



UNIVERSIDADE D  
COIMBRA

Francisca de Almeida Mateus

Relatórios de Estágio sob a orientação da Dra. Ana Ribeiro e da Dra. Élia Alves e Monografia intitulada “Pharmaceutical Digital Marketing: Impact on Community Pharmacy Practices” sob a orientação do Professor Doutor Luís Bimbo, referentes à Unidade Curricular “Estágio”, apresentados à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, para apreciação na prestação de provas públicas de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Setembro de 2023



UNIVERSIDADE D  
**COIMBRA**

**Francisca de Almeida Mateus**

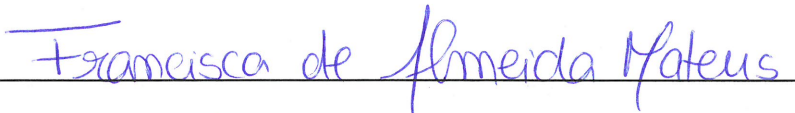
Relatórios de Estágio sob a orientação da Dra. Ana Ribeiro e da Dra. Élia Alves e Monografia intitulada “Pharmaceutical Digital Marketing: Impact on Community Pharmacy Practices” sob a orientação do Professor Doutor Luís Bimbo, referentes à Unidade Curricular “Estágio”, apresentados à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, para apreciação na prestação de provas públicas de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**Setembro de 2023**

Eu, Francisca de Almeida Mateus, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2018274414, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Documento Relatórios de Estágio e Monografia intitulada “Pharmaceutical Digital Marketing: Impact on Community Pharmacy Practices” apresentados à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este Documento é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 4 de setembro de 2023.



(Francisca de Almeida Mateus)

## **Agradecimentos**

Ao Professor Doutor Luís Bimbo, meu orientador, pelo apoio, disponibilidade e compreensão em todo o processo, desde a escolha do tema até à entrega da Monografia. Obrigada pelo aconselhamento assertivo e pela confiança depositada na minha proposta de Monografia.

À equipa da Farmácia Central de Anadia pelo positivismo e pela boa disposição dia após dia com que me receberam no estágio. Obrigada por tudo o que me ensinaram, pelos risos infundáveis e pela oportunidade de trabalhar convosco. Foi um prazer. Um obrigada muito especial à Dra. Vanessa Peralta e à Dra. Ana Sofia Ribeiro.

A toda a equipa de Registos do grupo TECNIMEDE em especial à Dra. Élia Alves, à Dra. Rita Pedroso, à Dra. Sofia Henriques, à Dra. Susana Pardana, à Dra. Leonor Dias e à Karol por, diariamente, me transmitirem o vosso conhecimento, me prepararem para o meu futuro enquanto farmacêutica e pela forma como me acolheram e me trataram ao longo do estágio. Acabei de coração cheio e com uma “paixoneta” pela área de Assuntos Regulamentares. Até já!

Aos meus pais, por serem o meu maior apoio em todas as circunstâncias, por me darem todas as condições para seguir os meus sonhos e por me amarem incondicionalmente. São as melhores pessoas do mundo.

À minha família que sempre me apoiou e que sei que me quer ver brilhar. Espero ter-vos deixado orgulhosos. São a melhor família do mundo! Um beijo especial à minha afilhada, a Amélia, por ser diariamente força e luz, o meu maior objetivo é ser um orgulho para ti enquanto madrinha!

Aos meus amigos de casa, do colégio, da vida. Não preciso de vos nomear porque sabem a importância que têm para mim. São os irmãos e irmãs que tive a sorte de escolher. Vocês são apoio e amor diário. O meu maior obrigada.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelos melhores 5 anos da minha vida. Obrigada por teres sido Casa, pelos ensinamentos e vivências, e por todos os amigos que me deste, sabem quem são. Vocês são o encanto de Coimbra e foram quem tornou a minha passagem na FFUC valer a pena, eu amo-vos a todos.

A ti, Coimbra, pela pessoa que me tornaste, determinada e amável. Por me teres feito crescer e aprender. Não te trocava por outra cidade do mundo, foste a melhor Casa durante

estes 5 anos e espero ter deixado a minha marca em ti e nas tuas gentes. És saudade que nunca esquecerei.

O meu mais sincero agradecimento a todas as pessoas com quem me cruzei em Coimbra pelo impacto que tiveram na minha vida. Foram 5 anos maravilhosos. Agora resta-me trabalhar para seguir os meus sonhos.

“Never give up on something that you can't go a day without thinking about.”

(Winston Churchill)

# Índice

## Parte I ! Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Lista de Abreviaturas.....	8
1. Introdução.....	9
2. A Farmácia Central.....	10
3. Análise SWOT.....	11
3.1 Pontos Fortes.....	11
Integração na equipa.....	11
Plano de estágio (Aprendizagem gradual).....	11
Distribuição e diversidade de tarefas.....	12
Movimentação da Farmácia.....	13
3.2 Pontos Fracos.....	13
Venda reduzida de produtos de dermocosmética.....	13
Erros de <i>stock</i> .....	14
3.3 Oportunidades.....	14
Formações constantes.....	14
3.4 Ameaças.....	15
Ruturas de <i>stock</i> .....	15
Mudanças de preços.....	15
Outros locais de venda de MNSRM.....	16
4. Casos Práticos.....	16
5. Conclusão.....	18

## Parte II - Relatório de Estágio em Indústria Farmacêutica

Lista de Abreviaturas.....	20
1. Introdução.....	21
2. O grupo TECNIMEDE.....	22
3. Análise SWOT.....	23
3.1 Pontos Fortes.....	23
Acolhimento e integração na equipa.....	23
Plano de Estágio: aprendizagem gradual e diversa.....	23
Contacto com documentação oficial.....	24
3.2 Pontos Fracos.....	25
Exigência de um conhecimento especializado.....	25
3.3 Oportunidades.....	26
Formação Contínua.....	26
Contacto com outros departamentos.....	26
3.4 Ameaças.....	26
Duração do estágio.....	26
4. Conclusão.....	27

## Parte III - Monograph " Pharmaceutical Digital Marketing: Impact on Community Pharmacy Practices

Abstract.....	29
Resumo.....	30

List of Abrevivations.....	31
1. Introduction .....	32
2. Theoretical Framework.....	33
2.1 Marketing.....	33
2.2 Evolution of Marketing .....	33
2.3 Digital Marketing.....	35
2.4 Consumer buying behaviour .....	35
2.5 Pharmaceutical marketing: definition and history .....	36
3. Pharmaceutical Marketing: major strategies.....	37
4. Community Pharmacy Practices.....	39
5. Impact of Pharmaceutical Digital Marketing on Community Pharmacy Practices.....	41
6. Challenges and Opportunities .....	47
6.1 Opportunities .....	47
6.2 Challenges .....	47
Pricing.....	48
Studies on Prescribing Behaviour:.....	49
7. Future trends.....	50
8. Conclusion.....	52
Bibliography .....	54

# Parte I

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Farmácia Central

Anadia



Sob a Orientação da Dra. Ana Sofia Ribeiro



## **Lista de Abreviaturas**

AFP – Associação de Farmácias de Portugal

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

MSRM – Medicamentos sujeitos a receita médica

OTC – *Over the counter*

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

## I. Introdução

Após quatro anos e meio repletos de aulas teóricas e práticas do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas surge o Estágio Curricular em Farmácia Comunitária como forma de aprofundar os conhecimentos retidos até então, cimentar os conceitos abordados ao longo do curso e preparar o estudante para a realidade que se aproxima do mercado de trabalho e que está incluído no plano de estudos do MICF.

O farmacêutico é o especialista do medicamento e um agente de saúde pública, por isso o estágio curricular representa uma situação de enorme responsabilidade uma vez que é um dos primeiros contactos do estudante com o dia-a-dia enquanto farmacêutico e a importância associada a este cargo. Felizmente, o farmacêutico é um profissional de saúde cada vez mais valorizado pela população e a farmácia é, muitas vezes, o primeiro local a que um utente recorre quando tem, ou pensa ter, um problema de saúde.

Neste sentido, o papel do farmacêutico vai para além da dispensa de medicamentos. O trabalho diário numa farmácia passa, por exemplo, pela medição de parâmetros bioquímicos, como o colesterol ou a glicémia, aconselhamento de produtos de dermofarmácia e cosmética ou até mesmo pela gestão de *stocks* de medicamentos e preparação de encomendas diárias aos fornecedores. O farmacêutico deve ainda ser promotor de estilos de vida saudáveis e apropriados a cada condição que o utente possa apresentar e deve saber aconselhar Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) que, muitas vezes, dependendo da estação do ano sofrem picos de procura e, consequentemente, de venda.

Ciente das responsabilidades inerentes à profissão e com vontade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo dos últimos anos, integrei a equipa da Farmácia Central de Anadia sob a orientação da Dra. Ana Sofia Ribeiro entre o dia 9 de janeiro e o dia 24 de abril de 2023.

## 2. A Farmácia Central

A Farmácia Central de Anadia é um local há muito conhecido uma vez que já era utente da farmácia antes de ingressar na faculdade e, além disso, já havia lá realizado o Estágio de Verão em 2021.

Esta situa-se na Avenida José Luciano de Castro, uma das mais movimentadas da cidade, e está aberta todos os dias das 8:30h até às 20:30h. Adicionalmente, de 3 em 3 semanas, a Farmácia cumpre serviço e alarga o seu horário de funcionamento até às 21h, estando também aberta no fim-de-semana em questão. O programa utilizado é o *4DigitalCare* tanto no atendimento, como na receção de encomendas e nas demais tarefas a realizar. A Farmácia Central pertence, ainda, à Associação de Farmácias de Portugal (AFP).

A Farmácia está dividida em duas zonas gerais. A zona de atendimento e a de *back-office*. A zona de atendimento é constituída pelas montras e prateleiras divididas em variadas secções: Dermofarmácia e Cosmética, Cuidados do Bebê e da Mãe, Suplementos Alimentares, Higiene Oral, Cuidados Capilares, Veterinária e uma montra de produtos sazonais. A parte de *back-office* divide-se por várias áreas. Tem 3 computadores e secretárias que se destinam à preparação, gestão e receção de encomendas e às demais tarefas associadas à gestão da farmácia. Tem, também, um gabinete para a Dra. Vanessa Peralta, dona da Farmácia, uma zona de laboratório, à parte, para a preparação de manipulados, vários locais de arrumação de medicamentos e outros produtos variados e, por fim, uma pequena área para o *staff* poder fazer as suas refeições.

Os fornecedores preferenciais da farmácia são a *Coopprofar*, para a maioria das encomendas, a *Empifarma* e a *Plural*, este último em questões mais excecionais como, por exemplo, quando os anteriores não têm *stock* de um medicamento urgentes.

O presente relatório serve para, após esta contextualização, demonstrar a minha visão e experiência no estágio curricular na Farmácia Central, sob a forma de uma análise *SWOT* onde irei analisar, como característico deste modelo, os pontos fortes (*Strengths*), os pontos fracos (*Weaknesses*), associados ao ambiente interno, e as oportunidades (*Opportunities*) e as ameaças (*Threats*), já pertencentes à envolvente externa.

### 3. Análise SWOT

#### 3.1 Pontos Fortes

##### Integração na equipa

Como já referido anteriormente, em 2021 realizei um Estágio de Verão na Farmácia Central e, consequentemente, já tinha uma excelente relação com toda a equipa. Esta é formada pela Dra. Vanessa Peralta, proprietária da Farmácia, pela Dra. Ana Sofia Ribeiro, Diretora Técnica e minha Orientadora de estágio, pela Dra. Diana Reis, Subdiretora Técnica, pela Dra. Cátia Macedo, pela Dra. Anita Calado, pela Técnica Gina e pelo técnico Sérgio Neves.

Em qualquer trabalho as pessoas que nos rodeiam são fundamentais para a nossa aprendizagem, crescimento e sucesso. Neste caso, eu e a Maria, a minha colega estagiária, fomos recebidas de braços abertos e a equipa sempre nos integrou e tranquilizou desde o primeiro dia. Vi, em cada um deles, um profissional dedicado ao utente e à arte de saber educar em saúde. A forma paciente e alegre com que lidavam com cada utente inspirou-me a agir de igual forma. A constante simpatia e boa disposição faziam com que o trabalho fluísse de melhor forma e deixava-me mais calma e segura do ambiente em que estava.

O facto de ser um grupo constituído por muitos farmacêuticos e técnicos fez com que eu tivesse acesso a perspetivas diferentes, a formas de trabalhar diferentes, mas sempre complementares, e aumentou o nível de conhecimento que me foi transmitido. Sempre tive facilidade em colocar qualquer questão que surgisse e sempre me senti apoiada em todas as tarefas que realizei. O acompanhamento constante foi fundamental para a minha evolução ao longo do estágio e, sem dúvida, foi este grupo de pessoas que fez com que o estágio fosse uma experiência extremamente positiva.

##### Plano de estágio (Aprendizagem gradual)

Um dos pontos fortes do estágio foi, definitivamente, o plano traçado pela Dra. Ana para mim. Apesar de lá ter estagiado anteriormente, a Dra. Ana fez questão de me relembrar de todas as tarefas que já havia executado e ensinar-me tudo o resto que há a fazer numa farmácia. Ora, ao contrário do esperado, pelo *feedback* muitas vezes recebido de colegas estagiários, no primeiro mês não realizei, praticamente, atendimento e aconselhamento ao cliente. Durante esse tempo, a Dra. Ana fez questão de me dar formações sobre todos os produtos e MNSRM que faziam parte do *front office* da farmácia para que, sempre que um cliente tivesse uma dúvida, eu pudesse esclarecer rapidamente de forma clara e autónoma. Durante o primeiro mês aprendi, também, a realizar todo o trabalho que envolvia a preparação e receção de

encomendas, a gestão de *stocks* e de produtos sem rotatividade ou com validade curta. Estes aspetos revelaram-se importantíssimos pois, ao adquirir este conhecimento todo antes de realizar atendimentos, senti-me mais capaz quando chegou a altura de os fazer.

O contacto com os utentes foi feito de forma igualmente gradual, primeiro comecei a observar atendimentos das minhas colegas de forma a entender todo o processo de forma simples e, só depois, comecei a atender sozinha. Devido ao plano para mim delineado, rapidamente percebi que conhecia os produtos da farmácia, sabia aconselhar consoante as necessidades do cliente, no geral, dentro de todas as categorias e sabia onde estavam arrumados todos os medicamentos. Esta vertente gradualmente formativa que a Dra. Ana me proporcionou fez-me sentir segura dos meus conhecimentos e capaz de responder a cada uma das diferentes necessidades do utente independentemente do tipo de atendimento.

Assim, ao longo dos 4 meses a Dra. Ana e toda a equipa formaram-me e ajudaram-me diariamente depositando confiança em mim e preocupando-se em tornar-me a melhor profissional possível. Considero que este processo foi fundamental para a minha aprendizagem e sucesso no estágio.

#### Distribuição e diversidade de tarefas

Para além dos pontos fortes referidos anteriormente, a diversidade de tarefas que me foi confiada durante o estágio revelou-se igualmente importante. A Farmácia Central presta muitos tipos de serviços para além do atendimento ao cliente, como por exemplo, a Preparação Individualizada de Medicação. Esta consiste na preparação e organização dos medicamentos num dispositivo de múltiplos compartimentos. Neste caso, é um serviço prestado pela Farmácia destinado a utentes de balcão que necessitem, seja porque tomam muita medicação e precisam de preparação para diminuir as probabilidades de fazer alguma toma errada ou porque já são idosos e precisam dessa ajuda por motivos ligados à velhice, como o esquecimento. Também é preparada a medicação para os utentes de alguns Lares e Centros de dia da zona de Anadia. Esta tarefa foi algo que tive de realizar, desde início, no estágio, demonstrando a confiança depositada em mim.

Adicionalmente, a Farmácia faz entregas ao domicílio, função que também realizei, o que me permitiu ter um maior contacto com utentes que não se conseguem deslocar à Farmácia por variadas razões, mas que precisam igualmente de acompanhamento.

Por fim, a Camara Municipal de Anadia promove um projeto denominado de “Unidade Móvel de Saúde”. Este consiste numa carrinha que percorre todas as aldeias do concelho e presta serviços de saúde, por exemplo, medição de glicémia, colesterol e medição da tensão

arterial. A Farmácia fica encarregue de fazer este acompanhamento, normalmente, de 15 em 15 dias, dever que também realizei. Com isto é possível afirmar que a diversidade de encargos que me foram confiados fez com que absorvesse mais informação e aprendesse a realizar mais funções não tão associadas ao trabalho normal numa farmácia.

### Movimentação da Farmácia

Sendo uma das únicas três farmácias na cidade de Anadia e ligando ao facto de muitas aldeias nos arredores da cidade não terem farmácia, a elevada afluência e heterogeneidade de clientes revela-se um ponto muito forte. Estes são de várias idades e, conseqüentemente, têm necessidades diferentes. Por isso os atendimentos são variados e nunca um dia é monótono. Desde a dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), produtos de higiene oral, aconselhamento de dermocosmética, medicamentos de uso veterinário, produtos de higiene íntima, produtos ortopédicos e suplementos alimentares. A diversidade de cada atendimento fez com que eu conseguisse efetivamente aplicar na prática os conhecimentos que já havia retido.

## **3.2 Pontos Fracos**

### Venda reduzida de produtos de dermocosmética

Tendo em conta a localização da Farmácia Central e a comunidade em que está inserida, mas apesar da heterogeneidade de clientes, a população mais afluente ao estabelecimento continua a ser a população idosa. Nesse sentido, neste caso específico, a aposta em dermocosmética na Farmácia Central não tem muito retorno. Apesar do constante incentivo por parte dos farmacêuticos para os cuidados de pele, das variadas formações que se realizaram na farmácia neste mesmo âmbito e até mesmo na prática de campanhas de descontos realizadas neste tipo de produtos, a população, em geral, não prioriza a compra de cosméticos. Por isso, apesar da oferta na farmácia ainda ser considerável e variada, era difícil atrair os utentes para este género de produtos. Com isto, tornou-se um desafio aprofundar os meus conhecimentos nesta área pois não tinha muitas oportunidades para trabalhar os cosméticos disponíveis. Contudo, o esforço por parte da equipa da farmácia em nos formar constantemente para esta vertente fez com que atenuasse a reduzida movimentação neste segmento da farmácia.

### Erros de stock

Muitas vezes, ao realizar atendimentos, apercebia-me que um medicamento que supostamente tinha *stock* positivo na farmácia não conseguia ser encontrado. Este tipo de situações acontecia maioritariamente porque, ao dar entrada de encomendas, como estas eram sempre muito grandes, ocorriam enganos e, conseqüentemente, o *stock* do medicamento em questão ficava errado.

Este problema podia ser solucionado com a encomenda do medicamento necessário para o dia seguinte, no entanto quando o medicamento era urgente para o utente, esta situação podia significar na perda de um cliente, mesmo definitivamente.

### **3.3 Oportunidades**

#### Formações constantes

Ao longo do estágio tive a oportunidade de realizar formações em variadas áreas, que fossem realizadas na farmácia ou noutros locais. Com o objetivo de aumentar o número de vendas nas farmácias, divulgar novas gamas e dar a conhecer novidades, muitas marcas de cosméticos e OTC`s deslocam-se às farmácias e dão formações aos farmacêuticos e técnicos acerca dos produtos da sua marca. No meu caso, tive formações de produtos por parte da La Roche Posay, da Reckitt Benckiser e participei no lançamento de novos produtos como foi o caso do evento de lançamento do VoltaNatura® Gel no Porto.

### **3.4 Ameaças**

#### Ruturas de stock

A maior ameaça que enfrentei no estágio foi, sem dúvida, a existência de medicamentos esgotados e rateados. Muitos utentes que fazem medicação de forma contínua viram-se obrigados a parar a medicação e a comprometer o tratamento devido a este problema. A gestão do *stock* da farmácia é essencial para garantir que este género de situações não acontece, todavia, esta questão não era, maioritariamente, culpa da farmácia. No caso dos medicamentos rateados apenas era possível encomendar uma unidade de cada medicamento uma vez por semana, criando listas de reservas enormes para os utentes da farmácia que necessitavam do medicamento como aconteceu com o Ozempic®.

Porém, os medicamentos esgotados tornaram-se um problema ainda mais relevante. Estes cenários acontecem, normalmente, por problemas relacionados com o fabrico, levando à rutura de *stock*. O caso mais predominante durante o meu estágio foi o do Rivotril, um ansiolítico, usado de forma crónica por muitos utentes. A rutura deste medicamento, quando não existia ainda genérico, foi deveras preocupante e, infelizmente, nada pode o farmacêutico fazer numa situação destas.

#### Mudanças de preços

Outra ameaça a apontar foi a mudança de preço de muitos medicamentos e a perda ou diminuição de participação de outros. Exemplificando este último ponto, é sabido que quando a patente de um medicamento cai, surgem genéricos e o medicamento de referência sobe de preço. Socialmente ainda existe o estigma associado a medicamentos genéricos e, na maioria das vezes, foi difícil convencer o utente que o medicamento genérico atua da mesma forma que o medicamento de referência. Além disso é igualmente complicado para o farmacêutico perceber o descontentamento do cliente que, regularmente, quer continuar a tomar o medicamento de referência, mas não tem forma de o pagar e, por isso, tem de mudar para o genérico. Esta ameaça é especialmente impactante porque pode traduzir-se na interrupção ou até mesmo suspensão da terapêutica por parte do cliente, no pior dos cenários.



## Outros locais de venda de MNSRM

Infelizmente, a venda de medicamentos não sujeitos a receita médica é autorizada em estabelecimentos que não as farmácias, segundo o Decreto-Lei n.º 134/2005 de 16 de agosto. A meu ver, isto representa uma ameaça direta ao setor e uma descredibilização do papel do farmacêutico. Nestes estabelecimentos, a dispensa de medicamentos é realizada, muitas vezes, sem o devido aconselhamento, o que constitui uma ameaça de saúde pública pois pode levar a casos de, por exemplo, sobredosagem.

Além disso, esses estabelecimentos constituem muitas vezes grandes superfícies e, como realizam encomendas em maior quantidade, têm direito a descontos sobre estas encomendas, traduzindo-se em preços de venda ao público mais baixos do que na farmácia, tornando-os mais apelativos do que a farmácia.

## **4. Casos Práticos**

### Caso I

Um utente chega à farmácia a queixar-se que sente dores de garganta e que também tem tosse com expetoração. Questionei se, para além destes sintomas, sentia dores de cabeça ou dores de corpo, tinha feito febre ou tinha congestão nasal. O utente respondeu que não sentia nenhum desses sintomas. Ao introduzir o número de cliente do utente no sistema verifiquei que era diabético.

Assim, aconselhei e dispensei VELTUSS® Adulto, indicado para tosse expetorante, cuja posologia é 15ml de xarope duas vezes ao dia e que é uma solução xaroposa à base de plantas. São elas: líquen da Islândia, tomilho, hissopo, pulmonária, pinheiro silvestre, sabugueiro, verbasco própolis e vitamina C. Dispensei, igualmente, pastilhas Tantum Verde®, compostas por cloridrato de benzidamina, princípio ativo com propriedades anti-inflamatórias que alivia a dor de garganta e a sua inflamação para tomar 3 vezes por dia.

### Caso II

Uma jovem com cerca de 18 anos dirige-se à farmácia com queixas de prurido intenso e ardor na zona vulvovaginal. Ao fazer mais questões à utente, ela diz-me que também apresentava secreções esbranquiçadas, no entanto estas não tinham odor.

Desta forma, excluí a possibilidade de vaginose bacteriana e considerei que se tratasse de uma candidíase vulvovaginal. Aconselhei e dispensei comprimidos vaginais Lafemidia, compostos por ácido l-ascórbico, inulina e ácido hialurónico + vitamina E, para fazer uma vez

por dia, à noite, até ao fim da caixa que contém 10 comprimidos. Expliquei, também, à cliente como colocar os comprimidos vaginais. Aconselhei, ainda, a utilização de um gel de limpeza vulvovaginal para uso diário com o pH apropriado para manter a área genital limpa e seca.

Como medidas não farmacológicas aconselhei a utilização de preservativo de modo a evitar a disseminação da infeção e que evitasse o uso de roupas justas na zona genital de modo a manter a zona seca e livre de humidade, que contribuiria para o possível agravamento da infeção. Caso os sintomas persistissem, aconselhei a utente a ir ao médico.

### Caso III

Uma senhora com cerca de 55 anos, ao chegar à farmácia, informa que se queimou com o ferro de passar roupa no braço. Pedi para ver a queimadura e apercebi-me que não estava em estado muito grave ou avançado, mas que ocupava uma área um bocado grande do braço. Assim, aconselhei e dispensei Biafine, em creme, cujo princípio ativo é a trolamina e que é indicado para feridas cutâneas superficiais não infetadas, queimaduras de 1º grau e eritema solar, para colocar 2 a 4 vezes por dia após lavar abundantemente a zona da queimadura com soro fisiológico que também dispensei à utente. Também aconselhei pensos de hidrogel indicados para queimaduras de modo a proteger a zona lesada e evitar o contacto com roupa, para não sentir dor, e com o ar, para não interferir na cicatrização.

### Caso IV

Um senhor de meia-idade chegou à farmácia à procura de aconselhamento pois sentia muito cansaço. Ao conversar com o utente perguntei de já fazia algum tipo de medicação ao que me respondeu que não tomava medicamentos para dormir ou antidepressivos. Questionei, também, se sentia que o cansaço era mais físico ou cerebral e o senhor acabou por confessar que também já tem uma certa tristeza associada e não dormia muito bem. Ao falar da rotina de sono apercebi-me que o problema do utente não era em adormecer, mas sim dormir bem a noite toda.

Consequentemente percebi que tinha de ter duas abordagens: combater o cansaço e ajudar a dormir melhor. Desta forma, como o cansaço era associado a uma desregulação a nível de humor aconselhei e dispensei Absorvit Smart Neuro, em ampolas, constituído por bacopa, 5-HTP e *rhodiola rosea* para tomar uma ampola por dia, ao pequeno-almoço, durante 3 meses. Para dormir, aconselhei e dispensei Vicks Zzzquil Natura, que são gomas de melatonina e extratos florais de valeriana, camomila e lavanda para o senhor tomar, uma goma uma vez por dia, 30 minutos antes de ir para a cama.

## Caso V

Uma senhora dirigiu-se à farmácia pois o seu bebé recém-nascido pois estava com o rabinho assado. Aconselhei e dispensei Halibut Muda Fraldas® Linimento para fazer a limpeza a cada muda de fralda com uma compressa ou algodão de modo a remover as impurezas da pele do bebé. De seguida, dispensei o Halibut Muda Fraldas® pomada reparadora, que contém miconazol e óxido de zinco, usados para evitar a proliferação de microrganismos e por ter ação regeneradora dos tecidos. A pomada é especificamente usada para quando há assadura do rabinho e/ou vermelhidão na pele. Constatei que a pomada só devia ser usada durante 7 dias na pele limpa e seca e se, passado este tempo, a zona se permanecesse com assadura, a senhora deveria levar o bebé ao médico.

## **5. Conclusão**

Através da análise anteriormente realizada, onde constatei os pontos importantes que definiram o meu estágio, posso concluir que foi extremamente positivo, enriquecedor e fundamental para a minha formação académica.

Após a realização do estágio em farmácia comunitária fiquei com a certeza da importância do farmacêutico e das farmácias comunitárias para a população em geral e o papel preponderante que temos enquanto prestadores de cuidados de saúde. O elevado grau de responsabilidade no dia-a-dia é algo que caracteriza, definitivamente, a nossa atuação profissional enquanto farmacêuticos e o impacto que temos nos utentes e nas suas vidas.

Por fim, só tenho a agradecer a toda a equipa da Farmácia Central e, em especial, à Dra. Vanessa Peralta e à Dra. Ana Ribeiro por serem profissionais de excelência, por me terem proporcionado uma experiência de estágio inesquecível e por me terem ajudado a crescer profissionalmente e, acima de tudo, a nível pessoal.

## **PARTE II**

### **Relatório de Estágio em Indústria Farmacêutica**

Departamento de Assuntos Regulamentares



Sob a Orientação da Dra. Élia Alves

## **Lista de Abreviaturas**

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

API – *Active Pharmaceutical ingredient*

CTD – *Common Technical Documents*

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FI – Folheto Informativo

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

RCM – Resumo das Características do Medicamento

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

## **I. Introdução**

Para além da realização, de cariz obrigatório, do estágio de farmácia comunitária, a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) abre, aos seus alunos, a hipótese de realizarem estágios nas mais diversas áreas: Análises Clínicas, Indústria Farmacêutica, Farmácia Hospitalar, Distribuição Farmacêutica, entre outras.

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) é composto por um plano de estudos multidisciplinar que abrange diversas áreas relacionadas com o setor farmacêutico e a prática farmacêutica sendo este o fator que diferencia a FFUC de outras instituições. Foi durante o 4º ano de MICF que tive contacto com a cadeira de Assuntos Regulamentares do Medicamento, lecionada pelo Dr. João José Sousa, e que suscitou em mim curiosidade na matéria da regulamentação de medicamentos e a sua gestão. Dessa forma, com a vontade de aprofundar os meus conhecimentos nessa área decidi que queria realizar o meu estágio curricular de indústria Farmacêutica no Departamento de Assuntos Regulamentares.

A área de Assuntos Regulamentares desempenha um papel crucial no ciclo de vida do medicamento pois interage com todo ele e é uma área importantíssima na Indústria Farmacêutica uma vez que esta é caracterizada por ter uma regulamentação muito forte devido à importância dos medicamentos e do mercado farmacêutico para toda a população mundial.

Consequentemente, um departamento de assuntos regulamentares deve funcionar de forma sublime e ter uma estratégia que assegure que todas as etapas do processo de desenvolvimento do medicamento conduzam à sua aprovação pelas agências regulamentares em causa e que cumpram todos os requisitos para chegarem à população com certeza da sua eficácia, segurança e qualidade.

Desta forma, serve o seguinte relatório para descrever, em forma de análise SWOT e com algumas observações pessoais, o meu estágio no Departamento de Assuntos Regulamentares do Medicamento no grupo TECNIMEDE, intitulado de Registos, entre 2 de maio e 28 de julho de 2023, sob a orientação da Dra. Élia Alves e com o apoio da Dra. Rita Pedroso, da Dra. Sofia Henriques, da Dra. Susana Pardana e da Dra. Leonor Dias.

## **2. O grupo TECNIMEDE**

O grupo TECNIMEDE está sediado na Abrunheira, Sintra e foi fundado em 1980 com o nome de Tecnimede, Sociedade Técnico-Medicinal, Lda. O seu enorme investimento na investigação, desenvolvimento e produção de medicamentos permitiu ao grupo TECNIMEDE ser uma referência a nível nacional pela sua qualidade e pelos seus anos de trabalho exímio para deixar a sua marca não só no mercado nacional, através de marcas como a Tecnimede, Pentafarma e Farmoz, como também a nível internacional, marcando a sua posição em países como Espanha, Itália, Marrocos, Brasil e Colômbia e tendo parcerias com outras empresas ao longo de todo o mundo. Ao englobar vastas áreas terapêuticas e focando-se diariamente no bem-estar do cidadão o grupo TECNIMEDE conta já com um portefólio com mais de 100 produtos que levam a 2500 autorizações de introdução do mercado (AIMs) a nível global. O grupo tem duas fábricas, são elas a Atlantic Pharma, localizada na sede, e a Atlas Pharm, localizada em Marrocos.

O departamento de Registos é coordenado pela Dra. Élia Alves e divide-se, maioritariamente em gestão pré-AIM e pós-Aim. O pré-AIM é responsável pela elaboração do dossier do medicamento de pedido para autorização de introdução no mercado e o pós-AIM é responsável pela gestão durante e após o pedido. Dentro do departamento há ainda a divisão do pré-AIM e pós-AIM por zonas do mundo: Europa, América do Norte e do Sul, Brasil, Médio Oriente e África e, por fim, Ásia.

### 3. Análise SWOT

#### 3.1 Pontos Fortes

##### Acolhimento e integração na equipa

No primeiro dia o departamento de Recursos Humanos do grupo TECNIMEDE preparou um programa de *on boarding* para o grupo de estagiários vindo da FFUC no qual nos foi apresentada a empresa, os seus valores e missão e os objetivos futuros, reiterando que o grupo é constituído por profissionais de excelência de diversas áreas e que procuram continuamente profissionais com competências que primem pela distinção, paixão pela profissão e vontade de aprendizagem.

Após estas sessões fui imediatamente apresentada ao departamento de Registos, que iria integrar, bem como aos outros departamentos que constituem o departamento de Assuntos Regulamentares. São eles o de patentes, o *API sourcing* e o *business development*. Logo no início a Dra. Élia explicou-me o funcionamento do departamento e fez questão de me apresentar a todos os meus colegas que me acolheram de braços abertos e sorrisos no rosto. A boa disposição com que fui recebida foi, sem dúvida, preponderante para que eu me sentisse integrada e motivada.

Realço que toda a equipa do departamento de registos me acolheu como um deles e não apenas como estagiária, todos sem exceção demonstraram sempre disponibilidade para me ajudar em tudo o que eu necessitasse e isso fez com que eu me sentisse mais feliz a cada dia de estágio. Ao longo dos 3 meses passei por 3 áreas distintas o que fez com que também contactasse com todas as pessoas do departamento em diversas fases do estágio e reitero a paciência e amabilidade que as pessoas com quem contactei mais diretamente, a Dra. Rita Pedroso, a Dra. Sofia Henriques, a Dra. Susana Pardana e a Dra. Leonor Dias tiveram comigo desde o início.

##### Plano de Estágio: aprendizagem gradual e diversa

Após o primeiro dia, no qual realizámos as atividades incluídas no programa de *on boarding*, a Dra. Élia explicou-me imediatamente o plano de atividades que havia definido para mim. Ao longo dos 3 meses iria passar pelas 3 grandes áreas dentro do departamento. Considero isto um ponto extremamente positivo uma vez que todo o trabalho feito por mim teve uma exigência crescente e um encadeamento lógico o que fez com que aumentasse gradualmente o meu desempenho em todas as funções que me foram propostas. Sempre me foram



explicadas as tarefas que me estavam destinadas e contextualizadas dentro do seu propósito e importância para o departamento e para a empresa.

Inicialmente trabalhei com a Dra. Rita Pedroso na gestão do pré-AIM a nível europeu. Comecei por realizar tarefas simples, no entanto importantes, também para aprender e me contextualizar dentro desta gestão, como por exemplo tradução e elaboração de folhetos informativos (FI), resumos de características do medicamento (RCM) e rotulagens, verificando a sua conformidade com a legislação do país em questão e da União Europeia. Com o avançar dos dias comecei a desenvolver materiais e documentos do módulo I – que contém informação administrativa, regional – do CTD – *Common Technical Documents* de certos medicamentos. Trabalhei em imensa documentação como RCMs, FIs, *cover letters*, *Bridging reports*, *Application Forms*, entre outras declarações. Ainda dentro da gestão pré-AIM na Europa verifiquei a conformidade de documentação de todos os módulos do CTD e realizei a sua submissão na plataforma eCTD para envio para as entidades regulamentares em questão.

Após o primeiro mês passei para a gestão pós-AIM onde a Dra. Sofia Henriques se encarregou de me dar tarefas e explicar os procedimentos pós-introdução do medicamento no mercado. Desenvolvi a documentação necessária para a submissão de alterações a AIMs, reuni elementos necessários para responder a ofícios relativos à submissão de um pedido de AIM do Estado Membro de Referência e dos Estados Membros Envolvidos.

Por fim, trabalhei com a Dra. Susana Pardana e com a Dra. Leonor Dias na parte do pré-AIM internacional, mais especificamente, nas zonas da América, Médio Oriente e África. Nesta fase final fui capaz de desempenhar funções de maior responsabilidade e senti-me confortável ao realizar as minhas tarefas pois já havia retido muito conhecimento dos dois primeiros meses de estágio. Tornou-se fácil, também, tendo em conta que as tarefas são relativamente similares dentro do pré-AIM, simplesmente tem pequenas mudanças consoante o país em questão. Nesta área fiz pedidos de CPPs (Certificado de um Medicamento) ao INFARMED, documento necessário para efeitos de registo ou exportação em países fora da Europa. Tal como noutras áreas, fiquei responsável por rever documentação referente ao medicamento necessária para a sua aprovação no país de destino.

Desta forma, a diversidade de tarefas, o sentido de responsabilidade incutido e o trabalho em equipa foram ferramentas fundamentais para o meu futuro enquanto profissional de saúde.

#### Contacto com documentação oficial

Como referido anteriormente, ao longo do estágio, contactei com questões que foram colocadas pelas autoridades regulamentares sobre secções específicas dos *dossiers*, o que me

permitiu verificar em que aspetos a autoridade regulamentar era mais incisiva e exigente. Também compilei todas as secções do *dossier*, o que fez com que ficasse com uma visão geral da sua constituição e de cada módulo. Apesar de, a nível europeu, a documentação seja submetida sempre no mesmo formato, fora da Europa não é assim e cada país tem as suas especificações e questões.

Consequentemente, o estágio foi muito enriquecedor no sentido em que fiquei com uma noção real de todos os documentos e detalhes necessários para procedimentos de registo em os países onde existem empresas com os quais a TECNIMEDE tem parcerias, nomeadamente países da América, do Médio Oriente e de África, e me permitiu ter uma visão da área regulamentar da Indústria Farmacêutica a nível global.

### **3.2 Pontos Fracos**

#### Exigência de um conhecimento especializado

O departamento de Registos, na TECNIMEDE, é constituído por profissionais altamente qualificados e especializados na área regulamentar. Esta área requer uma compreensão profunda das *guidelines* e da regulamentação associada a cada país ou zona mundial, o que por vezes restringiu a minha capacidade de realizar as tarefas de forma autónoma. Apesar de ter tido sempre abertura para questionar qualquer dúvida que surgisse e mesmo quando as tarefas me eram explicadas previamente, por vezes, senti que não tinha formação suficiente, algo que aconteceu mais no primeiro mês.

Com o avançar do tempo, este sentimento foi diminuindo e consegui realizar as tarefas com mais autonomia e rapidez, mas sempre ciente da complexidade e rigidez associadas ao trabalho em regulamentação.

### **3.3 Oportunidades**

#### Formação Contínua

Um dos pontos fulcrais do estágio foi a formação que recebi continuamente por parte da empresa. Fiz formações em diversas áreas, como Marketing e Farmacovigilância e aprendi como trabalham outros departamentos do grupo, por exemplo, o Departamento de Logística e o de Garantia de Qualidade. Também assisti a uma formação de Microsoft de Excel exclusiva ao departamento de Registos.

Todas as formações foram uma ferramenta preciosa para obter mais conhecimentos através de profissionais que têm vários anos de experiência em diversos ramos da indústria farmacêutica.

#### Contacto com outros departamentos

Com o dia-a-dia no departamento de Registos e ao compilar *dossiers* para pedido de submissão de AIM surge a necessidade de contactar com outros departamentos uma vez que têm responsabilidade sobre documentos do *dossier*.

Este contacto proporciona uma visão completa da empresa e ajuda a entender como todos os departamentos de complementam, desde o seu desenvolvimento à sua distribuição, com o objetivo comum de fazer chegar o medicamento ao mercado. Assim, interagir com outros departamentos enriqueceu a minha experiência no estágio, permitiu-me expandir a minha rede de contactos e forneceu uma compreensão mais completa da indústria farmacêutica.

### **3.4 Ameaças**

#### Duração do estágio

Não descartando tudo o que aprendi ao longo destes 3 meses e a experiência incrível que tive, considero que mais tempo iria permitir com que tivesse uma aprendizagem mais abrangente e aprofundada o que me daria mais autonomia para realizar as tarefas necessárias. Posteriormente, teria a oportunidade de participar nas questões estratégicas e de negócio associadas ao pedido de AIM em certos países. Um estágio mais longo também poderia dar-me a oportunidade de acompanhar todos os processos ao longo de mais tempo o que me traria mais experiência e me ajudaria a contribuir significativamente para o bom funcionamento do departamento.

#### **4. Conclusão**

Findo o meu estágio no grupo TECNIMEDE estou certa de que foi uma oportunidade única que me abriu horizontes no meio da Indústria Farmacêutica, mais especificamente, na regulamentação de medicamentos e que foi uma experiência enriquecedora e crucial no meu percurso acadêmico. Foi um período excepcional no qual adquiri valências importantíssimas para o crescimento profissional e pessoal. Tive a certeza de que o farmacêutico é, efetivamente, um profissional polivalente e extremamente qualificado, capaz de trabalhar em diversas áreas e, por isso, fundamental na indústria farmacêutica.

Este estágio proporcionou-me uma introdução maravilhosa ao trabalho em Assuntos Regulamentares e levo uma nova visão do que é o mundo de trabalho nesse campo. Acabei com uma vontade enorme de continuar esta caminhada, o que levou a candidatar-me à Academia de Talentos da TECNIMEDE, onde espero ter um desempenho sublime e aprender ainda mais.

# **Parte III**

## **Monografia**

“Pharmaceutical Digital Marketing: Impact on  
Community Pharmacy Practices”

Sob a Orientação do Dr. Luís Bimbo

## **Abstract**

This Monograph examines the diverse terrain of digital marketing in the pharmaceutical industry and its impact on community pharmacy practices. It analyses the development of digital marketing in the pharmaceutical sector, its historical context, and how it has significantly affected community pharmacies. The Monograph examines how digital marketing strategies have transformed community pharmacies' operations, communication, and interaction with patients. By conducting a thorough analysis of different aspects, this research seeks to highlight the challenges and opportunities brought by digital marketing in the pharmaceutical industry and how it affects community pharmacy practices.

Thus, this Monograph aims to evaluate the transformative impact of digital pharmaceutical marketing on community pharmacy practices. It will provide insights into how community pharmacies can adapt to and benefit from digital strategies while effectively addressing the evolving challenges in this field. It highlights the significance of balancing digital engagement with preserving the personalised patient care that community pharmacies are renowned for.

**Keywords:** marketing, social media, community pharmacy, communication, digital strategy.

## Resumo

Esta Monografia examina o terreno diverso do marketing digital na indústria farmacêutica e o seu impacto nas práticas das farmácias comunitárias. Analisa o desenvolvimento do marketing digital no setor farmacêutico, o seu contexto histórico e como afetou significativamente as farmácias comunitárias. A Monografia explora como as estratégias de marketing digital transformaram as operações, comunicações e interações das farmácias comunitárias com os pacientes. Através de uma análise minuciosa de diferentes aspetos, esta pesquisa procura destacar os desafios e oportunidades trazidos pelo marketing digital na indústria farmacêutica e como afeta as práticas das farmácias comunitárias.

Assim, esta Monografia tem como objetivo avaliar o impacto transformador do marketing farmacêutico digital nas práticas das farmácias comunitárias. Pretende fornecer insights sobre como as farmácias comunitárias podem adaptar-se e beneficiar das estratégias digitais, ao mesmo tempo que enfrentam eficazmente os desafios em constante evolução neste campo. Destaca a importância de equilibrar o envolvimento digital com a preservação do cuidado personalizado ao paciente pelo qual as farmácias comunitárias são reconhecidas.

**Palavras-chave:** marketing, redes sociais, farmácias comunitárias, comunicação, estratégia digital.

## **List of Abbreviations**

AI – Artificial Intelligence

AMA – American Marketing Association

IoT – Internet of Things

OTC – Over the Counter

PDM – Pharmaceutical digital Marketing

SEO – Search Engine Optimization

USP – Unique Selling Proposition



## **I. Introduction**

The advantage of digital technology has brought about a transformative revolution in the marketing practices of businesses, including the pharmaceutical industry. Pharmaceutical digital marketing (PDM) encompasses the utilization of digital platforms, such as websites, social media, and mobile applications, to effectively promote and facilitate the sale of prescription drugs<sup>1</sup>. The influence of PDM on community pharmacy practices has been of noteworthy significance, as pharmacies have to modify their operational and marketing approaches to keep pace with the dynamic landscape<sup>2</sup>. Empirical investigations have demonstrated that PDM holds the potential to heighten patient awareness pertaining to diverse medical conditions and treatment options, consequently leading to improved health outcomes<sup>3</sup>. Furthermore, PDM can extend the reach of pharmacies, enabling them to target a larger customer base, while fostering enhanced patient engagement through interactive tools<sup>4</sup>.

Nonetheless, PDM also presents certain challenges that warrant consideration, including the risk of disseminating false or misleading information and the potential for negative ramifications concerning patient privacy and confidentiality. Considering these challenges, pharmacies are obligated to ensure compliance with regulatory requirements and ethical standards when employing digital marketing tools<sup>5</sup>.

The ubiquity of the Internet and the proliferation of digital media have revolutionized the way individuals access and disseminate health-related information. This paradigm shifts in information seeking behaviour has led to a surge in online health enquiries from digital consumers and professionals. As a result, pharmaceutical companies are being forced to embrace digital platforms to meet the evolving preferences of their target audiences. However, the lack of well-defined guidelines for digital practices raises concerns about the appropriateness and effectiveness of these strategies<sup>6</sup>.

## **2. Theoretical Framework**

### **2.1 Marketing**

According to the American Marketing Association (AMA), marketing is the activity, set of institutions, and processes for creating, communicating, delivering, and exchanging offerings that have value for customers, clients, partners, and society at large<sup>7</sup>. As of today, this is the most consensual definition accepted among most authors.

Marketing entails the systematic process of identifying and fulfilling customer needs with the potential to generate leads and conversions, all of which hold significant importance in the business domain. Digital marketing stands as a contemporary practice and introduces new innovative techniques and methods, despite its long-established presence in business history and culture, in the words of the AMA<sup>8</sup>.

### **2.2 Evolution of Marketing**

#### Marketing 1.0

Kotler defined Marketing 1.0 as the most basic and fundamental phase of marketing (Figure 1). At this stage, the one and only focus was to sell products and this kind of marketing targeted, mainly, the production and selling of said product and its features<sup>9</sup>. This concept emerged during the 1930s and was heavily influenced by the Industrial Revolution which ended up being the perfect opportunity for the expansion of Marketing 1.0. During this time, there was a huge increase in the needs of the consumers which ultimately resulted in an enlargement in the demand of products. The marketing strategy centred on accentuating the Unique Selling Proposition (USP) to distinguish the product from its rivals. The primary objective was to cater to the immediate requirements of the customers, leading them to underscore the functional attributes of the products during the sales process, while the aesthetic value remained largely unconsidered<sup>10</sup>. Basically, in this phase buyers were not a priority, however as time went on, corporations started to understand the importance of consumers, and the Marketing 2.0 era began.

#### Marketing 2.0

The evolution of communication and information technologies settled the ground for the rise of Marketing 2.0. At that time, businesses and marketing faced challenges due to consumers' increased knowledge. Buyers also had access to more information and were able to compare features about similar products and services, which massively affected their

perception of a product's value. Marketing 2.0 focused on meeting consumer needs and desires. However, the paradigm has now shifted towards Marketing 3.0, also known as the "value-driven era"<sup>10</sup>.

### Marketing 3.0

Kotler describes Marketing 3.0 as the last stage of traditional marketing, at this point customers seek not just functional and emotional satisfaction, but also personal fulfilment from the brands they select. Thus, companies stand out by prioritising their core values. Their products and operations are designed, not solely to generate profits, but also to tackle some of the most pressing social and environmental problems facing the world<sup>11</sup>. In brief, Marketing 3.0 complements emotional marketing with human spirit marketing<sup>10</sup>.

### Marketing 4.0

Moving forward, Marketing 4.0 is explained as being the combination of online and offline interaction between companies and consumers<sup>10</sup>. Kotler expressed the concern that digital inequality still persists, so marketing necessitates an omnichannel strategy that encompasses both online and offline perspectives. Nevertheless, marketing 4.0 marks the start of the approach to more advanced technology like artificial intelligence (AI) and Internet of Things (IoT), yet Kotler affirmed that those were not dominant at the point that Marketing 4.0 was developed so they were not included in the definition<sup>11</sup>.

### Marketing 5.0

Hence, Marketing 5.0 combines the main elements centred in the human being, from Marketing 3.0, and the technological capacities from Marketing 4.0.

By Kotler`s definition, Marketing 5.0 is the application of humanized technology in order to create, communicate, fulfil, and enhance value throughout the customer journey<sup>11</sup>. Marketing 5.0 aims to utilize Artificial Intelligence to prevent and correct pollution and environmental damage accumulated throughout the years. Artificial Intelligence has also become an essential component of the advertising process<sup>10</sup>.



**Figure 1 – The Marketing Evolution<sup>11</sup>**

### 2.3 Digital Marketing

In this manner, with the rapid proliferation of digital technology, encompassing the widespread adoption of computers and smartphones, it is now possible to define digital marketing.

Digital marketing includes various marketing techniques conducted through electronic devices that rely on computer technology. This includes online marketing carried out on the internet. In executing digital marketing strategies, businesses can use websites, search engines, blogs, social media, video, email, and similar channels to engage and reach their target customers effectively<sup>8</sup>.

### 2.4 Consumer buying behaviour

Consumer purchasing behaviour includes more than just the way a consumer approaches buying a product. Therefore, marketing efforts also focus on how the consumer uses services, ideas, and activities. Marketers must understand how consumers make purchasing decisions over time including what they buy, when, how much and how often.

A consumer is an individual who acquires products or services for personal use, not for resale or reproduction. Consumers play a significant role in deciding where to purchase items and are susceptible to marketing and advertisements.

Consumer incentives are commonly known as the 4 Ps: product, price, place, and promotion. Other influential factors in the consumer environment include changes in the economy, technology, politics, and culture, which affect their purchasing decisions. All these stimuli are integrated into the “buyer's black box”, which eventually results in observable buyer responses, such as product choices, purchase quantities, and purchase timing<sup>12</sup>.

These factors become even more important given the fact that in the pharmaceutical field, the consumers are not only the patients but the physicians, who prescribe the drugs, and pharmacists, who recommend them to patients in the pharmacy.

## **2.5 Pharmaceutical marketing: definition and history**

Marketing entails the process of providing a product to a specific client for mutual benefit, and this principle holds true in pharmaceutical marketing as well. Pharmaceutical marketing involves the promotion of drugs and medical services to both healthcare professionals and consumers. To achieve success in this domain, pharmaceutical marketers must diligently identify and comprehend the specific needs of their costumers, subsequently striving to develop effective solutions to cater to these needs<sup>13</sup>.

However, unlike other businesses, pharmaceutical marketing faces the weighty burden of tightly controlled regulations and considerable controversy surrounding their endeavours to influence physician prescription, pharmacists' recommendation, and consumer purchase decisions<sup>14</sup>.

There here has been a significant transformation in pharmaceutical marketing since the 1990s. Pharmaceutical product promotions were mainly targeted towards healthcare professionals before this era. The old marketing model involved direct selling that targeted prescribers (such as physicians), and it emphasized significant investments in product promotion<sup>15</sup>.

Yet, the present scenario in pharmaceutical marketing demonstrates a significant change. Currently, a wide range of stakeholders have become essential contributors to marketing and sales activities. This widened scope includes not just healthcare professionals, but also other entities involved in the healthcare ecosystem. As a result, pharmaceutical companies are engaging with a broader range of individuals and organizations to guarantee effective promotion and dissemination of their products within the intricate healthcare environment.

Furthermore, the authors highlight that in modern times, social media platforms, such as social networks, have a crucial role in pharmaceutical marketing. These digital channels not only facilitate a shift from conventional one-way communication to dynamic dialogues between consumers and pharmaceutical companies, but also result in a significant power shift from pharmaceutical companies to consumers themselves. Therefore, consumers become active participants in their treatment decision-making process and are an integral part of the pharmaceutical marketing environment<sup>15</sup>.

### **3. Pharmaceutical Marketing: major strategies**

How do pharmaceutical companies communicate and what are their marketing strategies

The pharmaceutical industry stands apart from other types of industries. It is characterized as a science-based sector subject to extensive regulations, particularly when compared to other industries. The profound impact of medications on peoples' quality of life has led to the establishment of a global system involving regulators, healthcare providers (e.g., pharmacists or physicians) and payers is architected in order to protect the welfare of patients at a tolerable cost<sup>16</sup>.

Consumers are increasingly using digital communication and platforms to access health information, rendering it the primary source of health and medical information for many individuals. Also, consumer behaviour is undergoing a shift, with a growing inclination to seek information through digital media before scheduling appointments with physicians<sup>14</sup>. Consequently, pharmaceutical businesses are compelled to prioritize their online presence due to the growing trend of digital consumers and professionals seeking health information. The lack of suitable and well-defined guidelines for digital practices in the pharmaceutical industry poses a challenge to their pursuit of an effective digital strategy<sup>17</sup>.

We have witnessed that pharmaceutical companies are recognizing the benefits offered by social media, but they face challenges to fully adopt these platforms. Pharmaceutical marketing has been exploring new methods in tandem with technological advancements, such as blogs and social networks. These novel approaches are being used independently or in conjunction with traditional marketing techniques which is something that we can observe in community pharmacy practices. Rollins and Perri (2013) noted that ethical and legal problems related to integrating social media into pharmaceutical companies' marketing strategies<sup>15</sup>.

In this context, the advertising material must not imply that medical consultation is unnecessary, claim 100% guaranteed effects or the absence of side effects, direct the message towards children, or suggest that the medication is appropriate for regular consumption<sup>18</sup>.

Research in this area showed that the internet is replacing traditional media due to its accessibility, which offers convenience in timely information release and enables patients to select news according to their preferences. Some widely used online promotion techniques are<sup>18</sup>:

1. Website promotion to showcase pharmaceutical products and services.
2. Ensuring that the homepage has well-structured and informative content, which acts as the website's identity.
3. Using web banners for online advertising and placing announcements on webpages.

4. Using sponsored links, Search Engine Optimization (SEO), and Google AdWords to improve website visibility online.
5. Implementing email marketing strategies.
6. Using forums, blogs, and social networks as platforms for patients and doctors to exchange information.
7. Using content marketing strategies that prioritize the creation and distribution of valuable and pertinent information.
8. Using press releases, advertorials, or guest posts to enhance visibility.
9. Presenting data, such as statistical information, in a graphical format through classical infographics to enhance clarity.
10. Running viral campaigns to expand reach and engagement.
11. Using affiliate marketing as a distribution strategy to access wider markets through specialized websites catering to specific groups of online users (e.g. Amazon.com and its affiliates, offering diverse products such as books, electronics, pharmaceuticals, toys, etc.).
12. Using social distribution networks like GroupOn, incorporating peer-to-peer social and communication networks to improve the efficiency of online distribution.

#### **4. Community Pharmacy Practices**

Community pharmacists are a crucial part of delivering accessible primary healthcare services and essential supplies, which positions them as one of the most readily available healthcare providers. Pharmacies should meet their customers' needs individually, communicating and providing proposals while keeping customer details in mind at every step, and greeting them appropriately. Consumers prioritize service quality over quantity, value individuality, and responsive service. They rely on intuition rather than reason to make purchases. Consumers also pay close attention to social and environmental impacts<sup>19</sup>. Most community pharmacies are privately owned establishments, where their current scope of practice and financial stability are closely linked to dispensing medications and selling other items. In several countries, community pharmacists are moving towards a patient-centred approach, providing specialized services, including vaccination, medication adherence management, medication review, minor ailment treatment, and smoking cessation. Government policies primarily drive these changes, which aim to encourage population engagement with healthcare systems at an appropriate level of care while enhancing the proper use of medications to improve safety, effectiveness, and efficiency<sup>20</sup>.

Some traditional marketing strategies adopted by community pharmacies are, for example, crafting a unique and exceptional service with great care which can foster trust, expertise, reliability, and credibility both offline and online. Furthermore, improving the value proposition of pharmacy services to create meaningful value can effectively overcome factors that are based on price sensitivity. Activities such as transitioning from traditional blood pressure measurements and glucose monitoring by finger pricks to disease screening or treatment monitoring, including pursuits like smoking cessation, are being adopted by pharmacies to establish credibility to gain the trust of their customers. These initiatives not only distinguish the store from similar stores lacking these provisions but also transform the perceived role of the pharmacy, expanding beyond conventional trading. This transformation enables conversion of service recipients into loyal customers, which can be achieved through effective communication skills or store ambiance enhancement tailored towards vending products relevant to chronic ailments. This approach not only extends patient engagement but also maximizes opportunities for product sales.

In order to gain a competitive advantage in the pharmaceutical retail sector, strategic directives propose utilizing the entrance area of a pharmacy to design a service that meets customer expectations. To achieve this, information technology should be used for customer relationship management through a membership system that enables individual information



analysis. Information systems are crucial technologies of the contemporary era that streamline communication. Managing diverse distribution channels efficiently ensures prompt consumer access to medications<sup>19</sup>.

The pharmaceutical field faces ongoing challenges and must navigate various external factors, particularly the complex regulatory landscape. The complexity of the situation is highlighted by the fact that each situation depends on its geographical context and the specifics of local laws<sup>16; 21</sup>. Pharmaceutical marketers must not only adapt to this unique external environment but also define differentiated commercial approaches for distinct medicine categories. These categories include differences such as: Over-The-Counter (OTC) medicines vs. prescription medicines; and branded medicines vs. generic medicines<sup>15</sup>.

## **5. Impact of Pharmaceutical Digital Marketing on Community Pharmacy Practices**

To this effect, pharmacists can integrate technology and unconventional concepts into their marketing strategies. Using the internet is a means to market clinical services, potentially reaching a broad range of patients<sup>22</sup>.

There is a growing presence of pharmacies on social media platforms, which improves customers' perception about the benefits and the need for increased usage. This change is due to customers using social media to gather information on the usage of medication, for both them and their family members<sup>19</sup>.

Pharmacies must establish connections and promote their services to existing and potential patients by tapping into social media platforms like Facebook and Twitter. Businesses have effectively harnessed social media to engage customers, increase visibility and distinguish themselves in the market as it continues to expand. Pharmacies must embrace creativity in advertising campaigns to optimize their outreach and engage their intended target audience effectively<sup>22</sup>.

Consequently, it is recommended to employ digital marketing strategies. These strategies include reach, act, convert and engage which focus on accessibility, consumer communication, transactional interactions, and consumer engagement (Figure 2). Therefore, emerging marketing considerations entail integrating technology into digital marketing, increasing service value through socially responsible practices. Such practices could include adopting a nationwide pharmacy service policy, in-store initiatives to enhance service worth, or leveraging environmental concerns for marketing strategy formulation. As a result, these actions enhance the store's image and cater to consumer demands. Thus, pharmacies are driven to adapt and refine marketing strategies to address consumers' requirements effectively.<sup>19</sup>



**Figure 2 - RACE Marketing Model<sup>23</sup>**

Webb claims that regulatory issues are only one facet of the internet-related concerns that these companies must deal with. Due to the vast reach of the internet, effective customer relationship management is essential, since customers now have a powerful platform that allows them not only to receive messages but also to actively broadcast and join discussions<sup>24</sup>.

A study on Modern Marketing Strategy development stated that creating a membership programme and interacting with customers digitally requires providing noticeable benefits and distinguishing the store from its competitors. Content marketing can help to achieve this goal. It involves promoting an image that portrays the pharmacy as a dependable and noteworthy source (the "hero"), encouraging customers to interact with one another by arousing their interest (the "hub"), and utilizing online platforms to provide real-time solutions to queries or easily accessible channels for swift issue resolution (the "help"). Moreover, introducing a membership scheme has the additional advantage of storing information, enabling future transactions to be seamless for members, or enabling the tracking of treatment records to optimize treatment<sup>19</sup>.

Television advertising and the ease of accessing information, especially through the internet, have created a healthcare system in which patients and healthcare providers collaborate to make decisions together. Since physicians, pharmacists and other healthcare workers are no longer the only ones providing treatment-related information, knowledgeable patients armed with insights from multiple sources work together with their physicians to decide on the best course of treatment. This shift has made patients the primary focus of pharmaceutical companies, which has increased the demand for fulfilling their healthcare and information needs.

OTC marketers primarily focus on consumers rather than physicians and payers. Although physicians possess knowledge about these products, their impact on recommending them is limited, resulting in reduced medical communication efforts from pharmaceutical companies. According to these authors, the primary target demographic for OTC products is the consumers themselves, who hold decision-making authority. Intermediary agents are largely absent in the OTC market, resulting in a market similar to a typical consumer goods market. However, OTC marketers also target other stakeholders, including pharmacists. Pharmacists are targeted not only due to their ready accessibility within community pharmacies and mass merchandisers but also because of their capacity to influence the decision-making process of consumers<sup>15</sup>.

According to Kotler and Keller, social media functions as a means for consumers to exchange text, images, audio, and video information with both fellow consumers and companies. This reciprocal exchange leads to a deeper and wider brand engagement compared to earlier forms of interactions. Likewise, these social media platforms, which comprise seven functional components, promote user interaction via mobile and web-based technologies<sup>25</sup>. Furthermore, in addition to the technologies mentioned above, social media also utilises cloud-based technologies.

Kotler and Keller state that social media provides marketers with the chance to create an online presence and strengthen their communication strategies. The key social media platforms highlighted by the authors are: (1) Online forums and communities; (2) Social networks; and (3) Blogs. Kotler and Keller suggest that social networks, such as Facebook, Twitter, and LinkedIn, provide channels for both business-to-consumer and business-to-business communication. However, these platforms can be challenging for marketers as they attempt to identify the most effective approach while users tend to prefer non-commercial interactions<sup>26</sup>.

The authors highlight the challenge in capturing the attention of users and persuading them due to the non-commercial aspect of social networks, where users mainly seek to interact with one another. Additionally, Kotler and Keller warn that users may view advertising content on social networks as inappropriate or intrusive. The authors observe that having a presence on Facebook has become imperative for numerous companies, and Twitter can benefit businesses, including small-scale enterprises, to a great extent.

According to Bolotaeva and Cata, social networks have the potential to improve brand presence and awareness, while also reducing advertisement costs. This is especially important during economic uncertainties. Nevertheless, companies must carefully consider ethical issues, including user privacy, spamming and publicity policies, data mining, and legal concerns<sup>27</sup>.

According to Griffiths and co-authors social networks enable the interchange of healthcare-related information such as symptoms, potential diagnoses, treatments, adverse effects, medical evidence, and personal experiences with healthcare providers. The authors emphasize the two-sided nature of the healthcare system: the patients' side and the providers' side, which are connected to each other through shared platforms. On the providers' side, entities such as medical technology firms, pharmaceutical companies, healthcare professionals, managers, and professional groups control patient data, exerting an influence on the configuration of the healthcare system. In contrast, on the demand-driven patients' side, individual patients obtain information from providers and seek support and advice from their social networks<sup>28</sup>.

According to the same authors, platforms that connect healthcare providers and patients must exist. These platforms should include elements such as appointments, health services provided by hospitals and communities, funding conduits (for example, Medicare), and various interactions linking equipment and treatment providers with patients. The authors also highlight that online social networking can serve as another platform for interaction between physicians and patients. These platforms play an important role in gatekeeping and mediation processes, functioning as channels for exchanging information<sup>28</sup>.

Nevertheless, pharmaceutical enterprises and their marketing divisions must integrate social media into their operational frameworks, as advocated by Rollins and Perri. Pharmaceutical marketers must recognize the waning influence of television broadcasts and physician impact on consumer behaviour. Although implementing this innovative approach may present initial challenges, a meticulously orchestrated social media platform can establish a cohesive and long-lasting customer-marketer relationship. According to the former authors, such a platform is capable of providing significant benefits to pharmaceutical companies that extend beyond unilateral communication<sup>15</sup>.

In this manner, it is possible to state that pharmaceutical digital marketing has a significant impact on community pharmacy practices, encompassing both favourable and unfavourable effects. Several reasons illustrate these effects:

**Positive impacts:**

1. **Improved Patient Awareness:** Pharmaceutical digital marketing can effectively educate patients on different health conditions, treatments and medications. As a result, this can increase patient awareness and enable them to make more informed decisions about their health.

2. **Increased Reach and Accessibility:** By using digital channels such as social media and healthcare websites, community pharmacies can expand their customer base and reach a wider audience, including those in underserved and remote areas.
3. **Improved Patient Engagement:** Digital marketing enables pharmacists to interact with patients in real-time, offering individualized advice, addressing concerns, and establishing stronger relationships.
4. **Access to Information Convenience:** Medication details, potential side effects, and usage instructions can be easily accessed by patients through digital platforms, which enhances their understanding of their prescriptions.
5. **Diverse communication channels:** Digital marketing enables community pharmacies to communicate through various channels, catering to patient preferences, whether by social media, email, or online chats.
6. **Websites related to healthcare:** Community pharmacies can establish informative websites that offer valuable resources, health tips, and medication information, positioning themselves as reliable sources of healthcare advice.
7. **Professional Development for Pharmacists:** Online resources enable pharmacists to keep up to date with the latest medical advancements and guidelines, promoting continuous professional development.

#### **Negative impacts:**

1. **Misinformation and disseminating false claims:** Unregulated digital marketing can lead to the spread of inaccurate or misleading information, which may cause harm to patients who rely on such information.
2. **Privacy Concerns:** Sharing patient data through digital platforms could lead to privacy breaches and unauthorized access, which compromises patient confidentiality.
3. **Reduction in Person Interaction:** An overreliance on digital communication could reduce face-to-face interactions between pharmacists and patients, which could affect the quality of tailored medical care and advice.
4. **Reliance on Online Reviews:** Patients may rely solely on online reviews for medication decisions, disregarding professional advice from pharmacists. This could lead to suboptimal treatment outcomes.
5. **Pharmacist Workload:** The incorporation of digital channels may increase the workload of pharmacists, who will need to manage online inquiries and consultations in addition to their in-store responsibilities.

6. **Information Overload:** Patients could get overwhelmed with the high quantity of online health-related information available, which may lead to confusion and substandard decision-making.
7. **Ethical and regulatory compliance:** Adhering to regulations, such as avoiding off-label medication promotion, is increasingly difficult in the digital space, which requires constant monitoring and compliance.

## **6. Challenges and Opportunities**

### **6.1 Opportunities**

Currently, most people prefer accessing health and pharmaceutical information online, rather than consulting pharmacists or doctors through traditional means. In the digital age, patients are increasingly taking greater responsibility for their health decisions, leading to reduced reliance on physician guidance.

Online communication holds great significance for the pharmaceutical field in the current landscape. Online promotion strategies are expertly integrated into marketing policies in order to facilitate the promotion of pharmaceutical products and services on the Internet, in addition to traditional offline promotional efforts.

The constantly changing environment presents the pharmaceutical market with a unique chance to take a leading role in the approval process of medical apps and devices. This development provides several promising avenues for further advancements in the pharmaceutical industry. These include:

1. Online prescription renewal services streamline the process for patients.
2. Tele-monitoring ensures remote tracking of patients' adherence to medication regimens.
3. Real-time dose adjustment is possible through wearables and live monitoring.
4. Prompt diagnosis leading to prompt prescriptions has the potential to improve patient outcomes.

These prospects represent a considerable potential for the pharmaceutical field to adopt digital innovations and have a favourable influence on patient care and treatment outcomes.

### **6.2 Challenges**

Also, a challenge that pharmacists may need to overcome is the intent of always seeking new and more information about the products which is essential because modern customers often obtain information before interacting with the pharmacy.

Pharmacists must possess expertise and comply with consistent regulations, while also having effective communication skills. This includes the abilities to communicate effectively, to be skilled in narrative techniques, and to be capable of fostering emotional connections with customers. They must excel in tailoring information to meet the specific needs of customers and have comprehensive knowledge of diverse products. Pharmacists are responsible for



identifying the distinct characteristics of various products, as well as continually maintaining awareness of disease and market novelties<sup>19</sup>.

In addition, another problem that pharmacists need to address is the fact that with the pharmaceutical digital marketing's reduced in-person interaction denotes the possible decline of direct face-to-face communication between pharmacists and patients due to the growing dependence on digital communication channels. Although patients are able to search for advice and information remotely, without requiring to visit the pharmacy in person, face-to-face interactions enable pharmacists to make a whole-person assessment of patients, taking into account not only their medical condition but also their emotional state and other factors that might not be fully apparent through digital communication and some health concerns may necessitate a more intricate and detailed discussion that is more appropriate for face-to-face consultations. To resolve this problem community pharmacies can adopt a hybrid approach to reduce the potential negative impacts of reduced in-person interaction while taking advantage of digital communication benefits. For critical situations, community pharmacies should prioritize face-to-face interactions while using digital platforms for routine queries, medication refills, and general information dissemination.

### Pricing

The cost of medication is a significant factor in the pharmaceutical marketing mix, but it is unfortunately prone to misuse. The supply cost of branded medicines includes various factors, including investment in research and development, the amortization of R&D costs, expenses for manufacturing facilities, compliance with regulatory needs and marketing to medical professionals, hospitals and patients. It has to ensure a reasonable return for the manufacturer as well. Although, the price of patented drugs is inelastic as it is not affected by the changes in the market demand and supply dynamics. The pharmaceutical sector, in this case, functions as a seller's market. Here, the patients being the ultimate consumers, have limited authority over the treatment decisions as doctors play the key role in making them. For doctors, price and affordability are often of less significance, but pharmacies may take advantage of this by selling medicines at higher prices<sup>12</sup>.

In this manner, pricing is a challenge because online pharmacies are able to purchase, for example, cosmetics in large volumes, capitalising on discounts offered by manufacturers and can offer targeted discounts, promotions and loyalty programs that are custom-made to align with the preferences and purchasing behaviour of their online customers. Centralized warehouses can be used to store these products, reducing inventory costs while enabling the

pharmacies to offer competitive prices. Also, online platforms enable customers to compare prices easily between different pharmacies. This in turn motivates online pharmacies to offer competitive pricing to attract and retain customers. To overcome these challenges and compete effectively, community pharmacies should provide exceptional personalised services, build strong relationships with their local communities, offer value-added services beyond product sales, and adopt digital transformation to improve their online presence and expand their customer base.

### Studies on Prescribing Behaviour

Pharmaceutical marketers need to comprehensively and consistently examine the prescribing behaviour of physicians to develop effective strategies. With intense competition among pharmaceutical companies, prescribing patterns of doctors change frequently and rapidly. The studies have revealed important findings including:

1. There is a clear link between physicians' personal preference for a particular company and their preference for a specific drug in the market, both for mild and severe medical conditions.
2. Although preferring a certain company may create an initial desire to test a new product, it does not necessarily affect usage in the long run after the drug's launch.
3. Physicians are more likely to try and develop a preference for products made by companies they prefer over time<sup>12</sup>.

## 7. Future trends

Pharmaceutical digital marketing is evolving rapidly so it's crucial for community pharmacies to stay informed about future trends in order to effectively serve their customers and remain competitive. Although numerous emerging trends exist in the pharmaceutical digital marketing sector, one fundamental principal stands out: prioritizing the customer as the focal point in all campaigns and across every channel is essential<sup>29</sup>.

Based on the previous information, here are some future trends in pharmaceutical digital marketing:

- A. Omnichannel marketing provides a seamless experience for patients where every channel is linked, whether it's a website or social (Figure 3). Basically, even if a patient discovers information on a social platform, he proceeds to search for more details online, and eventually discusses it with a healthcare provider, they can ideally enjoy a continuous and uninterrupted journey throughout<sup>29</sup>. This is important because community pharmacies can engage with patients through various channels such as social media, website, e-mail and in person interaction which allows pharmacies to reach patients through the channel they are most comfortable with. This also allows pharmacies to create a more consistent experience for patients across the channels mentioned above which may lead to improved patient satisfaction and loyalty. Omnichannel marketing allows pharmacies to gain a competitive edge as other healthcare services are moving online while attracting patients who prefer digital interactions and maintaining those who prefer more traditional interactions.
- B. Artificial Intelligence powered chatbots and customer service can be adopted by pharmacies on their websites and apps to answer common questions, provide store information or even checking prescription availability. However, chatbots don't fully replace in-person interaction between the pharmacist and the patient, which is important for their trust<sup>30</sup>.
- C. Social media marketing must be adopted by pharmacies in order to share health tips, promote products and engage with the community. This helps to build a loyal customer base and a deeper connection with patients but requires careful management to ensure compliance with regulations and ethical standards<sup>22</sup>.

Embracing these trends while maintaining a patient-centred approach and still focusing on in-person interaction will be the key to success in the digital age of pharmacy.

# Omnichannel.



**Figure 3 - Omnichannel Marketing<sup>29</sup>**

## 8. Conclusion

Pharmacies should provide prompt and user-friendly services that guarantee reliability for both in-person and online transactions, as advised by experts. To achieve successful sales, personnel in store must display skilled interpersonal communication techniques, establishing an emotional connection with customers, and possess a sound knowledge of medical conditions and medications. It's crucial for all store employees to follow consistent work regulations<sup>19</sup>.

The adoption of digital strategies, including social media, has had positive and negative effects on community pharmacy practices. Digital marketing, on the positive side, has increased accessibility to healthcare information, empowering patients to make informed decisions and encouraging them to take a more proactive role in their well-being. Tailored online content, virtual consultations, and medication adherence support have enhanced patient engagement and education.

Nevertheless, this transformation poses certain challenges. Increased digital communication may lead to reduced face-to-face interaction, potentially undermining the personalized care commonly associated with it. Pharmaceutical digital marketing must consider concerns regarding privacy, data security, and regulatory compliance. Pharmaceutical digital marketing has various advantages for community pharmacy practices, but it also presents challenges that require careful management to ensure patient safety, effective communication, and ethical considerations.

This thesis has illustrated the significant changes caused by digital marketing in pharmaceuticals within community pharmacy practices. Since these practices continue to develop, it is essential to strike a balance between digital engagement and traditional, patient-focused care. The inclusion of digital tools and platforms provides opportunities for enhanced patient education, involvement, and convenience, while maintaining the core principles of community pharmacy services.

In the coming years, community pharmacies must carefully balance the potential of digital pharmaceutical marketing to improve patient outcomes with the steadfast values of trust, personalised care, and patient well-being that have long been their hallmark. The scenery of pharmaceutical digital marketing is undergoing a profound transformation driven by innovations such as omnichannel marketing, social media strategies and AI powered chatbots. In this dynamic environment, the synergy of these digital marketing strategies is transforming the way pharmacies operate. In the present days patients expect personalized, convenient, and accessible healthcare and, by adopting these trends, pharmacies are able to meet these

expectations and elevate the standard of care. As the pharmaceutical landscape evolves, the interdependent relationship between digital marketing and community pharmacy practices will be key in shaping the future of healthcare delivery and patient-centric services.

## Bibliography

1. BHARSKAR, Ganesh R.; SIDDHESHWAR, Suhass. - Digital Marketing in Pharmaceutical Sector. **International Journal of Pharmaceutical Science and Health Care**. 2:10 (2020) 1–7. doi: 10.26808/rs.ph.i10v2.01.
2. RADU, Andra Victoria *et al.* - Online instruments used in pharmaceutical marketing. **Farmacia**. ISSN 00148237. 65:2 (2017) 317–322.
3. HOLMES, Erin R. *et al.* - The Impact of the Internet on Community Pharmacy Practice A Comparison of a Delphi Panel ' s Forecast with Emerging Trends The Impact of the Internet on Community Pharmacy Practice : A Comparison of a Delphi Panel ' s Forecast with Emerging Trends. 9683:2008). doi: 10.1300/J026v20n02.
4. SAID, Younes Ben; BRAGAZZI, Nicola Luigi; PYATIGORSKAYA, Natalia Valeyevna - Prevalence and Perceived Effectiveness of Pharmaceutical Digital Marketing among Community Pharmacies in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Survey. 2020).
5. PASHKOV, Vitalii; SOLOVIOV, Oleksii; HARKUSHA, Andrii - Digital Marketing: Problems of Internet Pharmacies Legal Regulation. **Socrates**. 3:21 (2021) 191–203. doi: 10.25143/socr.21.2021.3.191-203.
6. NGAMVICHAIKIT, Anothai - Leveraging Design Thinking for Pharmaceutical Digital Marketing. 11:1 (2021) 120–140. doi: 10.14707/ajbr.2.
7. AMERICAN MARKETING ASSOCIATION - **Definition of Marketing**, atual. 2017. [Consult. 25 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing>.
8. AMERICAN MARKETING ASSOCIATION - **What is Digital Marketing**, atual. 2023. [Consult. 31 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.ama.org/what-is-digital-marketing>.
9. KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan; SETIWAN, Iwan - **Marketing 3.0**. [S.l.] : LID Editorial, 2010
10. FUCIU, Mircea; DUMITRESC, Luigi - From Marketing 1.0 To Marketing 4.0 – The Evolution of the Marketing Concept in the Context of the 21ST Century. (2018).
11. KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan; SETIAWAN, Iwan - **Marketing 5.0: Technology for Humanity**

12. BHAMBERE, Dr. Deepak S. *et al.* - **Pharma Marketing Management**. [S.l.] : Bhumi Publishing, 2021
13. THE PHARMA MARKETER - **Overview of Pharmaceutical Marketing** [Consult. 31 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.thepharmamarketer.com/knowledge/overview-of-pharmaceutical-marketing>.
14. NGAMVICHAIKIT, Anothai - Leveraging Design Thinking for Pharmaceutical Digital Marketing. **Asian Journal of Business Research**. 11:1 (2021).
15. ROLLINS, B. L.; PERRI, M. - **Pharmaceutical Marketing**. [S.l.] : Jones & Bartlett Publishers, 2013
16. DING, Min; ELIASHBERG, Jehoshua; STREMERSCHE, Stefan - The Pharmaceutical Industry: Specificity, Challenges, and What You Can Learn from this Book. Em **Innovation and Marketing in the Pharmaceutical Industry**. p. 1–18.
17. PAREKH, Dhara; KAPUPARA, Pankaj; SHAH, Ketan - Digital pharmaceutical marketing: a review. 9:1 (2016).
18. RADU, ANDRA-VICTORIA *et al.* - Online Instruments Used In Pharmaceutical Marketing. 65:2 (2017) 317–322.
19. WATTANATHUM, Krit; FUANGCHAN, Anjana - Modern Marketing Strategy Development for Community Pharmacy Business. **Journal of Business, Economics and Communications**. 2021).
20. URIONAGÜENA, Amaia *et al.* - Community pharmacy and primary health care - Types of integration and their applicability: A narrative review. Em **Research in Social and Administrative Pharmacy**. 19. p. 414–431.
21. DESIRAJU, Ramarao; TRAN, Thanh VAN - Spillovers and other externalities in pharmaceutical marketing. Em DING, MIN; ELIASHBERG, JEHOSHUA; STREMERSCHE, STEFAN (Eds.) - **Innovation and Marketing in the Pharmaceutical Industry**. p. 673–700.
22. WOOD, Kristina D. *et al.* - Community Pharmacy Marketing: Strategies for Success. Em **INNOVATIONS in pharmacy**. [S.l.] : University of Minnesota Libraries Publishing, 2011 v. 2.
23. CHAFFEY, Dave - **RACE Marketing Model**, atual. 13 jan. 2022. [Consult. 24 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.davechaffey.com/digital-marketing-glossary/race-marketing-planning-model>.



24. WEBB, Sarah - Drug Marketing and the new media. **Nature Biotechnology**. (2010).
25. KIETZMANN, Jan *et al.* - Social Media? Get Serious! Understanding the Functional Building Blocks of Social Media. **Business Horizons**. 2011).
26. KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane - **Marketing Management**. [S.l.] : Pearson, 2016
27. BOLOTAEVA, V.; CATA, T. - Marketing opportunities with social networks. **Journal of Internet Social Networking and Virtual Communities**. 2011).
28. GRIFFITHS, F. *et al.* - Social networks: The future for health care delivery. Em **Social Science & Medicine**. p. 2233–2241.
29. TRANSPERFECT LIFE SCIENCES - **Pharma Digital Marketing: Trends for Customer Engagement**, atual. jul. 2022. [Consult. 24 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.transperfect.com/blog/pharma-digital-marketing-trends-customer-engagement>>.
30. SAID, Younes BEN; LUIGI BRAGAZZI, Nicola; PYATIGORSKAYA, Natalia Valeryevna - Prevalence and Perceived Effectiveness of Pharmaceutical Digital Marketing among Community Pharmacies in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Survey. 2020).