

Fatores Críticos de Sucesso no *Start up* de Medicamentos para a Disfunção Erétil

Heitor M Quintella, DSc
hquintel@uninet.com.br
Universidade Federal Fluminense
e
Fernanda Ventura de Almeida Gomes
fe.ventura@ig.com.br
Mestranda em Engenharia de Produção
Universidade Federal Fluminense

Resumo

O mercado da disfunção erétil é um dos mais lucrativos do mundo. Seu público é exigente e os laboratórios devem estar preparados para enfrentar a penetração dos similares. O presente artigo tem como objetivo a identificação dos Fatores Críticos de Sucesso (FCS) no lançamento de medicamentos para o tratamento da disfunção erétil (DE). Este estudo se baseia nos prognósticos levantados por Porter (1986) sobre os estágios do ciclo de vida dos produtos (CVP) e análise da evolução da indústria e do produto. A partir dos prognósticos de Porter, foi elaborado um conjunto de FCS para ser validado por um questionário estruturado aplicado através de pesquisa de campo. Foram utilizados os modelos conceituais de Rockart (2002) baseados em entrevistas que auxiliam os executivos na identificação dos FCS. Foram analisados os aspectos de Porter relativos à fase de introdução do produto no mercado e escolhidos aqueles considerados críticos. Com os resultados do campo, cada hipótese foi analisada e concluiu-se que apenas dois, dos sete FCS deduzidos dos prognósticos de Porter, foram validados: diferencial em relação aos concorrentes e velocidade de ação do medicamento.

Palavras-chave: Fatores Críticos de Sucesso – Estratégias – Disfunção Erétil – Ciclo de Vida do Produto

1. Introdução

A Segunda Grande Guerra teve um caráter muito importante na evolução da história da indústria farmacêutica pois abriu mercado nas forças armadas para o consumo de novos produtos e, ao levar boa parte do parque industrial europeu à destruição, colocou os EUA na posição hegemônica de propulsores do processo de produção industrial internacional. Desta maneira, suas empresas assumiram a liderança do processo de inovação e de desenvolvimento de novos produtos, inclusive os produtos farmacêuticos, tornando-se grandes complexos industriais multinacionais.

De fato, dentre 5.000 a 10.000 novas moléculas sintetizadas em um ano, apenas uma é aprovada (PhRMA, 2000). Os ritmos intensos com que são desenvolvidas as novas drogas medicinais implicam em variações profundas em lideranças de mercado. Segundo Marinho (2001), o investimento feito em pesquisa para o desenvolvimento de novos produtos e aperfeiçoamento de moléculas é cerca de 20% do faturamento.

Até 1930, o Brasil não se distanciava muito do modelo tecnológico utilizado internacionalmente para a produção de medicamentos. As mudanças após a Segunda Guerra Mundial coincidiram com a política nacional desenvolvimentista implementada nas décadas de 40 e 50. O estímulo à entrada de capital estrangeiro permitiu a consolidação da hegemonia das empresas transnacionais farmacêuticas, gerando a dependência econômica e industrial do país e desnacionalização do segmento (Bermudez, 1995). A presença destas empresas caracteriza também o processo de fusões iniciado na década de 50 e incrementado nas décadas seguintes. Detentoras da pesquisa e de patentes de substâncias, estas empresas conquistaram seu espaço no Brasil, haja vista que os laboratórios brasileiros não demonstraram afeição à pesquisa em função dos altos custos que a atividade demanda. Bermudez (1995) afirma que, no Brasil, a produção de medicamentos está dividida entre os laboratórios transnacionais, os laboratórios nacionais privados e os laboratórios estatais. Destes, a maior fatia de participação é representada pelos laboratórios transnacionais que dominam cerca de 70% do mercado e oferecem medicamentos a preços altíssimos.

A indústria farmacêutica brasileira fará investimentos de cerca de R\$ 845,1 milhões ao longo deste ano, segundo Ciro Mortella, presidente da Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Abafarma,2005). Segundo dados da federação, o ritmo de investimentos do setor vem se mantendo no mesmo nível desde o início dos anos 90, apesar do movimento de queda em volume de vendas registrado nos últimos sete anos e revertido apenas em 2004.

2. A Disfunção Erétil

A impotência é um dos principais males enfrentados pelo homem moderno. Esta condição atinge cerca de 150 milhões de homens no mundo dos quais apenas 20% estão em tratamento. No Brasil, estima-se que 15 milhões de homens tenham algum grau de DE. O risco aumenta com a idade e está associado a diabetes, doenças cardiovasculares, problemas urinários, tabagismo e depressão. Oitenta por cento dos casos são causados por condições fisiológicas e as causas psicológicas são responsáveis por 20%. Está sendo cada vez mais reconhecido que a DE é uma condição médica que merece pesquisa e tratamento adequados. É um mercado que está evoluindo rapidamente e as opções de tratamento aumentaram nos últimos anos. O grande marco foi o lançamento das pílulas. Os problemas de ereção passaram a ser tratados de maneira simples e diferentes dos dispositivos antigos.

Depois do lançamento do Viagra (sildenafil) pela Pfizer, em 1998, que ficou sendo, por cerca de três anos, a única opção de tratamento via oral até o lançamento do Uprima (apomorfina) pela Abott, no final do ano 2000, o Cialis (tadalafil), da Eli Lilly e Levitra (vardenafila), de uma parceria da Bayer com a GlaxoSmithkline, lançados em 2003, são mais duas alternativas para o tratamento de impotência. Destes quatro, três deles atuam da mesma maneira: Viagra, Cialis e

Levitra que são as drogas inibidoras da enzima 5-fosfodiesterase. Essa enzima consome o óxido nítrico que é a substância causadora do relaxamento e conseqüente ereção do músculo do pênis. Já o Uprima, em vez de agir diretamente no pênis, atua no Sistema Nervoso Central, aprimorando o sinal natural emitido pelo cérebro ao pênis. Embora os mecanismos de ação do Viagra, Levitra e Cialis sejam semelhantes, a composição química dos três é completamente diferente, ou seja, uma pessoa que sinta dor de cabeça ao tomar Viagra, pode não apresentar os mesmos efeitos colaterais ao tomar o Levitra ou o Cialis e vice-versa. É importante destacar que estes medicamentos não agem no que se refere à libido ou desejo sexual, eles atuam facilitando ou aprimorando a ereção a partir do estímulo sexual. A escolha entre estas quatro opções - Viagra, Cialis, Uprima e Levitra - deve ser feita junto ao médico. A principal restrição é em pacientes cardíacos que usam nitratos, como portadores de angina (Souza, 2003).

Segundo o gerente responsável pelo lançamento do Viagra no Brasil, o médico Flávio Lima, a campanha de esclarecimento sobre a dificuldade de ereção e aceitação do produto contou com um aliado: a importância dada à sexualidade. Esta característica foi bastante trabalhada nas campanhas nas quais o Viagra apareceu como “solução para a felicidade do casal e não só do homem”. Em sua segunda fase de campanha, no lugar de informações básicas de educação ao paciente sobre o produto, a forma de usar e os casos que merecem atenção, a Pfizer mostrou os resultados e os “benefícios trazidos aos casais”, reforçando o papel da mulher no tratamento.

Para o lançamento do Cialis, foram utilizadas estratégias de relações públicas e assessoria de imprensa através de relacionamento com os jornalistas, aproveitamento de todas as oportunidades de divulgações locais (eventos, congressos médicos etc.), negociação de pautas especiais sobre DE com porta-vozes da empresa fabricante Eli Lilly, desenvolvimento de material de divulgação voltado para a classe médica, lançamento para a imprensa via coletiva *on-line* para atingir o maior número possível de jornalistas em todas as partes do país. Com isso, o medicamento superou a expectativa da companhia no mundo e no Brasil. A receita global foi 40% maior que a estimativa inicial.

Já o diferencial do Levitra é o fato de ser comercializado em embalagens de uma unidade, enquanto os concorrentes são vendidos em caixas com quatro comprimidos. Isso dá ao usuário a chance de adquirir o medicamento para uma relação esporádica. O laboratório trabalhou junto ao médico para que este fosse o multiplicador da informação. Segundo dados do laboratório, a estratégia deu certo: as vendas foram 15% acima da expectativa. Além disso, o slogan "a 15 minutos do prazer", também foi uma grande jogada de *marketing*.

Entretanto, a popularização e o fácil acesso a estes medicamentos fizeram com que algumas pessoas perdessem a real idéia do que os remédios para impotência significam. Já existem os "viciados" em remédios para impotência. São pessoas que não têm o problema mas que aderem aos medicamentos para "carregar" a performance. Nesses casos de uso recreativo, o principal problema não é de ordem fisiológica, mas psicológica. As pessoas que tomam remédios para impotência sem orientação médica correm sérios riscos de depositar no medicamento uma energia que não existe.

3. O Problema

As organizações defrontam-se atualmente com um ambiente de alta competitividade com mudanças rápidas e constantes. O ciclo de vida dos produtos diminuiu consideravelmente e os lançamentos de novos produtos e serviços têm crescido de forma representativa. Frente a isso, os gerentes necessitam de acesso às informações pertinentes às suas funções na organização e às suas responsabilidades. Um método que determina mais precisamente as informações necessárias é o método dos Fatores Críticos de Sucesso (FCS) (Rockart, 1979). É um método que tem apresentado resultados favoráveis e está sendo cada vez mais utilizado pelos gerentes para atingirem seus objetivos. Considerando a importância do que é crítico para o futuro de uma organização no mercado farmacêutico, pretende-se identificar os FCS no lançamento de medicamento para a DE. O referencial teórico adotado baseia-se nos prognósticos levantados por Porter (1986) para a caracterização de cada estágio do ciclo de vida dos produtos (CVP).

4. Ciclo de Vida do Produto

Segundo Porter (1986), um dos conceitos mais antigos para prever o provável curso da evolução da indústria é o CVP. A fase da introdução começa quando o novo produto é lançado pela primeira vez, os lucros são baixos e os custos são altos com distribuição e promoção. Para Kotler (1998), os gerentes apresentam dificuldades em prever o desempenho dos produtos pois é difícil identificar em qual estágio do CVP se encontra o produto e quando ele passa de um estágio para outro. Da mesma forma, a duração dos estágios varia de uma indústria para outra e não está claro em que estágio do ciclo se encontra uma indústria. O gerenciamento do CVP é muito importante e o seu entendimento pode ajudar uma empresa a perceber quando é o momento certo para introduzir e retirar um produto do mercado, sua posição comparada aos concorrentes e o sucesso ou falha do produto. Para isso, é necessário desenvolver estratégias e metodologias.

5. Fatores Críticos de Sucesso

Face à complexidade do mundo atual, os gerentes necessitam de acesso às informações pertinentes às suas funções na organização e às suas responsabilidades. O método de FCS auxilia os gerentes a focar sua atenção naquilo que é realmente importante. Para muitos, geralmente, existe somente um número limitado de FCS e estes estão longe de ser um mistério. Alguns gerentes gastam uma considerável parte do seu tempo e energia no trabalho e suas horas de lazer pensando nestas áreas de atividades. O valor do processo de FCS é tornar estas áreas explícitas e utilizá-las para auxiliar no processo de planejamento da empresa, melhorar a comunicação entre os gerentes e desenvolver sistemas de comunicação dentro da empresa

Os FCS estão relacionados a situações particulares de gerentes, ou seja, se diferenciam de gerente para gerente de acordo com sua posição na hierarquia da empresa. Além disso, eles freqüentemente irão mudar com as mudanças no ambiente industrial, com a posição da empresa nas mudanças da indústria ou com problemas particulares ou oportunidades de determinado gerente.

Os FCS decorrentes do emprego do método de Porter (1986) são compatíveis com os decorrentes do método de Rockart (1999), uma vez que podemos verificar cada um dos aspectos relacionados por Porter como fonte de FCS, também identificadas por Rockart. O levantamento das hipóteses partiu da identificação dos aspectos de Porter mais relevantes para o mercado em questão e elaboração de um conjunto de FCS relacionados aos prognósticos de Porter para a fase de introdução dos produtos.

Aspectos de Porter	Fatores Críticos de Sucesso
Compradores e Comportamento dos Compradores Produtos e Mudança no Produto	<ul style="list-style-type: none"> - Velocidade de ação do medicamento - Tempo de duração do efeito do medicamento - Apresentações do medicamento (quantidade/caixa)
<i>Marketing</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Campanhas de <i>Marketing</i> - Incentivo por parte do laboratório para a busca de tratamento
Produtos e Mudança no Produto P&D	<ul style="list-style-type: none"> - Diferencial em relação aos concorrentes - Investimentos em P&D

Tabela 1: Aspectos de Porter e Fatores Críticos de Sucesso
Fonte: Elaboração Própria

Alguns aspectos considerados por Porter foram excluídos da análise, como, por exemplo, fabricação e distribuição. Estes aspectos não foram incluídos no estudo pois a análise consiste apenas na venda realizada diretamente das farmácias ao consumidor final, não considerando aspectos relacionados à distribuição e fabricação dos medicamentos. O comércio exterior também não foi utilizado pois o segmento em questão é referente ao mercado nacional. A estratégia global não foi incluída diretamente pois P&D já está englobada no estudo. A concorrência e o risco não foram incluídos devido ao reduzido número de laboratórios participantes do mercado em questão. Já as margens e os lucros foram incluídos de forma indireta no estudo do aspecto que se refere ao comportamento dos compradores em relação ao valor agregado ao produto.

6. Metodologia

O presente artigo é baseado no método hipotético-dedutivo pois foi considerado o mais compatível com a natureza do fenômeno estudado, com o objeto da pesquisa, com os recursos disponíveis e com a metodologia utilizada. Esta última consistiu em uma pesquisa de campo pois

utilizou principalmente ferramentas de investigação empírica por meio da aplicação de questionário estruturado.

O universo da pesquisa é formado por executivos dos principais laboratórios do Brasil que fornecem medicamento para a DE, médicos, farmacêuticos e balconistas de farmácias. A amostra empregada pode ser classificada como uma amostra não-probabilística por julgamento. Buscou-se incluir na amostra os principais atores representativos do universo em questão. O número total de sujeitos da amostra é de 18 dos quais 7 executivos, 4 médicos, 3 farmacêuticos e 4 balconistas. O questionário estruturado e auto-preenchível permitiu a padronização de respostas e implicou baixo custo e baixo dispêndio de tempo em sua aplicação:

Questão nº1: Série de 21 combinações dos 7 fatores descritos na tabela 1 – número de combinações aceitável (Cooper & Schindler, 1998) - permitiu a ordenação destes pelo grau de importância de como são percebidos pelos respondentes.

Questão nº2: Teve como propósito avaliar o percentual de concordância da percepção dos respondentes quanto aos fatores deduzidos dos prognósticos previstos no modelo adotado.

Questão nº3: Teve como propósito identificar algum outro fator não abordado na análise, mas considerado importante pelos respondentes.

Questão nº4: Buscou dados que pudessem contribuir para o aperfeiçoamento do estudo e de estudos futuros e de validação cruzada da questão nº 1.

As respostas às perguntas 2 e 3 serviram para testar a aplicabilidade dos prognósticos de Porter no lançamento de medicamentos para o tratamento da DE. Os resultados obtidos nas questões 1 e 4, que apuram as diferenças de prioridades dos FCS segundo a visão dos respondentes, foram submetidos ao teste de Kolmogorov-Smirnov (Lakatos & Marconi, 2001).

7. Análise dos Dados

A partir da tabulação dos dados, observou-se que nenhum dos grupos apresentou uma ordem de priorização totalmente similar à da amostra total, o grupo dos balconistas foi o que mais se aproximou coincidindo o diferencial do medicamento em relação aos concorrentes, a duração do efeito e a sua velocidade de ação. Talvez uma explicação para tal fato seja a pequena diferença na quantidade de respondentes por grupo, ou seja, nenhum deles apresenta um peso maior nas respostas adquiridas. Um outro fator relevante pode ser o fato de que o balconista é o último a ter contato com aquele que vai comprar o medicamento, o paciente, obtendo com este um contato direto maior.

Após o tratamento estatístico aplicado aos resultados totais obtidos nas questões nº 1 e nº 4, verificou-se que apenas dois FCS, dentre os 7 sugeridos, são validados por todo o grupo da amostra: o diferencial em relação aos concorrentes e a velocidade de ação do medicamento. Estes fatores não apresentaram nenhum grau de rejeição, o que contribui para validar a consistência dos resultados obtidos.

Na 2ª questão, 4 fatores obtiveram pelo menos 1 voto de rejeição. “Investimentos em P&D” foi o fator mais votado pelos respondentes, principalmente pelos gerentes comerciais, com 28% de rejeição. O fator “Apresentações do medicamento” foi o segundo colocado com 11% de

rejeição, validados principalmente pelos balconistas. Os outros dois são: “Incentivo por parte do laboratório para a busca de tratamento” e “Duração do efeito do medicamento”, ambos com 6% de rejeição.

Na questão nº 3, que solicita aos respondentes sugestões de outros, pode-se afirmar que as sugestões apresentadas já estariam englobadas nos FCS definidos. O fator “Diferencial em Relação aos Concorrentes” é um fator muito abrangente. Como não foi especificado na pesquisa qual seria o diferencial proposto como um FCS, foi coerente considerar a maior parte dos fatores sugeridos como diferenciais em relação aos concorrentes. Da mesma forma, ocorreu com o fator sugerido “Distribuição de Amostras do Medicamento” que faz parte das ações das “Campanhas de Marketing”.

8. Conclusões

Cada Fator Crítico de Sucesso no lançamento de medicamentos para Disfunção Erétil, deduzidos com base nos prognósticos de Porter, foi avaliado segundo a visão dos principais *players* do segmento. Com os resultados, cada hipótese foi analisada com a possibilidade de ser validada ou refutada:

Hipótese I – Os FCS, deduzidos dos prognósticos de Porter, são validados pelos principais *players* do segmento: A hipótese I foi considerada não-plausível pois apenas dois, dos sete FCS deduzidos dos prognósticos de Porter, foram validados pelos principais *players* do segmento: diferencial em relação aos concorrentes e velocidade de ação do medicamento

Hipótese II – As apresentações do medicamento (quantidade/caixa) podem sofrer alterações em função das necessidades dos pacientes: A hipótese II foi considerada não-plausível pois o fator “Apresentações do medicamento” não foi validado, além de ter obtido 11% de rejeição.

Hipótese III – A estratégia de *marketing* posicionando a marca para o uso recreativo é um FCS no lançamento de um medicamento para Disfunção Erétil: A hipótese III foi considerada não-plausível pois o fator “Estratégias de *Marketing*” não foi validado, apesar de não ter obtido rejeição.

Hipótese IV – Medicamentos inovadores são necessários para o tratamento da Disfunção Erétil: A hipótese IV foi considerada não-plausível pois dentre os fatores “Diferencial em relação aos concorrentes” e “Investimentos em P&D – apenas o primeiro foi validado, o segundo, além de não ter sido validado, obteve o maior grau de rejeição por parte dos respondentes da pesquisa, 28%.

A análise dos dados coletados permitiu que fossem obtidas as seguintes conclusões:

1. Os dois FCS priorizados pelos respondentes foram validados, em sua maioria, pelos balconistas. Talvez pelo fato de estarem na extremidade final de todo o processo, tendo o último contato com o paciente. Apesar dos balconistas não serem profissionalmente aptos para isso, talvez possam influenciar na escolha do medicamento. Até porque, no Brasil, não

existe a obrigatoriedade da apresentação da receita médica para obtenção de medicamentos para a DE.

2. O fator que obteve o maior índice de rejeição (28%) foi ‘Investimentos em P&D’. Na opinião de alguns, principalmente dos gerentes comerciais, na fase de lançamento do medicamento, outros fatores possuem maior prioridade. Outro que obteve objeção foi ‘Apresentação do Medicamento’. Segundo o laboratório fabricante do Levitra, que inovou com a apresentação de uma unidade por caixa, este foi um grande marco contribuindo para o crescimento das vendas. Mas, de acordo com a amostra da pesquisa, este fator não é relevante na opinião dos balconistas.
3. Dentre os fatores sugeridos pelos respondentes, destacam-se dois: ‘Preço’ e ‘Efeitos Colaterais’.
4. Dentre as farmácias, não foram selecionadas aquelas situadas em pontos comerciais nos quais o público é mais heterogêneo como, por exemplo, o centro do Rio de Janeiro. As farmácias selecionadas se localizam onde o público é mais homogêneo e de classe média/alta. Este fato pode não ter contribuído para um resultado mais apurado sendo também considerado uma falha na pesquisa.

☞ Referências

BERMUDEZ, J. A. **Indústria Farmacêutica, Estado e Sociedade**. São Paulo: Hucitec, 1995.

COOPER, D.R, SCHINDLER, P.S. *Business Research Methods*.1998.

FABRICANTES de Medicamentos Investirão R\$ 845 mi. em 2005. Disponível em: <<http://www.abafarma.com.br>>2005.

PhRMA – **Pharmaceutical Industry Profile 2000**. Pharmaceutical Researchers’ and Manufacturers’ Association, 2000. Disponível em <<http://www.phrma.org>>.

KOTLER, Philip. ARMSTRONG, Gary. **Princípios de Marketing**. 7^a ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1998.

LAKATOS, E. M.. MARCONI, M. A. **Metodologia do Trabalho Científico**. 5a. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARINHO, Avaniel. **O Brasil e a Indústria Farmacêutica**. Artigo editado na Revista GRUPEMEF, Ed. 59, Janeiro/Fevereiro 2001.

PORTER, M. E. **Estratégia Competitiva – Técnicas para Análise de Indústrias e da Concorrência**. 7^a ed. Rio de Janeiro: Campus, 1986.

ROCKART, F. J. *Critical Success Factors: A 2002 Retrospective*. Center for Information Systems Research, Sloan School of Management, Massachusetts Institute of Technology, 2002.

ROCKART, F. J. *Chief Executives Define their Own Data Needs*. *Harvard Business Review*, 1979.

SOUZA, Tereza Melo. **Conheça e Compare os Remédios para Impotência**. Terra - Vida e Saúde, 2003.