

5 Conclusão

5.1. Resumo dos resultados

A proposta do presente estudo foi a de investigar a importância do medicamento de uso contínuo na hierarquia de compra da consumidora com idade igual ou superior a 45 anos, pertencente à classe C (CCEB), portadora de doença crônica adquirida, de forma a contribuir para a elaboração das estratégias de marketing da indústria farmacêutica.

A busca desse entendimento desdobrou-se em cinco objetivos intermediários, sendo o primeiro deles relacionado à pesquisa da literatura disponível e os outros quatro relacionados à pesquisa de campo, junto à população-alvo de consumidoras de idade igual ou superior a 45 anos, de classe C (CCEB), usuários de medicamentos de uso contínuo e que sofrem de doenças crônicas adquiridas.

- 1) A revisão da literatura abrangeu pesquisas em livros, dissertações, artigos acadêmicos, publicações da mídia e consulta a sites, todos relacionados aos temas que deram suporte a essa dissertação.
- 2) O segundo objetivo intermediário buscou entender o processo de planejamento de despesas e o estabelecimento de prioridades de consumo, em um cenário de restrições financeiras e entradas incertas;
- 3) O terceiro intermediário procurou compreender a relação paciente/consumidor com o(s) medicamento(s) utilizado(s) e os sentimentos prevalentes na impossibilidade de obtê-lo(s);
- 4) O quarto objetivo intermediário procurou verificar as formas de acesso a tratamento médico, tais como local de consulta, origem da prescrição, forma de aquisição do medicamento; investigar a percepção pelo consumidor do tratamento (importância atribuída ao mesmo, aderência, benefícios percebidos) ;

5) O quinto objetivo intermediário buscou investigar o papel da *marca* do medicamento para o consumidor

As informações para sustentação do segundo ao quinto objetivos intermediários foram obtidas por meio de um trabalho de campo no qual foram analisadas 15 entrevistas, com mulheres com idade igual ou superior a 45 anos, que sofressem de algum tipo de doença crônica adquirida, moradoras na área do Grande Rio, pontuadas como classe C pelo Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) utilizado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).

Os relatos obtidos neste estudo apontam para o fato de que o medicamento de uso contínuo, para o público-alvo deste trabalho, é um item que ocupa posição de destaque na hierarquia de compra do consumidor, que não mede esforços para obtê-lo tendo em conta sua necessidade para o bem-estar, a funcionalidade e a sobrevivência.

O que se aprendeu com esta pesquisa foi que as entrevistadas possuem métodos próprios e bastante semelhantes de gerir o orçamento doméstico, que requer um planejamento minucioso, de forma que ao disporem de um recurso financeiro para a compra do medicamento, que é de uso individual, essa compra não desfalque a cesta de compras das necessidades da família, o coletivo, e nem as deixe vulneráveis.

As entrevistadas recorrem a vários artifícios para cobrir as despesas do mês, mas o de maior frequência é a possibilidade de exercerem “bicos”, principalmente quando existe algum fato inesperado que desequilibre o orçamento. Mais raramente recorrem a empréstimos em financeiras ou se endividam em cartão de crédito.

Despesas da casa tais como aluguel, luz e gás, parecem ocupar uma posição mais importante do que alimentação nesse planejamento. Talvez porque como o consumo de alimentos se dá de forma paulatina, em caso de falta de recurso financeiro eles também podem ser adquiridos fazendo-se “bicos”, conforme mencionado por algumas entrevistadas.

O que nesta pesquisa se mostrou claro foi a existência de um “sistema regulador” entre as necessidades da família e as necessidades pessoais, que se

dividiam entre o ingresso “garantido” para a sobrevivência da família e o ingresso eventual para as necessidades pessoais, incluindo medicamentos.

Aliás, o planejamento detalhado parece ser uma característica dos consumidores da base da pirâmide em todos os trabalhos consultados como referencial teórico e que também foi observado na elaboração desta pesquisa. Mattoso (2005, pág. 175) se refere a esse comportamento como a crença de poder controlar seu próprio destino.

Em resposta ao terceiro objetivo intermediário, este estudo identificou uma estreita relação emocional entre as pacientes e seus medicamentos conforme já antecipado por Huertas e Urdan (2006, pág. 12) e mencionado no item 2.6 Comportamento de Compra de Medicamentos (pag 41 deste trabalho).

As respondentes da pesquisa demonstraram em sua maioria, sentimentos de quase carinho, possivelmente devido a grande dependência dos medicamentos para o bem-estar, e em nível mais profundo, para a própria sobrevivência. As entrevistadas, como têm problemas de saúde, pareciam sentir-ser fragilizadas emocionalmente quando diante da perspectiva de impossibilidade de seguirem o tratamento prescrito. Nesses casos, os medicamentos não seriam apenas produtos/bens funcionais, mas uma fonte de bem estar, traduzindo emoções e sentimentos positivos.

Utilizando esta linha de raciocínio é possível entender porque os medicamentos pareciam ser considerados como produtos de alto envolvimento. Em Solomon (2002, pág 101) encontra-se a definição de envolvimento como “a relevância do objeto percebida por uma pessoa com base em suas necessidades, valores e interesses inerentes”. Para Peter e Olson (2005) o envolvimento é um estado de motivação que alimenta e conduz os processos cognitivo e afetivo e o comportamento dos consumidores à medida que eles tomam decisões. Assim, consumidores que acreditam que os atributos de produtos estão fortemente ligados as suas metas e valores, sentir-se-ão mais envolvidos com os produtos. No caso do objeto desta pesquisa a motivação é o bem estar e a meta é “estar vivo”.

Nesta pesquisa, quando confrontadas com a possibilidade de não conseguir comprar o medicamento, verificou-se uma reação verbal de grande frustração e

medo, que na linguagem restrita das entrevistadas se traduzia normalmente como “me sinto péssima”.

O quarto objetivo intermediário caracterizou-se por um amplo escopo de situações relativas aos meios de acesso ao tratamento. Nele, a grande parte das entrevistadas respondeu que obtém tratamento médico através dos Postos de Saúde onde são inscritas. Eles são normalmente localizados no mesmo bairro ou comunidade onde residem as pacientes. Algumas entrevistadas possuem Planos de Saúde. Aparentemente o atendimento nos Postos é satisfatório quanto à qualidade dos médicos e a doação de medicamentos para aquelas que são inscritas nos programas de atendimento. Porém, como a procura é grande há longas filas e nem todos as especialidades médicas e exames estão disponíveis.

Quando há necessidade de comprarem os medicamentos, ou porque não foram fornecidos a tempo ou porque tratam de problemas de saúde não atendidos nos postos, a preferência do local de compra são as grandes redes, com seus encartes e ofertas especiais, sendo algumas delas filiadas ao Programa da Farmácia Popular. A procura por preço é intensa, mas em situações emergenciais ou por motivo de conveniência, as entrevistadas poderiam se decidir por “comprar em qualquer lugar”.

As receitas de medicamentos oriundas de Postos de Saúde ou outras instituições públicas, oferecem a vantagem de habilitarem as suas portadoras a adquirir medicamentos no Programa da Farmácia Popular. Quem tem Plano de Saúde, através do empregador, não goza desse benefício, embora tenha a comodidade de marcação de consultas, exames variados e planos de internação. Nesses casos, os medicamentos são pagos integralmente pelas entrevistadas. A rede de farmácias Pacheco foi bastante citada nesta pesquisa, como sendo a “mais em conta” e estar “em todos os cantos” (distribuição ampla).

A autora observou que para o grupo pesquisado, a aquisição do medicamento é uma etapa importante no processo de tratamento. Ela se destaca como um fato relevante, que é a pré-existência de uma receita médica, individual, adequada a cada paciente, composta de marcas ou nomes genéricos, posologias e recomendações complementares. As receitas são seguidas com fidelidade, tanto quando os medicamentos são adquiridos com recursos próprios, como quando são fornecidos por algum órgão governamental.

Finalmente, no quinto objetivo intermediário os resultados sugerem que a marca de referência é valorizada pelas consumidoras mesmo que, circunstancialmente, elas não possam consumi-la. Marcas de Referência parecem constituir um importante diferencial no quesito *confiança* na eficácia do tratamento e sua possibilidade de aquisição transparece como um reforço à auto-estima.

5.2.

O que os gestores de marketing deveriam considerar

Durante o processo das entrevistas quatro situações se evidenciaram para a entrevistadora como sendo relevantes no processo de decisão das estratégias de marketing e, portanto, potencialmente importantes para os Gestores de Marketing.

- A primeira situação (i) foi antecipada por Mattoso e Borges (2007); Barros (2006) e Mattoso (2007) e refere-se à ausência de consenso ou qualidade (sofável) dos critérios de classificação sócio-econômica. Essa dificuldade de se traçar um perfil da classe social C, a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), foi registrada pela pesquisadora no item Limitação do Método.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, a mídia divulgou os Novos Critérios ABEP para o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), entrando em vigor a partir de fevereiro de 2008. Além da atualização das faixas de renda e da revisão das variáveis que compõem o sistema de pontuação pela posse de bens de consumo, a estimativa de participação da classe C na população brasileira, cresceu em 7 pontos percentuais, saltando de 36% para 43%, reforçando sua posição como classe sócio-econômica de maior representatividade, com quase 50% do país. Repetindo o que já se encontrava anteriormente para as classes A e B, que se subdividiam em A1 / A2 e B1 / B2, a classe C foi subdividida em C1 e C2, de forma a permitir uma análise mais acurada de seus comportamentos de compra.(Valor Econômico, 04/12/2007).

De forma a obter informações mais confiáveis e precisas, os Gestores de Marketing das indústrias de produtos e serviços ligados à Saúde deveriam

procurar buscar critérios próprios que pudessem ajudar-lhes a compreender os hábitos dos seus públicos-alvo, independentemente dos perfis clássicos pelos critérios de posse de bens e renda. Na pesquisa conduzida pela autora, as entrevistadas demonstraram, por exemplo, que a forma como auferem seus rendimentos é decisiva na forma como adquirem os seus medicamentos e que os mesmos são, ao menos para esse grupo, uma compra pessoal, que não faz parte do “orçamento da família”.

- A segunda situação (ii) refere-se ao conceito de idade. Apesar das entrevistadas se encontrarem na faixa etária entre 45 e 67 anos, e todas apresentando algum problema de saúde adquirido, o que é considerado normal nessa fase de vida pelos médicos que fizeram parte do estágio de Planejamento de Pesquisa, nenhuma delas se auto-classificou como “idosa”, “madura” ou qualquer outra expressão que denotasse 3ª idade. Durante o processo de entrevista, pareciam vaidosas, vigorosas, combativas e ativas.

Embora o estudo de Jayanti et al (2007) não seja conclusivo sobre esse ponto, pois que também os autores aconselham aprofundamento de pesquisa sobre o tema, há uma recomendação de que se estude e atualize as escalas de idade para os grupos considerados como consumidores maduros ou idosos. Esses autores constataram que a perspectiva de uma vida mais longa, os ganhos em qualidade de vida, levam os cidadãos a estenderem cada fase da vida, “empurrando” para frente a fase de idoso. Aliás, eles chamam atenção para a existência não de uma, mas de várias sub-segmentações dentro da chamada maturidade, acusando comportamentos diferentes entre grupos de 55 a 65 anos, de 66 a 75 anos ou acima de 75 anos.

Dessa forma, parece conveniente que os Gestores de Marketing sejam capazes de entender os comportamentos específicos de cada sub-grupo buscando a linguagem de comunicação adequada, no envio de suas mensagens aos públicos-alvo.

Imagens de pacientes idosos e carentes ou linguagem de teor populista, não parecem ser os elementos com os quais esse grupo pesquisado de classe C se

identifica. Caso o estímulo seja a emulação dos hábitos das classes mais altas, talvez uma linguagem mais integrada de elementos aspiracionais apresente melhor identificação com esse público-alvo, mesmo em se tratando de medicamento de uso contínuo.

- A terceira situação (iii) foi a conclusão de que independente do grau de instrução, as respondentes foram capazes de citar com precisão as marcas e/ou ingredientes ativos e posologias de seus tratamentos, tendo constituído uma surpresa para a autora. Essa constatação embora válida somente para esse grupo, alteraria a linguagem de comunicação com o mercado, talvez até mesmo favorecendo as campanhas de esclarecimento público sobre medicamentos genéricos, que até o momento não parecem ter sido eficazes em convencer esse público-alvo representado pela quase totalidade das entrevistadas.
- Em quarto lugar (iv) surgiu a importância das marcas de referência, independente de ainda estarem protegidas ou não por patentes, já que o consumidor comum desconhece esses detalhes, pois que não interferem diretamente em sua vida. No caso das empresas detentoras dessas marcas, a única sustentação possível de um diferencial é através da comunidade médica, já que outras alternativas são passíveis de sanções legais. Uma pesquisa bem estruturada talvez se constituísse em uma novidade para os médicos, ao demonstrar que a confiança no medicamento é mais importante do que o preço, podendo estar contradizendo a crença geral de que o custo do tratamento é o principal fator para que os pacientes os abandonem, tanto em situações crônicas como agudas. Se para o paciente o que importa é o *valor*, e dele faz parte a confiança na eficácia do medicamento possivelmente a presença da marca de referência o motive a aderência, pela crença da eficácia e resultado final positivo. Esse argumento pode sinalizar algumas das razões que tornam os pacientes aderentes aos tratamentos.

Parece haver uma grande oportunidade para os laboratórios farmacêuticos se buscarem atender à população emergente, com seus medicamentos de marcas de referência, principalmente em tratamentos de doenças crônicas que implicam em fidelidade do paciente para o controle da doença e até a sua sobrevivência. Essa

possibilidade se tornaria especialmente importante quando perdem suas patentes e passam a sofrer a consequência da concorrência dos genéricos. Talvez por motivos mais políticos do que financeiros, os gestores não optem pelo *trade off* entre queda de vendas e redução de preços.

Embora não possa ser generalizado pelas inferências das declarações de uma pesquisa exploratória de escopo restrito, o medicamento de marca que apresentasse uma faixa de preço próxima dos medicamentos genéricos, mesmo que direcionalmente superiores, ‘barrariam’ essa concorrência.

As quatro situações acima descritas vêm ao encontro das recomendações de acadêmicos e analistas de mercado que enfatizam a importância de se conhecer, em profundidade, o comportamento do consumidor-alvo, favorecendo a elaboração de estratégias de marketing eficazes. Se para Prahalad (2005) e Blecher (2003), a base da pirâmide (e nela principalmente a classe C) é o novo paradigma de crescimento das empresas então, os Gestores de Marketing deveriam estar cada vez mais atentos ao comportamento no cotidiano desses indivíduos. Deveriam poder ampliar os seus conhecimentos, no intuito de facilitar a interpretação de necessidades, anseios e sentimentos para melhorarem a qualidade de suas decisões.

Porém, como recomenda Malhotra (2002) é importante que se conheça e se compreenda as capacidades e limitações das pesquisas porque elas fornecem informações relevantes para as decisões gerenciais, mas não podem oferecer soluções, pois estas exigem o julgamento gerencial.

5.3. Recomendação para estudos futuros

Para um maior aprofundamento no conhecimento do comportamento do consumidor de baixa renda em sua relação com medicamentos de uso contínuo, recomenda-se que o escopo de pesquisa seja estendido a:

- 1) pesquisa qualitativa com usuários de medicamentos das classes D e E visando conhecer as semelhanças e diferenças entre os comportamentos das classes sócio-econômicas de baixa renda;

2) pesquisa qualitativa com representantes do sexo masculino, para observar quais os padrões que delineiam o comportamento masculino;

3) pesquisa quantitativa, que pudesse delimitar *clusters* de renda total e renda per capita em lares multigeracionais e como esses limites afetam a decisão de compra, a partir do planejamento do orçamento e o estabelecimento de prioridades.

Uma pesquisa abrangente deveria avaliar consumidores em outras regiões do país e considerar também problemas de saúde na sua forma aguda.