

Qual o retorno de uma visita?

Por www.antoniovalente.com, *Information & Quality Manager da CEGEDIM DENDRITE e Professor Auxiliar Convidado da Universidade Lusófona*



“Quanto vale uma visita / impacto a um médico?”

“Quais as classes prioritárias em termos de investimento promocional?”

As questões anteriores replicam dezenas de interrogações recolhidos em trocas de impressões com colegas na indústria farmacêutica. Espelham uma preocupação de gestão, dado que a conjuntura actual do sector exige uma cuidada alocação de recursos escassos – financeiros, científicos, operacionais -, com vista a um resultado mais eficiente. E esse resultado passa pela maximização das vendas e das margens, com a optimização do investimento em promoção, principalmente com equipas de DIMs.

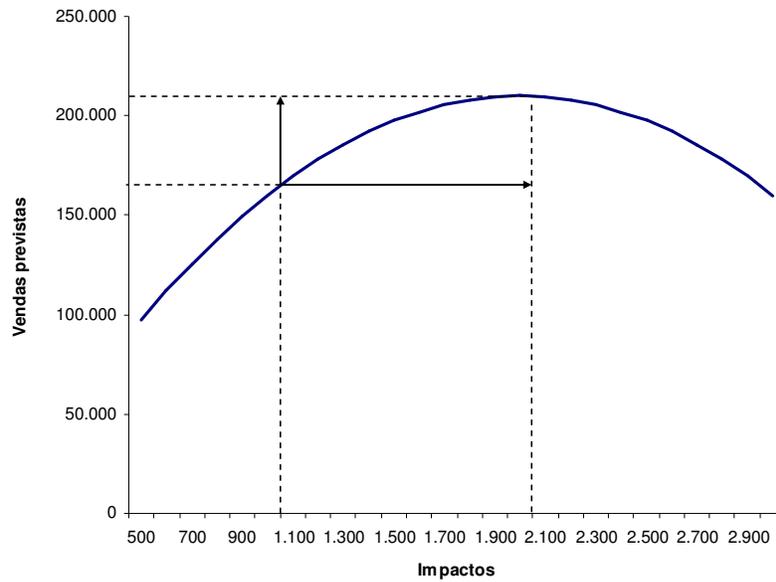
É importante dotar a indústria de um modelo que ajude PMs, MDs e BUMs, a compreender a relação entre as vendas e os seus investimentos nos vários produtos. O senso comum sugere que existe uma relação empírica entre vendas e impactos (cada visita pode ter mais do que um impacto – por exemplo, numa visita o DIM apresenta 4 produtos de 4 classes, logo, 4 impactos). Mas qual é essa relação? E essa relação é igual para todas as classes, produtos e especialidades?

O modelo

Desejamos explicar a variação das vendas, de um laboratório teórico *Alpha*. Como variáveis adicionais poderemos ter:

- Visitas / Impactos
- Número de médicos
- Investimento em comunicação
- Investimentos em eventos
- População
- Outras variáveis

Para simplificar, assumimos que o modelo apenas relaciona Vendas e Impactos do *Alpha* (os DIMs representam a quase totalidade do investimento). Assumamos também que *Alpha* está a fazer, em média, 1.000 impactos por mês. Graficamente, temos:

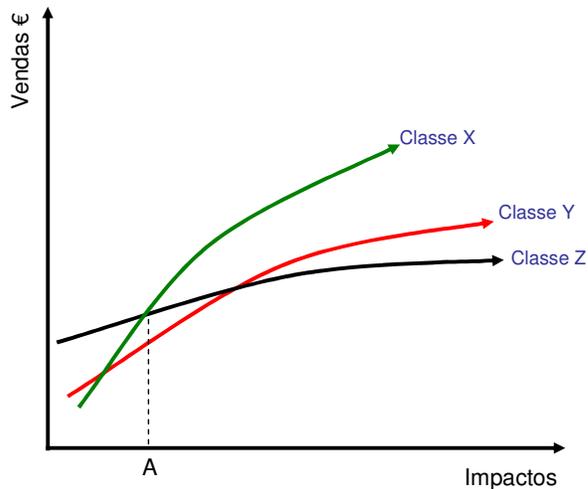


Podemos calcular o valor de impactos que maximiza as vendas (neste modelo hipotético, Impactos = 2.000). O valor marginal de cada impacto é igual a 200. Significa que, *ceteris paribus*, por cada impacto adicional, as vendas aumentam em 200€ (na realidade, um pouco menos, dado que o modelo não é linear).

O gráfico evidencia potencial de incremento das vendas, através do aumento do número de impactos (de 1.000 para 2.000). Porém, existe um limite a partir do qual um aumento dos impactos (e por conseguinte do *share of voice*) poderá ter consequências negativas no ROI. No caso, esse limite é de 2.000 impactos, explicado pela dificuldade em aumentar o *market share*, e pelo facto do mercado ficar "inundado", causando a saturação dos profissionais de saúde com os DIMs do *Alpha*. O investimento óptimo em impactos será calculado ponderando o potencial de vendas adicionais *versus* o custo dos recursos adicionais (reforço da equipa de DIMs, formação, viaturas, etc) para atingir esse número de impactos. Podemos portanto analisar o retorno das visitas e dos impactos, no âmbito de um processo de mudança que passará pela utilização de meios e canais alternativos de promoção, como o e-mail e a web, entre outros.

Análise de várias classes

E se o *Alpha* investir em várias classes? Em quais deverá apostar prioritariamente? O modelo permite detectar quais as classes que melhor respondem à variação do número de impactos. Por exemplo:



As vendas por classe respondem de forma diferente às variações nos impactos. A classe Z satura-se rapidamente, enquanto que a classe X apresenta, com Impactos $> A$, o potencial de maior incremento nas vendas (a análise pode ser replicada por Especialidade). Será também possível comparar a eficiência do *Alpha* versus a eficiência de todo o mercado nas classes respectivas, medidas pelo estudo das várias curvas.

Valor acrescentado

A filosofia do modelo visa largar a perspectiva dos decisores, contribuindo para uma reflexão sobre os *drivers* que influenciam as vendas. Pretende de igual modo demonstrar que é possível aumentar a eficiência operacional e as vendas e reduzir o erro na tomada de decisão. No cenário actual, é necessário um novo paradigma de gestão e de promoção, que crie valor acrescentado a partir das sinergias entre experiência de gestão e evidência científica.