

# Fatores-chave para construção de confiança no contexto das indústrias farmacêuticas de alta tecnologia e seus clientes

<sup>1</sup> Maria Fernanda Almeida Prado  
<sup>2</sup> Luciana Florêncio de Almeida

## Resumo

**Objetivo:** Este trabalho buscou compreender quais são os fatores-chaves para a construção de confiança entre indústrias farmacêuticas de alta tecnologia e seus clientes.

**Método:** Por meio de entrevistas em profundidade, obteve-se a percepção dos profissionais da saúde que atuam em clínicas de oncologia a respeito de seis fatores-chaves antecedentes para construção de confiança encontrados de forma consistente na literatura. A análise de conteúdo qualitativa foi utilizada para codificação e interpretação dos dados.

**Originalidade/Relevância:** A presente pesquisa inova ao oferecer uma sistematização dos antecedentes da confiança presentes na literatura prévia que discute o construto confiança (*trust*), como também oferece um estudo empírico qualitativo inédito nessa temática aplicado ao setor farmacêutico de alta tecnologia.

**Resultados:** Competência do fornecedor emergiu como um fator de significativa força na construção de confiança para todas as categorias de profissionais entrevistados. Entretanto, os demais fatores apresentaram variabilidade de importância entre as categorias de profissionais.

**Contribuições teóricas/metodológicas:** A pesquisa permitiu evidenciar de forma qualitativa a relação causal entre o construto confiança e seus antecedentes no setor farmacêutico de alta tecnologia, bem como sua variabilidade em função dos perfis de cada categoria de profissional envolvido no processo decisório de escolha de fornecedores.

**Contribuições sociais / para a gestão:** Os achados da pesquisa permitiram consolidar cinco recomendações centrais para os gestores de relacionamento das indústrias farmacêuticas de alta tecnologia.

**Palavras-chave:** Confiança; Marketing de relacionamento; Marketing Empresarial; Indústria Farmacêutica.

## Como citar:

Prado, M. F. A., & Almeida, L. F. (2019). Fatores-chave para construção de confiança no contexto das indústrias farmacêuticas de alta tecnologia e seus clientes. *Revista Brasileira de Marketing*, 18(2), 110-136. <https://doi.org/10.5585/remark.v18i2.3942>

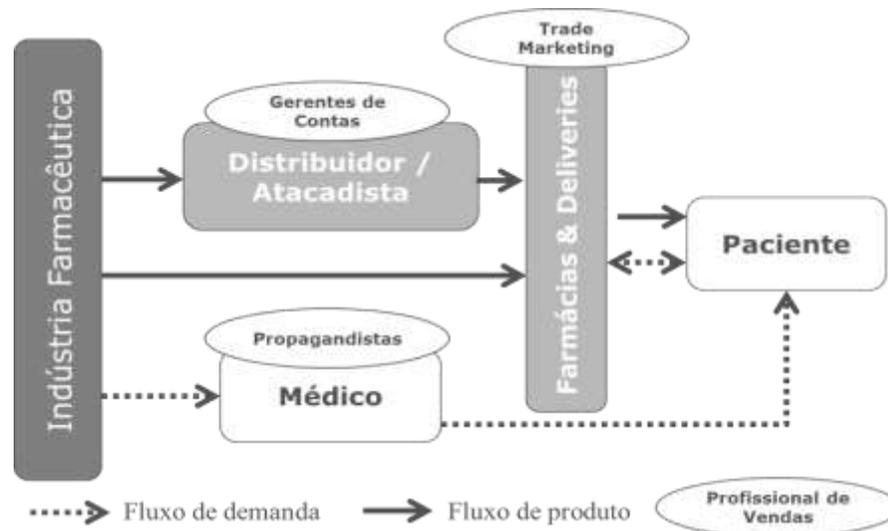
<sup>1</sup> ESPM-SP, São Paulo, (Brasil).  <https://orcid.org/0000-0002-0131-9289>, E-mail: prado.nanda@uol.com.br

<sup>2</sup> ESPM-SP, São Paulo, (Brasil).  <https://orcid.org/0000-0003-2602-3844>, E-mail: lflorencio@espm.br

## 1 Introdução

Na indústria farmacêutica de alta tecnologia há uma complexa cadeia de relacionamentos que envolvem diversos atores, tais como hospitais, clínicas, planos de saúde privados e órgãos governamentais. Muitos são os tomadores de decisão e influenciadores do processo de compra de um medicamento dentro de clínicas e hospitais, adicionando desafios para a criação de relacionamentos duradouros considerados como necessários em indústrias de alta tecnologia (Lindgreen, Antioco, Palmer & Heesch, 2009; Polley & Shanklin, 1983). Nesse contexto, o presente trabalho busca compreender quais são os fatores-chaves para a construção de confiança entre indústrias farmacêuticas de alta tecnologia e seus clientes. Como objetivo secundário, buscou-se investigar se os fatores-chaves são diferentemente percebidos entre os profissionais que participam do processo decisório de compra de medicamentos de alta tecnologia.

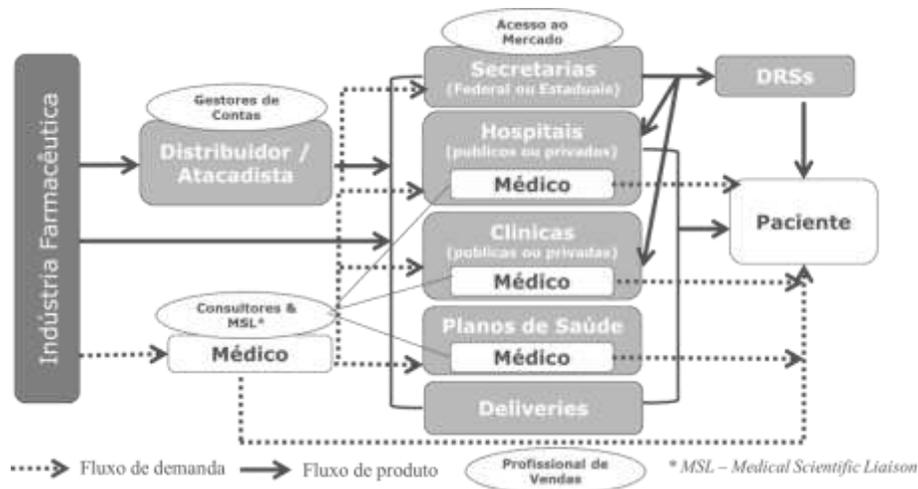
No que tange à indústria farmacêutica tradicional (Figura 1), a distribuição dos medicamentos de atenção básica ocorre por meio de mais de setenta mil farmácias no Brasil (Instituto Ims Health, 2015) e conta com intermediários, como os distribuidores e atacadistas. Nesse modelo, os propagandistas possuem papel relevante na relação entre a indústria e os prescritores de receitas (médicos especialistas).



**Figura 1** – Modelo comercial tradicional do setor farmacêutico, voltado para a distribuição e promoção de medicamentos de prescrição da atenção primária  
Fonte: Elaborada pelos autores (2018)

Por sua vez, a indústria de alta tecnologia farmacêutica, foco deste estudo, conta com uma cadeia de distribuição diferenciada (Figura 2), que inclui 27 secretarias estaduais, mais de 6 mil hospitais, 4 mil clínicas de tratamento (Cadastro Nacional de estabelecimentos de saúde [CNES], 2016), e mais de 800 operadoras de planos de saúde (Agência Nacional da Saúde Suplementar [ANS], 2016).

Nesse modelo, os médicos são assistidos por consultores e especialistas (Medical Scientific Liaison [MSL]) dos laboratórios para uma descrição científica sobre a aplicação e efeitos esperados do medicamento de alta tecnologia. Gleason, Alexander, Starner, Ritter, Van Houten, Gunderson, & Shah (2013) conceituaram o mercado de especialidades como sendo aquele que abarca os medicamentos que são, em sua maioria, intravenosos ou administrados por infusão, que requerem administração especial, e substancialmente mais custosos que os tradicionais medicamentos de farmácia. Esses medicamentos especializados são também denominados como de alto custo, alta complexidade ou alta tecnologia farmacêutica. Fazem parte desta classificação, os medicamentos oncológicos, imunológicos, e aqueles destinados para toda sorte de doenças complexas de serem tratadas, que requerem intervenções hospitalares.



**Figura 2** – Modelo comercial do setor farmacêutico, voltado para a distribuição e promoção de medicamentos especializados (alto custo / alta complexidade)

Fonte: Elaborada pelos autores (2018)

Outra especificidade desse mercado consiste na participação de outros agentes além do médico para a tomada de decisão quanto à adoção do medicamento de alta tecnologia, sendo eles: a) os pagadores, que são os planos privados de saúde, ou mesmo o sistema público; b) os dispensadores, que são os hospitais e clínicas, que possuem processos próprios de padronização dos medicamentos que oferecem em seu sistema; e c) os próprios legisladores, que definem as coberturas obrigatórias dos planos de saúde privados, regulamentados pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), ou os protocolos de tratamento do SUS (Sistema Único de Saúde Federal).

Além da maior complexidade na distribuição e uso dos medicamentos considerados de alta tecnologia farmacêutica, clínicas e hospitais contam com um grupo de profissionais de saúde multidisciplinares que participam do processo de compras. Polley e Shanklin (1983) mapearam seis agentes envolvidos no processo, que posteriormente foram agrupados em três grandes grupos por Lindgreen et al. (2009), sendo eles: a) profissionais de negócios: administradores e gestores comerciais; b) profissionais operacionais: técnicos e farmacêuticos; e c) usuários clínicos: médicos e enfermeiros.

O segmento da saúde tem sofrido crescente pressão, dado o envelhecimento da população e o aumento dos custos no tratamento de doenças mais complexas. Nesse cenário, hospitais e clínicas buscam um melhor valor para seus investimentos, ao mesmo tempo em que demandam melhores tecnologias de equipamentos e procedimentos, para que sejam mais produtivos e menos invasivos no trato de seus pacientes (Friedman & Goes, 2000; Pauly, 2005).

Na literatura revisada, que discute as relações entre empresas de alta tecnologia e seus clientes, os textos encontrados enfatizavam a discussão de aspectos relativos à customização da oferta a partir da perspectiva dos clientes (Mohr, Sengupta & Slater, 2010; Lindgreen & Wynstra, 2005) e a identificação de múltiplos agentes relevantes na aquisição de medicamentos de alta tecnologia (Polley & Shanklin, 1983; Lindgreen et al., 2009). Entretanto, não foram encontrados estudos que discutiam a construção da confiança como um antecedente da construção de relacionamento entre vendedores e compradores no segmento farmacêutico. Adicionalmente, uma revisão bibliográfica sobre os antecedentes da construção de confiança foi conduzida a fim de encontrar os fatores-chave discutidos e preconizados na literatura prévia.

Crosby, Evans e Cowles (1990) descrevem que, em mercados de produtos e serviços complexos, cada vendedor precisa entender e exercer o papel de gestor de relacionamento com seus clientes. Os autores afirmam que a qualidade do relacionamento entre vendedores e compradores nesses casos é precursora importante de negócios futuros. Particularmente em mercados cujas tecnologias negociadas são de ponta, a

existência de confiança entre parceiros comerciais é crítica para sedimentar relacionamentos estratégicos (Herzig, Lorini, Hübner & Vercourter, 2010; Monczka, Petersen, Handfield & Ragatz, 1998). Os autores Swan e Nolan (1985) descrevem a confiança como elemento importante nas vendas industriais, porque facilita o relacionamento de troca enquanto impede a desconfiança.

Inserido na discussão sobre a complexidade no processo de compra de produtos de alta tecnologia, este artigo busca adicionar reflexões sobre fatores que explicariam a formação de relações duradouras neste mercado por meio da construção de confiança entre compradores e vendedores.

O manuscrito está estruturado em cinco sessões incluindo esta introdução. A sessão dois apresenta o aparato teórico focalizando nos fatores-chave para construção da confiança. A sessão três traz o caminho metodológico adotado para coleta e análise dos dados. Na sessão quatro os resultados principais das pesquisas são apresentados e discutidos. Por fim, na sessão cinco, apresentam-se as conclusões, contribuições do trabalho e recomendações para trabalhos futuros e ainda implicações gerenciais.

## **2 Referencial teórico**

O estudo da confiança no relacionamento inter-organizacional já foi objeto de análise de muitos estudiosos sob diversas perspectivas. Em seu trabalho seminal Morgan e Hunt (1994) discutiram a importância da confiança e do comprometimento como drivers para comportamentos cooperativos que podem conduzir ao sucesso do marketing de relacionamento. Na visão desses autores, ambos os construtos, comprometimento e confiança, são elementos chaves e mediadores de cinco importantes antecedentes (custos de encerrar um relacionamento comercial, benefícios do relacionamento, valores compartilhados, comunicação e comportamento oportunista) e cinco importantes resultados (conformidade, propensão a sair, cooperação, conflito funcional e incerteza).

Delbufalo (2012) procurou sistematizar os resultados da confiança inter-organizacional e elencou 33 construtos que foram divididos em 3 categorias: impactos econômicos diretos, impactos indiretos, e impactos relacionais. Entretanto, não foram encontrados na literatura estudos que sistematizassem os antecedentes da formação de confiança entre parceiros comerciais.

Com o objetivo de organizar o que tem sido publicado sobre antecedentes da confiança, uma revisão bibliográfica foi realizada com buscas na base de dados Ebsco Discovery para o período de 1980 a 2017

usando as palavras *trust relationship*. Após a identificação de artigos científicos sobre esse tema, foi feita uma seleção daqueles que abordavam fatores determinantes da geração de confiança entre empresas, assim como suas referências sobre o tema. Na sequência, foi consultado o volume de citações da seleção resultante a fim de validar os mais amplamente referenciados. Além disso, foram adicionados os artigos mais recentes encontrados com tal abordagem, com o intuito de garantir uma perspectiva mais atual, porém que pouco divergiu dos manuscritos seminais.

Com a pesquisa, foi possível identificar seis fatores-chave na construção de confiança inter-organizacional (Tabela 1). Tais fatores em ordem decrescente de citações são: 1) fatores pessoais; 2) tempo de relação; 3) competência e qualidade; 4) vulnerabilidade e incerteza; 5) valores compartilhados; e 6) meta e recompensa. Uma breve discussão sobre cada um deles é feita a seguir.

## **2.1 Fatores pessoais**

Os fatores pessoais foram apontados por 9 dos 25 artigos pesquisados como determinante para gerar confiança entre os parceiros comerciais. Nesse fator está contido o aspecto pessoal dos envolvidos na rotina do relacionamento comercial, mais notadamente os vendedores que interagem com os clientes.

**Tabela 1** – Os seis fatores-chave encontrados na revisão bibliográfica sistemática

		Fatores Pessoais	Tempo da Relação	Competência e Qualidade	Vulnerabilidade e Incerteza	Valores Compartilhados	Meta e Recompensa
	Autores, citados cronologicamente	9	8	8	5	5	3
1	SWAN et al., 1985	X					
2	SCHURR; OZANNE, 1985			X			
3	DWYER et al., 1987			X		X	
4	GAMBETTA, 1988		X				X
5	HEIDE; JOHN, 1988					X	
6	MOORMAN; ZALTMAN, 1988	X					
7	COLEMAN, 1990				X		
8	ANDERSON; WEITZ, 1990		X	X			
9	CROSBY; EVANS; COWLES, 1990	X					
10	BERRY; PARASURAMAN; ZEITHAML, 1990	X					
11	DOYLE; ROTH, 1992	X					
12	MOORMAN et al., 1992	X			X		
13	MOORMAN et al., 1993	X			X		
14	MORGAN; HUNT, 1994			X		X	
15	RING; VAN de VEM, 1994		X				
16	WILSON, 1995	X	X	X			
17	ROUSSEAU, 1998				X		
18	CASTELFRANCHI; FALCONE, 2001						X
19	DONEY et al., 2007	X		X	X		
20	CHUA; INGRAM; MORRIS, 2008		X				
21	GULATI; SYTCH, 2008		X				
22	LINDGREEN et al., 2009			X		X	X
23	PURANAM; VANNESTE, 2009			X		X	
24	HERZIG et al., 2010		X				
25	GREVE et al., 2010		X				

Fonte: Elaborada pelos autores (2018)

Os autores Doney, Barry e Abratt (2007) sugerem que a existência de uma comunicação aberta com o compartilhamento de informação ajuda a criar um laço de confiança entre agentes comerciais. Ademais, empresas cujos funcionários apresentam clara orientação ao cliente, que eles avaliam como sendo a demonstração de compreensão e preocupação com as necessidades do comprador, ganham mais credibilidade e tendem a gerar confiança.

Outro aspecto encontrado na literatura, no que diz respeito ao fator pessoal, foram as características relacionadas à experiência técnica do parceiro comercial, ou ao preparo dos vendedores para entender e atender seus clientes. Moorman, Zaltman e Deshpandé (1993) agregam essa variável na origem da confiança em um relacionamento, dada a influência que o conhecimento técnico pode exercer sobre a credibilidade de um determinado fornecedor.

Os autores verificaram em seu estudo que a confiança dos clientes era alta quando: a) a experiência do vendedor era grande, ou b) quando a *expertise* da empresa contratante sobre a área de relação da parceria fosse baixo. A pesquisa feita por Crosby *et al.* (1990) apoia esse ponto de vista, mostrando que a perícia percebida do vendedor é um preditor significativo de confiança, principalmente em mercados complexos.

## 2.1 Tempo da relação

Igualmente indicado com frequência como determinante da confiança está o fator tempo. Alguns estudos referem-se ao acúmulo das interações ao longo do tempo, e como elas afetam a confiança em um parceiro comercial (Ring & Van de Ven, 1994). Tais estudos empíricos identificaram o crescimento da confiança com o desenrolar de uma relação (Anderson & Weitz, 1990; Gulati & Sytch, 2008; Wang; Tomlinson & Noe, 2010). Outros assumiram que a confiança aumenta com o tempo, ao examinar os efeitos da duração da relação (Greve, Baum, Mitsuhashi & Rowley, 2010; Puranam & Vanneste, 2009).

Gambetta (2000) argumenta que a confiabilidade que realmente importa em um relacionamento é a experiência que as empresas ganham nas suas relações umas com as outras, ao longo do tempo. Ao acumular uma frequência de interações, com diversos episódios diferentes, ao longo de um período prolongado, os parceiros passam a ter uma perspectiva de suas performances em seu relacionamento, e inclusive tolerar falhas em função de experiências passadas positivas, como prova da confiança conquistada com o tempo. Nesse sentido, quanto mais tempo um vendedor for mantido em sua posição, atendendo a uma mesma

carteira de clientes, mais proximidade terá, e mais tenderá a gerar confiança em seus relacionamentos (Shapiro, Sheppard & Cheraskin, 1992; Doyle & Roth, 1992).

Para Wilson (1995), porém, a pressão por resultado nos negócios tem reduzido o tempo para explorar cuidadosamente um parceiro comercial, fazendo o desenvolvimento de um relacionamento satisfatório mais difícil.

## 2.2 Competência e qualidade

Outras variáveis que também impactam a percepção de confiança para o cliente estão correlacionadas com a reputação da empresa, a qualidade do produto ou serviço oferecido, bem como suas táticas de negócio, que podem promover o desenvolvimento de compromisso em trocas relacionais (Morgan & Hunt, 1994). Em negócios entre empresas, compradores tendem a reduzir a percepção de risco em torno de sua compra, selecionando empresas em que possam confiar, por serem capazes de entregar o produto ou serviço contratado de forma fiável, e que demonstrem interesse no bem-estar do comprador (Doney *et al.*, 2007).

A qualidade do produto, do serviço prestado e táticas rotineiras de ação são formas tangíveis de conceituar a competência de um parceiro, cruciais quando se espera desenvolver relacionamento e ainda mais confiança entre ambos. Para Lindgreen *et al.* (2009), no mercado de alta tecnologia e inovação, adequar-se ao modelo de valor do cliente, identificando elementos que são relevantes para ele ao longo do processo de compra, e alinhando-se a suas expectativas, é uma premissa crucial para gerar relacionamentos consistentes e de confiança.

Morgan e Hunt (1994) reforçam, além da qualidade do produto, as táticas de promoção, ou o serviço prestado ao cliente como fatores capazes de promover o desenvolvimento de compromisso e confiança em trocas relacionais. Seriam como fatores estendidos ao produto entregue – ou seja, para se constituir uma relação de confiança não importa apenas o que se entrega, mas também como se entrega.

Outro aspecto que, na literatura, é referenciado como sinal de competência de um determinado fornecedor, trata-se da agilidade oferecida. Zeithaml, Parasuraman e Berry (1990) descrevem a capacidade de resposta como um fator que afeta a percepção de qualidade do cliente. Nesse caso, reforça-se mais uma vez que a forma de entrega – com prontidão e agilidade – é importante na avaliação de qualidade de um fornecedor, e conseqüente sentimento de confiança.

### 2.3 Vulnerabilidade e incerteza

O fator-chave denominado “vulnerabilidade e incerteza de mercado”, apontado como condições críticas para que a confiança seja necessária, foi descrito de formas similares por diversos autores. Em geral, a literatura que aborda esse tema aponta que a confiança é desnecessária quando uma empresa pode controlar as ações de um parceiro de troca, ou tem conhecimento completo sobre suas decisões, ou ainda quando não tenha transferido recursos críticos para ele. Ou seja, a não dependência de um parceiro comercial faz com que o surgimento de confiança não seja necessário ou estimulado (Coleman, 1990; Moorman *et al.* 1992).

A literatura sobre confiança sugere ainda que partes confiantes devem ser vulneráveis em certa medida, para que a confiança torne-se operacional. Em outras palavras, os resultados sobre suas decisões devem ser incertos, porém importantes de serem atingidos para sugerir uma parceria estratégica (Moorman; Deshpandé & Zaltman, 1993; Doney *et al.*, 2007). Vulnerabilidade, incerteza e dependência seriam, dessa forma, fundamentais para a busca de parceiros de confiança (Moorman *et al.*, 1993).

### 2.4 Valores compartilhados

Compartilhar valores é outra premissa importante descrita pelos autores (Dwyer, Schurr & Oh, 1987; Heide & John, 1988; Morgan & Hunt, 1994; Puranam & Vanneste, 2009), como fator que contribui para o desenvolvimento de um relacionamento pautado por compromisso e confiança. A literatura faz a distinção de dois conceitos diferentes de valores que podem gerar compromisso entre empresas: o provocado pela identificação de valores organizacionais comuns e o provocado pelos valores de ganho financeiro que a relação pode gerar.

Morgan e Hunt (1994) postularam a existência prévia de compartilhamento de valores, dentre outros fatores, para que a confiança se constitua entre dois parceiros comerciais. Segundo os autores, os valores compartilhados seriam o único de todos os fatores-chave a ser um precursor direto tanto de compromisso, quanto de confiança no relacionamento.

Dentro do contexto de valor, estudiosos também descreveram a cultura organizacional comum dos parceiros como formadoras do senso de valores compartilhados. Cultura organizacional foi definida por Deshpandé e Webster (1989) como o padrão de valores e crenças que ajudam as pessoas a entender o funcionamento organizacional e que fornecem normas de comportamento na empresa. Quanto mais similares forem as culturas organizacionais entre parceiros comerciais, maior o compartilhamento de valores e, segundo a literatura, maior a propensão para um relacionamento de confiança (Morgan & Hunt, 1994).

Para Lindgreen *et al.* (2009) numa relação comercial, especialmente no mercado de alta tecnologia, é importante identificar os elementos que demonstram o que o cliente valoriza, o que dita o seu comportamento e sua cultura corporativa, para melhor conhecê-lo e, assim, estruturar seu atendimento. Ou seja, os autores apontam uma intencionalidade em alinhar valores para fidelizar clientes.

## **2.5 Meta e recompensa**

Em princípio, parece existir um consenso na literatura que somente parceiros relevantes para o alcance de seus objetivos são alvos de um relacionamento duradouro, em que há a disposição de confiar. Com esses há intencionalidade de estabelecer metas em conjunto, que podem ser de curto ou longo prazo, a fim de guiar o relacionamento.

Para tanto, os autores distinguem também entre confiança presente e confiança futura, sendo que o papel da meta difere nesses dois casos. O primeiro tipo trata-se da confiança na ocorrência de uma ação atual de quem se confia. O último tipo é a crença de que um parceiro irá ter uma meta futura e, sempre que ele tiver essa meta, combinada a certas condições de mercado, irá executá-la de forma esperada. Nesse caso, significa afirmar que o parceiro em quem se confia irá agir sempre de maneira previsível, uma vez que algumas condições sejam satisfeitas. Na confiança futura, o componente meta é menos relevante do que na confiança presente, variável essa fundamental quando o resultado da parceria precisa ser conquistado em caráter imediato (Castelfranchi & Falcone, 2001; Herzig *et al.*, 2010).

Para além da meta, recompensa também consta na literatura como importante fator preditor para uma relação de confiança. Telser (1980, p. 28) defende que “uma pessoa é confiável, se e somente se for mais vantajoso para ela do que não ser confiável”. O contexto de vantajoso nesse conceito significa ganho de riqueza. O desafio do efeito meta e recompensa é que, se não bem tratados, podem ser um gatilho para

comportamentos oportunistas, que é tudo o que um relacionamento de confiança quer evitar. Ou seja, se por um lado metas e recompensas compartilhadas podem ser fatores importantes ao estabelecimento de confiança entre parceiros comerciais, por outro lado, se não atingidos, podem tornar a relação vulnerável (Gambetta, 2000).

## 2.6 Relacionamento e confiança em indústrias de alta tecnologia

O mercado farmacêutico de alta tecnologia é composto por uma complexa cadeia de profissionais que se interagem, sendo a gestão de relacionamento com estes uma frente relevante do negócio. Polley e Shanklin (1983) identificaram seis tipos principais de profissionais em unidades de gestão de saúde, que atuam operando as clínicas e hospitais – que são importantes compradores da medicina de especialidades. São eles: médicos, enfermeiros, técnicos, administrativos, gestores comerciais e farmacêuticos. No entanto, o comprador real, muitas vezes, tem pouca influência sobre o que é comprado, pois, em muitos casos, trata-se de uma conjunção das demandas, especificações e necessidades dos demais profissionais da empresa.

Lindgreen *et al* (2009) procuraram relacionar esses grupos de influenciadores com os estágios de compra de produtos farmacêuticos de alta tecnologia. Interessante notar que, nesse processo, os agentes clínicos são os que participam mais diretamente em todas as etapas, demandando uma atenção redobrada de informação e relacionamento com o fornecedor. Em função disso, os representantes de vendas das empresas fornecedoras têm um papel fundamental a desempenhar na gestão do relacionamento com esses e os demais agentes decisores e influenciadores, pois o desempenho percebido do produto, somado à qualidade da relação, será importante na decisão da recompra (Lindgreen *et al.*, 2009).

Crosby *et al.* (1990) descrevem que, em mercados de produtos e serviços complexos, cada vendedor precisa entender e exercer o papel de gestor de relacionamento com seus clientes. Os autores afirmam que a qualidade do relacionamento entre vendedores e compradores nesses casos é precursora importante de negócios futuros.

Particularmente analisando confiança em mercados cujas tecnologias negociadas são de ponta, fica evidente na literatura que sua existência é crítica para sedimentar relacionamentos estratégicos entre empresas (Herzig *et al.*, 2010). Swan e Nolan (1985) descrevem a confiança como elemento importante nas vendas industriais, porque facilita o relacionamento de troca enquanto impede a desconfiança.

Entender qual a posição que o fornecedor de alta tecnologia ocupa em seu ambiente competitivo também é fator relevante para compreender o quanto é interessante para ele investir em marketing de relacionamento com seus clientes, na busca de ser eleito parceiro preferencial. Segundo Stuart (1998), os fabricantes tecnológicos podem ser estratificados em duas dimensões: os que atuam em mercados lotados, nos quais diversos concorrentes inovam ativamente, e os que são considerados de prestígio, que contam com um histórico de desenvolvimento de inovações seminais. Empresas que atuam em mercados lotados são mais propensas a fomentar parcerias e alianças estratégicas com seus clientes mais relevantes, enquanto fornecedores que detêm prestígio tecnológico geram maior interesse dos clientes em formar alianças estratégicas.

Nessa perspectiva, a indústria de alta tecnologia farmacêutica apresenta especificidades que tornam o marketing de relacionamento e a construção de confiança entre parceiros comerciais uma ferramenta ainda mais crítica de sucesso para seu desenvolvimento. A investigação dessas especificidades à luz da teoria visitada forma o objetivo central deste artigo. A seguir será explicitado o método escolhido para a realização da pesquisa empírica.

### **3 Método**

Para a realização deste estudo foi realizada uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, com uma abordagem semi-estruturada mediante a aplicação de um Roteiro Básico de Questões. Buscou-se obter uma compreensão detalhada da percepção dos agentes envolvidos sobre a construção de confiança, bem como sobre os seis fatores-chave identificados na literatura.

Para a coleta de dados, optou-se pela técnica da entrevista em profundidade, que, de acordo com Seidman (2006), é uma técnica relevante para extração de percepções dos indivíduos inseridos no fenômeno estudado. A amostra foi composta por dez representantes do mercado farmacêutico de alta tecnologia, sendo profissionais da saúde que atuam em clínicas oncológicas privadas, uma vez que estas são especializadas na adoção de tratamentos de alta tecnologia. Dessa amostra, foram entrevistados 3 profissionais de negócio, 3 operacionais e 4 representantes do corpo clínico. Para tanto, foram selecionadas 5 clínicas que são referência nesse mercado na cidade de São Paulo, atendendo mais de 100 pacientes mensalmente em suas instalações, sendo estas: AC Camargo, CIP (Centro de Infusões Pacaembu), Hemomed, Hospital São José e Hospital

Samaritano.

O roteiro semi-estruturado foi organizado em duas partes. A primeira buscava traçar o perfil do respondente, explicitando seu cargo e sua relação com fornecedores de alta tecnologia. A segunda parte buscava explorar a percepção do entrevistado sobre fatores-chave na construção de confiança entre compradores e laboratórios de alta tecnologia. Nesse ponto, os entrevistados descreviam espontaneamente os fatores. Cada fator mencionado pelo entrevistado era explorado até a saturação da resposta, ou seja, quando nenhum *insight* diferente ao já mencionado era adicionado (Strauss & Corbin, 1998).

Ao final da entrevista, a lista de fatores-chave preconizados pela literatura era apresentada ao entrevistado e este tinha a oportunidade de comentar sobre os fatores que não apareceram espontaneamente em seu relato ou ainda acrescentar novos fatores à lista, se considerasse pertinente. As entrevistas foram padronizadas em sessenta minutos de duração, todas gravadas, com o consentimento prévio do entrevistado. As entrevistas foram realizadas no local de trabalho dos entrevistados, no início ou ao final do horário comercial, sem qualquer remuneração ou incentivo ao entrevistado. O período de campo se deu de maio a agosto de 2016, culminando em dez horas de entrevistas, cujas transcrições resultaram em 143 páginas.

Foi utilizado o método de análise de conteúdo de acordo com Bardin (1994) por meio de codificação e categorização. As categorias analíticas dedutivas basearam-se nos fatores-chave discutidos no referencial teórico, sendo eles: a) fatores pessoais; b) tempo da relação; c) competência e qualidade oferecida; d) vulnerabilidade e incertezas de mercado; e) valores compartilhados; e f) estabelecimento de metas e recompensas conjuntas.

No tratamento dos resultados, contou-se com a elaboração de tabelas que condensaram as repetições das informações categorizadas, permitindo gerar inferências e interpretações. Cada fator determinante da confiança identificado, de forma explícita ou implícita, ao longo da transcrição da conversa de cada entrevistado, foi registrado em um arquivo, com a contextualização exposta destacada ao lado, para justificar o fator mapeado. Esse processo de análise permitiu confrontar as percepções e exemplos de cada entrevistado de forma transversal, comparando com o respectivo grupo de profissionais a que pertence, gerando uma visão peculiar e comum de cada tipo de profissional, ao agrupar os pontos convergentes.

## **4 Resultados e discussão**

Discute-se primeiramente a percepção dos entrevistados sobre os fatores-chave na construção de confiança entre compradores e laboratórios de alta tecnologia à luz do referencial teórico. Seguidamente, apresenta-se uma compilação das diferenças evidenciadas entre os profissionais de saúde que participam do processo decisório de compra de medicamentos de alta tecnologia.

### **4.1 Fatores-chave na construção de confiança na relação com o fornecedor de alta tecnologia**

Com o material compilado das entrevistas, o fator qualidade emergiu como categoria unívoca e onipresente, distinguindo-se claramente do fator competência. Dessa forma, optou-se por separá-los na discussão. A seguir estão listados os sete fatores na forma ascendente de importância na perspectiva dos entrevistados, sendo eles: 1) qualidade; 2) competência; 3) fatores pessoais; 4) valores compartilhados; 5) vulnerabilidade; 6) tempo de relação; e 7) meta e recompensa.

#### **a) Qualidade**

Alinhado com o proposto por Wilson (1995), a qualidade do produto ofertado é a base da confiança, especialmente em mercados altamente especializados. Em todas as entrevistas o aspecto qualidade era a premissa esperada de um fornecedor de alta tecnologia, para, a partir desse ponto, citar os demais fatores predominantes numa relação de confiança. Sobretudo, por se tratar do setor de saúde, a preocupação que pairava nas discussões sobre qualidade é a de que a clínica, e mais particularmente o médico, são considerados, por seus pacientes, como os responsáveis pelo sucesso do tratamento. De acordo com um entrevistado médico: “*a qualidade de um produto é 90% da porta de entrada.*”

Para os profissionais operacionais, a qualidade está também conectada com o investimento em pesquisa e desenvolvimento dos fornecedores de alta tecnologia e todo o processo de aprovação regulatória dos medicamentos que usam. Outro aspecto específico para esse grupo de profissionais consiste na qualidade de entrega dos produtos, uma vez que muitos medicamentos requerem cadeia fria e rígido controle de temperatura, sob pena de perderem suas características básicas e, com isso, sua eficácia.

Os profissionais que mais foram contundentes na confiança baseada na qualidade da tecnologia fornecida foram os clínicos. Para estes, a qualidade do produto começa com os estudos clínicos realizados pelo fornecedor para provarem sua eficácia. Aspectos como o desenho do estudo, o número de pacientes testados, o perfil étnico da população avaliada, bem como o estágio da doença em que se encontravam determinam o quanto crível será a pesquisa clínica e seus resultados para os profissionais clínicos.

Em outras palavras, os médicos entrevistados reforçam o conceito de que o cliente confia nos fornecedores capazes de reduzir o risco de suas compras ao entregarem o produto que foi contratado com base nas evidências científicas apresentadas (Doney *et al.*, 2007).

b) Competência

Para todos os tipos de profissionais da saúde pesquisados, competência é um fator-chave para gerar confiança em seus fornecedores, mas os conceitos e exemplos são distintos.

Para os profissionais de negócio, a competência está intrinsecamente correlacionada com sua disponibilidade, agilidade e flexibilidade. Um exemplo, conforme um entrevistado, é a agilidade do fornecedor na solução de problemas: “*resolveram o problema que eu tinha de um dia para o outro com muita velocidade*”. Essa relevância da agilidade na relação reforça o conceito previamente exposto por Zeithaml *et al.* (1990), sobre a influência da capacidade de resposta do fornecedor na percepção de qualidade do cliente. Outro fator mencionado por esses profissionais foi a flexibilidade de negociação comercial, ou seja, valorizam a economia da oferta. Conforme descrito por Doney *et al.* (2007), competência para esses profissionais de negócio está relacionada a condição comercial ou investimentos do parceiro no negócio do cliente.

Já para os profissionais operacionais, a competência está correlacionada ao suporte prestado à clínica, a eles e aos pacientes, além de também citarem a agilidade de atendimento como uma competência valorizada. Pelo descrito como competência do fornecedor, para esse profissional seria o equivalente à dimensão da competência funcional, apresentada por Doney *et al.* (2007) como o nível de entrega e serviço agregado que o fornecedor oferece.

Já entre as considerações descritas pelo profissional clínico, pode-se encontrar aspectos da dimensão da competência técnica, definida por Doney *et al.* (2007) como a qualidade propriamente dita e entregue do produto, sua eficácia e benefícios percebidos pelo comprador. Para esse profissional a competência está conectada com diversos esforços do fornecedor de alta tecnologia, em permitir, por exemplo, o acesso do paciente ao medicamento prescrito pelo médico, ou à negociação prévia dos fabricantes com as operadoras

de saúde, a fim de que cubram o tratamento prescrito. Esse grupo valoriza ainda a presença do laboratório em eventos de grande porte e notoriedade, como congressos nacionais e internacionais, bem como o endosso do tratamento por profissionais conhecidos e referência na área pesquisada. Portanto, mais uma vez as táticas de promoção, mencionadas por Morgan e Hunt (1994), aparecem como importante fonte de segurança aos clientes. Outra forma de compreender essa perspectiva do profissional clínico é sob o olhar de Stahl, Barnes, Gardial, Parr e Woodruff (1999), que preconizam que as consequências do uso de um produto são mais importantes que ele em si.

c) Fatores pessoais

O terceiro fator-chave mais espontaneamente mencionado pelos diferentes profissionais da saúde entrevistados foi o que se refere à importância das pessoas que estão rotineiramente em contato com eles em nome dos fornecedores, ou seja, o nível do atendimento recebido. Para os três tipos de profissionais, o denominador comum a respeito dos pontos de contato com a indústria farmacêutica de alta tecnologia se refere à postura e preparo desses interlocutores, que conferem identidade e personificam o fabricante.

De acordo com um entrevistado médico: *“O que faz ganhar a confiança, é a pessoa te ouvir, entender as suas necessidades e mostrar que está fazendo algum trabalho para atender as suas necessidades. Tem laboratório que não te dá abertura nenhuma, você não consegue enxergar nada.”*

Os depoimentos coadunam com Swan, Trawick e Silva (1985), que indicam humildade, franqueza, cordialidade e real empatia do profissional da indústria farmacêutica para com as necessidades e desafios dos clientes como fatores-chave para a relação duradoura entre eles. Quando os vendedores não apresentam tais características, alguns entrevistados expressaram que ativamente condicionam a mudança do vendedor para a continuidade da relação comercial com determinado fornecedor.

Tanto os profissionais de negócio quanto os operacionais parecem dar maior relevância ao fator pessoal. Eles igualmente expressaram que o atendimento qualificado e o que chamam de “proativo” – ou solucionador de problemas – são fundamentais para gerar confiança na relação com um fornecedor farmacêutico, em linha com o proposto por Berry e Parasuraman (1991), que reforçaram a importância de agilidade e prontidão no relacionamento de confiança. Para os entrevistados, a capacitação e o poder de decisão dos profissionais do fabricante que interagem regularmente com eles confere segurança ao fornecedor, e muitas vezes afirmam ser este um fator decisivo na hora de priorizar determinado fornecimento.

Também para esses dois profissionais das clínicas (negócios e operacionais) é relevante a presença constante e disponível dos profissionais da indústria, mas sem o que chamam de comportamento “oportunista”. Valorizam a informação qualificada que recebem da indústria, via seus vendedores, mas rejeitam a ideia de serem abordados para fornecerem informações da clínica ou dos concorrentes, que não sejam pertinentes ao negócio tratado entre eles. Tal comportamento condiz com a premissa da orientação coletiva e não individualista identificada na literatura sobre confiança (Moorman *et al.*, 1992).

Para os profissionais do corpo clínico, as considerações a respeito do atendimento prestado pela indústria farmacêutica são mais comedidas, sobretudo quanto à qualificação da equipe com que têm contato. Mostram-se incomodados quando o profissional da indústria farmacêutica, em especial de alta tecnologia, não apresenta um alto nível de conhecimento a respeito do tratamento que está promovendo, ou ainda da área terapêutica em que atua. Ou seja, o preparo técnico do profissional da indústria farmacêutica é uma premissa esperada pelo corpo clínico, como fonte confiável de informação, o que já foi descrito por Crosby *et al.* (1990) como a perícia percebida do vendedor sendo uma fonte importante de confiança.

d) Valores compartilhados

O fator-chave valores compartilhados surgiu nas entrevistas com profissionais operacionais e do corpo clínico, não tendo sido mencionado espontaneamente pelos de negócio.

Para os profissionais operacionais, que estão mais próximos da rotina dos pacientes, o que chamam de “princípios” dos fornecedores farmacêuticos é tido como relevante para o estabelecimento de vínculo entre eles. Argumentam que, por atuarem no ramo da saúde, esperam o engajamento dos fabricantes em genuinamente oferecer suporte aos pacientes oncológicos, para além dos objetivos de vendas dos medicamentos. Já para os profissionais clínicos, o que é valorizado para gerar confiança no fabricante é a transparência e isenção com a qual promovem os dados que suportam o uso de seus medicamentos. Para os médicos, expor com clareza os pontos fracos de um tratamento, como seus efeitos colaterais e toxicidade, reforçam a confiança em um fornecedor.

Tanto para os profissionais operacionais, como para os clínicos, quanto maior a similaridade das culturas organizacionais entre parceiros comerciais, que nesse caso passa pelo engajamento e transparência do fornecedor farmacêutico, maior parece ser a propensão para um relacionamento de confiança. Fato este que se alinha ao proposto por Morgan e Hunt (1994).

e) Vulnerabilidade

Vulnerabilidade é outro fator menos explicitamente mencionado, mas que subjetivamente aparece no discurso dos profissionais de negócio e clínicos. Por outro lado, é um fator ausente nas entrevistas com profissionais operacionais. Para os que atuam na gestão do negócio, a questão da vulnerabilidade está evidentemente relacionada à sustentabilidade financeira das clínicas. Para tanto, mais do que sua competitividade diante da concorrência, que é o ponto apresentado na literatura sobre vulnerabilidade, o que parece ser o desafio do profissional de negócio é garantir os reembolsos dos tratamentos prescritos pelos planos de saúde. Nesse quesito, valorizam os fabricantes que, para além de promoverem suas inovações, igualmente preocupam-se em atuar junto às seguradoras de saúde, a fim de garantir a cobertura dos seus novos tratamentos.

No caso específico dos profissionais clínicos, a vulnerabilidade é um fator mais sensível, pois está associada à percepção de sua competência profissional. Esses profissionais sentem a pressão e a responsabilidade pelo êxito do tratamento de seus pacientes, particularmente em uma área terapêutica desafiadora, como o caso da oncologia. A percepção dos pacientes e seus familiares de que a decisão pela conduta de tratamento pertence a esse profissional, fortalece sua responsabilidade em gerenciar todas as implicações inerentes aos medicamentos prescritos no curso da doença.

De acordo com a literatura sobre incertezas e vulnerabilidade, esses seriam elementos importantes para a busca ativa por parceiros de confiança (Moorman *et al.*, 1993; Doney *et al.*, 2007). Nesse caso, a fragilidade dos profissionais de negócio e clínicos, diante da negociação e interação com planos de saúde e pacientes, parece ser um fator relevante para os fornecedores de alta tecnologia suportarem e se engajarem em um relacionamento diferenciado com as clínicas oncológicas.

f) Tempo da relação

O fator tempo foi mencionado espontaneamente pelos profissionais de negócio. Para estes, a repetição das transações é uma condição importante para conferir confiança em um fornecedor. Um ponto comum aos profissionais de negócio das clínicas oncológicas que não estão dentro de uma estrutura hospitalar – caso da CIP e Hemomed – e que, portanto, não contam com o suporte de uma instituição robusta, foi a relevância do apoio dos fornecedores ao longo de sua jornada de crescimento. Para eles, o tempo é um fator capaz de diferenciar a percepção de parceria de seus fornecedores, pois referem-se àqueles que consistentemente os apoiaram desde sua fundação como relacionamentos de confiança. Eles aparentam ser mais tolerantes à gestão de problemas com esses fornecedores do que com os demais. Esses depoimentos

coadunam com Ring e Van de Ven (1994), que atestam que o acúmulo das interações ao longo do tempo pode afetar a confiança em um parceiro comercial, aparentemente em uma maior intensidade junto aos profissionais de negócio, quando comparado aos demais.

g) Meta e recompensa

Entre todos os entrevistados, o fator meta e recompensa não foi espontânea e explicitamente mencionado. Subjetivamente, este fator aparece nas entrevistas junto aos profissionais de negócio e clínicos, e não surge no contexto dos profissionais operacionais.

Na perspectiva dos profissionais de negócio, o tema recompensa surge no discurso de que os parceiros de confiança são sensíveis à sustentabilidade do cliente, e demonstram interesse em partilhar os ganhos com seu portfólio. Alguns entrevistados – não inseridos em uma estrutura hospitalar – também manifestaram aprovação e favorabilidade aos fornecedores que são explícitos quanto as suas metas, permitindo que as clínicas se engajem em seus planos de negócio. O ponto convergente notado entre as entrevistas e a literatura sobre esses fatores está na importância de estabelecer uma intencionalidade de ambas as partes no relacionamento, seja ela financeira ou não, para que possam guiar um relacionamento de longo prazo.

#### **4.2 A relevância dos grupos de profissionais da saúde na tomada de decisão**

Todos os entrevistados eram funcionários contratados ou sócios da clínica em que atuavam há mais de cinco anos, mas em geral possuíam experiência em cargos similares em outras organizações. Tais profissionais interagem regularmente com diversas indústrias farmacêuticas de alta tecnologia, embora com interesses e muitas vezes contatos distintos, dependendo do escopo de sua função, ou da estrutura do fornecedor farmacêutico.

Por sua vez, a interação entre os profissionais dentro de cada clínica acontecia na rotina diária e em sua maioria se dava de forma estruturada por meio de comitês mensais ou quinzenais de alinhamento sobre o funcionamento do negócio. Na governança de todas elas havia um grupo dedicado a analisar a padronização de novos tratamentos, em adição ou substituição aos demais disponíveis na clínica. Nesse fórum, cada profissional assume papéis diferentes, sendo que todos mencionaram que a decisão pela aquisição de uma nova terapia é tomada em conjunto, como consequência da avaliação desse comitê.

Nessa perspectiva, buscou-se sistematizar os fatores que mais seriam preponderantes para cada grupo de profissionais no processo de tomada de decisão para escolha de novos fornecedores (Tabela 2). As

denominações “alto, baixo e moderado” indicam o número de menções do fator pelos entrevistados em cada grupo. Quando todos mencionaram espontaneamente, esse fator é considerado de alto impacto para as decisões desse profissional. Quando mencionado pela metade dos entrevistados, esse fator é considerado moderado. Quando mencionado por menos da metade dos entrevistados, o fator é considerado de baixa relevância para esse profissional. Há ainda os casos em que os entrevistados não mencionaram espontaneamente os fatores e, portanto, estes são considerados ausentes na análise desses profissionais em relação aos fornecedores.

Nota-se o fator competência com forte lastro para todos os entrevistados, em contraste com o fator meta e recompensa. Os fatores qualidade e pessoais também demonstram importância para a maioria dos entrevistados, mas qualidade tem pouca implicação para os profissionais de negócio; e fatores pessoais, de forma similar para os médicos (corpo clínico).

Diferentemente do que foi preconizado na literatura geral revisada, no presente setor nota-se uma preocupação central com a qualidade e competência que superam outros fatores comumente indicados como preditores da confiança, como tempo de relacionamento e aspectos interpessoais. Isso se explica pela alta complexidade dos tratamentos, que demanda alta especificidade tecnológica nos medicamentos utilizados. Embora relacionamentos interpessoais e tempo de relacionamento sejam importantes, o fator decisivo para manter-se numa relação duradoura com a indústria farmacêutica implica na oferta de soluções eficazes para os problemas clínicos enfrentados pelas clínicas, hospitais e seus pacientes.

**Tabela 2** – Importância relativa dos fatores-chave para construção de relacionamento entre as categorias de profissionais

	Negócio	Operacional	Corpo Clínico
1 Competência	ALTO	ALTO	ALTO
2 Qualidade	BAIXO	ALTO	ALTO
3 Fatores Pessoais	ALTO	ALTO	BAIXO
4 Valores Compartilhados	AUSENTE	MODERADO	MODERADO
5 Vulnerabilidade	MODERADO	AUSENTE	MODERADO
6 Tempo da Relação	MODERADO	BAIXO	BAIXO
7 Meta e Recompensa	BAIXO	AUSENTE	BAIXO

Fonte: Elaborada pelos autores (2018)

## 5 Conclusões

O estudo teve por objetivo analisar o fenômeno da confiança inter-organizacional, mais especificamente no mercado farmacêutico de alta tecnologia, procurando compreender quais seriam os fatores-chave para construção de confiança. Tais fatores contribuiriam para estabelecer relacionamentos de longo prazo entre empresas, e exerceriam influência na percepção dos fornecedores, diferenciando-os, em certa medida, da concorrência.

Os resultados da pesquisa qualitativa com profissionais de clínicas e hospitais com tratamento oncológico demonstraram a força de três fatores-chave na construção de confiança inter-organizacional: qualidade do produto oferecido, competência do fornecedor e fatores pessoais.

Os achados coadunam com o que foi predito pelos artigos revisados na literatura sobre antecedentes da confiança, que apontam com maior incidência para os fatores pessoais e de qualidade e competência. A distinção fica por conta do fator tempo, que na revisão bibliográfica aparece igualmente importante, mas para os entrevistados não demonstrou ser um fator relevante. Valores compartilhados, vulnerabilidade e

recompensa são os menos citados, e pouco se acrescentou por parte de alguns entrevistados. Ou seja, eles podem contribuir na formação da confiança junto a alguns profissionais, mas não são um consenso como os demais fatores mapeados.

Pela natureza de inovação do segmento em estudo, e o fato de tratar-se da área da saúde, sensível para imagem de qualquer empresa, a qualidade do produto mostrou-se praticamente como uma condição básica para se iniciar uma relação. Portanto, a demonstração da eficácia do medicamento na percepção dos entrevistados é item condicionante à formação de relacionamento comercial nesse segmento.

Também não surgiu algum outro fator diferente e uníssono entre os profissionais da saúde, capaz de influenciar na formação da confiança entre parceiros comerciais desse segmento. Entretanto, um ponto comum apresentado por todos como sendo considerado relevante para um relacionamento de confiança é o que chamaram de “interesse” do fornecedor no negócio do cliente. Ou seja, empresas com forte foco em seus clientes e estruturadas para melhor atendê-los são reconhecidas como de confiança.

#### *Contribuições do estudo e estudos futuros*

A presente pesquisa inova ao oferecer uma sistematização dos antecedentes da confiança presentes na literatura prévia que discute o construto confiança (*trust*), como também oferece um estudo empírico qualitativo inédito nessa temática aplicado ao setor farmacêutico de alta tecnologia.

A investigação qualitativa do fenômeno permitiu evidenciar a relação causal entre o construto confiança e seus antecedentes no setor farmacêutico de alta tecnologia, bem como a força distinta que estes exercem na constituição do fenômeno e a sua variabilidade em função dos perfis e interesses de cada categoria de profissional envolvido no processo decisório de escolha de fornecedores. Dessa forma, propõem-se as seguintes hipóteses a serem testadas em estudos futuros:

- *A construção da confiança inter-organizacional em indústrias de alta tecnologia é determinada mais fortemente pela competência demonstrada pelo fornecedor.*
- *A força dos antecedentes da confiança é distinta entre as categorias de profissionais no processo de decisório de escolha de fornecedores de medicamentos de alta tecnologia.*

#### *Implicações gerenciais*

De forma geral, os resultados da pesquisa permitem, sob a ótica da prática organizacional, gerar *insights* para os gestores das indústrias farmacêuticas de alta tecnologia, do que se deve priorizar numa estratégia de relacionamento com seus clientes, e que são elencados abaixo:

- Considerar a importância relativa de cada fator-chave na tomada de decisão por categoria de profissional: na prática, isso significa, por exemplo, gerar materiais acadêmicos e técnicos consistentes que comprovem a qualidade e eficácia do medicamento para o corpo clínico e para os profissionais operacionais; e demonstrações da viabilidade econômica e parcerias estratégicas com os planos de saúde para os profissionais de negócios;
- Adequar a comunicação dos mais diferentes pontos de contato (*website*, material informativo, boletins, *newsletter*, etc.) de cada categoria de profissionais à suas necessidades e perfis específicos;
- Para além de descontos, é preciso oferecer aos profissionais de negócio flexibilidade na negociação, proximidade e agilidade logística. Importante garantir prontidão constante para resolver os problemas inerentes às transações comerciais ao longo do tempo, e de preferência sem intermediários. Para esses profissionais, tão importante quanto a solução do problema, é ver a dedicação do parceiro em tentar resolvê-lo.
- Para os profissionais operacionais, é preciso oferecer suporte constante via treinamento e logística, garantir a eficácia do produto, com baixa toxicidade, associado a apoio constante aos pacientes. A postura proativa, aliada ao conhecimento técnico dos vendedores, são também altamente valorizados.
- Para os profissionais clínicos, é preciso prover evidências científicas de qualidade, respaldadas por estudos bem estruturados, realizados por centros de referência, e médicos pesquisadores amplamente reconhecidos em suas respectivas áreas terapêuticas. Eles precisam da garantia de que conseguirão reproduzir os padrões de eficácia e segurança dos estudos em sua prática clínica, pois serão sempre os maiores responsáveis pelo sucesso do tratamento de seus pacientes.

Como verificado, a construção da confiança é um exercício complexo a que diversos agentes das organizações devem se dedicar, não importando o lado em que estejam, compradores ou vendedores. São exigidos comprometimento e seriedade, que ao final do dia, como demonstrado nesta pesquisa, são

reconhecidos por meio da competência técnica das moléculas negociadas, aumentando a certeza de que, ao final e ao largo, irão salvar vidas.

## Referências

- ANS, 2016. Dados e indicadores do setor. Recuperado em 15 fevereiro, 2018, de <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>.
- Anderson, E. & Weitz, B. (1990). Determinants of Continuity in Conventional Industrial Channel Dyads. *Marketing Science*, 8, pp. 310–323.
- Bardin, I. (1994). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições Setenta.
- Berry, L. & Parasuraman, A. (1991). *Marketing Services*. New York: The Free Press.
- Castelfranchi, C. & Falcone, R. (2001). *Social Trust: A Cognitive Approach*. Springer Netherlands: Kluwer.
- Chua, R.; Ingram, P. & Morris, M. (2008). From the head and the heart: locating cognition-and affect-based trust in managers' professional networks. *Academy of Management Journal*, 51 (3), 436-452.
- Coleman, J. S. (1990). *Foundations of Social Theory*. Cambridge, MA: The Belknap Press.
- Crosby, L. A., Evans, K. R. & Cowles, D. (1990, julho). Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective. *Journal of Marketing*. 54, pp. 68–81.
- CNES. (2016). *Cadastro Nacional de estabelecimentos de saúde*. Recuperado em 15 fevereiro, 2018, de <http://cnes.datasus.gov.br/>.
- Delbufalo, E. (2012). Outcomes of inter-organizational trust in supply chain relationships: a systematic literature review and a meta-analysis of the empirical evidence. *Supply Chain Management: An International Journal*, 17(4), pp. 377–402
- Deshpandé, R. & Webster, F. E. (1989, janeiro). Organizational culture and marketing: defining the research agenda. *Journal of Marketing*, 53, pp. 3–15.
- Doney, P. M., Barry, J. M. & Abratt, R. (2007). Trust determinants and outcomes in global B2B services. *European Journal of Marketing*, 41 (9/10), pp. 1096–1116.
- Doyle, S. & Roth, G. T. (1992, inverno). Selling and Sales Management in Action: the use of insight coaching to improve relationship selling. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 12, pp. 59–64.
- Dwyer, R. F.; Schurr, P. H. & Oh, S. (1987). Developing Buyer-Seller relationships. *Journal of Marketing*, 51, pp. 11–27.
- Friedman, L. H., & Goes, J. B. (2000). The timing of medical technology acquisition: strategic decision making in turbulent environments. *Journal of Healthcare management*, 45(5), p. 317–330.

- Gambetta, D. (2000). Can we trust trust? In D. Gambetta (Ed.). *Trust: making and breaking cooperative relations* (Chap. 13, pp. 213–237). Oxford: Department of Sociology, University of Oxford.
- Gleason, P. P., Alexander, G. C., Starner, C. I., Ritter, S. T., Van Houten, H. K., Gunderson, B. W., & Shah, N. D. (2013). Health plan utilization and costs of specialty drugs within 4 chronic conditions. *Journal of Managed Care Pharmacy*, 19(7), pp. 542–548.
- Greve, H.; Baum, J.A.C.; Mitsuhashi, H. & Rowley, T. J. (2010). Built to last but falling apart: cohesion, friction, and withdrawal from interfirm alliances. *Academy of Management Journal*, 53(2), pp. 302–322.
- Gulati, R. & Sytch, M. (2008) Does familiarity breed trust? Revisiting the antecedents of trust. *Managerial and Decision Economics*, 29, pp. 165–190.
- Heide, J. B. & John, G. (1988, janeiro) The Role of dependence balancing in safeguarding transaction - Specific Assets in Conventional Channels. *Journal of Marketing*, 52, pp. 20–35.
- Herzig, A., Lorini, E., Hübner, J. F., & Vercouter, L. (2010). A logic of trust and reputation. *Logic Journal of the IGPL*, 18(1), pp. 214–244.
- Instituto Ims Health. (2015). Recuperado em 15 fevereiro, 2017, de [http://www.imshealth.com.br/pt\\_BR](http://www.imshealth.com.br/pt_BR).
- Lindgreen, A., Antiooco, M., Palmer, R. & Heesch, T. (2009). High-tech, innovative products: identifying and meeting business customers' value needs. *Journal of Business and Industrial Marketing*. 24(34), pp. 182–197.
- Lindgreen, A., & Wynstra, F. (2005). Value in business markets: What do we know? Where are we going?. *Industrial Marketing Management*, 34(7), pp. 732–748.
- Mohr, J. J., Sengupta, S., & Slater, S. F. (2010). *Marketing of high-technology products and innovations*. Pearson Prentice Hall.
- Monczka, R. M., Petersen, K. J., Handfield, R. B., & Ragatz, G. L. (1998). Success factors in strategic supplier alliances: the buying company perspective. *Decision sciences*, 29(3), pp. 553–577.
- Moorman, C. & Zaltman, G. (1988, outubro/novembro). The Role of Personal Trust in the Use of Research. *Journal of Advertising Research*, 28, pp. 16–24.
- Moorman, C., Zaltman, G. & Deshpandé, R. (1992). Relationship between providers and users of market research: the dynamics of trust within and between organizations. *Journal of Marketing Research*, 29, pp. 314–328.
- Moorman, C., Deshpandé, R. & Zaltman, G. (1993, janeiro.). Factors affecting trust in marketing research relationships. *Journal of Marketing*, 57, pp. 81–101.
- Morgan, R. M. & Hunt, S. D. (1994). The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), pp. 20–38.
- Pauly, M. V. (2005). Competition and new technology. *Health Affairs*, 24(6), pp. 1523–1535.
- Polley, P. J. & Shanklin, W. L. (1983). Marketing high technology medical equipment to hospitals. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 8(4), pp. 32–42.
- Puranam, P. & Vanneste, B. S. (2009). Trust and governance: untangling a tangled web. *Academy of Management Review*, 34(1), pp. 11–31.

- Ring, P. S. & Van de Ven, A. H. (1994). Developmental process of cooperative inter-organizational relationships. *Academy of Management Review*, 19(1), pp. 90–118.
- Rousseau, D., Sitkin, S. B., Burt, R.S. & Camerer, C. F (1998, julho). Not so different after all: a cross-discipline view of trust. *Academy of Management Review*, 23, 393-404.
- Schurr, P.H.; Ozanne, J.L. (1985). Influence on exchange processes: buyers' preconceptions of a seller's trustworthiness and bargaining toughness. *Journal of Consumer Research*. 11 (4), 939 – 953.
- Seidman, I. (2006). *Interviewing as qualitative research: a guide for researchers in education and the social sciences*. New York: Teachers College Press.
- Shapiro, D., Sheppard, B. H. & Cheraskin, L. (1992). Business on a handshake. *Negotiation Journal*, 8(4), pp. 365–377.
- Stahl, M. J., Barnes, W. K., Gardial, S. F., Parr, W. C. & Woodruff, R. B. (1999). Customer-value analysis helps hone strategy. *Quality Progress*, 32(4), pp. 53–58.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research* (2. Ed). Newbury Park, CT: Sage.
- Stuart, T. E. (1998). Network positions and propensities to collaborate: An investigation of strategic alliance formation in a high-technology industry. *Administrative science quarterly*, pp. 668–698.
- Swan, J. E. & Nolan, J. J. (1985). Gaining customer trust: a conceptual guide for the salesperson. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 5(2), pp. 39–48.
- Swan, J. E., Trawick, I. F. & Silva, D. W. (1985). How industrial salespeople gain customer trust. *Industrial marketing management*, 14(3), pp. 203–211.
- Telser, L. G. (1980). A theory of self-enforcing agreements. *Journal of business*, pp. 27–44.
- Veloutsou, C., Saren, M. & Tzokas, N. (2002). Relationship marketing: what if...?. *European Journal of Marketing*, 36(4), pp. 433–449.
- Wang, S., Tomlinson, E. C. & Noe, R. A. (2010). The role of mentor trust and protege internal locus of control in formal mentoring relationships. *Journal of Applied Psychology*, 95(2), p. 358.
- Wilson, D. T. (1995). An integrated model of buyer-seller relationships. *Journal of the academy of marketing science*, 23(4), pp. 335–345.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. & Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Simon and Schuster.