

FORMAÇÃO DE ALIANÇAS ESTRATÉGICAS ESTUDO EXPLORATÓRIO NA ÁREA DE VAREJO FARMACÊUTICO

Bianca Bonassi Ribeiro

Universidade Presbiteriana Mackenzie
Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas.

Moisés Ari Zilber

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Vanderli Correia Prieto

Universidade Presbiteriana Mackenzie
Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas

Resumo

Alianças estratégicas atuam como alternativa para a obtenção de recursos e habilidades em situações que não poderiam ser alcançados por uma empresa isoladamente. As alianças se manifestam de diferentes formas, adaptando-se aos interesses comuns e as novas tendências de mercado. Objetivou-se com este estudo verificar os tipos de alianças estratégicas praticadas pelo varejo farmacêutico. A escolha do setor justifica-se por sua relevância econômica e alta competitividade. Foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, baseada em entrevistas em profundidade. Dez farmácias e drogarias participaram desse estudo. Como resultados da pesquisa identificou-se sete tipos de alianças estratégicas praticadas por estas empresas.

Palavras-chave

Alianças estratégicas, Varejo farmacêutico, Estratégia organizacional.

Abstract

Strategic alliances serve as an alternative for obtaining resources and skills in situations that could not be achieved by one company alone. The alliances are manifested in different ways, adapting to the common interests and new market trends. The meaning goal of this study is verify the types of strategic

alliances charged by Pharmaceutical retail. The industry's choice is justified by their economic importance and high competitiveness. We performed a qualitative exploratory study based on interviews. Were chose ten Pharmaceutical retail to participate of this study. The results of the research identified seven types of strategic alliances committed by these companies.

Keywords

Strategic alliances, Pharmaceutical retail, Organizational strategy.

FORMAÇÃO DE ALIANÇAS ESTRATÉGICAS ESTUDO EXPLORATÓRIO NA ÁREA DE VAREJO FARMACÊUTICO

Bianca Bonassi Ribeiro

Professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie / Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas.

Moisés Ari Zilber

Diretor do CCSA da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo/SP, Brasil

Vanderli Correia Prieto

Professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie / Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas

1 Introdução

O conceito de alianças tem sido utilizado por empresas ao longo dos últimos trinta anos (Rugman e Wright, 2001). Até a década de 80 *joint ventures* era sinônimo de alianças, mas com o surgimento de novas configurações, denominam-se alianças os diversos tipos de acordos colaborativos desenvolvidos por duas ou mais organizações (Inkpen, 2001).

Considera-se que as alianças são uma forma de viabilizar as estratégias das empresas e aumentar sua competitividade local e internacional (Thompson e Strickland, 2001); atuam como uma das alternativas para desenvolver a vantagem competitiva (Barney, 2002). Na visão de Collis e Montgomery (1997), as alianças podem ser úteis em suplementar a base de recursos, o que facilita o acesso aos recursos e competências dos quais uma organização tenha carência.

Basicamente estes acordos existem para que haja um compartilhamento de custos, riscos, estruturas e benefícios associados a oportunidades de negócios (Hill e Jones, 1998; Inkpen, 2001; Buzády, 2005). Pitts e Lei (2003) definem alianças como ligações e parcerias entre companhias que pretendem agilizar a obtenção de objetivos econômicos, de forma mais eficiente do que poderiam fazer isoladamente. Ojode (2004) entende aliança como o arranjo cooperativo entre organizações, para que haja melhor fluxo na utilização dos recursos e/ou

estrutura de governança partilhada por empresas autônomas, de forma a alcançar objetivos comuns.

Jackson e Nelson (2004) avaliam que as alianças emergem pelos mais variados propósitos e nas mais diferentes configurações, contribuindo para um melhor desempenho e lucratividade da organização.

O objetivo deste estudo é verificar os tipos de alianças estratégicas praticadas pelo varejo farmacêutico. A escolha do setor justifica-se por sua relevância econômica e alta competitividade.

O Brasil é o 8º país no mercado de medicamentos, e 80% dos negócios no setor correspondem à venda de medicamentos. É, também, o país com maior número de farmácias em todo o mundo, e por conta disto há uma enorme competitividade no setor (BNDES, 2001). Este fato conduz as farmácias e drogarias a desenvolverem modelos de negócios que viabilizem sua atuação no setor. Identifica-se que uma das práticas comuns no setor é o associativismo que surge como alternativa para enfrentar a concorrência e como forma para garantir custos menores.

O artigo está estruturado em seis seções. A seção 2 apresenta a síntese da discussão teórica sobre alianças estratégicas e caracteriza os tipos de alianças que servirão de base para a operacionalização da pesquisa empírica. A seção 3 apresenta as características do setor em estudo, o varejo farmacêutico e busca identificar as bases da competição local. A abordagem metodológica é apresentada na seção 4. Finalmente, nas seções 5 e 6 são apresentados e analisados os resultados da pesquisa de campo, bem como as conclusões e limitações do estudo.

2 Referencial teórico

Há um consenso, na literatura, quanto à contribuição das alianças estratégicas para obtenção de vantagem competitiva. Outros benefícios também são atribuídos às alianças. Na visão de Thompson e Strickland (2001) e Teng (2006) as alianças, além de contribuir para a obtenção de uma vantagem competitiva sustentável, atuam como única alternativa para conseguir

recursos e habilidades valiosos que não poderiam ter sido alcançados por uma empresa isoladamente.

As alianças estratégicas possibilitam às empresas desenvolver cooperação e também ter condições de operar múltiplas formas de negócios, simultaneamente (Barney, 2002).

No âmbito da estratégia corporativa, as alianças representam uma alternativa para a diversificação (Hill e Jones, 1998). À medida que duas ou mais empresas se aliam há uma complementaridade estratégica (Inkpen, 2001; Ranft e Marsh, 2008). Aaker (2001) já afirmava que esta condição faz com que as organizações potencializem suas forças de maneira que possam alcançar metas estratégicas.

Aaker (2001) chama a atenção para a necessidade de uma aliança ser bem planejada para que haja benefício mútuo e contínuo entre as partes. O autor destaca alguns fatores que auxiliam neste sentido: administração das diferenças, flexibilidade, capacidade para mudanças e ganhos concomitante dos envolvidos.

As alianças servem como uma opção para agregar valor às atividades de um negócio (Inkpen, 2001; Jackson e Nelson, 2004; Walker, 2004, Ranft e Marsh, 2008). Muitas das empresas que adotam a estratégia de alianças assumem que esta é uma alternativa mais eficiente e flexível do que a atuação individual (Costa, 2003). Este mesmo autor ainda revela que a atuação em conjunto pode gerar valor não só para os clientes como também para as próprias partes envolvidas aproveitando a sinergia em comum. Ojode (2004) ressalta que a viabilidade de uma aliança se justifica desde que haja não só a criação de valor, como também o compartilhar de recursos e minimização de riscos.

No âmbito varejista, Lawson (2002) acredita que as alianças entre varejistas e fornecedores contribuem para uma melhor dinâmica no fluxo do compartilhamento de informações. MacGregor e Vrazalic (2005) defendem que a estratégia de alianças gera um efeito positivo para as pequenas empresas, porém dependem dos fatores organizacionais: tamanho do negócio, foco de mercado e setor em que a empresa está inserida.

Embora Thompson e Strickland (2001) defendam as alianças e parcerias como uma alternativa para a vantagem competitiva, eles listam algumas razões que acabam por gerar o rompimento da parceria: a) divergência de objetivos e prioridades; b) inabilidade de trabalhar bem em conjunto; e c) surgimento de tecnologias mais atraentes.

Em relação às alianças estratégicas, Thompson e Strickland (2001) afirmam que esta estratégia faz com que as *capabilities* da organização fiquem mais vulneráveis aos competidores devido à maior proximidade entre eles. Ponto de vista contrário a esse é apresentado por Teng (2006) quando defende que essa é uma alternativa que permite justamente preservar os envolvidos na aliança sem perder competitividade e oportunidade de crescimento.

No que se refere às características elementares das alianças estratégicas três são citadas por Inkpen (2001): a) os parceiros se mantêm independentes, subsequente à formação da aliança; b) as alianças possuem a característica de interdependência mútua e uma parte é vulnerável à outra; e c) uma vez que os parceiros permanecem independentes, há uma incerteza quanto ao que uma parte espera da outra. O autor ainda revela que a mensuração do desempenho em uma aliança é muito difícil de ser avaliada e ela poderia ser medida a partir da criação de valor para cada um dos participantes.

Costa (2003) acrescenta outro fator que também influencia o desempenho baseado nas alianças e que está vinculado à compatibilidade entre os parceiros. Esta compatibilidade foi abordada por Inkpen (2001) e Ekanayke (2008) que a defende a partir de perspectivas organizacionais, estratégicas, culturais, controle de parceiros e controle do gerenciamento das práticas administrativas dos participantes da aliança.

Para Pitts e Lei (2003), toda empresa que pretende estabelecer estratégias de alianças precisa realizar um balanço entre cooperação e competição, ponderando sobre os custos de coordenação, os custos de aprendizado, bem como os custos da inflexibilidade para decidir se tal estratégia vale a pena ou não. Outro aspecto importante a ser avaliado pelas empresas participantes está em verificar que as diferenças entre tais firmas não devem ser confundidas com incompatibilidades entre as mesmas (Costa, 2003; Ekanayke, 2008). Estes mesmos autores ainda mencionam a importância em avaliar se as instituições que formarão a aliança possuem compatibilidade quanto a princípios, valores, *modus operandi* e demais estratégias para que não haja divergências discrepantes e perda de competitividade.

2.1 Configurações das alianças estratégicas

Foram encontradas na literatura diferentes estruturas e configurações que resultam em alianças estratégicas, conforme sintetiza o Quadro 1.

Há um consenso na literatura de que *Joint Venture*, acordos de licenciamento, projetos de desenvolvimento de produtos, compartilhamento de compras e/ou produção e franquias representam tipos de alianças. Entretanto não há um consenso na literatura quanto ao reconhecimento de aquisições, terceirização ou sub-contratação e operações logísticas como sendo tipos de alianças.

A *Joint Venture* é considerada como o primeiro tipo de aliança estratégica e é, também, a mais estudada. Nesse contexto, Ekanayke (2008), afirma que os riscos inerentes dessa prática estão atrelados a dois fatores. O primeiro deles refere-se à natureza das transações envolvidas e o segundo está atrelado ao tipo de participante da aliança. Considera-se fundamental que as organizações avaliem tais fatores e a interligação entre eles para a obtenção de melhor desempenho e benefícios para todos os envolvidos na aliança estratégica.

Uma das alianças menos difundidas entre os autores é a classificação de aquisições como aliança estratégica. Entretanto, Ranft e Marsh (2008) desenvolveram um estudo onde demonstra a importância desse tipo de aliança para adentrar em mercados onde uma das empresas participantes não detenha conhecimento. A partir dessa prática, as autoras demonstram o ganho significativo em termos de tempo, conhecimento e adaptação em novos mercados.

Para Teng (2006), as organizações desenvolvem tais práticas para preencher lacunas que as pequenas empresas, principalmente as empreendedoras apresentam frente a concorrência. O mesmo autor revela que as estratégias de alianças minimizam os riscos de perdas de competências distintivas das organizações participantes.

As alianças estratégicas, no contexto das empresas empreendedoras, geram pró-atividade, e induzem à inovação, tanto em relação ao desenvolvimento de produtos, quanto a processos operacionais (TENG, 2006). Dessa forma, esse mesmo autor acredita que há um melhor aproveitamento, por parte das organizações, do que ele classifica como crescimento orientado para a oportunidade.

3 Segmento do estudo: o varejo farmacêutico

O varejista é definido pelas diversas atividades que caracterizam a venda de bens e serviços, de forma a atender as necessidades do consumidor final (Berman e Evans, 1998; Levy e Weitz, 2000; Parente, 2000). Kotler e Armstrong (2003) complementam o conceito de varejo expondo que a comercialização dos produtos deve ser para uso pessoal e não empresarial. Tem-se, ainda, que o varejo é o estágio final do processo de distribuição (Berman e Evans, 1998), sendo assim, é influenciado por fatores controláveis como bens e serviços, distribuição física e comunicação, e os fatores incontroláveis; como consumidor, concorrência, condições econômicas, legislação, dentre outros (Rachman, 1973).

Levy e Weitz (2000) classificam as drogarias como empresas pertencentes ao varejo da indústria farmacêutica, que se enquadram na classificação de lojas de produtos diferenciados. Na visão destes autores, as drogarias são lojas que concentram produtos ligados à saúde e cuidados pessoais; e em função da concorrência, estes estabelecimentos estão fornecendo novos serviços, ampliando o *mix* de produtos e o tamanho de suas lojas.

Quadro 1: Conceituação das alianças estratégicas

Tipo	Significado	Autores
<i>Joint Ventures</i>	Criação de uma empresa a partir da sociedade entre duas ou mais organizações, objetivando atender interesses comuns. Alternativa freqüente para atuação em outros países	(BARNEY, 2002; FITZPATRICK e DILULLO, 2005; BUZÁDY, 2005; PITTS e LEI, 2003; HILL e JONES, 1998; INKPEN, 2001; AAKER, 2001; RUGMAN e WRIGHT, 2001; COLLIS e MONTGOMERY, 1997; THOMPSON e STRICKLAND, 2001; GRANT, 2002; PRATER e GHOSH, 2005, TENG, 2006, EKANAYKE,2008).
Acordos de licenciamento	Acordo formal firmado entre organizações concedendo o direito de utilizar a marca, a venda de produtos ou uma tecnologia criada e desenvolvida por uma das partes.	(BARNEY, 2002; BUZÁDY, 2005; PITTS e LEI, 2003; INKPEN, 2001; COLLIS e MONTGOMERY, 1997; COSTA, 2003).
Parcerias entre empresas não rivais ou empresas que competem entre si	Forma de garantir melhor eficiência nos processos operacionais; ambas obtêm vantagem e benefício com o resultado da aliança.	(BUZÁDY, 2005; PITTS e LEI, 2003; COSTA, 2003).
Projetos de desenvolvimento de	Acordos entre empresas para desenvolvimento de novos	(BARNEY, 2002; BUZÁDY, 2005; PITTS e LEI, 2003; INKPEN, 2001;

produtos	produtos (P&D)	COSTA, 2003, TENG, 2006).
Compartilhamento de compras e/ou produção	Empresas que se juntam para ganhar maior poder frente aos fornecedores ao compartilhar compras, ou ganhar escala e reduzir custos ao compartilhar a produção	(BARNEY, 2002; BUZÁDY, 2005; COSTA, 2003; INKPEN, 2001; MACGREGOR e VRAZALIC, 2005).
Operações logísticas	Alianças envolvendo o processo de distribuição e transporte.	(RATTEN, 2004; BUZÁDY, 2005).
Terceirização ou sub-contratação	Acordos entre duas ou mais empresas para execução de certas atividades inerentes ao processo e operacionalização de uma empresa	(PITTS e LEI, 2003; COSTA, 2003; FITZPATRICK e DILULLO, 2005).
Aquisições	Compra de uma empresa por outra organização.	(RANFT e MARSH, 2008, BUZÁDY, 2005; COSTA, 2003).
Franquias	Sistema de expansão baseado no pagamento de <i>royalty</i> ao franqueador por parte do franqueado.	(COLLIS e MONTGOMERY, 1997; BUZÁDY, 2005; COSTA, 2003; JACOBSEN, 2004).

Fonte: os autores

O varejo farmacêutico é caracterizado por uma crescente evolução que deu origem às configurações existentes nos dias atuais. Até a década de 40, a maioria dos medicamentos comercializados no Brasil era oriunda basicamente da Europa e dos Estados Unidos. As poucas fórmulas fabricadas no país eram produzidas em laboratórios situados no interior das farmácias, isto porque não havia indústria farmacêutica no Brasil. Com o passar dos anos, muitos destes distribuidores se tornaram redes de drogarias, como é o caso da Drogasil e Drogaria São Paulo (Gazeta Mercantil, 1999).

Com a instalação da indústria farmacêutica no Brasil, as farmácias se transformaram em laboratórios nacionais ou passaram a atuar como drogarias. A denominação drogaria foi criada pela Lei Federal nº 5.991 de 17/12/1973, emitida pelo Congresso Nacional Brasileiro, classificando estabelecimentos aptos apenas à comercialização de medicamentos e correlatos em suas embalagens originais, não sendo permitida a manipulação. Às farmácias é permitida a manipulação de fórmulas magistrais e oficiais, comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

A grande proliferação das farmácias de manipulação ocorreu na década de 80, quando a matéria-prima começou a ser vendida em pequenas quantidades, tornando-as acessíveis às farmácias. Na mesma década nota-se uma expansão também das redes de drogarias,

possibilitando a compra em grandes volumes diretamente da própria indústria. Conseqüentemente, os preços nas redes eram menores do que os ofertados pelas lojas independentes, o que acirrou a concorrência do setor.

Pesquisa realizada por Machline e Amaral Jr. (1998) menciona as visíveis mudanças ocorridas no comércio farmacêutico. Surgiram, no mercado, diversas redes de farmácias passando a ser minoria as lojas isoladas e independentes. Outras mudanças citadas por estes mesmos autores, se referem aos novos tipos de arranjos físicos desenvolvidos por esta classe varejista, bem como a mudança e preocupação com a estética das lojas.

Quanto às estruturas dos estabelecimentos que compõem o varejo farmacêutico, temos: a) redes de farmácias e drogarias, b) estabelecimentos independentes de pequeno porte, c) franquias, e d) associativismo. Este último é a junção de diversas farmácias e/ou drogarias independentes que atuam sob a mesma marca e compartilham algumas atividades, por exemplo, compras, alternativa esta encontrada para ganhar maior competitividade frente à concorrência das grandes redes visando à redução de custos (Gazeta Mercantil, 1999).

O varejo farmacêutico movimentou cerca de R\$ 20 bilhões em 2004, apresentando crescimento em torno de 6% em relação a 2003. As vendas totais no varejo foram 17,52% maiores em 2004 comparadas a 2003 (ABRAFARMA, 2005). O departamento de economia da Febrafarma (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica) destacou o volume de vendas em unidades de medicamentos na indústria farmacêutica no período de 2003 e 2004, conforme demonstra a tabela 1.

Tabela 1: Vendas da indústria farmacêutica

Ano	Volume em unidades de medicamentos
2003	1.497.883
2004	1.652.125

Fonte: GRUPEMEF

Elaboração Febrafarma / Depto de economia (FEBRAFARMA, 2005)

O departamento de economia da Febrafarma (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica) destacou a evolução das vendas nominais em reais e dólares no período de 1997 a agosto de

2005. A variação em reais passou de 3,67% em 2000 para 17,88% em 2004. Considerável aumento, inerente ao crescimento de vendas obtido pelo varejo, conforme demonstrado anteriormente.

Quanto à quantidade de farmácias e drogarias existentes no Brasil, o último levantamento estatístico realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), em 2005, constatou que havia 74.189 farmácias e drogarias inscritas. Esse número engloba todos os estados brasileiros, bem como, farmácias de manipulação e homeopáticas. Estão incluídos, também, os quatro tipos de estruturas vigentes no momento (redes, independentes, franquias e associativismo ou cooperativa).

As farmácias independentes representam 75% do total das farmácias brasileiras. Apenas 6% destas farmácias independentes atuam sob o modelo associativista de gestão empresarial, também denominado cooperativa (FEBRAFAR, 2006).

As farmácias associativistas vêm se estruturando e se organizando há 12 anos. Elas atuam em rede e com a mesma bandeira. Assim, conseguem concorrer em um mercado dominado pelas grandes redes. Na região sudeste, especificamente no estado de São Paulo, existem 10 cooperativas associadas à FEBRAFAR - Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias (FEBRAFAR, 2006).

Evidencia-se, ainda, que as farmácias e drogarias que atuam no Brasil também adotam a estrutura de franquia. Estão cadastradas junto à Associação Brasileira de Franchising (ABF), 8 franquias.

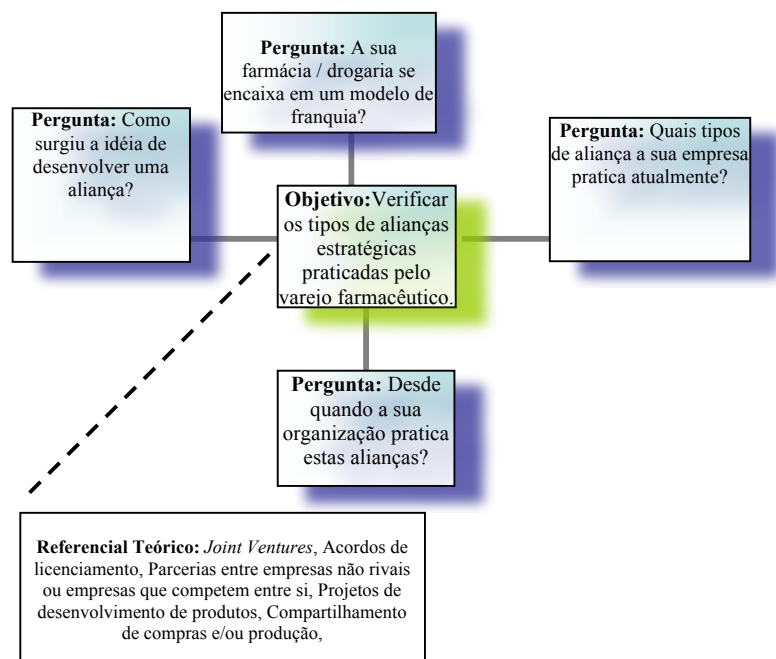
4 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como sendo de enfoque qualitativo e de caráter exploratório. Segundo Köche (1999), a pesquisa exploratória é muito utilizada nas ciências sociais por ser um processo de investigação que identifica a natureza do fenômeno e aponta as características das variáveis em estudo. Desta forma, esta pesquisa procura caracterizar a natureza das alianças estratégicas no segmento do estudo, o varejo farmacêutico.

O instrumento escolhido para a coleta de dados foi a entrevista em profundidade (King, 1999; Mcdaniel e Gates, 2003), visando levantar percepções individuais dos gestores de farmácias e

drogarias sobre a formação das alianças estratégicas no setor. Foi elaborado um roteiro de entrevista semi-estruturado, baseado nos principais conceitos teóricos levantados sobre alianças estratégicas. Para tanto, foi elaborada uma matriz de amarração (Figura 1) que proporcionou a interligação entre o objetivo do estudo, o levantamento teórico e as perguntas da pesquisa de campo.

Figura 1: Esboço da matriz de amarração organizadora da pesquisa



Fonte: os autores.

As farmácias e drogarias selecionadas para participar deste estudo localizam-se nas cidades de Bragança Paulista e Atibaia, pertencentes à Região Bragantina, no Estado de São Paulo.

Conforme exposto na seção de introdução deste trabalho, a escolha do setor justifica-se por sua relevância econômica e alta competitividade entre as empresas, que tem propiciado o desenvolvimento de novos modelos de negócios e o surgimento de alianças, objeto de estudo deste trabalho.

As seguintes características da região e do comércio local foram verificadas e corroboram a justificativa já apresentada:

(a) As cidades são localizadas à beira de uma das rodovias mais importantes que ligam o eixo São Paulo – Minas Gerais, a Rodovia Fernão Dias. Estão situadas a menos de 100 Km da cidade de São Paulo e, mesmo estando tão próximas à capital do estado, ainda não existe a presença de grandes redes farmacêuticas atuando nestes municípios.

(b) O varejo farmacêutico é predominantemente exercido por farmácias e drogarias locais. Estas, por sua vez, foram se estabelecendo e se desenvolvendo de forma particular, de acordo com o mercado local, dando origem a redes locais que dominam a comercialização de medicamentos, o que acentua a rivalidade e a torna muito específica.

(c) Conforme informações obtidas na junta comercial, a cidade de Bragança Paulista possui 42 pontos de vendas caracterizados como drogarias (somente comercializam medicamentos) e 12 farmácias de manipulação. Evidencia-se uma rede de drogarias predominante. Em Atibaia a junta comercial afirma haver 27 pontos varejistas atuando como drogarias e 10 farmácias de manipulação. Evidencia-se que o mercado está concentrado entre cinco redes de drogarias.

Ao desenvolver a escolha das empresas participantes buscou-se mesclar tanto as organizações varejistas que possuem um processo produtivo, como é o caso das farmácias, como também estudar os varejistas farmacêuticos dedicados apenas à comercialização de medicamentos e correlatos, que são as drogarias. Configurou-se a pesquisa para estudar os tipos de alianças estratégicas que são praticadas pelo varejo farmacêutico, independentemente de como ele se apresenta, seja por meio da manipulação ou apenas da comercialização de produtos.

Inicialmente, as farmácias e drogarias foram contatadas pessoalmente e por telefone, visando identificar as que praticavam algum tipo de aliança estratégica. Foram identificadas 21 unidades, sendo que 10 delas, efetivamente aceitaram colaborar com a pesquisa.

As farmácias e drogarias selecionadas têm a seguinte estrutura: duas atuam sob a forma de franquias, uma se caracteriza como cooperativa com 06 lojas, duas são pequenas redes locais possuindo cinco e seis lojas cada uma, e cinco empresas são farmácias e drogarias independentes. Dentre elas, três são farmácias de manipulação e as outras sete pesquisadas são drogarias.

As entrevistas foram realizadas nas próprias farmácias ou drogarias. Foram entrevistados os proprietários ou gestores. O processo de condução da entrevista se baseou na metodologia desenvolvida por King (1999), seguidos os passos: a) início da entrevista; b) condução das

perguntas de forma a se enquadrar na realidade do entrevistado – fazendo uso da flexibilidade citada pelo mesmo autor; c) finalização da entrevista. Paralelamente, foram observados os dados não comunicados (expressões não verbais) para que ao término das entrevistas fossem devidamente anotados e posteriormente analisados.

Os dados foram analisados e interpretados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 1977). Foram aplicadas as etapas de codificação, categorização, inferência e interpretação propostas.

No que se refere à codificação desta pesquisa, definiu-se que o recorte que delimita o material é a quantidade e o tipo de alianças estratégicas (seção teórica 2.1) praticadas pelas farmácias e drogarias estudadas.

Quanto à categorização, para este estudo foram estabelecidas as categorias tipos de alianças e quantidade de praticantes.

5 Apresentação e análise dos resultados

Nesta seção, é apresentada a interpretação dos dados coletados na pesquisa de campo. Foram identificados sete tipos de alianças estratégicas sendo praticadas pelo varejo farmacêutico, as quais estão demonstradas no Tabela 2.

Tabela 2: Tipos de alianças praticadas pelo varejo farmacêutico

Tipo de Alianças	Quantidade de praticantes
Franquias	02
Convênios próprios	09
Fornecedores exclusivos	04
Cooperativa	01
Convênios terceirizados	01
Alianças de compras com outras empresas varejistas do mesmo ramo	02
Alianças entre farmácias de manipulação e drogarias	02

Fonte: os autores.

Identificou-se que a aliança estratégica a partir de convênios próprios, desenvolvidos pelas farmácias e drogarias, é uma prática comum em nove das dez organizações pesquisadas. Cada varejo farmacêutico estudado, pratica em média, três tipos de alianças.

Em relação às franquias foram encontrados dois praticantes, quanto aos convênios próprios foram encontrados nove participantes dentre os pesquisados. Em relação à aliança com fornecedores exclusivos, dentre os entrevistados, encontrou-se quatro participantes e apenas um participante enquadrava-se na aliança de cooperativa. Outras alianças estratégicas praticadas pelos participantes foram convênios terceirizados com um participante, alianças de compras com outras empresas varejistas do mesmo ramo com dois participantes e alianças entre farmácias de manipulação e drogarias com dois participantes.

Verificou-se que dentre as alianças praticadas pelo varejo farmacêutico, a aliança denominada como franquia é a mais complexa. A franquia estabelece e transmite aos clientes padrões de qualidade que se tornam fundamentais em um ramo de atividade onde os consumidores são leigos, e dependem da confiança no estabelecimento para aceitarem e se submeterem aos serviços prestados pela farmácia. Esta interpretação se conecta ao que Inkpen (2001), Jackson e Nelson (2004) e Walker (2004) descrevem como vantagem de uma aliança, ou seja, a possibilidade de agregar valor às atividades de uma organização. Evidencia-se a importância da estrutura proporcionada pela franquia também porque os franqueados pesquisados não possuem nenhum curso voltado para a área administrativa, tampouco experiência como gestores. Os conhecimentos neste quesito foram adquiridos com o passar dos anos praticados à frente de seus negócios, aliados ao suporte oferecido pela franquia. Esta evidência da pesquisa demonstra o que Ratten (2004) pontuou como um dos fatores das alianças. Este autor afirma que existe um processo de aprendizado e troca de informações quando se forma uma aliança.

Uma outra forma de aliança, identificada pela pesquisa de campo, é a aliança estratégica, que compreendem o compartilhamento de compras. Este tipo de aliança atua como alternativa para adquirir maior poder junto aos fornecedores com intuito de ganhar escala e reduzir custos; no varejo farmacêutico estudado se manifestou em forma de associativismo, também conhecido como cooperativas. Os benefícios citados pelos respondentes são quanto à redução de custos, ganhos em escala, expansão, consolidação de marca e padronização de preços, marketing, *layout* de loja e decisões administrativas. Isto é importante em um mercado onde existe competição por preços e possui vantagem a farmácia ou drogaria que oferecer menores preços a seus clientes.

O requisito fundamental para se associar à cooperativa analisada é possuir um grau de parentesco próximo aos integrantes da aliança. Nota-se que esta é uma forma de tentar minimizar os conflitos e desentendimentos na gestão da cooperativa, além de gerar um “compromisso afetivo” para não prejudicar os outros envolvidos, uma vez que eles são membros da família e não simplesmente empresários atuando em conjunto. As medidas que tentam minimizar os impactos negativos de uma aliança, foram demonstradas por Costa (2003) quando este mencionou a importância de avaliar a compatibilidade de princípios, valores, *modus operandi* e demais estratégias entre os participantes, de forma a não acarretar perda de vantagem competitiva.

Ainda, no que se refere a compras compartilhadas identifica-se um outro modelo sendo praticado pelo varejo farmacêutico: são farmácias e drogarias que se juntam esporadicamente para efetuarem algumas compras em conjunto, a fim de aumentar o poder de negociação junto aos fornecedores. Esta é uma prática usada com muita cautela pelos participantes e proporciona o benefício central da redução de custos a partir da geração de economias de escala, benefícios estes enumerados pela literatura. A interpretação dos resultados demonstrou que esta estratégia não é adotada com regularidade e não se transforma em cooperativa, justamente pelas dificuldades em administrar este tipo de aliança.

Esse estudo ainda revelou um outro tipo de aliança estratégica, já definida por Buzády (2005), Costa (2003) e Pitts e Lei (2003) como alianças entre empresas não rivais ou empresas que competem entre si, de maneira a garantir melhor eficiência nos processos operacionais. Esta aliança tomou forma no varejo farmacêutico em quatro configurações distintas:

- Convênios próprios – são desenvolvidos pelas próprias farmácias e drogarias. Este tipo de aliança é um acordo formal estabelecido por contrato entre a farmácia ou drogaria e uma outra empresa da região que não seja um varejo farmacêutico (indústrias, comércio, supermercados, dentre outros). A partir desta aliança os funcionários das empresas conveniadas possuem um limite de crédito e podem efetuar compras na farmácia ou drogaria em questão, e contar com descontos.

Conforme demonstrado na etapa de categorização dos dados coletados, esta é uma estratégia comum em nove das dez farmácias e drogarias pesquisadas. Algumas apresentam poucas variações como, por exemplo, em certas farmácias ou drogarias não existe a prática do

desconto em folha por parte das empresas conveniadas. Neste caso, são fornecidos descontos no ato da compra a cada funcionário conveniado.

- Convênios terceirizados – alianças com empresas terceiras que também possuem um tipo de convênio. Estes convênios são desenvolvidos por empresas especializadas em convênios farmacêuticos, ou seja, esta é a natureza da prestação de serviço em si. Este tipo de empresa cobra uma taxa mensal das farmácias e drogarias para que as mesmas sejam credenciadas. Ao mesmo tempo exigem certos procedimentos dos associados tais quais: estar em tratamento contínuo, preencher cadastros e, em alguns casos, cobrar uma taxa mensal dos associados. O conceito assemelha-se ao dos seguros–saúde. Esta aliança foi encontrada apenas em uma das organizações pesquisadas como alternativa para agregar valor aos serviços oferecidos por ela, o que encontra respaldo nos trabalhos de Inkpen (2001), Walker (2004), Jackson e Nelson (2004), Ojode (2004) e Ranft e Marsh (2008). De acordo com esta drogaria, este tipo de aliança estratégica amplia a gama de clientes a ser atendida e aumenta a visibilidade da drogaria. Isto ocorre uma vez que são transmitidas aos associados todas as empresas credenciadas, bem como, sua respectiva localização, sem que haja grandes investimentos em divulgação e marketing.

- Fornecedores exclusivos – acordos com distribuidores e indústria, que garantem a exclusividade de fornecimento. Este tipo de aliança se manifesta de duas formas: por meio de contratos, onde um único distribuidor abastece as farmácias e drogarias na maioria dos produtos vendidos e em troca são oferecidos descontos e vantagens de pagamento; ou quando algumas indústrias de produtos específicos como o caso de antialérgicos e produtos a base de Aloe Vera (planta com propriedades medicinais que contém vários nutrientes, minerais e aminoácidos) garantem a exclusividade de fornecimento a uma única farmácia ou drogaria na cidade. Os benefícios obtidos por fornecedores exclusivos se encaixam no que Rugman e Wright (2001) enumeraram como propósitos de uma aliança. Para estes autores, elas podem fortalecer uma empresa existente, introduzir os produtos de uma firma em novos mercados, diversificar os produtos de uma organização e/ou obter / oferecer produtos que podem ser comercializados em mercados que já existam. Dentre a amostra estudada quatro farmácias e drogarias praticavam este tipo de estratégia.

- Alianças entre farmácias de manipulação e drogarias – esta é uma estratégia de aliança muito simples e informal. São intercâmbios que acarretam em maior comodidade e conforto aos clientes de farmácias e drogarias. Muitas vezes um cliente vai a uma drogaria e, além de possuir uma receita de medicamentos industrializados também possui receita de fórmula a ser manipulada. Este mesmo cliente solicita à drogaria o encaminhamento da receita a uma farmácia de manipulação, bem como a retirada do medicamento. As duas farmácias e drogarias que praticam esta estratégia de aliança afirmaram não cobrar por este tipo de serviço, pois o foco principal desta prática é desenvolver a lealdade do cliente. Percebeu-se que esta prática também se encaixa em um serviço prestado pelas farmácias e drogarias que precisam da aliança entre duas empresas para que haja a sua concretização. Este tipo de aliança se encaixa no que Nordin (2004), Jackson e Nelson (2004) afirmam como acordos colaborativos que podem gerar um aumento na margem de lucros.

6 Considerações finais

O objetivo desta pesquisa foi caracterizar a natureza das alianças estratégicas no varejo farmacêutico. A pesquisa de campo demonstrou que nas farmácias e drogarias pesquisadas encontraram-se sete tipos de alianças praticadas por este tipo de varejo. Conceitualmente estes sete tipos de alianças correspondem a três definições de alianças conceituadas no referencial teórico deste estudo: primeiramente, as franquias, definidas como sistema de expansão baseado na utilização de um modelo desenvolvido por um franqueador. Depois, o compartilhamento de compras, quando empresas se juntam para ganhar maior poder frente aos fornecedores ou ganhar economias de escala e reduzir custos. Este tipo de aliança se manifestou no varejo farmacêutico de duas formas: através do associativismo (cooperativas) e por meio do compartilhamento de compras eventuais entre duas ou mais farmácias ou drogarias. Por fim, o terceiro tipo é definido como aliança entre empresas não rivais ou empresas que competem entre si, para que os processos operacionais apresentem melhor eficiência. A literatura apresenta o conceito desta aliança de forma bem ampla e ela foi percebida em quatro diferentes configurações nas farmácias e drogarias estudadas. Esta aliança se apresentou através dos convênios próprios elaborados pelas farmácias e drogarias,

por meio dos convênios terceirizados, a partir de acordos de exclusividade com fornecedores e por meio da integração entre farmácias de manipulação e drogarias.

O estudo contribuiu para ampliar a compreensão sobre os critérios relevantes para a competição no setor de varejo farmacêutico e o papel das alianças estratégicas na capacitação dos competidores locais. Os gestores das farmácias e drogarias, mesmo cientes das dificuldades de operacionalização deste novo modelo de negócio, ainda assim, consideram as alianças por eles praticadas como um dos fatores que garantem a competitividade no setor de varejo farmacêutico.

É importante ressaltar que provavelmente não foram esgotadas todas as alianças estratégicas praticadas pelas farmácias e drogarias da região. Os sete tipos de alianças encontrados são algumas estratégias freqüentes nas farmácias e drogarias das duas cidades estudadas, mas existem outras onze cidades mais afastadas da capital do estado que provavelmente possuem outros tipos de alianças.

Sugere-se que estudos futuros sejam realizados confrontando resultados obtidos também com empresas varejistas farmacêuticas que não estabeleceram nenhum tipo de aliança estratégica.

7 Referências bibliográficas

AAKER, D.A. (2001). **Administração Estratégica de Mercado**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ABRAFARMA. Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. Disponível em: <<http://www.abrafarma.com.br>>. Acesso em: 22 de dezembro de 2005.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARNEY, J.B. **Gain and sustaining competitive advantage**. Upper Siddle River, NJ: Prentice-Hall, 2002.

BERMAN, B.; EVANS, J.R. **Retail management: A strategic approach**. Upper Saddle River: Prentice Hall, 1998.

BRASIL. Decreto nº22.970, de 29 de novembro de 1984. Define a região Bragantina em treze municípios: Águas de Lindóia, Amparo, Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Bragança Paulista, Joanópolis, Monte Alegre do Sul, Nazaré Paulista, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Serra Negra e Socorro.

BUZÁDY, Z. Which club does your alliance belong to? An empirical classification of strategic alliances in post-transition Hungary. **Journal for East European Management Studies**, v.10, n. 2, p. 131, 2005.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <<http://www.cff.org.br>>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2008.

COLLIS, D.J.; MONTGOMERY, C.A. **Corporate strategy: Resources and the scope of the firm**. New York: McGrawHill, 1997.

COSTA, E.A. **Gestão Estratégica**. São Paulo: Saraiva, 2003.

EKANAYKE, S. The Role of Trust in Joint Venture Control: A Theoretical Framework. **Journal of American Academy of Business**, Cambridge, v.12, n.2 ,p. 120, 2008.

FITZPATRICK, W.M.; DILULLO, S.A. Strategic alliances and the management of intellectual properties: The art of contract. S.A.M. **Advanced management journal**, v.70, n.3, p. 38, Summer 2005.

FEBRAFAR. **Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias**. Disponível em: <<http://www.febrafar.com.br>>. Acesso em: 01 de junho de 2006.

FEBRAFARMA. **Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica**: Departamento de economia. Disponível em: <<http://www.febrafarma.org.br>>. Acesso em: 10 de outubro de 2005.

GAZETA MERCANTIL. Farmácias e drogarias. Análise setorial. São Paulo: Gazeta Mercantil, 1999.

GRANT, R.M. **Contemporary strategy analysis: Concepts, techniques, applications.** Oxford: Blackwell, 2002.

HILL, C.W.L.; JONES, G.R. **Strategic management: An integrated approach.** Boston: Houghton Mifflin Company, 1998.

INKPEN, A.C. Strategic alliances. In: HITT, M.A., FREEMAN, R.E., HARRISON, J.S. (Org.) **The blackwell handbook of strategic management.** Oxford: Blackwell Publishers, 2001.

JACOBSEN, L.R. Whither franchising ? The case of avis europe PLC. **Managerial and Decision Economics Journal**, v. 25, p. 525, 2004.

JACKSON, I.A.; NELSON, J. Value-driven performance: Seven strategies for delivering profits with principles. **Ivey Business Journal Online**, p. B1, Nov/Dec 2004.

KING, N. The qualitative research interview. In: CASSELL, C., SYMON, G. **Qualitative methods in organizational research: A practical guide.** London: Sage Publications, 1999.
KÖCHE, J.C. **Fundamentos de metodologia científica: Teoria da ciência e prática da pesquisa.** Petrópolis: Vozes, 1999.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing.** São Paulo: Prentice Hall, 2003.

LEVY, M.; WEITZ, B.A. **Administração de varejo.** São Paulo: Atlas, 2000.

LOWSON, R.H. **Strategic operations management: The new competitive advantage.** London: British Library Cataloguing in Publication Data, 2002.

MCDANIEL, J.C.; GATES, R. **Pesquisa de marketing.** São Paulo: Pioneira, 2003.

MACGREGOR, R.C.; VRAZALIC, L. The effects of strategic alliance membership on the disadvantages of electronic – commerce adoption: A comparative study of Swedish and Australian regional small business. **Journal of Global Information Management**, v. 13, n.3, p. 1, Jul – Sep 2005.

MACHELINE, C.; AMARAL, Jr., J.B.C. Avanços logísticos no varejo nacional: O caso das redes de farmácias. **RAE – Revista de Administração de Empresas**, v. 38, n. 4, p. 63-71, Out./Dez, 1998.

OJODE, L. The impact of horizontal strategic alliances on the U.S. steel industry. **Journal of Business Strategies**, v. 21, n. 2, p. 149, Fall 2004.

PARENTE, J. **Varejo no Brasil**. São Paulo: Atlas, 2000.

PITTS, R.A., LEI, D. **Strategic management: Building and sustaining competitive advantage**. Canada: Thomson Learning, 2003.

PRATTER, E.; GHOSH, S. Current operational practices of U.S. small and medium-sized enterprises in Europe. **Journal of Small Business Management**, v. 43, n.2, p. 155, Apr 2005.
RACHMAN, D.J. **Varejo: Estratégia e estrutura**. São Paulo: Atlas, 1973.

RANFT, A.L.; MARSH, S.J. Accessing Knowledge through Acquisitions and Alliances: An Empirical Examination of New Market Entry. **Journal of Managerial Issues**, v. 20, n. 1, p. 51 2008.

RATTEN, V. The role of learning and information dissemination in logistics alliances. **Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics**, v.16, n. 4, p. 65, 2004.

RUGMAN, A. M., WRIGHT, R.W. **Research global strategic management**. New York: Elsevier Science, 2001.

SAAB, W.G.L.; RIBEIRO, R.M. Um panorama do varejo de farmácias e drogarias, no Brasil. Gerência Setorial de Comércio e Serviços – Área de Operações Industriais 2. Março de 2001. Disponível em: <<http://www.bndes.gov.br/conhecimento/setorial/get4is25.pdf>> Acesso em: 05 de outubro de 2005.

SEADE. Fundação sistema estadual de análise de dados: Informações dos municípios paulistas. [on line]. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br>>. Acesso em: 03 de janeiro de 2006.

TENG, B.S. Corporate Entrepreneurship Activities through Strategic Alliances: A Resource – Based Approach toward Competitive Advantage. **Journal of Management Studies**, v. 44, n. 1, p. 119, 2006.

THOMPSON, A. A.; STRICKLAND III, A. J. **Strategic management: Concepts and cases**. New York: McGrawHill, 2001.

WALKER, C. **Modern competitive strategy**. New York: McGrawHill, 2004.

Os autores:

Bianca Bonassi Ribeiro

Mestre em Administração pela Universidade Presbiteriana Mackenzie
Professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie / Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas.
Email: bianca@mackenzie.br
Telefone: 55 11 2114 8000
Rua da Consolação, 930 - Cep 01302-907 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil

Moisés Ari Zilber

Doutor em Administração pela USP
Diretor do CCSA da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo/SP, Brasil
Email: mazilber@mackenzie.br
Telefone: 55 11 2114 8000
Rua da Consolação, 930 - Cep 01302-907 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil

Vanderli Correia Prieto

Doutoranda em Engenharia de Produção pela Poli/USP.
Professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie / Depto. CCSA – Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Email: vprieto@mackenzie.br
Telefone: 55 11 2114 8000
Rua da Consolação, 930 - Cep 01302-907 - Consolação - São Paulo - SP - Brasil