que em muitas empresas o Departamento de Preço está em Acesso, recém-criado na indústria. Falarei de preço em outro artigo.

Acesso está tomando uma importância extraordinária dentro das empresas, mas ainda há poucos profissionais de diferentes áreas que sabem o que Acesso faz. Escuto muito dos meus colegas que suas empresas não entendem o que se trata Acesso, e aí tudo se torna difícil. Costumo perguntar que tipo de trabalho eles estão desenvolvendo internamente para explicar e engajar os profissionais multifuncionais dentro de suas empresas. A maioria diz que já tentou, mas foi em vão. Somos conhecidos por outros setores do mercado como o que tem profissionais de marketing brilhantes, mas não conseguimos fazer endomarketing? #ficaadica

Gostaria de ouvir de você, leitor, quais temas na área de Acesso te interessaria ler nesta coluna. Espero sugestões de todos! 

...: Silvia Sfeir é Diretora de Acesso ao Mercado da Bayer S/A, Mestre em Administração de Empresas – FECAP e Professora de Graduação no INSPER – Planejamento Estratégico e Marketing.
E-mail: silviaasfeir@outlook.com



Sites, portais,
e-mail marketing,
redes sociais,
google adwords,
customização,
mídias sociais...

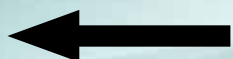
www.3dgarage.com.br
atendimento@3dgarage.com.br



11-99494-6296
11-3842-5156
11-3842-5281

Agência de marketing digital!

3dgarage



Conflito de Marcas de Medicamentos

O que deve prevalecer – o registro anterior na Anvisa ou no INPI?

O direito de propriedade sobre a marca é adquirido com a concessão do respectivo registro pelo INPI, que é a autoridade competente para conceder direitos de Propriedade Industrial.

Se você está lendo este parágrafo, é sinal de que a pergunta-título deste artigo captou sua atenção. Mas o que talvez você ainda não tenha se dado conta é de que qualquer laboratório farmacêutico que fabrique e/ou comercialize medicamentos “de marca” (novos ou similares) pode vir a se deparar com essa dúvida e com a insegurança jurídica dela decorrente. Além do mais, apesar de essa questão não ser nova, uma solução jamais foi proposta, seja em âmbito administrativo ou legislativo, e, para complicar a situação, o problema ganhou uma nova dimensão a partir da implementação da Orientação de Serviço (“O.S.”) nº 43/2017, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), no início de 2018.

Nesse sentido, observe-se que a principal mudança implementada pela citada O.S. foi a adoção obrigatória do sistema POCA (Phonetic and Orthographic Computer Analysis)¹ para análise e avaliação de possíveis colidências gráficas e fonéticas entre os nomes/marcas de medicamentos, que são submetidos à aprovação da Anvisa.

Ocorre que a adoção do POCA não implicou apenas um aumento no número de nomes/marcas apontadas como supostamente colidentes, mas também um aumento no número de recusas de nomes/marcas de medicamentos submetidos à Agência para registro dos respectivos produtos. Por seu turno, esse aumento no número de marcas recusadas, além de gerar uma demora na concessão do registro sanitário e, conseqüentemente, na comercialização do medicamento correspondente, gera também uma falsa impressão para o laboratório requerente desse registro de que a avaliação do nome/marca do produto, feita pela Anvisa, foi exaustiva e conclusiva. Só que, infelizmente, não foi, não é e não será.

Isso porque a base de dados do sistema POCA inclui apenas as marcas dos medicamentos já aprovados pela Agência para comercialização, o que significa que as marcas registradas no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), mas sem produto correspondente no mercado, não constam da base do POCA.



A Anvisa pode não autorizar o uso de uma marca, mesmo que devidamente registrada perante o INPI, com base no risco sanitário que aquela marca possa apresentar para a saúde pública.

Assim sendo, é possível que o laboratório que teve sua marca avaliada e aprovada pela Agência, ao colocar seu medicamento no mercado, seja notificado por uma empresa titular de um registro de uma marca semelhante – devidamente concedido pelo INPI e anterior ao registro sanitário do medicamento em questão – para descontinuar a sua comercialização. Nessa situação, qual registro deveria prevalecer: (i) o registro sanitário do medicamento que já está sendo regularmente comercializado; ou (ii) o registro anterior da marca concedida pelo INPI, mas que ainda não identifica qualquer medicamento no Brasil?

Observe-se que, além dessa hipótese, podem existir diversas outras e cada uma pode ter uma solução diferente, a qual irá depender das circunstâncias e das especificidades do caso concreto. De qualquer forma, vale discutir aqui os aspectos gerais relacionados à competência das duas autarquias e aos direitos por elas concedidos.

Nesse sentido, cabe sublinhar que, de acordo com o art. 129², da Lei da Propriedade Industrial (Lei 9.279/1996 – LPI), a empresa detentora de um registro de marca validamente expedido pelo INPI possui a propriedade sobre aquela marca e, por via de consequência, o direito ao seu uso exclusivo, em todo o território nacional, em relação aos produtos para os quais ela foi registrada.

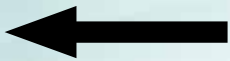
Dessa forma, e considerando que esse é um direito assegurado constitucionalmente (art. 5º, XXII e XXIX, da Constituição Federal), em princípio, essa empresa

pode impedir o uso de marca igual ou semelhante, que seja suscetível de causar confusão com sua marca.

Em relação ao registro sanitário, não há qualquer dúvida de que ele seja necessário para a comercialização dos medicamentos em geral, nem de que seja a Anvisa a autoridade competente para a concessão desse registro. Portanto, resta indagar se a Agência é ou não competente para analisar e avaliar os nomes/marcas dos medicamentos submetidos a registro. E a resposta é, indubitavelmente, afirmativa, inclusive em relação às marcas já registradas perante o INPI, haja vista existir previsão expressa para essa avaliação no art. 5º, da Lei nº 6.360/76 (com redação dada pela Lei nº 6.480/77)³, que é a lei que rege a Vigilância Sanitária. Assim, em vista dessa previsão legal, a Anvisa pode não autorizar o uso de

uma marca, mesmo que devidamente registrada perante o INPI, com base no risco sanitário⁴ que aquela marca possa apresentar para a saúde pública.

Por seu turno, como já exposto anteriormente, o direito de propriedade sobre a marca é adquirido com a concessão do respectivo registro pelo INPI, que é a autoridade competente para conceder direitos de Propriedade Industrial. Contudo, se o produto que essa marca registrada visa identificar for um medicamento, seu uso só poderá ser feito com a necessária aprovação da Anvisa, pois é ela a única autoridade competente para a avaliação da existência de risco sanitário. Entretanto, a situação inversa não se verifica. Com efeito, considerando que o registro marcário não é condição para a concessão do registro sanitário (e nem poderia ser, pois não há qualquer obrigatoriedade legal nesse



sentido), o registro sanitário concedido pela Anvisa, nele incluído o nome/marca não registrada do medicamento, prescinde da avaliação do INPI.

Além do mais, é preciso notar que o direito de propriedade não é absoluto, pois o Poder Público pode impor certas limitações para seu exercício, como ocorre, por exemplo, com a propriedade sobre bens imóveis, por meio dos institutos da desapropriação, do tombamento, entre outros. Da mesma forma, o direito de propriedade sobre as marcas pode sofrer limitações ou condições (como no caso da autorização de uso pela Anvisa), sem que isso implique a extinção desse direito.

Por outro lado, não se pode deixar de salientar que, enquanto o registro de marca concedido pelo INPI constitui um direito de propriedade garantido constitucionalmente, o registro sanitário concedido pela Anvisa não se consubstancia

em um direito, mas tão somente em uma autorização de comercialização.

Mas será que seria justo decidir em favor do registro da marca concedido pelo INPI, em detrimento do registro do medicamento que já está no mercado?

Como regra geral, no caso de ausência de um critério normativo que possa solucionar o problema, deve ser aplicado o “princípio supremo da justiça”, de acordo com o qual a forma mais justa é a que deve ser escolhida. Mas qual seria ela?

Como se verifica, o problema que foi aqui colocado necessita de uma solução não apenas justa, mas também eficaz e definitiva, o que significa que precisa ser de natureza legislativa. Mas como a questão sequer foi discutida no âmbito administrativo, até que essa lacuna normativa seja suprida pelo Poder Legislativo, os conflitos que porventura surjam terão

de ser tratados pelo Poder Judiciário, devendo o magistrado avaliar, igualmente, os interesses das empresas concorrentes, do Estado e dos consumidores, de modo a decidir pelo “remédio” mais justo e mais indicado para atender o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País. 

Notas:

1 POCA (Phonetic and Orthographic Computer Analysis) é o nome do sistema utilizado pelo FDA (U. S. Food and Drug Administration), projetado para auxiliar na identificação de possíveis conflitos fonéticos e ortográficos.

2 Art. 129 da LPI. A propriedade da marca adquire-se pelo registro validamente expedido, conforme as disposições desta Lei, sendo assegurado ao titular seu uso exclusivo em todo o território nacional, observado quanto às marcas coletivas e de certificação o disposto nos arts. 147 e 148.

3 Art. 5º- Os produtos de que trata esta Lei [6.360/76] não poderão ter nomes ou designações que induzam a erro.
[...]

§ 3º - Comprovada a colidência de marcas, deverá ser requerida a modificação do nome ou designação do produto, no prazo de 90 (noventa) dias da data da publicação do despacho no Diário Oficial da União, sob pena de indeferimento do registro [no Ministério da Saúde / ANVISA].

4 Essa avaliação específica não é feita pelo INPI, não só porque o risco sanitário está fora do escopo de sua atuação, como também porque as análises de colidência feitas por seus Examinadores levam em conta tão somente as marcas depositadas e/ou registradas perante aquele Instituto, o que não inclui aquelas que estão no mercado (possivelmente há anos ou mesmo décadas), mas que não foram sequer depositadas naquele Instituto.

...
::: **Deborah Portilho** é Advogada especializada em marcas, com particular foco na área farmacêutica, professora de Direito de Propriedade Industrial do Curso LL.M., Direito Corporativo do IBMEC/RJ e Sócia Diretora da D. Portilho Consultoria e Auditoria de Marcas.
E-mail: deborah.portilho@dportilho.com.br



Mas será que seria justo decidir em favor do registro da marca concedido pelo INPI, em detrimento do registro do medicamento que já está no mercado?



Surfando no Tsunami

A premissa fundamental para conseguir manter o foco no que é importante, é ter clareza em relação ao que se quer, seja como representante dos interesses de uma empresa, seja como agente do próprio desenvolvimento profissional.

Pesquisas feitas pelo Google dão conta de que, desde o início da civilização até o ano de 2003, a humanidade tinha produzido 5 exabytes (ou 500 milhões de gigabytes) de informação. A partir de 2010, essa passou a ser a quantidade de dados criada por nós a cada dois dias. Você pode até não conhecer as cifras exatas, mas aposto que tem convicção absoluta de que está se afofando nesse tsunami comunicativo. Para onde quer que olhe tem alguém querendo te atingir com uma mensagem. Seja uma notícia em um site, um e-mail de um colega na empresa ou uma corrente no grupo de Whatsapp da família.

A sensação é um misto de desespero (que nasce da certeza de que se está perdendo alguma coisa) com desânimo (que toma conta quando se constata que vai ser impossível digerir tudo o que se julga necessário).

A conclusão decorrente é que a vantagem competitiva (seja para sua organização ou para sua carreira) não nasce mais de ter acesso a informação, mas de escolher o que vale a pena ser visto, e conseguir usar o que foi escolhido para caminhar em direção ao seu propósito.

Esse artigo pretende chamar a atenção para o primeiro dos dois elementos: a capacidade de “separar o joio do trigo”, que é o que temos chamado de “curadoria”.

A premissa fundamental para conseguir manter o foco no que é importante, é ter clareza em relação ao que se quer, seja como representante dos interesses de uma empresa, seja como agente do próprio desenvolvimento profissional. Com base nisso, pode-se definir quais os tipos de fontes e temas são relevan-

tes para abastecê-lo de conhecimentos, informações e dados relevantes. Para os mais organizados, vale a pena sistematizar a consulta a tais fontes, o que pode ser muito facilitado quando se recorre a agregadores de feeds – mas, dependendo do número de blogs e sites que os alimentam, a enxurrada pode até aumentar.

Um cuidado é não se deixar levar no dia a dia por petiscos informacionais não relacionados ao que realmente interessa. É claro que se o momento for de relaxamento e a ideia for mesmo de celebrar a irrelevância, ótimo. Mas se você estiver em busca de conhecimentos e informações relevantes, se ater ao seu propósito é fundamental.

A preocupação com o tema tem crescido rapidamente e muitos especialistas já começam a propor soluções extremas. É o caso do professor de Ciência da Computação da Georgetown University, Cal Newport, que escreveu recentemente o livro *Digital Minimalism* (ainda sem tradução para o português) em que ele discute como manter o foco em um mundo tão barulhento, e se pergunta: quanto é o mínimo necessário saber?

Talvez a realidade hipercompetitiva em que vivemos nos demande saber algo a mais do que o mínimo. Desde que isso não nos adoça nos fazendo perder aquilo que nos diferencia das máquinas: a sensibilidade e a criatividade.

Comprar um HD externo para nos abastecer de informações relevantes pode ser viável. Mas substituir o nosso processador mental por outro tão sensacional quanto, vai demorar um pouco para acontecer. Portanto, vale a pena cuidar bem daquele que veio de “fábrica” conosco. 

Para onde quer que olhe tem alguém querendo te atingir com uma mensagem. Seja uma notícia em um site, um e-mail de um colega na empresa ou uma corrente no grupo de Whatsapp da família.

Yuri Trafane é Professor Universitário, Consultor em Marketing e Diretor Executivo da Ynner Marketing & Treinamentos.
E-mail: yuri@ynner.com.br

ESTA FOI A MELHOR FORMA QUE
ENCONTRAMOS PARA HOMENAGEÁ-LO.

WebMeeting
visit



Ideal para visitas on-line:



- ✓ Permitir ao representante alternativa on-line para as visitas médicas inviáveis presencialmente;
- ✓ Permitir que setores de viagem sejam ampliados para localidades não visitadas;
- ✓ Modernizar a interação médico-representante, agregando novas possibilidades.



WebMeeting®
Encurtando Distâncias

E-mail para: info@atitude.com.br
webmeeting.com.br

**PENSANDO NO SEU EMPODERAMENTO
E DE TODOS OS REPRESENTANTES.**

MiniMeeting



Ideal para mini meetings médicos on-line:

- ✓ Aproximar serviços médicos importantes de lideranças médico-científicas;
- ✓ Fortalecer as relações com os principais serviços médicos de cada setor;
- ✓ Tornar cada representante uma fonte de recursos para educação médica continuada no seu setor.

Tel.: (11) 5643-6464

 **atitude**
atitude.com.br



PharmaNeuromarketing® com foco no mercado de prescrição

Há pouca informação sobre empresas Farmacêuticas que usam as técnicas de neuromarketing. Devido ao aspecto ético, muitos laboratórios preferem não divulgar esses detalhes.

No artigo anterior (UPpharma – edição 177, Ano 42 – Jan/Fev 2019), abordamos alguns aspectos do objetivo do neuromarketing, o conceito do pharmaneuromarketing e algumas métricas de avaliação sobre o entendimento do comportamento na decisão humana de suas escolhas. Busquei esta informação para dar seguimento ao tema neste artigo.

Os investimentos dos laboratórios farmacêuticos na propaganda médica são altos. A maior parte destes recursos é utilizada em representantes que promovem os medicamentos, levando material promocional e amostras grátis.

O mercado farmacêutico brasileiro de 2019 é estimado em R\$ 103 bilhões em vendas de medicamentos com crescimento anual de 8% (SINDUSFARMA, 2019). Acredita-se que o investimento promocional é cerca de R\$ 10 bilhões, sendo aproximadamente 75% em propaganda e 10% em amostras grátis. A promoção de medicamentos refere-se a todas as atividades informativas e persuasivas de fabricantes e distribuidores, cujo efeito é induzir a prescrição, fornecimento, compra e/ou uso de medicamentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1988).

Vários estudos indicam alguns fatores que podem influenciar a prescrição médica: médicos líderes de opinião, acesso ao medicamento, representantes farmacêuticos, amostras de medicamentos e eventos científicos (ORZAN; ZARA; PURCAREA, 2012).

Adicionalmente, outro grande contribuinte é o lançamento de novas drogas com perfil vantajoso (SHAMIM-UL-HAQ et al., 2014). Até o momento, várias áreas-chave não foram bem pesquisadas, entre essas, incluem o preço percebido de uma droga, o papel da nova tecnologia e o impacto da experiência do médico (GALLAN, 2004).

Os laboratórios farmacêuticos realizam várias pesquisas de “intenção da prescrição”, que reportam as percepções sobre determinados atributos, os quais são importantes para convencer o médico que o medicamento em questão é o ideal e que deve ser prescrito, considerando a indicação aprovada pelos órgãos regulatórios.

No entanto, quando a prescrição é monitorada, muitas vezes, as respostas são





diferentes da intenção das pesquisas. A neurociência já tem alertado que existem as respostas emocionais para as ações do ser humano, mas surge a questão durante um ato de prescrição médica, em que são levados em consideração os múltiplos influenciadores de aspectos técnico e racional, além de fatores emocionais. Seriam os médicos aliados deste processo do subconsciente e somente decidiriam racionalmente? Ou seria uma questão da construção de marcadores somáticos? (Vamos ter de aprofundar este tema de marcador somático nas próximas edições).

Poucas referências na literatura tratam o tema de neuromarketing na indústria farmacêutica com foco no mercado de medicamentos de prescrição.

Poucas referências na literatura tratam o tema de neuromarketing na indústria farmacêutica com foco no mercado de medicamentos de prescrição. Há pouca informação sobre empresas farmacêuticas que usam as técnicas de neuromarketing. Devido ao aspecto ético, muitos laboratórios preferem não divulgar esses detalhes (ORZAN; ZARA; PURCAREA, 2012).

Uma avaliação, utilizando ferramentas de neuromarketing na promoção médica, poderia responder algumas perguntas:

- Quais mensagens dos atributos de um medicamento são mais atraentes?

Os investimentos dos laboratórios farmacêuticos na propaganda médica são altos. A maior parte destes recursos é utilizado em representantes que promovem os medicamentos.

- Quais áreas de um material promocional são memoráveis? E o discurso do representante? Envolvem emocionalmente para coincidir com o perfil do paciente?

- Revela as emoções e sentimentos do médico? E do paciente?

- Registra padrões na atividade do cérebro do médico para cada perfil de paciente?

Algumas respostas podem contribuir para um controle de gastos excessivos:

- Selecionar a mensagem mais eficaz, o que pode reduzir os custos de promover versões diversas;

- Minimizar o dano de imagem do medicamento em caso de promoção de uma mensagem inadequada;

- Compreender a mente consciente e inconsciente dos potenciais prescritores e aprender para lançamentos de produtos no futuro.

- Continua... 

Referências bibliográficas:

GALLAN, A. S. Factors That Influence Physicians' Prescribing of Pharmaceuticals: A Literature Review. *Journal of Pharmaceutical Marketing and Management*, v. 16, n. 4, p. 3-46, 2004.

ORZAN, G.; ZARA, I. A.; PURCAREA, V. L. Neuromarketing techniques in pharmaceutical drugs advertising. A discussion and agenda for future research. *Journal of medicine and life*, v. 5, n. 4, p. 428-432, 2012.

SHAMIM-UL-HAQ, S. et al. Factors Influencing Prescription Behavior of Physicians. *The Pharma Innovation Journal TPI*, v. 3, n. 5, p. 30-35, 2014.

SINDUSFARMA. Vendas Mercado Farmacêutico. Disponível em: <http://sindusfarma.org.br/cadastro/index.php/site/ap_indicadores>. Acesso em: 17 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethical criteria for medicinal drug promotion, 1988.

...
::: **Gilberto Santos** é consultor, professor e PharmaProspect.

E-mail: gsantos@pharmaprospect.com



TELEMEDICINA

Uma nova medicina nasce com a tecnologia



Há mais de 100 milhões de usuários de serviços de internet no País e grande parte dessa população consulta sites para saber de algo sobre saúde.

Desde o início das civilizações, quando a medicina era praticada, muitas vezes, de forma ainda empírica, o pilar mais importante no exercício dessa profissão sempre foi o relacionamento entre médico e paciente.

E tem sido assim há vários séculos: a pessoa que tem algum problema de saúde visita o médico para obter uma resposta ou uma solução para sua queixa.

O fato é que com a explosão da internet e a evolução das telecomunicações, o mundo nunca mais foi o mesmo. A tecnologia gerou impactos enormes nos hábitos das pessoas e nas profissões nas últimas duas

décadas. Ou seja, vivemos hoje uma revolução digital na sociedade. E médicos e outros profissionais da saúde não ficaram de fora desta realidade.

Para de ter ideia, há mais de 100 milhões de usuários de serviços de internet no País e grande parte dessa população consulta sites para saber de algo sobre saúde: medicamentos, resultados de exames, diagnósticos, busca de médicos etc.

Diante disso, é mais do que natural que serviços de saúde sejam contemplados nessa nova era digital, porém, desde que de forma responsável e regulamentada.

Foi essa a intenção do Conselho Federal de Medicina (CFM), quando publicou a Reso-



lução 2.227/18 – revogada em 22 de fevereiro, ou seja, quase três semanas após ser anunciada –, que ampliava a prática da Telemedicina no Brasil, permitindo aos médicos realizarem consultas on-line, assim como telecirurgias e telediagnóstico, entre outras formas de atendimento a distância.

O texto inicial, apresentado em 3 de fevereiro, foi rebatido por diversas entidades médicas que apontaram a falta de diálogo na elaboração do projeto.

Para evitar uma decisão unilateral, o CFM abriu consulta pública para receber sugestões antes que a norma entre definitivamente em vigor.

A última regulamentação do CFM a este respeito data de 2002 (Resolução nº 1.643 de 07 de agosto de 2002), muito antes de haver o boom tecnológico. As redes sociais, webconferências, smartphones e uso de mensagens instantâneas pelo grande público surgiram tempos depois.

Consequentemente, as normas ligadas à Telemedicina nesse período ainda não levavam em conta novas possibilidades, como as telecirurgias, teleconsultas, entre outras.

“É natural que, 17 anos depois, as mudanças fossem grandes. A resolução 2.227/18 incluiu estes temas, de forma a permitir o uso da internet não apenas como um ‘repositório de dados’ – como é hoje –, mas também como um meio para encurtar distâncias entre o médico e o paciente, permitindo interação direta entre eles. Porém, em se tratando de vidas e de cuidados com a saúde, é normal que exista uma preocupação redobrada com os aspectos técnicos e éticos envolvidos na adoção da telemedicina”, opina Helder Conde, um dos idealizadores do Portal Nossos Doutores.

Na verdade, com a massificação da tecnologia, a telemedicina tem sido uma realidade há muito tempo em nossa sociedade, mesmo que praticada em menor escala. A consultora jurídica e Presidente da Academia Brasileira de Direito Médico e da Saúde, Dra. Sandra Franco, lembra que um aconselhamento ao paciente

feito ao telefone por um médico já seria uma forma de exercer a telemedicina.

“A telemedicina já permeia nossa sociedade. Não há possibilidade de se ignorar a necessidade de normatizar as relações que envolvem médico x paciente; médico x equipe de saúde e médico e instituições, uma vez que essas relações apresentam repercussões específicas na sociedade. Ao reconhecer que as relações humanas, necessariamente, antecedem às normas, é necessário que o Direito regule essas relações, a fim de haja segurança jurídica para os indivíduos envolvidos na prática”, analisa Dra. Sandra.

Para a especialista, é urgente que uma nova resolução seja lançada nessa área, mas, certamente, ainda estará aquém das possibilidades de aplicação da Telemedicina, já que o desenvolvimento tecnológico avança a uma rapidez que impossibilita uma previsão dos próximos cinco anos.

Helder Conde, do Portal Nossos Doutores, também enxerga a regulamentação e a adoção da Telemedicina, em seus muitos âmbitos, como algo inevitável. “O importante é que a discussão aconteça de modo a definir como usar a tecnologia de forma adequada, confiável e ética, não simplesmente para impedir o seu uso”, acrescenta.

TELEMEDICINA É MEDICINA?

A verdade é que as controvérsias ainda são muitas. Para algumas entidades médicas, o conceito precisará superar alguns entraves, como a insegurança médica.

Segundo essas entidades, possíveis erros da atividade seriam motivados pela falta de tato do médico com o paciente, o que, em geral, não aconteceria na relação presencial, e até na imprecisão da mensagem transmitida via ligação.

Porém, Dra. Sandra argumenta, dizendo que a telemedicina não pode ser vista como uma nova forma de relação médico e paciente, no sentido de se substituir médicos.

Da mesma forma, que também não se propõe a construir uma nova medicina.

A Resolução 2.227/18, que ampliava a prática da Telemedicina no Brasil, foi revogada pelo CFM. O texto inicial foi rebatido por diversas entidades médicas que apontaram a falta de diálogo na elaboração do projeto.

“Telemedicina é Medicina, o que significa que todos os valores hipocráticos devem ser respeitados. O atendimento a distância deve ser um facilitador, quando não é possível o atendimento presencial, seja pela distância em que o paciente não possa se encontrar com o médico, ou ainda em casos de monitoramento de doenças crônicas, por exemplo”, pontua.

Numa análise mais simples, o que se percebe é que os possíveis impactos relacionados à adoção da Telemedicina, na verdade, podem ter mais ligação com o comportamento das pessoas do que com os recursos ou confiabilidade da tecnologia em si.

“É importante ter em mente que a tecnologia, por si só, é neutra. O que gera o benefício ou o impacto negativo, é o uso que se faz dela”, ressalta Helder Conde. Para ele, o maior risco é que se pense que qualquer problema de saúde possa ser tratado a distância.

“Imagine um paciente com inflamação no ouvido, lesões na pele ou dor no peito. Essas são condições que requerem exame físico, em que o contato presencial



::: Helder Conde e Solange Maia, do Portal Nossos Doutores



::: Dra. Sandra Franco, da Academia Brasileira de Direito Médico e da Saúde

entre o médico e o paciente é imprescindível. O risco é que, em nome da facilidade e conveniência, o paciente queira, de toda forma, evitar a ida ao consultório, mesmo quando isso seria indispensável para um diagnóstico e encaminhamento corretos”, analisa

Segundo ele, o motivo da consulta deve ser compatível com um atendimento a distância. “Por exemplo, é possível imaginar uma teleconsulta com um cardiologista, na qual o médico, já tendo examinado o paciente em uma consulta anterior, discuta com ele as opções de tratamento após receber os resultados de seus exames laboratoriais. Mas é impossível, por outro lado, imaginar um oftalmologista medindo a pressão intraocular ou um otorrinolaringologista tratando uma otite, sem que aconteça, necessariamente, uma consulta presencial”, continua Helder.

Para ele, um profissional que atende bem seu paciente de forma presencial, provavelmente o fará também na consulta on-line, assim como o contrário também é verdadeiro, ou seja, a tecnologia nada tem a ver com isso. “A questão central desta discussão é a postura do profissional, não o meio pelo qual a consulta é realizada”, ressalta.

O médico precisa reconhecer que a linguagem do corpo e as impressões da voz são reveladoras e as técnicas para abordagem precisam ser ensinadas.

BARREIRAS A SEREM SUPERADAS

Para algumas entidades que entendem que o assunto precisa ser melhor discutido, a precariedade tecnológica para diagnósticos e cirurgias a distância no Brasil, sem falar da realidade de cidades e vilarejos mais afastados, que não dispõem de infraestrutura para isso, como computador ou aparelho celular e sinal de internet ou telefonia, são sim barreiras que precisam ser superadas.

Obviamente, para que a telemedicina traga os benefícios esperados, pressupõe-se que a tecnologia funcione adequadamente. “É imprescindível que a tecnologia seja fácil, segura e permita uma comunicação natural, sem interrupções ou atrasos. O uso de uma boa conexão de internet, dispositivos minimamente adequados e a adesão a algumas boas práticas em frente à câmera são importantes – e, em boa parte, já são intuitivamente conhecidas por qualquer pessoa que já tenha feito uma chamada em vídeo ou assistido a algum vídeo no YouTube”, declara Helder. Ele ressalta que as consultas on-line não devem ser vistas como uma simplificação, nem uma “alternativa menor” às consultas presenciais, mas sim consultas como quaisquer outras, devidamente remuneradas, com um paciente que espera e precisa de atenção da mesma forma que um paciente presencial.

Dra. Sandra também concorda que para a prática da telemedicina é necessário criar uma infraestrutura que permita o acesso por todos os cidadãos. Segundo ela, já existe no Ministério de Saúde o projeto e a verba necessários para a expansão da estrutura técnica. “Devemos cobrar essas ações do Governo”, ressalta.



Na visão da Dra. Sandra, de fato, a Resolução 2.227 trouxe algumas passagens que precisavam de regulamentação posterior (por exemplo, definir o que é “remoto” geograficamente), mas, ainda assim, na visão da especialista, seu texto representava um avanço. No texto da Resolução revogada, há preocupação, inclusive, de se assegurar o sigilo médico – o texto estabelece que todos os atendimentos deveriam ser gravados e guardados, com envio de um relatório ao paciente.

Outro receio em relação à telemedicina que tem gerado questionamentos por parte de alguns médicos diz respeito aos problemas que a ausência de um exame clínico poderia provocar.

Segundo Dra. Sandra, esse receio é equivocado, pois há muitos exemplos aqui mesmo no Brasil que provam ser muito positivos. Ela cita Universidades que vêm se destacando – UFRS e UFMG (universidade Federal Rio Grande do Sul e Universidade Federal de Minas Gerais) – graças a programas que reduziram filas de espera para certas especialidades – em alguns casos, essas filas desapareceram.

“Em 2014, quando a teleradiologia se expandiu pelo País, o CFM editou a Resolução CFM Nº 2107 DE 25/09/2014, de forma a estabelecer parâmetros rígidos quanto à forma dos serviços de telemedicina com o escopo de se proteger o paciente. Não se diminuiu o número de médicos e não se tem notícias de que haja problemas em relação aos laudos realizados a distância. Tem-se no País programas de telecardiologia, teledermatologia, teleoftalmologia, todos com excelentes números a apresentar”, justifica a especialista.

INCLUSÃO DIGITAL

Na verdade, a falta de infraestrutura tecnológica em alguns locais do País é uma realidade que vem se transformando aos poucos. Cada vez mais a inclusão digital chega a lugares mais distantes. Hoje, uma boa parte dos brasileiros já tem familiaridade com a internet. E isso tende a aumentar. Para se ter ideia, estamos entre os povos que mais usam aplicativos como Uber, Waze, WhatsApp e as redes sociais. Outras áreas ligadas aos cuidados com a saúde – psicólogos, por exemplo – também já utilizam o conceito com efetivi-

dade aqui mesmo no Brasil, realizando as consultas on-line há vários anos com bastante confiabilidade e resultados similares aos de consultas presenciais.

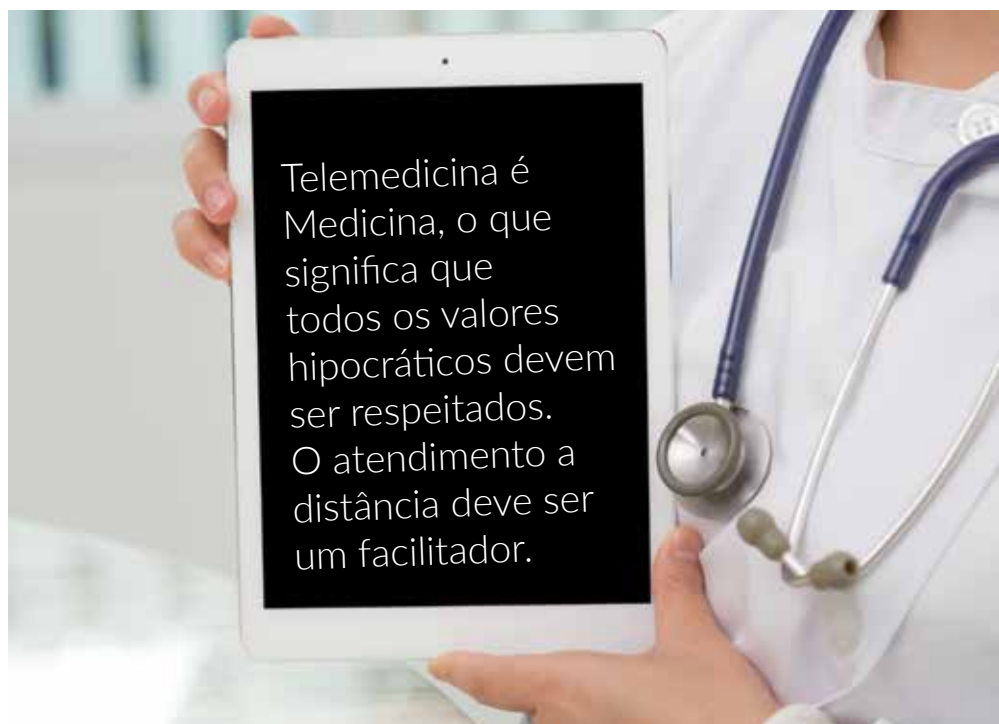
O próprio Portal Nossos Doutores é um case de sucesso que só foi possível graças ao avanço da internet. Como explicou Solange Maia, também idealizadora do site, trata-se de um portal de agendamento de consultas particulares que, mais do que ser um simples catálogo de profissionais, tem foco na Presença Digital de cada um dos seus profissionais da saúde.

“O paciente que busca um profissional pela internet quer saber mais do que simplesmente qual é a próxima data disponível na agenda. Nosso paciente é mais criterioso, especialmente se considerarmos que todas as consultas na plataforma são particulares. Ele quer, sim, escolher o seu médico com base na localização, agenda e especialidade, mas também leva em conta a forma como aquele profissional se apresenta na internet: formação acadêmica, cursos, experiência, vídeos, participação em matérias e até fotos do consultório. A busca por soluções de telemedicina – especialmente a consulta on-line – vai ser natural para um público que tem este perfil mais cuidadoso ao escolher seu médico”, explica Solange.

Atento à oportunidade deste mercado, em fevereiro deste ano, o Portal Nossos Doutores firmou uma parceria exclusiva de tecnologia com a Atitude Mídia Digital, desenvolvedora da plataforma WebMeeting, para oferecer em breve aos psicólogos – e, futuramente, aos médicos – a possibilidade de realizarem consultas on-line com seus pacientes.

As consultas on-line por meio do Portal, quando autorizadas pelo CFM, poderão ser realizadas com um smartphone ou um computador, usando qualquer banda larga comum. “A tecnologia se adapta automaticamente às condições da internet e do dispositivo utilizado, permitindo uma comunicação natural, sem interrupções, nem atrasos. Áudio e vídeo têm criptografia de 129 bits, garantindo segurança e confidencialidade à chamada”, complementa ela.

O Portal também já está totalmente pronto para tornar as teleconsultas uma realidade entre os médicos. “Inicialmente, vamos lançá-lo para psicólogos somente, mas será relativamente rápido oferecê-lo também à classe médica, assim que o CFM publicar uma nova regulamentação definitiva sobre a telemedicina”, revela Solange.





::: Raul Canal, da Anadem

ACESSO À SAÚDE E REDUÇÃO DE CUSTOS

Apesar das divergências, grande parte dos médicos e entidades concordam que a telemedicina pode ser eficaz para viabilizar os sistemas de saúde e otimizar o tempo médico, gerando benefícios para todos e colocando o Brasil em sintonia com as boas práticas adotadas por outros países. Dados de uma pesquisa realizada pela consultoria Towers Watson apontaram que o potencial de economia da Telemedicina nos Estados Unidos seria de US\$ 6 bilhões por ano para as empresas.

Nos EUA, por exemplo, 19 estados autorizam a realização de teleconsultas sem restrições; 31 deles solicitam ao menos um atendimento presencial, em algum momento. Na Europa, 24 dos 28 países possuem legislação sobre teleconsultas. Apenas 3 deles ainda não permitem a teleconsulta por qualquer meio.

Certamente, para dar certo por aqui, o Brasil deve ter suas próprias normas, aproveitando-se da referência das boas práticas já estabelecidas em outros países. "Aqui temos, por exemplo, questões ligadas a isolamento geográfico que ou-

tros países não têm. Há também grandes variações do nível de escolaridade e desenvoltura das pessoas com as ferramentas digitais, entre outras questões", comenta Solange.

Portanto, é uma mudança que envolve não somente a adoção intensa da tecnologia em si, mas também transformações de hábitos e questões culturais, tanto dos médicos quanto dos pacientes.

GANHOS PARA OS MÉDICOS

Além da sociedade, os médicos também serão grandes beneficiados com essa nova modalidade, inclusive, na prática diária. E os ganhos não estão relacionados somente a questões de conveniência, diretamente ligadas a custos e deslocamentos, mas a também aspectos mais intimamente ligados à qualidade do atendimento em si e até à ampliação do seu número de pacientes.

"As consultas on-line e o acesso a distância aos dados de exames (telediagnóstico), por exemplo, permitem que um médico de uma outra cidade ou estado faça uma consulta com um paciente, ou possa auxiliar um outro colega médico no acompanhamento de um caso. Isso poderia evitar, por exemplo, o deslocamento do paciente, o que inevitavelmente incorre em custos, demora no acesso ao diagnóstico e tratamento, faltas ao trabalho (do paciente e seu acompanhante), entre outros", cita Solange Maia.

Por outro lado, Dra. Sandra lembra que quando se trata de atendimentos remotos, aparecem as barreiras culturais e de linguagens que precisam ser superadas. Por isso, é importante preparar os profissionais para lidar nesse novo ambiente. "O médico precisa reconhecer que a linguagem do corpo e as impressões da voz são reveladoras e as técnicas para abordagem precisam ser ensinadas", defende.

NOVOS HORIZONTES

Embora o tema ainda esteja envolvido em muitas discussões, a Telemedicina promete novos horizontes. Afinal, a tecnologia pode ajudar também a garantir um atendimento mais frequente, personalizado e de melhor qualidade, com menos restrições geográficas ou logísticas.

"Felizmente, o grande debate que se iniciou é um sinal claro de que a classe médica está interessada em definir os melhores caminhos e adotar a telemedicina de forma responsável. É importante, porém, que isso se dê com alguma rapidez, sem que isto represente prejuízo às questões éticas", avalia Helder Conde.

Para ele, o atendimento à saúde no Brasil representa um enorme desafio, em todas as instâncias possíveis. A telemedicina pode ajudar a resolver parte deles e até em outras questões, como ajudar na redução dos problemas de mobilidade urbana, reduzir absenteísmo ao trabalho, aumentar o acesso da população a consultas e até mesmo aumentar os honorários dos médicos, graças ao crescimento do número de pacientes que ele passa a ser capaz de atender.

Dra. Sandra também compartilha o pensamento. Segundo ela, não podemos ser contrários ao uso da tecnologia responsável na saúde, em especial em um País de dimensão continental, com áreas de difícil acesso, realidades socioeconômicas distintas.

"Esse não é o momento de se insurgir em críticas e tentar conter o inevitável: uma nova medicina nasce da tecnologia. A tecnologia usada na saúde com a proposta de diminuir fronteiras do conhecimento, possibilitar o acesso a tratamentos e aproximar o médico do paciente deve ser comemorada", destaca.

ARGUMENTOS CONSISTENTES

Entre as entidades que se posicionaram a favor de maior debate em relação à Resolução da Telemedicina está a Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética (Anadem). Em entrevista à Revista UPPharma, o atual presidente Raul Canal reconhece que não se pode ignorar os avanços tecnológicos desta nova modalidade, mas na visão da entidade, a Resolução do CFM, todavia, "extrapolou a própria tecnologia e escancarou a possibilidade de práticas médicas para as quais não temos ainda o necessário aparato tecnológico".

"Como podemos falar em telemedicina na saúde pública do Brasil, quando faltam fios de sutura, gaze e antibióticos nos hospitais, quando a mais simples máquina



de raio X não funciona à míngua de manutenção? Como se falar em telemedicina quando a internet dos hospitais públicos é insuficiente até mesmo para receber ou transmitir um correio eletrônico?”, alerta. Na visão do presidente, para algumas práticas, como a teleinterconsulta – quando se tem um médico em cada ponta do atendimento, ou seja, o médico assiste a telemetria, é bastante positiva, ou mesmo na teletriagem, quando se encaminha o doente para um especialista.

Já em se tratando da saúde pública, para ele, só haverá ganhos com a telemedicina se existirem investimentos. “Morrem três vezes mais brasileiros pelo atendimento precário do que pela ausência total dele. Temos hospitais em Brasília, com tomógrafos de última geração e de altíssimo custo que estão há anos ainda na caixa, por falta de gente capacitada para operá-los ou por ausência de um contrato de manutenção. Então, não se pode falar em avanços sem investimentos adequados e sem a necessária capacitação”, ressalta.

A Anadem também compartilha da visão de que o conceito pode “esfriar” o relacionamento entre médico e paciente. Para o presidente, no estágio atual, sobretudo, no serviço público, o atendimento já está desumanizado, com consultas que duram breves minutos sem uma interação necessária entre o médico e o doente.

“Imagine distanciar um do outro, sem um exame físico? Evidentemente, o relacionamento vai esfriar. E, o que é pior, vai potencializar a possibilidade de negligências médicas por erros de diagnóstico, podendo provocar o agravamento da doença, com sequelas irreversíveis ou até mesmo o óbito do doente”, alerta.

Por outro lado, segundo ele, da mesma forma como a publicação foi precipitada, sem uma discussão com a comunidade científica, com o meio acadêmico, com as sociedades de especialidade, com o parlamento brasileiro e com os demais organismos da sociedade organizada, a revogação também se deu de forma precoce. “Bastava a prorrogação indefinida da *vacatio legis* – prazo para a medida entrar em vigor – enquanto se discutia o assunto e se o aperfeiçoava. Esperamos que a revogação ‘no grito’ (o CFM

revogou a telemedicina por teleconferência entre os conselheiros) não sepulte o assunto para ressuscitá-lo num futuro breve ou distante. Devemos aproveitar a discussão que se provocou para debater mais profundamente o assunto ouvindo todos os interessados”, comenta.

NOVAS ESPECIALIDADES

Na avaliação do presidente, se aplicada corretamente e dentro de limites muito rígidos e estreitos, a Telemedicina trará ganhos para os profissionais médicos. “Imagine que um médico no interior da Amazônia possa submeter o diagnóstico de seu paciente a um grande especialista lotado no Hospital Israelita em São Paulo (desde que tenha equipamento e sinal de internet no interior amazônico). Imagine um médico em São Paulo realizando uma cirurgia teleguiado e teleassistido por uma junta de cirurgiões em Harvard. Seria simplesmente fantástico”, cita.

Por outro lado, na visão do presidente, se a aplicação da Telemedicina for autorizada de forma indiscriminada, pode até haver uma redução de custos para as operadoras de planos de saúde. Mas, por outro lado, vai provocar desemprego na classe médica.

“Estimamos que, se as operadoras reduzirem 30% das consultas médicas com o uso da telemedicina, elas engordariam os seus lucros em R\$ 7 bilhões por ano. Então, é preciso sempre perguntar a quem interessa a inovação. Se ela vem para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e para aumentar a segurança do paciente, é bem-vinda. Todavia, se vem apenas para representar economia aos cofres públicos ou aumento de lucros para a indústria da doença, jamais concordaremos com isso”, ressalta Canal.

A melhor capacitação dos médicos também é outro ponto defendido pela Anadem. “Talvez tenhamos de criar novas especialidades médicas, orientadas por respectivas sociedades de especialidade, como informática em medicina, telecirurgia e outras. A exemplo de como foi regulamentada a cirurgia videolaparoscópica e organizadas as respectivas sociedades”, justifica.

Discussões e polêmicas à parte, a Anadem acredita a Telemedicina será uma realidade concreta nas próximas duas décadas no mundo e também no Brasil. “Seu acesso, infelizmente, por um longo tempo, ainda será um privilégio das classes mais abastadas e com recursos para adquirir tecnologia”, lamenta Canal. 





O IMPACTO DA TELEMEDICINA no presente e no futuro

A realidade atual é que uma grande parte da população, mesmo carente, está conectada à internet. Este recurso pode ajudar bastante na adoção de políticas de atendimento médico a distância.

TELEMEDICINA É UM TEMA SENSÍVEL

Para abordar o tema Telemedicina, devemos considerar o confronto de opiniões influenciadas por gerações e pelo distanciamento do conhecimento e da atualização tecnológica, que servem de base para projetar o futuro.

É muito importante, ao lidarmos com a Telemedicina no presente, fazermos um exercício futurista e encurtarmos as distâncias para o acesso às evoluções, que chegam numa velocidade incrível.

Para a camada da população, que tem acesso à medicina de alto padrão, busca-se, por meio da Telemedicina, além da maior eficiência graças aos inúmeros recursos disponíveis, a maior comodidade para os pacientes. Os diagnósticos podem, rapidamente, serem confirmados com altíssimos níveis de acerto e os tratamentos adequadamente implementados.

Mas é para a população mais carente, que tem menos acesso aos cuidados de saúde, que a Telemedicina pode gerar os maiores benefícios. É engano achar que a Telemedicina vai auxiliar apenas os tratamentos da população com maior poder aquisitivo. Na verdade, os recursos que estão chegando com a Telemedicina ajudarão para a prática de uma medicina mais eficiente e mais produtiva, justamente pelo poder de capilarização que eles permitem.

A influência da Telemedicina na acessibilidade aos tratamentos de saúde

Aqui, talvez resida o grande conflito de opiniões. Grupos de médicos, mais conservadores, defendem que a relação médico-paciente, sem uma anamnese

completa e um exame físico minucioso, não é medicina. Na opinião desse grupo, a telemedicina deve ser utilizada de forma restrita e reservada apenas aos casos absolutamente imprescindíveis. Outro grupo defende que a Telemedicina seja implementada e difundida o mais breve possível por todo o País. Este segundo grupo, acredita nos recursos da Telemedicina como forma de democratizar o acesso de toda a população aos tratamentos de saúde.

Diante de tantos desafios, algumas perguntas precisam de respostas. Aqui dividimos os questionamentos em dois grandes grupos:

1. Como aumentar a capilaridade do atendimento médico à população?
2. Como permitir maior acesso dos pacientes aos tratamentos recomendados pelos médicos (pós-atendimento)?

Como aumentar a capilaridade do atendimento médico à população?

Antes de apontar soluções, devemos re-discutir algumas das questões que dificultam o acesso dos pacientes aos tratamentos médicos. Entre elas, destacamos:

1. As dimensões continentais do Brasil com todos os problemas inerentes aos desníveis econômicos e sociais, que influenciam diretamente na capacidade do sistema em atender adequadamente à população.
2. Como todo trabalhador qualificado, o médico também necessita ter acesso aos recursos mínimos necessários para exer-

cer a sua profissão: equipamentos, exames laboratoriais, exames de imagens, medicamentos de urgência, entre muitos outros. Esta é apenas uma das fortes razões, entre outras, da errática distribuição demográfica da classe médica no Brasil. Ora falta médico, ora falta equipamento, ora falta remédio etc.

Se esta é a nossa realidade, o que podemos fazer para minimizar a ausência da assistência médica aos pacientes mais necessitados?

229 milhões de linhas telefônicas móveis:

A realidade atual é que uma grande parte da população, mesmo carente, está conectada à internet. Este recurso pode ajudar bastante na adoção de políticas de atendimento médico a distância, em que a logística para locomoção dos pacientes e familiares é difícil, cara e, por vezes, inacessível.

Parcerias público-privadas precisam ser incentivadas de forma a prover recursos de banda larga de internet para todos os centros de saúde das redes municipal, estadual e federal, e assim maximizar o investimento que a população já decidiu assumir.

Como a Telemedicina pode influenciar na mudança do cenário?

O Brasil está entre os países que mais poderão se beneficiar da Telemedicina, desde que faça uso adequado dos inúmeros recursos possíveis de serem utilizados. Como já abordado, as limitações são muitas e evidentes, porém, devemos priorizá-las para uma adequação dos recursos frente às limitações impostas.



O uso da telemedicina é um avanço inevitável, e a questão é “como usá-la” e não “como restringi-la”. Definitivamente, este é um “tema quente”, que requer atenção imediata e amplo debate.

A seguir, três exemplos básicos em que a Telemedicina – em suas diversas modalidades – pode ser aplicada para ajudar no atendimento a distância de pacientes e salvar vidas, especialmente entre moradores de pequenas localidades longínquas no Brasil:

1. Eletrocardiograma

Uma miniestrutura com conexão de internet + um simples eletrocardiógrafo + um (a) técnico(a) de enfermagem treinado(a) ajudarão a salvar dezenas de vidas por dia. Basta que o paciente, ao adentrar um ambulatório com queixa de dor torácica, seja submetido a um eletrocardiograma e, na ausência de médico para interpretar o resultado, os gráficos sejam remetidos pela internet a um cardiologista para o laudo e recomendações imediatas, como, por exemplo, a remoção imediata do paciente para a cidade mais próxima, que esteja equipada com um centro de atendimento hospitalar. Registre-se que este recurso já é utilizado, inclusive, em grandes cidades, como São Paulo. O Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, por exemplo, já presta este serviço na periferia de São Paulo há anos.

2. Consulta médica a distância

Temos uma grande parte da população sem atendimento médico, por várias razões já conhecidas. Com as teleconsultas (consultas on-line), temos agora a oportunidade de oferecer o mínimo de dignidade a alguns destes pacientes, permitindo um atendimento a distância, obviamente, como triagem básica para decisões que remetam a condutas mais imediatas. O que não podemos é deixar o paciente sem

atendimento. Esta realidade precisa ser devidamente encarada e medidas adotadas de modo a permitir a capilarização do primeiro atendimento médico. Felizmente, o Conselho Federal de Medicina (CFM) já está avaliando a possibilidade de adoção das consultas on-line.

3. Assessoria médica a distância

Já estamos vivendo na era de tecnologias aplicadas à medicina cada vez mais sofisticadas, que exigem especialistas no manejo de novas drogas e equipamentos médico-hospitalares. Especificamente nesta área, a Telemedicina se fará cada vez mais presente no dia a dia dos médicos, pacientes e hospitais. Será cada vez mais natural que um médico peça auxílio ou a opinião de um colega especialista, por webconferência, para melhor atender seu paciente. Seria o caso, por exemplo, de um médico que desejasse a opinião de um colega sobre a conduta terapêutica para um determinado paciente internado com AVC no pronto socorro.

A inteligência artificial:

Por fim, já estão sendo disponibilizados na rede mundial alguns recursos básicos da inteligência artificial. Só conseguiremos aproveitar o potencial destes recursos – que só tendem a aumentar com o tempo – se começarmos desde agora a incentivar os primeiros passos com a Telemedicina. Hoje, estamos falando do básico na Telemedicina. Daqui a pouco, teremos de falar também do básico da inteligência artificial no dia a dia da relação médico-paciente. Temos absoluta certeza de que a inteligência artificial está chegando para ajudar

os médicos como ferramenta na definição de diagnósticos, análise de exames, condutas e cálculos de risco. Como resultado da adesão, decisões terapêuticas serão tomadas pelos médicos com maior embasamento. Assim, estaremos atendendo a uma parte dos questionamentos levantados no início deste artigo, que é o de aumentar a capilaridade do atendimento médico à população.

Sobre acesso dos pacientes aos tratamentos

No Brasil, além das questões levantadas anteriormente, um dos maiores problemas continuará sendo o acesso dos pacientes aos tratamentos recomendados pelos médicos.

Os recursos estão aí espalhados de forma inadequada pelo País. O que está faltando é administração. Entendemos que qualquer ação no sentido de aprimorar os processos informatizados dentro do sistema, será um passo decisivo para aumentar a acessibilidade dos pacientes aos tratamentos recomendados pelos médicos.

Finalmente, o uso da telemedicina é um avanço inevitável, e a questão é “como usá-la” e não “como restringi-la”. Definitivamente, este é um “tema quente”, que requer atenção imediata e amplo debate. 

...
...
... **Hamilton Conde** atua há 50 anos no segmento médico-farmacêutico nas áreas de Marketing, Treinamento e Vendas. É Fundador e atual Diretor Presidente da Atitude Mídia Digital, desenvolvedora da plataforma WebMeeting para programas de educação médica a distância.
E-mail: hamilton.conde@atitude.com.br



Marketing de conteúdo para a indústria farmacêutica

Sua empresa está pronta para aplicar?

O que é preciso entender é que no marketing de conteúdo o objetivo é ser útil e solidificar marcas e produtos de maneira inteligente.





Desde o início dos tempos, a comunicação é um processo inerente à raça humana, ou seja, é um aprendizado natural da vida. Na verdade, a necessidade de se comunicar é fundamental para a sobrevivência da humanidade.

Com a evolução do mundo, esse processo também tem se aprimorado e novas maneiras de se transmitir informações e conhecimentos surgiram ao longo do tempo, possibilitando que o ser humano avançasse em todas as áreas.

O advento da tecnologia refinou ainda mais esse sistema, tornando aos processos de comunicação muito mais sofisticados, dinâmicos e inteligentes. A internet foi um grande divisor de águas, pois derubou fronteiras e permitiu que pessoas e empresas pudessem se comunicar globalmente, com muito mais agilidade, eficácia e abrangência.

A verdade é que tanto no passado quanto nos dias de hoje, quem não consegue se comunicar adequadamente, seja no âmbito pessoal ou profissional, tem muito mais dificuldades para atingir seus objetivos. Portanto, a comunicação é, sim, uma peça-chave na busca pela efetividade de resultados.

No mundo corporativo, o sucesso das empresas está intrinsecamente ligado à maneira pela qual elas se comunicam com seus clientes. Embora esse preceito seja algo conhecido e valorizado pelas organizações, muitas delas não conseguem estabelecer uma conexão eficiente com os clientes.

Ferramentas e recursos que possam auxiliar nesse processo não faltam, principalmente com a popularização da internet, que oferece uma infinidade de possibilidades para que as corporações desenvolvam estratégias bem-sucedidas para interagir com seus públicos de interesse. No entanto, mais do que fazer uso desses novos conceitos e recursos já disponíveis, é preciso saber explorá-los assertivamente, a fim de conquistar e manter os clientes e motivar as vendas. E esse é, sem dúvida, um dos grandes desafios das corporações, até porque, em um mundo

dinâmico e em constante evolução, as necessidades dos clientes também mudam na mesma velocidade.

Na indústria farmacêutica, que é um setor extremamente regulado, o relacionamento dos laboratórios com seus vários perfis de clientes é ainda mais desafiador. E a própria complexidade dos medicamentos torna ainda mais difícil esse processo.

Durante muito tempo, para divulgar seus produtos e suas marcas, as Farmacêuticas vêm fazendo uso de recursos tradicionais da publicidade, como inserções publicitárias, presença de propagandistas, desenvolvimento de materiais informativos, cujo foco, na maior parte das vezes, tem sido no aumento das vendas.

Entretanto, os clientes de hoje não valorizam empresas que só visam única e exclusivamente à venda. Os clientes querem relacionamento, ou seja, eles poderão comprar sim ou mesmo prescrever os medicamentos, mas de companhias que entreguem uma mensagem de valor, o que pode ser traduzido por conteúdo de qualidade e útil, prestação de serviços e veiculação de informações que consigam gerar algo relevante para seu dia a dia, ou seja, que proporcionem experiências positivas.

Dentro desse cenário, o marketing de conteúdo surge como uma boa resposta a essas necessidades dos novos clientes. Entretanto, grande parte das empresas não está preparada para utilizar esse conceito. Com isso, o que, a rigor, se vê no setor são estratégias descoordenadas e equívocos que podem sair muito caro para a empresa e sua imagem.

... TODO MUNDO É PUBLISHER

Mas o que seria marketing de conteúdo e como utilizá-lo de maneira eficiente? Para começar, é importante entender que qualquer ferramenta de comunicação no mundo corporativo tem quatro grandes objetivos: chamar a atenção para o produto e a empresa; explicar sua proposta de valor e a oferta que nasce dela; desenvolver laços emocionais positivos e boa vontade do cliente potencial; impulsioná-lo à ação.

O marketing de conteúdo não é diferente e busca fazer exatamente isso, mas não interrompendo o cliente quando ele quer se informar ou se desenvolver – que é o que tem sido chamado de marketing de interrupção ou outbound marketing –, mas sim oferecendo conteúdo para o cliente: informações, entretenimento, conhecimento, reflexão etc.

“Na medida em que faz isso, a empresa ou marca atrai a atenção dos clientes potenciais, aborda – geralmente, indiretamente – seu produto, constrói credibilidade e cria as condições ideais para que o cliente tome a iniciativa de comprar (ou prescrever) o que está oferecendo. A pior das hipóteses, quando oferece conteúdo para o cliente, a marca deixa o cliente receptivo e permeável a uma proposta de negócio”, explica Yuri Trafane, Consultor e Sócio Diretor da Ynner Treinamentos.



... Yuri Trafane

Na visão do especialista, justamente por ser um setor tão regulado, o marketing de conteúdo é “a solução” mais indicada quando se fala de comunicação com os médicos. Afinal, quanto menos se pode falar diretamente do produto, mais eficaz é a estratégia que discorre sobre assuntos de interesse do cliente/influenciador

desconectados diretamente da venda, o que acaba acontecendo indiretamente e dentro das regras estabelecidas.

“A indústria farmacêutica entende de fármacos, não de produção de conteúdo, e não se entende como ‘publisher’. Aí estão dois importantes desafios: entender que, na nova ordem das coisas, ‘todo mundo é publisher’ e desenvolver competências para atuar como um publisher, contratando pessoas e profissionais que tenham esse expertise e inserindo-os na realidade da indústria farmacêutica”, analisa.

Além dessa dificuldade de entender o conceito, muitas Farmacêuticas não aproveitaram a tecnologia de forma assertiva para fazer marketing de conteúdo. A maioria fica presa à construção de sites – muitas vezes, estáticos, desatualizados, com con-

teúdo genérico e sem foco no público-alvo –, mídias sociais, blogs e outros canais.

Essa dificuldade acaba sendo um paradoxo, pois estamos falando de uma indústria inovadora, mas que não consegue desenvolver estratégias de marketing de conteúdo efetivas.

Para Trafane, muitas companhias demoram demais para executar a tão necessária transformação digital. “Os acontecimentos são tão velozes atualmente, que uma demora muito grande nesse cenário pode levar à perda de enormes oportunidades e até grandes danos. A indústria farmacêutica precisa acelerar a chamada ‘Transformação Digital’, que é mais uma questão comportamental do que tecnológica. Em seu livro, David Rogers, da Columbia Business School, diz: A trans-

formação digital não tem a ver com tecnologia. Tem a ver com novas maneiras de pensar. Transformar-se para a era digital exige que o negócio atualize sua mentalidade, muito mais do que sua infraestrutura de TI”, frisa o consultor.

Mas como utilizar o marketing de conteúdo na área de medicamentos de modo a impactar médicos, pacientes, profissionais de saúde e pontos de venda?

Certamente, um dos principais objetivos das Farmacêuticas é garantir a prescrição do médico. Tanto que é para esses clientes que os laboratórios dedicam a maior parte de sua atenção. E em tempos de alta competitividade, em que medicamentos viraram commodities e a tecnologia está acessível a todos, definir os melhores caminhos para ganhar a confiança e a fidelização do médico, de modo que ele prescreva o produto, tem sido o objetivo mais perseguido pelas Farmacêuticas.

Nesse processo, segundo Trafane, os meios mais utilizados para desenvolver o conceito de marketing de conteúdo ainda são as redes sociais, mas isso está em transformação. “Com a realidade aumentada já é possível que um cliente use seu celular para interagir com a embalagem do produto e receber informações relevantes sobre ele e a necessidade que atende. Por meio de vídeos, textos ou infográficos, por exemplo. Para os medicamentos de prescrição, um caminho muito usado são os portais de conteúdo, nos quais o médico tem acesso a artigos, comentários e esclarecimentos sobre os fármacos. Treinamentos e congressos oferecidos não deixam também de ser marketing de conteúdo off-line”, explica.

::: CASES DE SUCESSO

Uma empresa que sempre deve ser vista como referência em marketing de conteúdo é a P&G. A companhia esteve nos primórdios do marketing de conteúdo, quando apoiava a produção de novelas de rádio – que, por isso, se chamam soap opera em inglês – e continuou evoluindo nesse conceito.

Os clientes de hoje não valorizam empresas que só visam única e exclusivamente à venda. Eles poderão prescrever os medicamentos, mas de companhias que entreguem uma mensagem de valor.



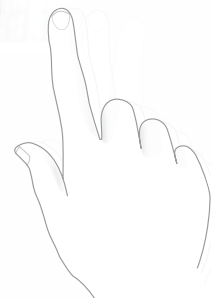


Imagem meramente ilustrativa

revista

UPpharma

**versão digital
corporativa**



A versão digital da Revista UPpharma é perfeita para sua Força de Vendas, que está conectada a tudo o que acontece no segmento e quer informação de qualidade com velocidade.

- **Envio Personalizado**

Inserção do logo do laboratório assinante no e-mail para sua Força de Vendas.

- **Valorização do seus profissionais**

Sua Força de Vendas merece ficar bem informada, com o prestígio exclusivo da empresa em que trabalha.

- **Informação com velocidade**

Sua Força de Vendas recebe o exemplar no primeiro dia da circulação.

- **Interatividade**

É possível interagir com as matérias e seus autores, com links exclusivos.

- **Praticidade**

Leitura direta das matérias pelos links desenvolvidos no índice.

- **Sustentabilidade**

E tudo isso sem o uso de papel e impressão, respeitando o nosso público e a natureza.

Faça agora mesmo a assinatura para sua Força de Vendas!

Tel.: (11) 5533.5900

E-mail: assinatura@dpm.srv.br



www.dpm.srv.br



Quando oferece conteúdo para o cliente, a marca deixa o cliente receptivo e permeável a uma proposta de negócio.

“A P&G usa com maestria essa estratégia, com sites dirigidos a pessoas com mais de 40 anos ou a donos de pets falando de seus interesses. Ou ainda produzindo aplicativos com dicas sobre como manter um cabelo bonito”, reforça o consultor.

Muito vezes, os entraves na implementação do marketing de conteúdo estão ligados ao modo pelo qual os próprios gestores enxergam o conceito. O que é preciso entender é que no marketing de conteúdo o objetivo de vendas não é algo imediato.

Mas diante das diversas ferramentas disponíveis do marketing de conteúdo, a pergunta de muitos profissionais é sempre recorrente: “quanto isso vai aumentar as vendas do meu produto?”.

O marketing de conteúdo visa engajar o público prescriptor para novidades da área de saúde, criando uma proposta de valor que o fará ter confiança e segurança para receitar aquele medicamento.

“Esse pensamento sempre existiu em marketing. O marketing de conteúdo tem

mais a ver com a construção da marca e a criação de legitimidade para que a venda aconteça no futuro. Mas com uma vantagem: é possível rastrear toda a história de relacionamento de um prospect com o conteúdo até a compra. Apesar de ser menos imediato, é infinitamente mais rastreável”, ressalta.

::: FOCO, CONTINUIDADE E ADEQUAÇÃO

Por outro lado, também existem empresas que são muito assertivas na adoção do marketing de conteúdo: conseguem ter foco (se concentram em um tema relevante para o cliente e relacionado consistentemente ao negócio); ter continuidade (estabelecer uma rotina de produção de conteúdo baseada no foco e cumpri-la religiosamente) e adequação à mídia – cada rede social, por exemplo, tem sua linguagem e as publicações precisam estar alinhadas com elas. Por exemplo, LinkedIn é mais sério e factual, ligado à informação e à formação; Facebook é mais humanizado e pessoal ligado à entretenimento e Instagram tem grande dependência das imagens.

“A mesma coisa vale para a produção de conteúdo dirigido à classe médica: a profundidade e a apresentação de algo que vai para o celular de um profissional devem ser diferentes de algo desenvolvido para o tablet ou para o computador. Os maiores erros das empresas são não prestar atenção a esses três tópicos, além, é claro de não se reconhecer como publisher”, pontua.

Outro equívoco que envolve o conceito de marketing de conteúdo é que esse tipo de estratégia exige altos investimentos. De acordo com Trafane, existem alternativas para todos os orçamentos. “Desde pequenos posts em redes sociais para o consumidor final e insights para os influenciadores até mega produções em vídeo e realidade virtual”, cita.

::: BRANDED CONTENT

Dentro do trabalho de marketing que visa criar um conteúdo de valor para os médicos, outro conceito que tem sido usado com efetividade na comunicação com os médicos é o branded content, cujo foco é a criação de conteúdo diretamente rela-

cionado ao universo de uma marca – que também precisa ter qualidade e relevância para o cliente. Assim como um produto, uma marca também pode ser associada com informação ou algo que possua mais valor para o médico ou paciente.

“Branded content é um estágio na evolução rumo ao marketing de conteúdo. Tudo começou com o product placement (o merchandising eletrônico), quando as marcas colocavam seus produtos em meio ao conteúdo (principalmente, filmes e novelas). Depois, as empresas passaram a produzir conteúdo próprio em que as marcas eram protagonistas ou um coadjuvante muito forte e, por fim, o marketing de conteúdo”, analisa.

Na verdade, branded content e marketing de conteúdo são conceitos diferentes. Enquanto no primeiro, as ações estão voltadas ao posicionamento, divulgação e fortalecimento da marca, no marketing de conteúdo, trabalha-se, além da marca, os produtos, para, futuramente, influenciar o aumento de vendas.

O que se pode constatar é que o marketing de conteúdo, sem dúvida, é um conceito que os laboratórios podem tirar grande proveito. Porém, só funcionará se for implementado de maneira contínua, regular e consistente.

“A dica é: comece pequeno e rápido, aprenda com erros não comprometedores e amplie consistentemente. A melhor alternativa para engajar um médico é entender o que é importante para ele e oferecer conteúdo personalizado para as suas necessidades. Marketing de Conteúdo de mãos dadas com o conceito de Marketing One to One é o caminho. E a tecnologia permite fazer isso a custos digeríveis, usando o que chamamos de personalização em massa, aplicada ao conteúdo”, orienta.

Portanto, com o marketing de conteúdo bem aplicado é possível estabelecer com os médicos o relacionamento que os laboratórios tanto almejam, de modo a gerar experiências positivas e, sobretudo, construir confiança, para que esses profissionais percebam os valores agregados ao medicamento e influenciem, futuramente, no aumento nas vendas. 

Assuntos Médicos

Especialidades



Seus produtos em **destaque**
para o médico certo.

multi-channel digital marketing

Se o seu laboratório tem uma BU para alguma
destas especialidades, agende uma visita:
dpm@dpm.srv.br

- Cardio
- G.O.
- Derma
- Hospital / Dor

Marketing de conteúdo inteligente para mais de 70.000 médicos



Tels.: (11) 553359-00 / (11) 98787-4080 - dpm@dpm.srv.br

BESINS HEALTHCARE

Inovação e pioneirismo garantem crescimento sustentável no Brasil

Desde que se estabeleceu oficialmente no País, em 2010, a Besins cresceu 30% e viu vários de seus produtos se tornarem sucesso de vendas.

Empresa familiar, de origem francesa, a Besins Healthcare tem conquistado seu espaço no competitivo mercado farmacêutico brasileiro. Com foco em medicamentos inovadores, voltados à saúde feminina e masculina e para a área de bem-estar, a companhia vem se estruturando no Brasil com solidez e sustentabilidade, consolidando-se entre as principais competidoras no segmento de hormônios.

À frente da empresa está uma brasileira, a paraibana Laurena Magnoni, que ocupa o cargo de diretora geral e foi a responsável por desenhar o plano estratégico para a operação no Brasil. Desde que se estabeleceu oficialmente no País, em 2010, a Besins cresceu 30% nos últimos 5 anos e viu vários de seus produtos se tornarem sucesso de vendas. Com um faturamento de R\$ 147,6 milhões (IQVIA) no ano passado, o laboratório está entre as top 100 do mercado farmacêutico brasileiro e entre as 5 operações mais importantes do Grupo globalmente.

Com vários lançamentos previstos para o País, a intenção da companhia é continuar investindo no mercado brasileiro. A inauguração de uma moderna fábrica em Jundiá, no interior de São Paulo, em

2018, que consumiu investimentos de R\$ 11 milhões, faz parte dessa expansão. O plano é crescer expressivamente no segmento de nutracêuticos, um nicho que também vem se tornando atrativo e avança de forma acelerada no Brasil.

Nesta entrevista, Laurena Magnoni – que iniciou sua carreira na indústria como propagandista e já soma mais de 33 anos de experiência no setor – avalia a trajetória da companhia no Brasil e revela os desafios de ser uma das poucas mulheres na alta direção de uma Farmacêutica.

Revista UPpharma – Conte-nos um pouco da origem da companhia, que, inclusive já comercializava produtos no Brasil, antes mesmo de se estabelecer fisicamente no mercado brasileiro.

Laurena Magnoni – A Besins Healthcare é um laboratório francês, com mais de 130 anos de mercado, que desenvolveu um amplo portfólio de produtos especializados e inovadores, voltado ao bem-estar e à saúde masculina e feminina.

Trata-se de uma empresa familiar, que resolveu se internacionalizar a partir da abertura de filiais em algumas regiões estratégicas. Antes disso, a Besins estava presente em vários mercados, mas por meio de distribuidores locais.

Com a decisão, a empresa deu início ao processo de expansão, abrindo sua primeira filial na Rússia, para, na sequência, fincar os pés na América Latina, uma região estratégica para o Grupo. O Brasil, pelo seu

Com foco em medicamentos inovadores, voltados à saúde feminina e masculina e para a área de bem-estar, a companhia vem se estruturando no Brasil com solidez e sustentabilidade.



Assim que optou por se estabelecer no País, a empresa me selecionou para desenvolver o plano estratégico, e tratamos de estruturar toda a companhia. Comecei tudo do zero, buscando entender todos os trâmites que envolvem a abertura da filial.

Laurena Magnoni



potencial econômico, foi escolhido para abrigar uma das novas subsidiárias.

Assim que optou por se estabelecer no País, a empresa me selecionou para desenvolver o plano estratégico, e tratamos de estruturar toda a companhia. Comecei tudo do zero, buscando entender todos os trâmites que envolvem a abertura da filial, inclusive a parte regulatória.

Nessa época, a Besins mantinha um acordo comercial com a Farmoquímica no País para promoção, distribuição e comercialização de dois de seus produtos – Oestrogel e Utrogestan, indicados, respectivamente, para o tratamento de sintomas oriundos da deficiência do estrogênio relacionada à menopausa, e para o tratamento de Distúrbios da ovulação relacionados à deficiência de progesterona, como dor e outras alterações do ciclo menstrual, amenorreia secundária (ausência de menstruação) e alterações benignas da mama; insuficiência lútea (diminuição de progesterona na segunda fase do ciclo); estados de deficiência de progesterona, na pré-menopausa e na reposição hormonal da menopausa (como complemento à terapia com estrogênio).

Com a estruturação da companhia, o objetivo foi iniciar a comercialização dos dois produtos que já estavam no País. Mas, para isso, tivemos de solicitar à Anvisa novos registros, pois não havia no momento transferência de titularidade.

Foi um trabalho árduo, pois apesar de serem produtos consolidados no segmento

de reposição hormonal, a classe médica não conhecia a empresa. Globalmente, a Besins é reconhecida por sua reputação nas áreas de ginecologia, urologia e endocrinologia. Mas tivemos de recomendar a divulgação das marcas e da empresa.

Com o reconhecimento da classe médica, buscamos novas oportunidades para crescer no País, mesmo porque o portfólio da empresa conta com vários outros produtos que poderiam ser lançados no Brasil.

Mais uma vez, mantendo o foco em inovação, identificamos que os nutracêuticos já começavam a se destacar no mercado nacional dentro de conceito well-being. Foi então que decidimos explorar esse nicho, introduzindo novos produtos no País.

Quais foram os principais lançamentos a partir daí?

Quando começamos a analisar as necessidades de médicos e pacientes e relacionar produtos que poderiam ser trabalhados no mercado nacional, percebemos uma oportunidade na área de polivitamínicos para gestantes.

Já tínhamos esse produto na França e decidimos lançá-lo no mercado brasileiro. Assim, em 2013, chegava ao Brasil o Ogestan Plus, o primeiro polivitamínico com Ômega 3 na composição indicado para gestantes.

Foi uma inovação, pois não existia nenhum suplemento alimentar semelhante no

Brasil. Nossa Força de Vendas trabalhou fortemente esse conceito junto à classe médica, como também estabelecemos parcerias com sociedades médicas para divulgação do conceito e informações do produto aos clientes e pontos de venda.

Com esse grande lançamento, crescemos no mercado brasileiro e criamos as bases para avançar ainda mais no País. Assim, em 2014, trouxemos mais um produto inovador: o Androgel, indicado na terapia de reposição de testosterona no hipogonadismo masculino, com apresentação em gel, uma tecnologia patenteada pela Besins – que também já vinha sendo utilizada no Oestrogel presente no Brasil –, cuja vantagem está no fato de gerar menos efeitos colaterais, uma vez que o medicamento não passa pelo fígado e intestino.

Dando continuidade ao plano de expansão, no ano passado, fizemos mais dois importantes lançamentos. Um deles foi um nutricosmético, o Ogestan Antiestrias, também para gestantes e, na sequência, o Cystera, outro produto inovador que tem em sua fórmula extrato de cranberry e uma composição que ajuda a prevenir infecções urinárias de repetição.

Para 2019, quais lançamentos ainda estão previstos?

Em 2019, estamos trazendo uma nova tecnologia para o Ogestan, um produto que já é sucesso em vendas. Percebemos que o óleo de peixe (Ômega 3) pode provocar episódios de enjoo em gestantes, devido ao odor e gosto do peixe, causando



A nova fábrica é a primeira da companhia nas Américas, portanto, um marco histórico para a operação brasileira. Trata-se de uma estrutura moderna destinada à produção de nutracêuticos.

dificuldades na ingestão. Diante disso, estamos lançando o Ogestan Gold, que possui Ômega 3 derivado de algas, eliminando assim o cheiro e gosto indigesto do peixe.

Além disso, para atender outra necessidade das gestantes, que é a ingestão de vitamina D, incluímos na composição mais essa substância, permitindo, dessa forma, que a mulher tenha em um único medicamento todos esses compostos, que são necessários durante a gestação.

Também aguardamos a liberação da Anvisa para lançarmos outro produto inovador, indicado para atrofia vaginal: o Vagifem, cujo lançamento deve ocorrer até o próximo ano. Estamos nos preparando ainda para introduzir no mercado brasileiro o Inversion para fortalecimento capilar, e o Andractiv, indicado para auxiliar na infertilidade masculina, ambos já são comercializados no exterior pela companhia.

A Besins inaugurou a nova fábrica em 2018. O que está sendo produzido na nova unidade e como a fábrica irá alavancar o crescimento da empresa no Brasil?

Desde que decidimos nos estruturar no País, nosso compromisso sempre foi continuar investindo no mercado brasileiro.

Com o sucesso de nossa linha de produtos, especialmente o Ogestan Plus, que marcou nosso ingresso na categoria de nutracêuticos, identificamos muitas oportunidades para trazer inovação ao País, ou seja, produtos que já estão consolidados no exterior e que poderiam ser lançados com sucesso no mercado brasileiro.

Para acelerar esses lançamentos e suportar nosso crescimento, decidimos pela inauguração de uma fábrica para a produção de nutracêuticos.

A nova unidade é a primeira da companhia nas Américas, portanto, um marco histórico para a operação brasileira. Trata-se de uma estrutura moderna destinada à produção de nutracêuticos, que tem capacidade de produção de 200 mil cápsulas/mês.

A fábrica também abriga um laboratório de inovação para pesquisa e desenvolvimento, pois a intenção é criar todas as condições para que, futuramente, possamos também lançar produtos desenvolvidos aqui no Brasil.

Os nutracêuticos estão em ascensão no mundo. Mas são produtos que ainda encontram alguma resistência na classe médica. Como a Besins tem atuado para quebrar a barreira que alguns médicos ainda demonstram em relação à prescrição desses medicamentos?

Realmente, viemos para o Brasil para quebrar paradigmas, buscando mostrar um conceito novo que tem alta tecnologia agregada e que está consolidado lá fora. Para isso, a estratégia foi estreitar o relacionamento com as sociedades médicas e expoentes da área, a fim de obtermos o apoio necessário para divulgação do conceito, o que se mostrou assertivo.

Além disso, outro fator de sucesso foi contarmos com pessoas preparadas e com visão de equipe. E desde que nos

estabelecemos no Brasil, nosso objetivo tem sido formar pessoas, de modo que elas acreditem nelas mesmas e na empresa. Sabemos que com conhecimento, preparo e engajamento podemos tornar a companhia ainda maior.

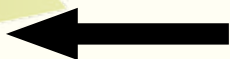
Falando no relacionamento com a classe médica, hoje, a promoção de medicamentos mudou muito nos últimos anos. A tecnologia é uma grande aliada, mas já virou commodity. Nesse cenário, qual é a necessidade dos médicos hoje, principalmente, neste segmento de atuação?

De fato, a tecnologia transformou a propaganda médica. Mas acreditamos que ainda hoje a figura do representante continua sendo fundamental nesse relacionamento com os médicos. Obviamente, esse profissional demanda uma formação mais ampla, até porque a informação chega muito rápido aos médicos e pacientes. E o representante precisa ser uma fonte de consulta confiável.

A classe médica, por sua vez, valoriza a educação médica continuada. Eles querem ser atualizados, buscam conteúdo científico e estudos clínicos, e solicitam isso à indústria farmacêutica, que precisa atender a essa demanda com mais rapidez e de uma forma dinâmica.

A Besins investe permanentemente em educação médica continuada e igualmente na formação de nosso representante. Hoje, temos 73 pessoas em nossa Força de Vendas, que recebem treinamentos constantes para levar, de forma assertiva, as informações sobre os produtos, a fim de que a classe médica possa obter os melhores resultados com nossos produtos e nos tratamentos de seus pacientes.

Conte-nos um pouco de sua trajetória no neste setor e quais os desafios de ser uma mulher à frente de uma operação que está entre as mais importantes do Grupo?



Acredito que o fato de ser mulher me ajudou nas várias fases do meu desenvolvimento profissional, afinal, nós, mulheres, estamos acostumadas a fazer várias tarefas ao mesmo tempo.

Sou formada em Farmácia-Bioquímica e estava iniciando minha trajetória na área acadêmica, quando recebi um convite para ser vendedora técnica, ou seja, Especialista em Produtos, na então Pharmacia Biotech. Fui uma das primeiras mulheres a exercerem essa atividade, o que me trouxe uma base sólida de carreira.

Naquela época, já recebia feedbacks do então presidente, que me dizia que eu tinha perfil de liderança. As oportunidades foram surgindo e assumi outras posições na empresa, como gerente de vendas, gerente de produtos e gerente de unidade de negócios para América Latina.

Fiquei na Pharmacia por mais de nove anos, quando fui convidada pela Novo Nordisk para a gerência de Marketing. Nesse período, a companhia estava trazendo para o Brasil tecnologias inovadoras para aplicação de insulina, o que me permitiu participar dos lançamentos de produtos pioneiros e trabalhar com planejamento estratégico, aprendendo também sobre atividades importantes, como logística, regulação, concorrência pública etc.

Ingressei na Besins em 2010 e, sem dúvida, toda essa bagagem foi fundamental, pois começar uma empresa do zero exige muitos desafios.

Mas, como costume sempre ressaltar, quando o profissional tem conhecimento e confiança em si mesmo, e, ao mesmo tempo, tem a proatividade para buscar aquilo que ele desconhece, além de uma equipe engajada, fica mais fácil realizar projetos de sucesso.

O fato de ser mulher criou, em algum momento, alguma dificuldade em sua carreira?

O preconceito contra a mulher existe, mas temos de buscar transformar essa realidade

de todos os dias. Particularmente, sempre fui bastante respeitada e valorizada.

Acredito que o fato de ser mulher me ajudou nas várias fases do meu desenvolvimento profissional, afinal, nós, mulheres, estamos acostumadas a fazer várias tarefas ao mesmo tempo. Além disso, a sensibilidade e a capacidade intuitiva e de priorizar o que tem de ser priorizado fazem a diferença e são características intrínsecas a nossa natureza.

Mas, independentemente do gênero, acredito que todos nós podemos fazer melhor aquilo que nos propusermos a realizar todos os dias. E é essa mensagem que procuro passar à equipe. A excelência em tudo o que fazemos é um diferencial competitivo e é parte de nosso DNA.

Quais são suas expectativas em relação ao futuro da empresa e do mercado farmacêutico no Brasil?

O mercado farmacêutico brasileiro também tem passado por grandes transformações. O crescimento dos genéricos mudou a dinâmica desse segmento no País.

Acredito que teremos mais mudanças nos próximos anos. E uma área que está despondo como tendência é a de medicamentos para o tratamento de doenças raras.

A maior expectativa de vida da população brasileira também demanda o desenvolvimento de produtos mais inovadores e exclusivos para combate de doenças desafiadoras, como o Câncer e Diabetes, por exemplo.

Os medicamentos biológicos serão outra área atrativa. Vejo uma tendência cada vez maior pela prescrição de marcas com produtos exclusivos, como terapias genéticas, que trarão muitas oportunidades para as empresas.

Os nutraceuticos e produtos para prevenção da saúde e bem-estar formam outro nicho que promete crescimento acelerado.

Com isso, o mercado brasileiro deverá atrair muitas empresas, porém, nesse cenário, somente aquelas que tiverem DNA de inovação conseguirão manter suas operações sustentáveis. E quando me refiro à inovação, quero dizer que essa busca não envolve somente à produção de medicamentos, mas todos os processos da empresa e até mesmo a maneira como estabelecemos o relacionamento com os médicos.

Como empresa, temos uma perspectiva positiva. O Grupo continua enxergando o Brasil como um polo estratégico na América Latina.

Qual a previsão de crescimento para este ano?

No ano passado, tivemos um faturamento de demanda de R\$147,6 milhões (dados IQVIA- Preço fábrica) e crescimento em demanda de 18%. Neste ano, projetamos crescimento em torno de 30% em demanda.

Temos uma agenda de produtividade que estamos colocando em prática e nos mantemos confiantes de que seremos bem-sucedidos em nossas estratégias.

Como líder, acredito que as pessoas podem ter realização profissional e pessoal na empresa. Na verdade, acredito em pessoas e procuro disseminar essa mensagem na companhia, pois esse também é o papel da liderança: engajar, motivar, mobilizar e manter as pessoas satisfeitas. Acredito que a Besins está aqui para muito mais, e, juntamente com nossa equipe, conseguiremos consolidar nossa posição entre as operações mais importantes para o Grupo e entre as Farmacêuticas mais inovadoras do País. 



CENTRO INFANTIL BOLDRINI

Foco em pesquisa reforçam liderança da instituição em Oncologia Pediátrica

No Brasil, há desafios relacionados à qualidade da formação médica, e quase absoluta falta do ensino da Oncologia Pediátrica nos programas curriculares das Faculdades de Medicina.

O câncer é uma das principais causas de morte de crianças e adolescentes em todo o mundo. Segundo a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, todos os anos, mais de 300 mil crianças e adolescentes são diagnosticados com a patologia. No Brasil, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), mais de 12 mil crianças foram acometidas pela doença no Brasil em 2018, números que devem se repetir em 2019.

O diagnóstico tardio e a falta de acesso ao tratamento adequado estão entre os principais fatores que ajudam a engrossar essas estatísticas. O fato é que o País tem muitos desafios quando se trata do câncer infantil, considerando, principalmente, que o diagnóstico preciso e rápido pode aumentar em até 70% as chances de cura.

A boa notícia é que o Brasil conta com uma instituição de ponta no tratamento do câncer pediátrico, cujos números e conquistas impressionam. Trata-se do Centro Infantil Boldrini, hoje o maior hospital especializado nessa área na América Latina, que possui 40 anos de atividades. Localizado em Campinas (SP), o hospital filantrópico já atendeu cerca de dez mil pacientes encaminhados com a suspeita ou o diagnóstico de câncer de todo o Brasil e de países da América Latina.

Referência em tratamento de doenças onco-hematológicas pediátricas, pesquisas científicas e capacitação profissional, recentemente, o hospital deu mais um importante passo no combate ao câncer na criança e no adolescente, com a inauguração do Centro de Pesquisa Boldrini (CBP), um novo espaço que, além de ampliar a in-



fraestrutura já existente no hospital, tem por objetivo fomentar o avanço científico e tecnológico para combate à doença.

O PROJETO

A construção do CBP teve início em 2014 e consumiu investimento de R\$ 50 milhões, oriundos de recursos do Ministério Público do Trabalho, provenientes da indenização caso Shell-Basf, cerca de R\$ 700 mil do Instituto Ronald McDonald, para produção do projeto básico/executivo e aquisição de equipamentos para dois laboratórios; e com apoio das empresas parceiras.

A decisão do projeto foi motivada pela evolução dos resultados no tratamento de câncer pediátrico obtidos pelo próprio Boldrini ao longo de suas atividades, que reforçam a importância do investimento em pesquisa. Na primeira década após a fundação da instituição (1978), o índice de mortalidade era de 52%; nos dez anos seguintes, esse número baixou para 37%, sendo reduzido para 31% na década posterior e alcançando a taxa de 21% após 2008. Esta evolução coloca o Boldrini entre os principais centros de excelência na América Latina.

INFRAESTRUTURA

O novo local conta com cerca de 5 mil m² de área construída, que abrigam laboratórios com tecnologia de ponta, visando aumentar a produção e disseminação de conhecimentos em epidemiologia e biologia molecular e celular do câncer pediátrico.

A intenção é ter um ambiente de trabalho que favoreça o intercâmbio e a cooperação científica, assim como o compartilhamento entre diversas instituições de pesquisa nacionais e internacionais.

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, o incentivo à pesquisa é focado no doutorado. Posteriormente, os pós-graduandos de maior excelência partem para atuação em grandes laboratórios e universidades.



O CPB abrigará cerca de 20 investigadores principais de um total aproximado de 200 pesquisadores, incluindo pós-graduandos e técnicos de nível superior.

O Centro de Pesquisa Boldrini terá como uma de suas metas primordiais contribuir para a atração e retenção de talentos interessados na investigação do câncer da criança. Para isso, criará seu próprio programa de suporte ao pós-doutorado e Jovens Pesquisadores, em colaboração com Agências Nacionais e Internacionais de fomento. Estima-se que o local acolha em seu pleno funcionamento cerca de 200 profissionais, entre eles pesquisadores principais, jovens pesquisadores, pós-doutorandos, doutorandos, mestrandos e técnicos de nível superior.

Outra inovação é a possibilidade de implementação futura de ensaios clínicos de fase I/II de terapias gênicas e celulares de última geração. Isso significa que na instituição será possível, por exemplo, modificar geneticamente o sistema imune dos pacientes, de forma a torná-lo capaz de eliminar as células tumorais.

Tal abordagem tem sido adotada em alguns centros americanos e europeus, resultando na cura de crianças com leucemia resistente ao tratamento quimioterápico – por meio da terapia com linfócitos modificados do próprio paciente, via inserção de genes que produzem receptores “antileucemia”. Entretanto, essa intervenção, por ser muito cara e complexa, está disponível para poucos pacientes no mundo. Além disso, não há muitas instituições que possuem instalações adequadas para esta modalidade de imunoterapia. Outro impeditivo é a dificuldade de se montar as equipes com a expertise multidisciplinar altamente especializada necessária à sua implementação.

O Centro de Pesquisa Boldrini conta com as instalações para essa atividade e tem capacidade para formar uma equipe de ponta, que levará à instituição rumo a esse novo patamar na medicina molecular.



A Revista UPpharma ouviu, com exclusividade, a Presidente do Centro Infantil Boldrini, Dra. Sílvia Brandalise, que abordou o cenário do câncer da criança e do adolescente no País e revelou detalhes do novo espaço para pesquisa, que se torna maior da América Latina com foco em câncer pediátrico.

Revista UPpharma - Qual o cenário do câncer infantil no Brasil?

Dra. Sílvia Brandalise – De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), são estimados para cada ano do biênio 2018-2019, a ocorrência de 12.500 casos novos de câncer em crianças e adolescentes (até os 19 anos de idade). A Leucemia é o tipo de câncer mais comum nesta faixa etária, correspondendo a 25% a 30% dos casos. Os tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) representam cerca de 20% das neoplasias pediátricas. Quanto às taxas de mortalidade, em 2015, as mortes por câncer em crianças corresponderam a 7,9% entre todas as causas – é a segunda maior causa de morte nesta faixa etária, em todas regiões (Brasil, 2017). As taxas médias nacionais de sobrevida em longo prazo (>5 anos), giram ao redor de 50%. Todavia, em alguns centros especializados em oncologia pediátrica no País, a sobrevida chega a 70%-80%.

Quais os desafios no diagnóstico e tratamento do câncer pediátrico?

No Brasil, há desafios relacionados à qualidade da formação médica, e quase absoluta falta do ensino da Oncologia Pediátrica nos programas curriculares das Faculdades de Medicina. Isso em muito compromete o diagnóstico precoce do câncer na criança. Adicionalmente, as longas esperas para a realização dos exames de imagem, principalmente para o diagnóstico dos tumores do SNC, impactam negativamente na urgência deste diagnóstico. Os atrasos entre os primeiros sintomas e a confirmação do tumor cerebral em crianças podem ser de seis meses.

Ponto relevante para o sucesso do tratamento é ter, num mesmo local, todas as tecnologias para um diagnóstico preciso – incluindo o anatomopatológico –, como também a infraestrutura hospitalar completa para os tratamentos quimioterápicos, cirúrgico, radioterápico, reabilitação,

cuidados paliativos, com ênfase na garantia da oferta de leitos para as necessárias internações hospitalares.

Essas prerrogativas são contempladas, em geral, somente naqueles Centros que registram mais de 100 casos novos/ano. No Brasil, cerca de 40% dos serviços cadastrados no Ministério da Saúde, recebem menos de 10 casos novos/ano. Infelizmente, criar um centro de câncer pediátrico virou plataforma política.

Finalmente de enorme relevância é termos no País todos os medicamentos essenciais contra o câncer da criança, devidamente garantidos na sua totalidade e acesso universal. Medicamentos seguros e eficazes, devidamente demonstrados em publicações científicas internacionais.

O que existe de inovador no diagnóstico e tratamento do câncer pediátrico hoje no Brasil e qual a contribuição do Centro de Pesquisa Boldrini nessas áreas?

O câncer é uma doença heterogênea, mesmo quando analisado dentro de um mesmo tipo de tumor. Existem, por exemplo, vários subtipos genéticos de leucemia linfóide aguda. A identificação dos subtipos genéticos ou de algumas mutações genéticas permite direcionar melhor o tratamento. Em alguns casos, existem fármacos desenvolvidos contra mutações específicas. O Centro de Pesquisa Boldrini tem diversos trabalhos na área da genômica do câncer, alguns dos quais incorporados na prática clínica.

Um dos objetivos do Centro é fomentar iniciativas nacionais de produção de novos medicamentos contra o câncer da criança. Como será esse processo? Já existe alguma parceria com laboratórios neste sentido?

Muitos laboratórios nacionais de produção de fármacos têm foco principal na produção de medicamentos genéricos, ou seja, medicamentos já conhecidos. É comum, inclusive, que se faça a importação dos princípios ativos do exterior, ficando para o Brasil o simples processo de embalagem e comercialização. O CPB desenvolveu drogas novas, já patenteadas na Europa, com toda a parte de estudos pré-clínicos. Agora é necessário o desenvolvimento de estudos clínicos de fase 1,



2 e 3. Não tem sido fácil encontrar parceiros, mas dado os resultados obtidos, temos esperança de conseguir mobilizar os investimentos necessários.

Uma das metas do CPB é ter seu próprio programa de suporte ao pós-doutorado e Jovens Pesquisadores. Como pretendem viabilizar isso? Já existe algum formato definido? O programa terá alguma chance?

Este programa intramural de suporte às atividades de pesquisa será mantido por um fundo patrimonial criado pelo Boldrini. O valor global do Fundo deverá ser ao redor de R\$ 350 milhões (ou valor atual de US\$ 94,5 milhões), que serão aplicados segundo estratégia a ser definida pelo Comitê Gestor. Os ganhos de Capital referentes ao montante inicial são estimados na ordem de 5% ao ano (R\$ 17,5 milhões ou valor atual de US\$ 4,7 milhões). Serão utilizados em três áreas fundamentais: despesas com manutenção e aprimoramento das instalações físicas e contratação dos funcionários técnicos, no programa Intramural de Bolsas de Estudo e na contratação dos pesquisadores.

O Centro terá um Espaço start-up, dedicado à incubação de ideias inovadoras, que é uma iniciativa bastante relevante para a produção e desenvolvimento de projetos. Fale-nos um pouco mais sobre esse espaço.

O Centro conta com um laboratório de maiores proporções, com capacidade para seis grupos de pesquisa, cuja finalidade será receber jovens pesquisadores e/ou empresas inovadoras. Estes grupos terão acesso a todas as demais áreas e equipamentos do CPB. O principal diferencial, porém, é a possibilidade de interação com os demais pesquisadores do Centro, que se espera, colabore para o fervilhar de novas ideias.

Em relação à pesquisa, como será a atuação do Centro?

O CPB abrigará cerca de 20 investigadores principais de um total aproximado de 200 pesquisadores, incluindo pós-graduandos e técnicos de nível superior. Temos parcerias com as principais universidades da região, como Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e Pontifícia Universi-

dade Católica (PUC), bem como de outros estados e países.

A Unicamp foi o grande celeiro das novas ideias terapêuticas, como também de incentivo às novas tecnologias de genética, de Biologia Molecular e da Física Médica. Com o novo Centro de Pesquisa Boldrini, novas parcerias serão estabelecidas com diferentes Faculdades e Institutos da Unicamp, como também com outras instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

A pesquisa será orientada para a área do câncer e doenças hematológicas da criança.

Quais os principais diferenciais do CPB na investigação e estudo do câncer pediátrico?

Os principais diferenciais são: o fato de ter nascido dentro do maior campus hospitalar especializado no câncer pediátrico da América Latina, estar inserido no contexto de uma das mais importantes universidades do País e de um ecossistema tecnológico de alta envergadura, que permite ampla interação com pesquisadores das mais diversas áreas, a disponibilidade de infraestrutura e equipamentos de ponta e a paixão pela ciência e inovação. 

CENTRO INFANTIL BOLDRINI - DNA DE INOVAÇÃO

- No que se refere à sua estrutura física, o Centro Boldrini se diferencia pela oferta de 77 leitos, incluindo a terapia intensiva, para as crianças e adolescentes portadores de câncer ou doenças sanguíneas, sendo o maior hospital destas especialidades na América Latina.
- Todos os procedimentos cirúrgicos, incluindo os de neurocirurgia também são realizados na instituição. A moderna estrutura para planejamento radioterápico, a Radioterapia Conformacional e de Intensidade Modulada, e a braquiterapia garantem esta modalidade de tratamento sem filas de espera.
- Vários setores na Reabilitação, incluindo a Hidroterapia, em muito auxiliam na recuperação dos pacientes. Destaque importante na instituição é ter todos os laboratórios próprios, integrados, incluindo o de anatomia patológica, além de moderno Serviço de Imagem, incluindo o PET-CT e gama-câmara.
- Outro destaque na atuação do hospital é sua liderança científica, que levou à Criação e Coordenação do Grupo Brasileiro de Tratamento da Leucemia da Criança (GBTLI), desde 1980 até meados de 2017, permitindo um significativo progresso para o País, tanto em diagnóstico quanto no tratamento da leucemia da criança.

BOLDRINI EM NÚMEROS

Número de médicos que atuam no CIB: 75.

Número de funcionários: 684.

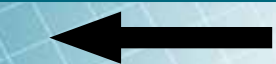
Número de atendimentos/ano do serviço:
102.000 Consultas.
3.600 Internações.

Número de exames:
195.000 Exames Laboratoriais.
20.000 Exames Imagem.

Número de cirurgias:
600 (2018).

Outras informações:

- Estrutura: 130 mil m².
- Atendimento: 80% SUS.
- 30 mil pacientes atendidos.
- 8 mil pacientes com tumores tratados.
- 10 mil pacientes em acompanhamento.
- 80% índice de cura.
- 450 voluntários.
- 816 pacientes com anemia falciforme em tratamento.



Nasce a primeira rede nacional de distribuição de medicamentos



... Geraldo Monteiro

Em mercados altamente competitivos, pequenas e médias empresas costumam ter dificuldades para enfrentar a concorrência de grandes corporações, buscando, isoladamente, alternativas para a sobrevivência de seus negócios. Nesse cenário, a criação de redes associativistas pode ser uma boa saída para fortalecer as empresas, tornando-as mais competitivas para disputar mercados, personalizar sua atuação e aumentar o padrão de qualidade de produtos e serviços.

No setor farmacêutico, particularmente, o modelo associativista já é algo consolidado, tanto em se tratando de fabricantes de medicamentos quanto do varejo.

A rede congrega 25 distribuidores e irá atuar como uma central de negócios, auxiliando os associados a melhorarem a conexão entre os laboratórios e as mais de 78 mil farmácias em operação no Brasil.

Trata-se de um conceito que começou a se estender também para outras atividades do setor, como, por exemplo, o de distribuição, que acaba de formar a primeira rede nacional de distribuição de medicamentos.

Fundada em fevereiro, a Redifar, que congrega 35 distribuidores espalhados por todos estados do País, irá atuar como uma central de negócios, auxiliando os associados a ampliarem suas vendas, melhorando também a conexão entre os laboratórios e as mais de 78 mil farmácias em operação no Brasil.

Nesta entrevista, Geraldo Monteiro, Diretor Executivo da Redifar, explica como funcionará a entidade e quais os planos para fortalecer o setor de distribuição de medicamentos.

Revista UPpharma - O que motivou a criação da Redifar?

Geraldo Monteiro - O mercado farmacêutico é altamente competitivo. Aliado a isso, temos um País com dimensões continentais que dificultam, na maior parte das vezes, a atuação efetiva em todos os estados, principalmente para pequenas e médias empresas. Diante desse cenário, procuramos buscar uma alternativa para fortalecer os distribuidores.

Isso tem acontecido também com outros segmentos. Hoje, vemos as farmácias criando redes associativistas, como também os laboratórios optando por fusões e aquisições para serem mais fortes. Nesse ambiente, o distribuidor ficou sozinho, muitos deles atuando isoladamente e sem qualquer perspectiva de crescimento. Isso enfraquece a atividade e as empresas.

Partindo dessa análise, decidimos juntar forças, criando uma rede que será responsável por fazer a gestão de negócios junto aos fornecedores. A Redifar nasce com presença em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal. O centro de negócios tem como principal função gerar oportunidades e melhorar a competitividade das empresas, além de proporcionar benefícios como compras em conjunto, parcerias estratégicas e novas oportunidades de investimento.

Quantas empresas integram a Redifar?

Esse é outro ponto importante. Hoje, temos 35 associados somente e não pretendemos aumentar esse número. O fato é que, analisando o mercado e as possibilidades de atendimento e abastecimento, a ideia é ter um ou, no máximo, dois distribuidores, em cada estado, dependendo do perfil da localidade, que vão trabalhar de forma integrada. Dessa forma, conseguire-



mos atender com qualidade e mais vantagens as 78 mil farmácias do País, ampliando o contato entre esses estabelecimentos e os fabricantes de medicamentos.

As empresas que integram a Redifar somam mais de 90 mil m² de centros de distribuição. Além disso, já atendem 43,2 mil farmácias, distribuídas em 4.995 municípios, abrangendo 96,9% da população. Juntas, somam R\$ 1,6 bilhões de faturamento e foram responsáveis pela comercialização de 299,5 milhões de unidades de medicamentos em 2018, de acordo com dados da IQVIA. Além disso, essas empresas empregam diretamente 3,2 mil profissionais, dos quais quase 1.300 são representantes.

Como vai funcionar a rede? Quais ferramentas serão utilizadas para integrar os membros e reunir as informações?

A Central de Negócios contará com uma plataforma de Business (BI), para integrar todos os distribuidores e coordenar as ações de uma forma mais dinâmica. Os associados terão acesso a informações estratégicas, como movimentação de vendas, compras, desempenho de produtos etc.

Além disso, o objetivo é oferecer outras ferramentas para fortalecer a rede, que será suportada por alguns pilares, como capacitação profissional, tecnologia, inteligência de mercado e desenvolvimento comercial. Esses quatro pilares serão os guias de fortalecimento das empresas associadas à Redifar.

A criação da Redifar será, de alguma forma, uma oportunidade para que os associados possam estreitar o relacionamento com os laboratórios?

O objetivo principal é fortalecer a distribuição, mas toda a cadeia sairá ganhando, principalmente, os nossos fornecedores, que são os laboratórios. A Central de Negócios terá como principal função gerar oportunidades e aumentar a competitividade das empresas. Além disso, os distribuidores poderão ganhar economia de escala, aprimorar o potencial de mercado e negociar

com fornecedores, especialmente os de grande porte, reduzindo os custos. Como oferecemos capilaridade, os laboratórios, por sua vez, poderão se beneficiar dessa vantagem, podendo negociar de uma forma mais dinâmica e inteligente com os distribuidores de vários estados do País.

Os fabricantes de medicamentos, com certeza, terão mais condições de atingir pequenas farmácias independentes, que não conseguem comprar grandes volumes e não têm poder de negociação ou não dispõem de muitas linhas para concessão de crédito.

Ao mesmo tempo, os laboratórios poderão acompanhar pela central todas as informações das transações, até mesmo o desempenho dos produtos por região, entre outras vantagens.

As Farmacêuticas também poderão, via plataforma, colocar suas promoções e ofertas aos clientes. Dessa forma, a ideia é que nossos representantes possam acessar, pelo app ou outro recurso, essas ofertas, que serão apresentadas às farmácias no momento da visitação, criando mais oportunidades de negócios.

Futuramente, a rede poderá receber novos associados ou é um grupo fechado?

É um grupo fechado. Como a proposta é fortalecer os associados, se aumentarmos o grupo, fica mais difícil para desenvolvermos as estratégias necessárias para uma concorrência saudável. Fizemos todo estudo de mercado para definir um número máximo de associados.

Somos a primeira rede que reúne distribuidores de medicamentos no Brasil, mas queremos também ser a melhor e a que garante o melhor serviço para o canal farma.

Quais os maiores desafios da rede de distribuição hoje?

Um dos desafios é ter capilaridade, o que é difícil e custoso. Temos muitos distribuidores que só conseguem atuar localmente. Por outro lado, há farmácias que não conseguem comprar de distribuidores

A Redifar tem a função de gerar oportunidades e melhorar a competitividade das empresas, além de proporcionar benefícios como compras em conjunto e parcerias estratégicas.

fora de seu estado e, conseqüentemente, ficam sem linhas para negociação.

Com a Central de Negócios, conseguiremos tornar esse processo mais dinâmico. Tanto os distribuidores ganham mais capilaridade, vendendo para outros estados, quanto as farmácias, que terão acesso a melhores condições de compra e preço.

A rede é uma grande conquista do canal de distribuição. Conseguimos quebrar um paradigma e mostrar que a união é vantajosa para a sustentabilidade desse setor. A primeira reação dos empresários quando se fala de compartilhamento de informações é o receio de divulgação de dados estratégicos para os concorrentes. Nesse sentido, fizemos um trabalho em todos os associados, mostrando que as informações vão estar disponíveis para todos, e essa transparência garantirá o desenvolvimento de ações e campanhas positivas para todos. E a estratégia tem dado certo. As empresas estão participando e colaborando efetivamente para o fortalecimento da rede.

Temos trabalhado para criar e oferecer todas as condições para o desenvolvimento desse grupo. Estamos bastante otimistas em relação ao trabalho da rede. 

Conceito de negócios

É importante salientar que outro pilar importante do programa Conceito de negócios estava relacionado ao gerenciamento de pessoas e, principalmente, ao gerenciamento de conflitos, motivando o grupo.

Neste artigo, vou falar do programa de qualidade que desenvolvi na indústria farmacêutica em que trabalhei no período de 1990 a 2000. O projeto chamava-se “Conceito de Negócios” e tinha como objetivo fazer a empresa crescer, conquistar novos mercados dentro do segmento onde atua e fornecer aos clientes produtos e serviços diferenciados. Faz parte também da estratégia de Conceito de Negócios oferecer treinamento e desenvolvimento aos funcionários da empresa, orientados para os objetivos propostos.

A companhia precisava de profissionais preocupados com o desenvolvimento de sua equipe, flexíveis e com iniciativa para trazer melhores negócios e oportunidades.

O principal intuito era conquistar a satisfação dos clientes com a qualidade de

seus produtos, da qualidade de vida e trabalho dentro da organização, aliado à valorização da criatividade e participação de todos os funcionários.

Esse foi o passo decisivo dado rumo a essa organização mais moderna, ágil e competitiva que buscávamos com a implantação de um processo de transformação, batizado com o nome de Conceito de Negócios.

O programa envolvia o planejamento estratégico da empresa, a fim de alinhar o programa de qualidade para que o mesmo pudesse beneficiar a organização e proporcionar indicadores de sucesso.

Foram criados grupos de trabalho como: Melhoria de Processos de Produção (GMP); Melhorias dos Processos de Saúde e Segurança no Trabalho; Melhorias

dos Processos de Comunicação; Melhorias dos Processos de Marketing e Vendas; Melhorias dos Processos de Recursos Humanos e Melhorias nos Processos na área Financeira etc.

Além dessas atividades, foram desenvolvidos programas de treinamentos, com a finalidade de conscientizar os trabalhadores de que o processo sempre pode ser melhor do que o atual, principalmente com referência a “Boas Práticas de Produção” (GMP).

É importante salientar que outro pilar importante do programa estava relacionado ao gerenciamento de pessoas e, principalmente, ao gerenciamento de conflitos, motivando o grupo e orientando, com muita sensibilidade, os membros da organização na realização de ações que permitiram superar as dificuldades que surgiram no decorrer do programa – principalmente na mudança de cultura da empresa, que não é tão simples de efetuar.

A melhoria contínua da qualidade não é simples, mas está longe de ser impossível. É essencial recompensar os envolvidos, não apenas ao atingir objetivos, mas também pelo envolvimento, dedicação e participação. É importante também demonstrar reconhecimento da equipe: é impressionante como pequenas coisas fazem a diferença em um projeto tão complexo.

Quanto maior e mais saudável for a empresa, mais oportunidades e benefícios poderão ser oferecidos aos funcionários. 

Arnaldo Pedace é Gerente de Relações Sindicais Trabalhistas do Sindusfarma – Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos.
E-mail: trabalhista@sindusfarma.org.br



A melhoria contínua da qualidade não é simples, mas está longe de ser impossível. É essencial recompensar os envolvidos, não apenas ao atingir objetivos, mas também pelo envolvimento, dedicação e participação.



Você é o que você comunica

Quem despreza a comunicação qualificada e usa este expediente para causar discórdia e desavença, jamais estará do lado do bem, pois você é e sempre será o que você comunica para a sociedade.

A forma como você se comunica diz tudo sobre você. E não é preciso uma expressão verbal para que sua comunicação te denuncie. Uma única e mísera linha mal traçada do seu caráter ou do seu comportamento bastaria para deixar uma péssima impressão na sua empresa, na escola onde você estuda ou mesmo no seu grupo social.

Em tempos de conexões em rede e inovações tecnológicas se esconder num perfil virtual não te exime de riscos de ser identificado e analisado pela sua conduta e pela sua forma de pensar.

Na Copa do Mundo da Rússia, um funcionário da Latam acabou demitido depois de postar, ele próprio, vídeos constrangendo mulheres russas em companhia de alguns amigos brasileiros. Achava que aquilo seria engraçado e talvez bem aceito pelos internautas. O efeito foi negativo e respingou na empresa. Na ocasião, a companhia aérea explicou a demissão e afirmou que a conduta do seu funcionário não conduzia com seus princípios e regras de governança.

De olho para saber se você é a imagem e semelhança da sua própria comunicação, empresas e instituições monitoram comportamentos nas redes sociais não apenas para demitir, mas também para contratar e admitir.

Em 2017, a Universidade de Harvard, uma das mais tradicionais e respeitadas instituições de ensino do mundo, cancelou a admissão de dez alunos que entrariam na universidade somente em 2021, após tomar conhecimento de que eles postaram no Facebook vídeos e comentários obscenos e racistas. Eles estavam entre

os 5% dos aprovados no rigoroso critério de seleção, do qual participam cerca de 40 mil candidatos por ano.

Na nossa vida cívica, como cidadãos que deveriam respeitar o interesse público, os valores da sociedade e as instituições, nossa responsabilidade ganhou uma dimensão extraordinária, possivelmente intangível e imensurável. E, talvez, em razão disso, por medo de assumir responsabilidades, o caminho tem sido a divisão, a falta de comunicação clara, franca e honesta, a ausência de autenticidade entre as pessoas, a falta de empatia e a exacerbção do egoísmo. É como se uma falha geológica social estivesse se formando para nos impor uma distância cada vez mais carregada de injúria, difamação e desrespeito, fatos estes estimulados e movidos por manifestações de fé, crença, convicções e ideologia.

E o cenário atual tende a se ampliar. O acirramento das tensões sociais está tomando as ruas e, principalmente, as redes sociais, basicamente pela ausência do diálogo político e democrático. Mas, independentemente de qual seja a sua posição, o certo é que você sempre estará no lado sombrio da força. Quem despreza a comunicação qualificada e usa este expediente para causar discórdia e desavença, jamais estará do lado do bem, pois você é e sempre será o que você comunica para a sociedade. 



Em tempos de conexões em rede e inovações tecnológicas se esconder num perfil virtual não te exime de riscos de ser identificado e analisado pela sua conduta e pela sua forma de pensar.

...
 ::: Octávio Nunes é jornalista e palestrante.
 E-mail: octavionunes07@gmail.com



A importância de dar **FOCO NO CLIENTE**

O cliente que pede informação é o cliente que se interessou pela sua empresa, seus produtos e seus serviços e quer sanar possíveis dúvidas.

Cada vez mais, ouvimos por todos os lugares que as empresas se preocupam com seus clientes, que não querem perdê-los e querem conquistar novos. Fala-se no famoso “Foco no Cliente”. Porém, o que, de fato, significa para as empresas ter “Foco no Cliente”?

Tenho observado por vários meios de comunicações os mais variados tipos e motivos de reclamações de clientes referentes a produtos e serviços de muitas empresas. Eu mesmo, pessoalmente, já me deparei com algumas situações de mau atendimento e pude observar em muitas empresas que, de fato, a preocupação com o cliente se restringe ao momento em que ele está gastando seu suado dinheirinho nos estabelecimentos, usufruindo de algum serviço e/ou produto, e assim sucessivamente, ou seja, enquanto os clientes estão trazendo receitas para as empresas, ele, na maioria das vezes, é bem atendido. Porém, quando surge algum tipo de problema, dúvidas e reclamações, tais clientes passam a ser vistos de forma diferente, sendo, na gran-

de maioria das vezes, mal atendido, não tendo seu valor de cliente reconhecido. Portanto, passam a ser problemas e não mais clientes.

Olhando por este lado, entendemos que “Foco no Cliente” não é isso, muito pelo contrário, demonstra falta de atenção ao cliente, pois fazer o chamado “feijão com arroz” é fácil e todos fazem. O difícil é resolver os problemas quando eles surgem, talvez, por isso, tem aumentado cada vez mais as reclamações sobre atendimento e falta de soluções.

Entendemos que “Foco no Cliente” é a atenção dada aos clientes em todos os momentos, independentemente do que acontecer neste caminho chamado relacionamento, pois o cliente, além de ser muito importante, é fundamental para a vida de uma empresa e das pessoas que ali trabalham.

Sendo assim, devemos atendê-los sempre com boa vontade, com sorriso no rosto, sem fugir de eventuais problemas, de

forma rápida, clara e objetiva, sem fazer o cliente perder tempo. Esses são diferenciais pouco vistos hoje em dia, mas que fazem a diferença e demonstram o verdadeiro “Foco no Cliente”.

Cliente que reclama é o cliente que con- fiou na sua empresa, em seus produtos e em seus serviços, e agora quer apenas que você resolva o que deu errado, de forma rápida e sem prejuízos para que ele possa continuar acreditando na sua empresa e em tudo o que ela oferece, podendo fazer novos negócios. O cliente que pede informação é o cliente que se interessou pela sua empresa, seus produtos e seus serviços e quer sanar possíveis dúvidas. Mesmo que ele não venha a adquirir nada de seu portfólio agora, um dia, com certeza, fará negócio com você, basta atendê-lo bem, de forma clara, rápida, objetiva e transparente.

Hoje, as empresas conhecem muito do produto e/ou serviço, mas não conhecem cliente, não conhecem relacionamento. Precisam aprender a gostar de pessoas no sentido amplo e entender sobre pessoas. Enfim, precisam aprender a fazer relacionamento, não somente a venda, pois cliente satisfeito volta e cliente insatisfeito troca de empresa. 

As empresas conhecem muito do produto e/ou serviço, mas não conhecem cliente, não conhecem relacionamento. Precisam aprender a fazer relacionamento, não somente a venda, pois cliente satisfeito volta e cliente insatisfeito troca de empresa.

::: **Geraldo Monteiro** é Diretor Executivo da REDIFAR, Diretor Executivo da Associação de Distribuidores de Medicamentos do estado de São Paulo (Admesp) e Assessor do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais (Sincofarma-MG).
E-mail: geraldo.monteiro25@gmail.com



Velhos que NÃO Viram Crianças

Velhos são apenas velhos. Têm a história dessa vida atrás de si e devem ter respeitada essa trajetória. Pessoas que foram responsáveis pelo destino de milhões de outras começam a ser tratados pelos mais jovens como se fossem semi-imbecis.

Não gosto dessa história de tratar os velhos como se eles tivessem voltado a ser crianças. Como se fossem todos uns Benjamins Buttons. Velhos não são crianças. Particularmente, acredito que crianças nasçam com a memória de outras vidas. Por isso, suas primeiras lembranças começariam só mais tarde, lá pelos três anos de idade.

Os velhos – nem todos – talvez porque seus cérebros também estejam envelhecidos, podem embaralhar as lembranças, talvez até dessa vida com as de outras existências. Mas isso, associado à perda eventual de outras funções, além das cognitivas, não os tornam crianças.

Velhos são apenas velhos. Têm a história dessa vida atrás de si e devem ter respeitada essa trajetória. Pessoas que foram responsáveis pelo destino de milhões de outras, como políticos, legisladores, capitães de grandes corporações, grandes cientistas, de repente, começam a ser tratados pelos mais jovens como se fossem eles, e a grandeza de suas vivências, semi-imbecis.

Uma fisioterapeuta que recebeu uma amiga minha, de 67 anos, no consultório de um médico ortopedista, em atendimento preliminar, disse: “Ah, mas a senhora não

pode usar sapatos com saltos tão altos”. Ela riu: “Ué... não os estou usando agora? Como não posso se estou com eles, normalmente?”

“Ah, mas a senhora não pode fazer ginástica em casa, sozinha, pode causar uma lesão”. Ela pensou, mas não disse: “Como não posso? Se estou fazendo ginástica sozinha há três décadas, com base em tudo o que aprendi sobre atividade física na escola, em academias e na internet?”

O médico terminou por receitar a ela hidroginástica e atividades leves. De morrer de rir! Ela faz musculação com pesos, 40 minutos de bicicleta com carga e alongamento, isso sem contar as faxinas em casa, que envolvem o levantamento de varais cheios de roupas de cama, a maratona dos aspiradores de pó, vassouras e espanadores...

Nem todos os médicos e fisioterapeutas são sábios. Esses dois, em cujo consultório minha amiga esteve, sabem pouco da vida real. Pensam eles, certamente, que há uma cartilha com fórmulas para procedimentos e protocolos por idade. Mas nem todos os indivíduos são iguais, nem todos os velhos são velhos de fato.

A moça, que cuida do pai da minha assessora, é um doce de pessoa: alegre, bem humorada e eficiente. Mas leva para ele cumbrucas com tomate picadinho, que ele se recusa a comer, além de papinhas de abacate, que ele também não aprecia. Ele quer alimentos cortados em pedaços grandes para adultos. Ela ri das breves confusões mentais, escorre-

gões no resto do delírio pós-operatório, resíduos da loucura artificial das drogas anestésicas, como se fossem travessuras infantis, cheias de ingenuidade e com a graça infantil da descoberta do mundo. Mas não são. Ele já passou 80 anos descobrindo o mundo...

Meus amigos e eu somos do time dos Novos Velhos, esses mesmos que estão derrubando, com a força e a violência de suas próprias experiências, os muitos preconceitos idiotas que os jovens ainda têm em relação aos velhos. Nós somos fortes. E não é qualquer ventinho que nos derruba. Um vendaval pode até nos curvar ligeiramente, mas nossas profundas raízes, fincadas na terra, nos sustentam. Velho, meninos, é a vovozinha! 

Os velhos – nem todos – talvez porque seus cérebros também estejam envelhecidos, podem embaralhar as lembranças. Mas isso, associado à perda eventual de outras funções, além das cognitivas, não os tornam crianças.

Isabel Fomm Vasconcellos é escritora, apresentadora de TV e jornalista especializada em saúde.

E-mail: isabel@isabelvasconcellos.com.br



A saúde
requer atenção
permanente.
No entanto, há
homens que
se boicotam:
“esquecem-se” de
usar o remédio
ou o suspendem,
por conta
própria, alegando
efeitos colaterais
“incômodos”.

DISCIPLINA A SAÚDE AGRADECE

Essa disciplina é fundamental para a manutenção da saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida: o remédio certo, no dia certo e nas horas certas.

Fico impressionado e até indignado com certos parentes, amigos e colegas que não demonstram a menor disciplina para os cuidados com sua saúde, no tocante ao uso correto de medicamentos.

Essa disciplina é fundamental para a manutenção da saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida: o remédio certo, no dia certo e nas horas certas.

Algumas pessoas tremem na base quando ouvem do médico que deverá tomar aquele medicamento “para o resto da vida”, casos de hipertensão crônica, Glaucoma, Diabetes e outras doenças que não têm cura, mas que podem ser controladas.

A saúde requer atenção permanente. No entanto, há homens que se boicotam: “esquecem-se” de usar o remédio ou o suspendem, por conta própria, alegando efeitos colaterais “incômodos” – esquecendo-se de que, mesmo o mais eficaz dos medicamentos, tem alguns efeitos adversos.

Outros, fogem do exame de próstata, do check-up anual e, inversamente, mergulham no álcool, no fumo e no sedentarismo.

Sabemos que algumas pessoas precisam usar muitos remédios diariamente – mais de dez, por exemplo – e isso traz algumas preocupações adicionais, como se esquecer ou trocar a sequência correta ou se

lembrar de levá-los quando precisar almoçar ou jantar fora, viajar ou sair para passeios prolongados.

Uma boa precaução é levar os medicamentos no recipiente adequado e usar o dispositivo de alerta de relógios e ce-

Da próxima vez que
souber que um conhecido
sofreu um infarto, procure
informar-se se ele era
disciplinado.

lulares para não perder a hora. Em casa, pequenos despertadores são muito úteis para isso.

Em resumo, com disciplina, esse procedimento se torna fácil. Não promove o rejuvenescimento, mas ajuda a manter a saúde em ordem, importante para quem preza a qualidade de vida e a própria.

Da próxima vez que souber que um conhecido sofreu um infarto, procure informar-se se ele era disciplinado. **UP**

...: **Floriano Serra** é Psicólogo, Palestrante, Escritor e Diretor Executivo da Consultoria Somma4 Gestão de Pessoas.
E-mail: florianoserra@terra.com.br

The background of the entire page is a blue-toned image of a person in a business suit. The person's hand is visible, holding a large magnifying glass. The lens of the magnifying glass is focused on a target that has several concentric circles and arrows pointing towards the center. The overall theme is investigation and focus.

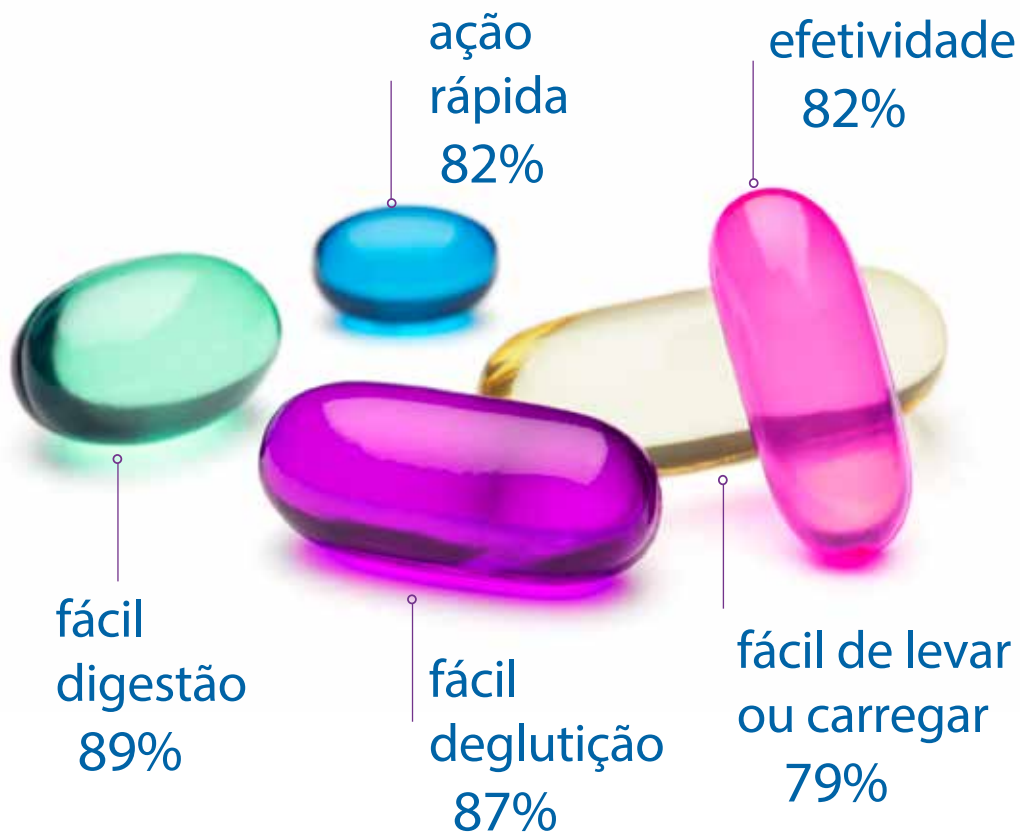
www.snifbrasil.com.br

**As notícias e informações
do mercado farmacêutico
em tempo real.**



DPM Editora
(11) 5533-5900

As cápsulas gelatinosas moles são associadas com os seguintes benefícios



% de Acordo , Total (N=414) Marketing Analysis LLC;
OTC/VMS Delivery Forms Study 2009

produtos inovadores. comercialização mais rápida.
fornecimento confiável.

Como empresa líder em inovação na formulação e fabricação de cápsulas gelatinosas moles, a Catalent suporta o sucesso dos clientes e seu crescimento comercial com uma rede de 3 unidades produtivas na América Latina.

Catalent. More products. Better treatments. Reliably supplied.

Sorocaba: T+55 15 3235 3500 Indaiatuba: T+55 19 3936 9199



DEVELOPMENT



DELIVERY



SUPPLY

Discover more solutions at
brasil.catalent.com
latam.catalent.com



INTERNATIONAL EXHIBITION OF TECHNOLOGY
FOR THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY



Encontre-nos no corredor H, stand 75
São Paulo Expo, São Paulo Brasil
Data: 21 até 23 de maio 2019