

**RELACIONAMENTO MÉDICOS-INDÚSTRIA FARMACÊUTICA:
DE ONDE VEM SEU VALOR?**

PHYSICIANS-PHARMACEUTIC INDUSTRY RELATIONSHIP: WHERE DOES ITS VALUE COME FROM?

RELACIÓN MÉDICOS-INDUSTRIA FARMACÉUTICA: ¿DE DONDE VIENE SU VALOR?

Luiz Antônio Ramos Neto

Mestre em Administração e Desenvolvimento Empresarial (MADE) pela Universidade Estácio de Sá (UNESA)

Endereço: Av. Presidente Vargas, n. 642, CEP: 06707-000. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Telefone: (21) 2206-9890

E-mail: luiz.ar.neto@gmail.com

Irene Raguenet Troccoli

Doutora em Administração de Empresas pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio)

Professora do MADE na Universidade Estácio de Sá (UNESA)

Endereço: Av. Presidente Vargas, n. 642, CEP: 06707-000. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Telefone: (21) 2206-9890

E-mail: irene.troccoli@estacio.br

Paulo Roberto da Costa Vieira

Doutor em Administração pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Professor do MADE na Universidade Estácio de Sá (UNESA)

Endereço: Av. Presidente Vargas, n. 642, CEP: 06707-000. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Telefone: (21) 2206-9890

E-mail: paulo.vieira@estacio.br

Artigo recebido em 18/02/2017. Revisado por pares em 02/03/2017. Reformulado em 10/03/2017. Recomendado para publicação em 01/04/2017. Publicado em 30/05/2017. Avaliado pelo Sistema *double blind review*.



RESUMO

Esse artigo quantitativo identifica critérios globais que médicos, enquanto clientes da indústria farmacêutica, percebem como capazes de criar valor de relacionamento com esta última, à luz das várias estratégias de fidelização utilizadas por ela. O uso da Modelagem de Equações Estruturais com base em Mínimos Quadrados Parciais indicou que as variáveis latentes *benefícios pessoais* e *benefícios estratégicos* foram os elementos de maior impacto nesse valor. A variável latente *benefícios do produto* mostrou o menor coeficiente de impacto positivo, enquanto a variável latente *sacrifícios do relacionamento* mostrou impacto negativo sobre o valor do relacionamento.

Palavras-chave: Valor; Marketing de Relacionamento; Indústria Farmacêutica; Modelagem de Equações Estruturais.

ABSTRACT

This quantitative article uses Structural Equation Modeling based on Partial Least Squares to identify global criteria that physicians perceive that create relationship value with their suppliers, under strategies aiming at loyalty strategies used by pharmaceutical industry. Latent variables *personal benefits* and *strategic benefits* showed the greatest impact in relationship value creation. Latent variable *benefits of the product* had the lowest positive impact coefficient, while the latent variable *sacrifices relationship* showed negative impact.

Keywords: Value; Relationship Marketing; Pharmaceutical Industry; Structural Equation Modeling

RESUMEN

Este artículo cuantitativo identifica criterios globales que médicos, mientras clientes de la industria farmacéutica, perciben como capaces de crear valor de relacionamiento con esta última, bajo la luz de las varias estrategias de fidelización utilizadas por ella. El uso de la Modelaje de Ecuaciones Estructurales con base en Mínimos Cuadrados Parciales indicó que variables latentes *beneficios personales* y *beneficios estratégicos* fueron los elementos de mayor impacto en ese valor. La variable latente *beneficios del producto* mostró el menor coeficiente de impacto positivo, mientras la variable latente *sacrificios do relacionamiento* mostró impacto negativo sobre el valor del relacionamiento.

Palabras clave: Valor; Marketing de Relacionamiento; Industria Farmacéutica; Modelaje de Ecuaciones Estructurales.

1 INTRODUÇÃO

A indústria farmacêutica é um dos ramos mais sucedidos do mercado mundial. Para que um medicamento “ganhe vida” no mundo real, são necessários testes para que isso ocorra. Para que um medicamento chegue ao consumidor, as indústrias farmacêuticas gastam, em média, de 10 a 15 anos, com custos que podem chegar até US\$1,5 bilhão (INTERFARMA, 2014). Para que seu produto seja bem-sucedido, a indústria farmacêutica investe muito em marketing.

Apesar de haver publicações especializadas na indústria farmacêutica (por exemplo, REVISTA RACINE, 2016; REVISTA FÁRMACOS & MEDICAMENTOS, 2016), os temas relacionados às pesquisas que ocorrem nessa área geralmente estão ligados à função do gerente de produtos, à comunicação direta com o consumidor, e a práticas de marketing ligadas à área.

Por seu turno, no Brasil a comercialização de medicamentos precisa obedecer à regulamentação específica que classifica os produtos farmacêuticos por meio de vários critérios. Dentre eles, o tipo de comercialização que pode acontecer de duas formas: 1) livre, quando não há necessidade de receita médica (também conhecido como de medicamentos *over the counter*), onde a divulgação é ampla, executada por diversos veículos de comunicação, e onde o decisor da compra é o cliente final; 2) de produtos éticos, aqueles que necessitam de apresentação de receita médica, cuja divulgação ocorre apenas na classe médica, a qual, portanto, influencia na decisão da compra pelos pacientes por meio da prescrição médica (BRASIL, 1999).

Como os médicos exercem função fundamental prescrevendo um produto ético e influenciando sua compra através da prescrição, por conhecer sua eficácia, é intuitivo que as empresas da indústria farmacêutica e seus laboratórios devam manter boas relações com esses profissionais. Isso indicaria a necessidade de algum tipo de criação de valor, de algum vínculo entre as interações da indústria farmacêutica e a classe médica.

Com base nesse raciocínio, no presente estudo visa-se identificar critérios globais que os clientes – no caso, os médicos – percebem como capazes de criar valor de relacionamento com seus fornecedores, à luz das várias estratégias de fidelização utilizadas Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios, Florianópolis, v.10, n. 2, mai./ago. 2017.

pela indústria farmacêutica, tais como visitas face a face para o detalhamento de seus produtos e oferecimento de amostras grátis.

Sua contribuição teórica à literatura de Marketing de relacionamento remete ao tema do sacrifício percebido, normalmente explorado a partir do preço monetário e de modo secundário em relação aos desdobramentos dos benefícios. Na presente pesquisa está indicado o peso de fatores alternativos ao sacrifício de que os consumidores necessitam, ou esperam incorrer, para avaliar, obter, utilizar e descartar um produto ou serviço.

Com o propósito precípua de resgatar conceitos e construtos relevantes à pesquisa primária aqui desenvolvida, e não de remeter a estudos anteriores cujos resultados fossem passíveis de serem confrontados, após essa introdução foi elaborado referencial teórico contemplando Marketing de relacionamento e valores do consumidor. Em seguida é apresentado o quadro conceitual utilizado, com o respectivo diagrama de caminhos, servindo à representação visual do modelo hipotético por meio do conjunto completo de relações entre as variáveis do modelo (HAIR et al., 2014).

Após a apresentação do método adotado, são informados os resultados da pesquisa. O artigo é finalizado com a apresentação de uma conclusão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MARKETING DE RELACIONAMENTO

Uma das definições possíveis para Marketing de relacionamento é a de Morgan e Hunt (1994): trata-se de todas as atividades de Marketing voltadas ao desenvolvimento, ao estabelecimento e à manutenção de trocas relacionais bem-sucedidas. Ou seja, considera todas as relações entre os parceiros inseridos na cadeia de valor que possam influenciar a satisfação do cliente, traduzida nos relacionamentos com funcionários, com fornecedores e com concorrentes (PERCY; VISVANATHAN; WATSON, 2010).

O construto também pode ser entendido como uma filosofia empresarial que supõe a criação e o gerenciamento de relacionamentos individuais com os clientes, sejam eles corporativos ou finais, de forma a protegê-los contra as ofertas dos competidores, e a conduzir a resultados superiores, envolvendo engajamentos cultural, estratégico e

Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios, Florianópolis, v.10, n. 2, mai./ago. 2017.

operacional por parte das organizações (D'ANGELO; SCHNEIDER; LARÁN, 2006; FREIRE; LIMA; LEITE, 2009; THERON; TERBLANCHE, 2010; ROCHA; CLARO, 2013).

Essas definições evidenciam dois aspectos fundamentais constitutivos do Marketing de relacionamento, além dos benefícios genéricos derivados de suas atividades (PALMATIER, 2008): 1) os relacionamentos entre as partes apresentam-se como processos dinâmicos que se desenvolvem ao longo do tempo, e 2) o escopo de suas atividades, que não ficam restritos às relações com clientes conforme incluem outras relações com qualquer entidade constituinte da relação (departamentos internos, concorrentes, fornecedores), podem definir as táticas de interação.

O surgimento do Marketing de relacionamento se deu na esteira da mudança ocorrida no paradigma que tradicionalmente via o Marketing apenas voltado para o contexto transacional, conforme se evoluiu para perspectiva relacional. Com isso, passou-se a englobar toda a gama de envolvidos e de interessados nos processos de troca e de relações de consumo (GRÖNROOS, 1994, 1999; SHETH; PARVATIYAR, 2002; GUMMESSON, 2004; YANG; WU, 2007; ERCIS; RASOULI, 2013; ROCHA; CLARO, 2013).

Em outras palavras, o Marketing de relacionamento também está apoiado na construção de redes, na criação de alianças estratégicas, em acordos de parceria, no desenvolvimento de banco de dados de clientes, e na gestão orientada para comunicação do Marketing de relacionamento (GRÖNROOS, 2004).

Isso significa que os mercados de produtos e de serviços caracterizados por alto envolvimento e por demanda relativamente inelástica são os espaços ideais para a adoção de Marketing de relacionamento: a empresa, apoiada na força do seu produto ou do seu serviço, em torno dele constrói uma série de agregações de valor que incentivem as relações comprador-vendedor (BERRY, 1983; D'ANGELO; SCHNEIDER; LARÁN, 2006).

Nesse sentido, o desenvolvimento e a importância das relações entre compradores e vendedores têm sido amplamente estudados na literatura de Marketing, a qual enfoca os fatores que afetam essas relações e a escolha delas, sua orientação de longo prazo, e seu ciclo de vida normal (WILSON, 1995; CANNON; PERREAUT, 1999; SHETH; SHAH, 2003; GANESAN, 1994; DWYER et al., 2006).

O processo de interação entre comprador e vendedor normalmente envolve três subprocessos: a troca, a coordenação e a adaptação (HAKANSSON, 1982; MÖLLER; WILSON, 1995; BAPTISTA, 2013; OJANSIVU, 2014).

Os processos de troca são descritos por meio de episódios, que se referem às ações realizadas pelas organizações ou por seus representantes, com o modelo básico de interação sendo tipicamente constituídos por quatro elementos: a troca de serviços ou de produtos, a troca de informações, a troca financeira e a troca social (MÖLLER, WILSON, 1995; BAPTISTA, 2013; HAKANSSON, 1982; OJANSIVU, 2014).

A coordenação se dá por meio da constituição de várias regras, da formalização dos termos de troca, dos procedimentos de contato, e de protocolos relacionados à formalização (ou não) de vários procedimentos habituais de funcionamento da relação. Nesse sentido, os processos de coordenação são vistos como processos de controle e de acompanhamento, relacionados aos processos de troca e à adaptação no relacionamento (BAPTISTA, 2013; MAKKONEN; OLKKONEN, 2013).

Assim, assume papel relevante para o sucesso e para a sobrevivência da empresa no mercado sua capacidade de responder às forças ambientais, naquilo que se chama de processo de adaptação, em particular de acordo com as necessidades dos clientes mais importantes (LEONIDOU et al., 2011; BAPTISTA, 2013).

A orientação das interações, que indica a tendência de uma empresa em favorecer um comportamento específico dessa interface, se baseia em três filosofias genéricas de gestão de Marketing, que são:

- Competitiva: são atitudes de soma zero, baseadas no “toma lá dá cá”, onde o que o cliente ganha implica perda ao vendedor. Não há trocas sociais frequentes e ocorre pouca proximidade social, os objetivos financeiros são de curto prazo e as informações são superficiais (HOUGAARD; BJERRE, 2009; OJANSIVU; ALAJOUTSIJÄRVI; SALO, 2013);

- Cooperativa: o pressuposto é de que cliente e vendedor estão em uma relação de ganha-ganha e que ambos trabalham em benefício dos dois lados. A orientação cooperativa implica intercâmbio baseado na parceria com troca social frequente, objetivos financeiros de longo prazo e troca de informações confidenciais. A coordenação é informal e

baseada em confiança, levando a fortes adaptações e à interdependência (HOUGAARD; BJERRE, 2009; OJANSIVU; ALAJOUTSIJÄRVI; SALO, 2013);

- Comando: o relacionamento é dependente do oportunismo e tem, como base, a lógica de domínio puro. As adaptações são unilaterais e a parte submissa não tem opções. A estratégia adotada pelo fornecedor é a de ter ganhos acima dos lucros normais, dado que o núcleo da relação - ou seja, o produto - supostamente tem qualidades únicas, de tal forma que o cliente se sujeita a entrar na relação com o objetivo de ter acesso ao produto, ao mesmo tempo em que se torna dependente de fornecedor que domina a relação. Nesse contexto, a coordenação é conseguida por meio de contratos formais, e a parte dominante está disposta a usar seu poder coercitivo, o que pode gerar conflitos disfuncionais e atmosfera repressiva (HOUGAARD; BJERRE, 2009; OJANSIVU; ALAJOUTSIJÄRVI; SALO, 2013).

É importante ressaltar, em que pesem os princípios amplamente divulgados voltados ao aperfeiçoamento das relações comprador-vendedor, que apenas alguns desses relacionamentos são verdadeiramente “genéricos”. Ou seja, o que tipicamente ocorre é uma combinação de diferentes tipos de relações e de estratégias nessa interface. Um dos motivos para isso seria o fato de essas relações serem dinâmicas e mudarem ao longo do tempo, sendo necessárias adaptações às ações de ambas as partes, que são baseadas na experiência mútua e na expectativa de futuro da relação (HOUGAARD; BJERRE, 2009; OJANSIVU; ALAJOUTSIJÄRVI; SALO, 2013).

2.2 VALORES DO CONSUMIDOR

Ao longo das últimas décadas, o pensamento de Marketing tem deslocado seu foco, anteriormente dedicado aos bens tangíveis e ao conceito tradicional de troca, em direção ao estudo dos bens intangíveis. Com isso, tem sido levada em consideração a noção de valor das relações, de modo que o foco do Marketing de relacionamento deixa de ser a transação em si e passa a ser a criação de valor nas relações (VARGO; LUSCH, 2004).

Essa recenticidade da investigação do construto valor dentro da literatura de Marketing implicou que atualmente existem várias definições concorrentes a respeito (BRENNAN; HENNEBERG, 2008; GUMMERUS, 2013).

Por exemplo, valor do produto percebido pelo cliente seria a “avaliação global do cliente da utilidade de um produto baseado em percepções do que é recebido e do que é dado” (ZEITHAML, 1988, p. 14). Ou seja, trata-se do *trade off* entre os múltiplos benefícios e sacrifícios envolvidos em uma troca, e que é oferecido por um vendedor, segundo a percepção dos seus principais clientes, levando em consideração as ofertas de vendedores alternativos disponíveis em uma situação de uso específico (ZEITHAML, 1988; WOODRUFF, 1997; EGGERT; ULAGA, 2002; CORSARO; SHENOTA, 2010).

O valor deriva das percepções e dos pensamentos que o cliente obtém ao longo das ações de prestação de serviço do vendedor, tornando-se o principal objetivo das relações entre as partes em um processo de troca, e devendo ser considerada como a base para a definição de estratégias de Marketing (LINDGREEN et al., 2006; TERHO et al., 2012).

Por outro lado, os serviços são heterogêneos e os benefícios associados à prestação de serviço são gerados por meio da habilidade e da criatividade do vendedor, podendo haver uma grande quantidade de desempenhos variáveis quando se faz a comparação entre vendedores concorrentes. Por fim, as necessidades do comprador são muitas vezes complexas e idiossincráticas, o que muitas vezes torna necessário que o vendedor tenha que adaptar suas habilidades e conhecimentos para fornecer soluções altamente personalizadas, atendendo, dessa forma, aos requisitos que podem ser exclusivos para determinado comprador (TELLEFSEN; THOMAS, 2005).

Tendo em vista que os aspectos relacionais e que as variáveis tangíveis e intangíveis servem como meio para que se avaliem as percepções de valor do cliente, esse construto pode ser visto como função da soma total de benefícios recebidos, dividida pela soma total de sacrifícios feitos pelo cliente para receber esses benefícios (CRONIN et al., 1997; ULAGA; EGGERT, 2001). No caso, considerando que benefícios e sacrifícios são sempre percepções subjetivas determinadas na mente do cliente, e não características específicas de determinada oferta declarada pelo vendedor, eles podem ser entendidos tanto em termos monetários quanto não monetários (CORSARO; SNEHOTA, 2010). Nesse sentido, podem incluir recompensas não financeiras, tais como a competência, uma posição reconhecida no mercado, recompensas sociais (WALTER; RITTER; GEMÜNDEN, 2001), ou ainda, a qualidade do produto, a entrega, a interação pessoal e o apoio fornecido durante a prestação de

Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios, Florianópolis, v.10, n. 2, mai./ago. 2017.

serviço (ULAGA; EGGERT, 2003).

Os custos não monetários, por sua vez, podem incluir o tempo, o esforço e a energia despendida no processo de troca, além dos gastos em resoluções de eventuais conflitos entre as partes. Já em termos monetários, a aquisição dos recursos necessários para a criação de valor é um dos principais sacrifícios feitos pelos clientes (AARIKKA-STENROOS; JAAKKOLA, 2012; MUSTAK, 2014).

Criação e realização de valor demandam sacrifícios dos clientes e a extensão desses sacrifícios afeta profundamente a avaliação sobre o valor percebido. Isso significa que baixos sacrifícios tornam alto o valor para o cliente, sendo o oposto também verdadeiro. Há, portanto, relação positiva entre os benefícios e o valor percebido, assim como relação negativa entre sacrifícios e valor percebido (ZEITHAML, 1988; MUSTAK, 2014).

A criação de valor abrange o processo de confiança e benefícios mútuos que podem ser percebidos ao longo da trajetória das transações, estes envolvem a avaliação não apenas do produto, ou de uma única transação, mas também da relação como um todo, dos benefícios e sacrifícios percebidos durante todo o ciclo de vida da relação. Ou seja, é muito mais do que apenas o custo ou o preço pago por produtos e serviços transacionados entre compradores e vendedores (RAVALD; GRÖNROOS, 1996).

3 QUADRO CONCEITUAL DA PESQUISA

A maioria das pesquisas que abordam o tema do valor do relacionamento (RAVALD; GRÖNROOS, 1996; WALTER; RITTER; GEMÜNDEN, 2001; ULAGA; EGGERT, 2001, 2003, HENNEBERG et al., 2009) indicam que o valor de uma relação comercial só pode ser concebido em termos das consequências dos custos e benefícios que emergem durante o ciclo de vida do relacionamento entre as partes envolvidas.

A presente pesquisa avalia cinco componentes do valor do relacionamento: 1) benefício do produto (BENP): qualidade superior do produto, melhoria de desempenho do produto e serviços oferecidos, em comparação com laboratórios alternativos; 2) benefícios estratégicos (BENST): benefícios de longo prazo da relação comprador-vendedor, tais como transferência de *know-how* e desenvolvimento de novos produtos; 3) benefícios pessoais

(BENPER): qualidade superior de serviço que é capaz de influenciar a satisfação do cliente pela percepção de ganhos incrementais de competência profissional decorrente do relacionamento com o prestador de serviço; 4) sacrifícios do relacionamento (SACRI): custos relacionados à obtenção do produto ou serviço, ou ao custo de coordenação referente ao controle e acompanhamento dos interesses compartilhados entre as partes, de modo a evitar conflitos; 5) valor do relacionamento (VAL): percepção de valor que o cliente tem do laboratório.

3.1 VARIÁVEIS OBSERVADAS DO MODELO HIPOTÉTICO

O modelo de pesquisa utiliza construtos de indicadores reflexivos. De acordo com Henseler, Hingle e Sinkovics (2009), o modelo de mensuração reflexivo tem relações causais das variáveis latentes para a variável observada. Importante ressaltar que, cada uma das variáveis apresentadas a seguir, dizem respeito à percepção de garantia que advém do laboratório AstraZeneca.

Em relação ao BENP são as seguintes:

- 1) BENP 1: garante ao cliente produto com melhor desempenho;
- 2) BENP 2: garante ao cliente produtos com melhor qualidade;
- 3) BENP 3: garante ao cliente superioridade na qualidade dos serviços oferecidos em conhecimento científico;
- 4) BENP 4: garante ao cliente superioridade na qualidade dos serviços oferecidos na distribuição de amostra grátis;
- 5) BENP 5: garante ao cliente superioridade na qualidade dos serviços oferecidos com relação as informações sobre produto;
- 6) BENP 6: garante ao cliente produtos mais confiáveis.

As variáveis observadas referentes ao BENPER são as seguintes:

- 1) BENPER 1: a relação de trabalho com a AstraZeneca é mais satisfatória;
- 2) BENPER 2: a AstraZeneca é um facilitador do contato do cliente com outros profissionais com grande expertise em sua área de interesse;
- 3) BENPER 3: a AstraZeneca como parceira dá ao cliente maior satisfação

profissional;

- 4) BENPER 4: a AstraZeneca como parceira gera maior benefício profissional;
- 5) BENPER 5: a AstraZeneca tem se mostrado uma parceira correta;
- 6) BENPER 6: a AstraZeneca como parceira garante maior reconhecimento

profissional;

Já em relação ao BENST são as seguintes:

- 1) BENST 1: garante transferência de know-how científico;
- 2) BENST 2: colabora mais no desenvolvimento das principais competências profissionais do cliente;
- 3) BENST 3: contribui para maior divulgação dos resultados positivos de atuação profissional do cliente entre pacientes potenciais;
- 4) BENST 4: ajuda a melhorar a posição do cliente como referência em sua área de atuação;
- 5) BENST 5: mantém o profissional médico constantemente atualizado sobre novos produtos no mercado, permitindo oferecê-los rapidamente aos pacientes;
- 6) BENST 6: compartilha mais seus resultados científicos;
- 7) BENST 7: permite com rapidez identificar os produtos recém-lançados no mercado na área de atuação do cliente;
- 8) BENST 8: permite com rapidez conhecer os produtos recém-lançados no mercado na área de atuação do cliente;
- 9) BENST 9: permite com rapidez prescrever os produtos recém-lançados no mercado na área de atuação do cliente;
- 10) BENST 10: o médico é um cliente preferencial;
- 11) BENST 11: é o laboratório mais inovador.

Em relação ao SACRI são as seguintes:

- 1) SACRI 1: demanda maior tempo do médico;
- 2) SACRI 2: os canais de atendimento da AstraZeneca dificultam a adesão dos pacientes ao tratamento;
- 3) SACRI 3: pratica preços mais elevados do que os praticados pelos

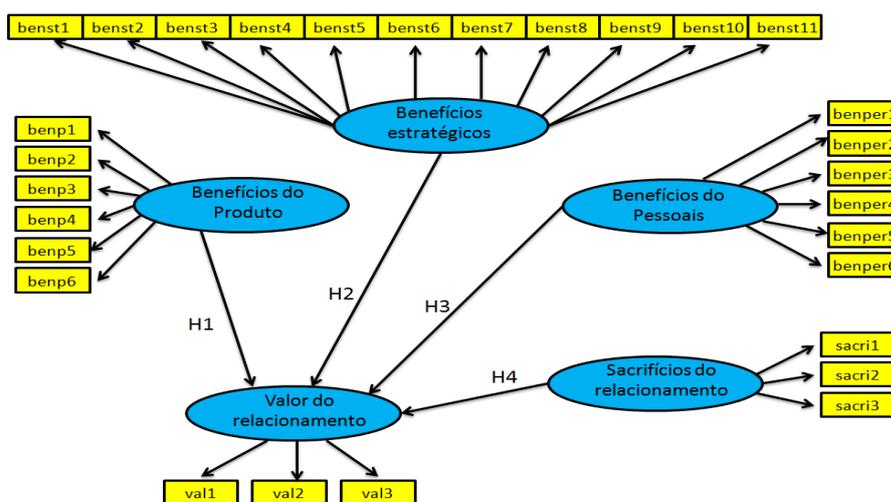
concorrentes.

Finalmente, as variáveis observadas referentes ao VAL são as seguintes:

- 1) VAL 1: favorece o crescimento profissional;
- 2) VAL 2: refere-se à percepção de que a relação custo-benefício da AstraZeneca é favorável;
- 3) VAL 3: refere-se à percepção de que a relação entre a AstraZeneca e o médico é positiva.

O diagrama de caminhos no qual o modelo hipotético de Ulaga e Eggert (2001) é representado visualmente, como um conjunto completo de relações entre as variáveis, encontra-se na Figura 1.

Figura 1 – Diagrama de caminho do modelo hipotético



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Ulaga e Eggert (2001)

4 MÉTODO

4.1 ABORDAGEM, FINS E MEIOS

A presente pesquisa é de abordagem quantitativa, com natureza exploratória. Quanto aos fins, é explicativa, e caracteriza-se como uma pesquisa de campo e *survey* quanto aos meios (MARTINS; THEÓPHILO, 2009; VERGARA, 2013).

O levantamento bibliográfico ocorreu no último trimestre de 2014 e no primeiro

semestre de 2015, enquanto a pesquisa primária aconteceu na cidade do Rio de Janeiro (RJ) no segundo semestre de 2015. Para a operacionalização das variáveis foi utilizado o modelo do relacionamento de Ulaga e Eggert (2001).

A amostra pesquisada foi composta por 169 médicos das especialidades de endocrinologia, cardiologia e clínica geral situados na cidade do Rio de Janeiro em sua interface com a empresa biofarmacêutica Astrazeneca. Revelou-se de conveniência pela facilidade de acesso tanto via representante de vendas aos consultórios médicos que são regularmente visitados, quanto via encontro de grande número de médicos durante dois eventos: o Congresso Endo Rio e o Curso Avançado de Tratamento de Obesidade, Diabetes e Doenças Associadas (TODDA).

Os dados primários foram coletados por meio de questionário baseado no instrumento também desenvolvido por Ulaga e Eggert (2001), com escala tipo Likert de cinco opções de respostas, variando de discordo totalmente a concordo totalmente (ver Apêndice 1). Dos 169 respondidos - 68 durante os dois eventos mencionados e 101 em consultórios durante visitas realizadas por representantes da empresa – todos foram aproveitados.

As hipóteses lançadas foram as seguintes:

H1: Os benefícios do produto impactam positivamente o valor do relacionamento;

H2: Os benefícios pessoais impactam positivamente o valor do relacionamento;

H3: Os benefícios estratégicos impactam positivamente o valor do relacionamento;

H4: Os sacrifícios do relacionamento impactam negativamente o valor do relacionamento.

A seguir são apresentados os critérios de avaliação do modelo de mensuração utilizado na pesquisa.

4.2 MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS (MEE) COM BASE EM MÍNIMOS QUADRADOS PARCIAIS (MQP)

Na presente pesquisa foi utilizada a técnica de MEE-MQP, que se concentra,

inicialmente, na utilização de alguns critérios para a avaliação do modelo de mensuração. Dado que os modelos de mensuração reflexiva são avaliados por sua confiabilidade de consistência interna e sua validade, as medidas específicas incluíram: 1) a análise do Alfa de Cronbach e da confiabilidade composta, de modo a avaliar a confiabilidade da consistência interna; 2) a análise da confiança do indicador e da Variância Média Extraída (VME), para avaliar a validade convergente; e 3) a análise do critério de Fornell-Larcker (1981) e das cargas cruzadas, para avaliar a validade discriminante (HAIR et al., 2014).

Por meio dos valores de tolerância e do Fator de Inflação da Variância (FIV) (HAIR et al., 2014) foi examinada a informação quanto à redundância dos indicadores, verificando se eles apresentavam alta correlação com os demais indicadores do mesmo construto. Por meio do coeficiente de determinação de Pearson (R^2), das medidas de significância dos coeficientes de caminho, do tamanho do efeito (f^2), e da relevância ou validade preditiva (Q^2) (HAIR et al., 2014), foi avaliada a capacidade preditiva do modelo estrutural na MEE com MQP (HAIR et al., 2014).

5 RESULTADOS DA PESQUISA

Dentre os 169 médicos componentes da amostra da pesquisa, 120 (71% do total) são endocrinologistas, 34 (20% do total) são cardiologistas e 15 (9% do total) são clínicos gerais. São do sexo feminino 97 respondentes (57% do total), enquanto 72 (43% do total) são do sexo masculino. A maior parte dos respondentes tem entre 41 e 60 anos (41% do total), seguidos por médicos que têm até 40 anos de idade (40% do total) e por médicos que têm entre 61 e 80 anos (19% do total). Em relação ao tempo de exercício de prática clínica, a grande maioria possui de 11 a 30 anos de prática clínica (47% do total), seguidos por médicos com até 10 anos de prática clínica (33% do total) e por aqueles com 31 a 50 anos de prática clínica (20% do total).

No que tange ao tempo de relacionamento com a AstraZeneca por parte dos médicos pesquisados, a maior parte deles (57% do total) informou ser visitada pelos representantes da empresa há até 10 anos, enquanto 33% deles informaram receber essas visitas entre 11 e 20 anos, 8% entre 21 e 30 anos, e 2% entre 31 e 40 anos.

O modelo foi estimado no algoritmo PLS, utilizando-se o *software* WarpPLS 5.0.

Analisou-se o modelo de mensuração e, subsequentemente, o modelo estrutural (HENSELER; RINGLE; SINKOVICS, 2009; GÖTZ; LIEHR-GOBBER; KRAFF, 2010).

5.1 ANÁLISE DO MODELO DE MENSURAÇÃO

A avaliação de modelos de mensuração reflexivos é composta da análise da consistência interna, da validade convergente e da validade discriminante. A validade convergente é avaliada pela variância média extraída (VME), a qual, quando superior a 0,5, indica que, na média, mais da metade da variância dos indicadores está sendo explicada pelo construto (HAIR et al., 2014). Quando não atinge o valor de 0,5, a literatura sugere que sejam excluídas variáveis com cargas inferiores a 0,708, desde que não haja comprometimento da validade de conteúdo, o qual deve ser considerado princípio norteador quando se pretende alterar a dimensão do construto (HAIR et al., 2014).

Para verificar se a exclusão de variáveis observadas levava à melhora da VME, foi necessário reespecificar o modelo, porque a variável latente BENPER, com VME da ordem de 0,464 ficou abaixo do valor mínimo aceito. A investigação para determinar quais seriam as variáveis observadas eleitas para serem excluídas informou oito indicadores nos construtos do modelo, que apresentaram cargas abaixo do valor de referência de 0,708.

O resultado desse processo encontra-se na Tabela 1. As variáveis observadas SACRI1 e VAL2 não foram excluídas devido as contribuições que agregam à validade de conteúdo dos construtos: no primeiro caso, ao sacrifício que diz respeito ao valor do relacionamento, e, no segundo, ao valor do relacionamento.

A manutenção das variáveis SACRI1 e VAL2 no modelo justifica-se também em função de conservarem a recomendação de Hair et al. (2009) de se estabelecer o mínimo de três variáveis observadas por variável latente.

Tabela 1 – Cargas cruzadas do modelo de mensuração ajustado

	BENP	BENPER	BENST	SACRI	VAL
BENP1	0.851	-0.186	0.066	-0.008	-0.005
BENP2	0.855	-0.130	0.018	-0.069	-0.073
BENP3	0.733	-0.037	0.055	-0.057	0.039
BENP4	0.730	0.256	0.017	0.053	-0.003
BENP5	0.813	0.051	-0.092	0.052	0.126
BENP6	0.806	0.085	-0.063	0.033	-0.077
BENPER1	0.433	0.726	0.101	-0.008	0.102

BENPER2	-0.124	0.778	0.231	-0.116	-0.050
BENPER3	-0.051	0.872	0.058	-0.039	-0.091
BENPER4	-0.191	0.840	-0.178	0.110	0.035
BENPER6	-0.016	0.792	-0.195	0.048	0.019
BENST1	-0.091	0.326	0.755	-0.063	0.082
BENST5	0.153	-0.101	0.794	0.009	0.159
BENST7	-0.013	-0.119	0.907	0.014	-0.077
BENST8	-0.047	-0.066	0.884	0.030	-0.133
SACRI1	0.030	0.299	-1.119	0.642	0.084
SACRI2	0.052	-0.184	-0.127	0.784	0.054
SACRI3	-0.084	-0.067	0.246	0.713	-0.135
VAL1	0.008	0.113	0.149	-0.004	0.748
VAL2	-0.029	0.200	-0.407	-0.009	0.673
VAL3	0.017	-0.287	0.213	0.012	0.764

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

Após se garantir a validade convergente, passou-se à observação dos valores da consistência interna e da confiabilidade composta, cujos resultados encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2 – Validade convergente e confiabilidade do modelo de mensuração ajustado

	BENP	BENST	BENPER	SACRI	VAL
Alfa de Cronbach	0.886	0.861	0.856	0.519	0.559
Confiança composta	0.914	0.900	0.903	0.757	0.773
Variância Média Extraída (VME)	0.639	0.645	0.701	0.511	0.532

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

Após a eliminação de oito variáveis, todas as AVEs revelaram-se aceitáveis, com valores acima de 0,50. Embora as variáveis latentes SACRI e VAL tenham apresentado Alphas de Cronbach menores que 0,60, o modelo possui consistência interna adequada porque todos os valores da confiabilidade composta situaram-se acima de 0,70.

Com exceção de sacri1 e de val2 - mantidos para a manutenção da validade de conteúdo - todo o conjunto de indicadores apresentou cargas cruzadas acima de 0,708, indicando que pelo menos 50% da variação das variáveis observadas é explicada pela variável latente, o que foi conseguido com a reespecificação do modelo.

Para a análise da validade discriminante do modelo reespecificado foi realizada a avaliação das cargas cruzadas (HAIR et al., 2014). Nenhum dos valores dos efeitos diretos dos indicadores para com as variáveis latentes às quais pertencem foi menor que suas

contribuições indiretas para com quaisquer outras variáveis latentes. Isso constatou a validade discriminante do modelo, segundo o exame das cargas cruzadas dos indicadores.

Todas as correlações entre as variáveis latentes foram menores que a raiz quadrada da VME (ver Tabela 3), confirmando que as variáveis observadas têm relação mais forte com sua variável latente do que com outras variáveis latentes. Isso constata a validade discriminante do modelo, segundo o critério de Fornell-Larcker.

Tabela 3 – Correlação entre cargas versus raiz quadrada das VMEs

	BENP	BENPER	BENST	SACRI	VAL
BENP	(0.799)	0.640	0.386	-0.067	0.313
BENPER	0.640	(0.803)	0.631	-0.133	0.600
BENST	0.386	0.631	(0.837)	-0.108	0.657
SACRI	-0.067	-0.133	-0.108	(0.715)	-0.206
VAL	0.313	0.600	0.657	-0.206	(0.730)

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

Uma vez estabelecidas a confiabilidade e a validade do modelo hipotético, foi realizada a análise do modelo estrutural, previamente verificando se: 1) todas as variáveis apresentaram valores abaixo de 5 para o FIV, indicando que não havia problemas de colinearidade; 2) no que diz respeito às relações do modelo, todas as variáveis apresentaram p-valores $\leq 0,05$, indicando significância estatística ao nível de 5%.

5.2 ANÁLISE DO MODELO ESTRUTURAL

O coeficiente de determinação R^2 - que indica a qualidade do modelo ajustado ao avaliar a porção da variância das variáveis endógenas explicada por todos os construtos exógenos ligados a ele - varia de 0 a 1, com 1 representando precisão preditiva completa (HAIR et al., 2014).

Da variância do valor do relacionamento (ou seja, o R^2), 64,9% é explicado pelas variáveis latentes benefícios do produto (BENP), benefícios pessoais (BENPER), benefícios estratégicos (BENST) e sacrifícios do relacionamento (SACRI), admitindo-se poder explicativo adequado.

As variáveis latentes benefícios do produto (BENP) e sacrifícios do relacionamento (SACRI) possuem efeitos pequenos, e as variáveis benefícios pessoais (BENPER) e benefícios

estratégicos (BENST) são consideradas de efeitos médios. Nesse sentido, os valores de f^2 têm relevância preditiva em relação ao valor do relacionamento (ver Tabela 4).

Tabela 4 – Tamanho do efeito f^2 de Cohen

Variável latente	BENP	BENPER	BENST	SACRI
f^2	0.046	0.338	0.231	0.034

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

O resultado 0.561 para Q^2 indica relevância preditiva adequada por ser maior que zero e maior que 0.35.

À luz da interpretação dos coeficientes de caminho foi possível concluir a análise do modelo estrutural, salientando-se as relações dos coeficientes de caminho, os níveis de significância e a relação direta com as hipóteses de pesquisa (ver Tabela 5). Todas as relações foram aceitas ao nível de significância estatística de 5%, com os coeficientes de caminho apresentando sinais algébricos de acordo com os postulados na literatura acadêmica utilizada no presente estudo.

Tabela 5 – Valores dos coeficientes de caminho, nível de significância e relação direta com as hipóteses da pesquisa

Hipóteses	Coef. Beta	<i>P value</i>	Relação direta
H1 – BENP -> VAL	0.134	0.037	Aceita
H2 – BENPER -> VAL	0.510	< 0.001	Aceita
H3 – BENST -> VAL	0.357	< 0.001	Aceita
H4 – SACRI -> VAL	-0.134	0.038	Aceita

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

5.3 VISÃO GERAL DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Foi confirmado o modelo hipotético da pesquisa, construído sob influência de Ulaga e Eggert (2001). Reespecificado à luz de alterações em relação ao modelo original, devido às características singulares dos respondentes da amostra selecionada, ele se mostrou adequado para avaliar o valor do relacionamento da classe médica com determinada empresa da indústria farmacêutica.

As variáveis latentes definidas como benefícios pessoais (BENPER) e benefícios estratégicos (BENST) apresentaram, respectivamente, o primeiro e o segundo maiores efeitos, sendo os elementos que impactam mais fortemente o valor do relacionamento.

A variável latente benefícios do produto (BENP) mostrou o menor coeficiente de impacto positivo para o valor do relacionamento, enquanto a variável latente sacrifícios do relacionamento (SACRI) mostrou impacto negativo sobre o valor do relacionamento.

BENPER aqui é referida a uma parte da avaliação global do valor que diz respeito à qualidade superior de serviço, sendo capaz de influenciar a satisfação do cliente pela percepção de ganhos incrementais de competência profissional, decorrente do relacionamento com o prestador de serviço. Ela se refere ao fato de que ter a AstraZeneca como parceira que gera maior satisfação profissional.

Nesse sentido, conforme demonstrado na Tabela 1, a variável de maior impacto foi BENPER 3, o que indica que os canais de comunicação da AstraZeneca com a classe médica expressariam uma relação de satisfação e de confiança construída ao longo do tempo. Está sugerida a percepção de benefício pessoal que o médico tem ao se relacionar com o laboratório. Em outras palavras, estaria reforçada a importância da gestão do valor percebido por parte dos clientes a partir das ações de Marketing de relacionamento praticadas pelas empresas.

A variável observada que sofre o segundo maior impacto da variável latente BENPER foi o indicador BENPER4, que captou a percepção de que ter a AstraZeneca como parceiro gera mais benefício profissional. Por ser um laboratório cuja estratégia empresarial está ligada a inovações de produtos, a agregação de valor à prática clínica dos médicos é fundamental para o diferencial da AstraZeneca em relação aos seus concorrentes.

A variável observada que sofreu o terceiro maior impacto da variável BENPER foi o indicador BENPER6, que captou a percepção de que ter a AstraZeneca como parceira garante maior reconhecimento profissional.

No que tange a BENST, está ligada à transferência de know-how, ao desenvolvimento de novos produtos, e à melhoria na velocidade de compartilhamento de informações, produtos e serviços, beneficiando os parceiros para obter vantagem competitiva em relação aos concorrentes.

O resultado apresentado pela variável observada de maior impacto na variável BENST

indicaria que os médicos têm a percepção de que a AstraZeneca permite a identificação com rapidez dos produtos recém-lançados no mercado em sua área de atuação. Para que um laboratório farmacêutico inovador tenha sucesso, é necessário não só o conhecimento prévio dos produtos, mas também de seus mecanismos de ação e efeitos colaterais.

A variável observada com o segundo maior impacto sobre BENST foi a que captou a percepção de que AstraZeneca permite com rapidez conhecer os produtos recém-lançados no mercado na área de atuação dos médicos que participaram deste estudo. A variável observada BENST5, que captou a percepção de que a AstraZeneca mantém o profissional médico constantemente atualizado sobre novos produtos no mercado, permitindo oferecê-los rapidamente aos pacientes, foi a que apresentou o terceiro maior impacto sobre a variável latente BENST.

Uma possível causa para o menor impacto que ocorreu entre BENP com valor do relacionamento pode residir no fato de o mercado farmacêutico ser altamente regularizado por agências de fiscalização e de controle, com regras bem definidas para o lançamento de novos produtos e para sua continuidade no mercado. Assim, a característica mais proeminente ligada a BENP foi a percepção de que a AstraZeneca garante produto com melhor qualidade.

A segunda variável observada mais impactante sobre BENP, benp1, refere-se à percepção de que a AstraZeneca garante produto com melhor desempenho. A importância dessa variável observada provavelmente deve-se ao cenário competitivo da indústria farmacêutica brasileira, e refletiria o posicionamento da AstraZeneca para transmitir a percepção de qualidade e de desempenho superior de seus produtos por meio da estratégia de preço elevado, justificado pelas características inovadoras de seus produtos.

A variável observada BENP5 apresentou o terceiro maior impacto sobre a variável latente BENP. Esse indicador captou a percepção de que a AstraZeneca garante superioridade na qualidade dos serviços oferecidos com relação às informações sobre os produtos, o que demonstraria a efetividade das ações de marketing utilizadas pelo laboratório na busca por liderança científica, tendo em vista o foco na comercialização de produtos inovadores.

As variáveis observadas empregadas na presente pesquisa para mensurar a variável latente sacrifício do relacionamento (SACRI) - o tempo demandado ao atendimento dos representantes, o custo de tratamento, a consequente adesão dos pacientes ao tratamento e a dificuldade de adesão dos pacientes ao tratamento provocados pelos canais de atendimento - são importantes preocupações para os médicos que compuseram a amostra pesquisada. Isso foi confirmado empiricamente, com o sacrifício do relacionamento tendo influenciado negativamente a percepção de valor dos médicos selecionados para este estudo.

Essa deve ser uma fonte de preocupação para os gestores da AstraZeneca, uma vez que a variável observada com maior impacto sobre a variável latente SACRI foi sacri2, que captou a percepção de que os canais de atendimento da AstraZeneca dificultam a adesão dos pacientes ao tratamento.

A variável observada SACRI3 apresentou o segundo maior impacto sobre a variável latente SACRI e captou a percepção de que a AstraZeneca pratica preços mais elevados.

A variável observada SACRI1, que tem o objetivo de captar a percepção de que a representação da AstraZeneca demanda mais tempo de atendimento ao médico, apresentou baixo impacto sobre a variável latente SACRI, sendo mantida no modelo reespecificado para manutenção da qualidade de conteúdo.

Alguns motivos podem ser destacados para explicar o baixo impacto deste indicador:

1) o representante é responsável pela divulgação não só dos produtos, mas da imagem da empresa perante seus clientes, devendo implementar a maior parte das estratégias de marketing de relacionamento desenvolvidas pelo laboratório, assim como apresentar desde as mais simples atualizações até as mais relevantes descobertas de tecnologias, ou medicamentos, capazes de ter uma ação eficaz no tratamento de doenças;

2) as amostras de medicamentos que são direcionadas aos profissionais médicos durante as visitas dos representantes acabam sendo utilizadas em benefício de pacientes que estão iniciando tratamento, permitindo verificar empiricamente se o tratamento prescrito será bem-sucedido, ou podem ser utilizadas em benefício de pacientes que

estejam com dificuldade de manutenção do tratamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O valor do relacionamento da amostra selecionada de médicos cariocas com uma empresa em especial da indústria farmacêutica – no caso, a AstraZeneca - sofre impacto positivo das dimensões de benefícios percebidos do produto, pessoais e estratégicos, e sofre impacto negativo por parte da dimensão de sacrifícios de relacionamento na construção de valor do relacionamento.

Esses benefícios pessoais, por sua vez, referem-se a uma parte da avaliação global do valor que diz respeito à qualidade superior de serviço que é capaz de influenciar a satisfação do cliente, pela percepção de ganhos incrementais de competência profissional decorrentes do relacionamento com o laboratório. Como consequência, essas ações podem fortalecer a criação de valor do laboratório farmacêutico. Sendo assim, o valor se dá em função de atitudes, de afetos e de satisfações, ou de julgamentos de base comportamental, representando um conjunto articulado das preferências de um indivíduo em uma experiência de consumo.

Durante a construção do referencial teórico do presente estudo, foi observado que o valor do cliente se dá de forma interativa. Ele é co-criado, avaliado, percebido e subjetivamente experimentado no contexto social do processo de produção e durante o ciclo de vida da relação, concentrando-se em aspectos ligados ao comprometimento, procedimentos, habilidades ou conhecimentos.

As ferramentas de Marketing utilizadas pela indústria farmacêutica são executadas a partir de visitas face a face, que têm diversos propósitos: detalhamento dos produtos, distribuição de amostras grátis, educação médica continuada, correspondência, e publicidade em revistas tanto especializadas como voltadas à comunicação direta com o consumidor. O trabalho desses representantes é complementado por um leque de ferramentas diversificado, como internet, eventos, projetos educacionais, e visitas com a responsabilidade de implementar toda a estratégia de marketing de relacionamento desenvolvida para a conquista de mercado através da prestação de serviços.

À medida que a produção econômica da indústria farmacêutica passou a depender do conhecimento, legitimar o uso de produtos farmacêuticos por meio da pesquisa científica é questão crucial para essas empresas, pois o conhecimento revestido de cientificidade transformou-se em fundamental argumento estratégico de marketing para esse segmento.

Todo o trabalho que ocorre desde pesquisa e fabricação de um medicamento até a prescrição médica se materializa no balcão da farmácia, por isso, o desafio dos laboratórios é ajudar na melhoria constante do nível de serviço dos produtos no ponto de venda. Esses esforços oferecem à indústria, a distribuidores e à própria farmácia um trabalho de sinergia importante para evitar ruptura do tratamento prescrito, pois a falta de um produto no ponto de venda é crítico para os laboratórios.

Os resultados encontrados podem contribuir para a formulação de estratégias de gestão que promovam o desenvolvimento dos atributos que mais influenciam na formação da criação do valor do relacionamento perante o seu público-alvo. Também podem colaborar para que a indústria farmacêutica possa direcionar melhores práticas para a interação com seus clientes, visando à obtenção de desempenho superior.

Futuros estudos podem ser realizados com a finalidade de aprofundar o tema do sacrifício percebido, pois este tema normalmente é explorado a partir do preço monetário e de modo secundário em relação aos desdobramentos dos benefícios. Seria interessante um aprofundamento em fatores psicológicos, ao esforço, ou ao investimento de tempo que os consumidores necessitam, ou esperam incorrer para avaliar, obter, utilizar e descartar um produto ou serviço. Neste sentido, os resultados da presente pesquisa mostram que outros aspectos relacionados ao sacrifício podem ser analisados rumo a um entendimento mais adequado do tema para além dos aspectos monetários.

Em virtude de a pesquisa ter sido realizada com apenas uma empresa da indústria farmacêutica, sugere-se que o estudo sirva de modelo para pesquisas quantitativas que visem a verificar e a criação de valor com empresas de outras indústrias. Esse esforço poderá subsidiar estudos comparativos que permitam tanto identificar as diferenças mais significativas entre os principais construtos determinantes da criação de valor, quanto indicar as variáveis mais importantes para a criação de valor de cada uma delas.

Por fim, recomenda-se, também, na ótica da abordagem quantitativa, a exploração do modelo a partir de dados coletados de uma amostra expandida e aleatória. Esse campo de pesquisa se apresenta, segundo a literatura consultada, carente de estudos, em especial no contexto brasileiro. Nesse caso, o tratamento dos dados poderia ser realizado com MEE, com base em matriz de covariância.

REFERÊNCIAS

- AARIKKA-STENROOS, L.; JAAKKOLA, E. Value co-creation knowledge intensive business services: A dyadic perspective on the joint problem-solving process. **Industrial Marketing Management**, v. 41, n. 1, p.15-26, 2012.
- BAPTISTA, C. Interaction process in long-term relationships in the metal mining industry: longitudinal case studies of capital equipment buying. **Industrial Marketing Management**, v. 42, n. 6, p 969-982, 2013.
- BERRY, L.L. Relationship marketing, in BERRY, L.L.; SHOSTOCK, G.L.; UPAH, G.D. (Eds), **Emerging Perspectives on Services Marketing**, American Marketing Association, Chicago, IL, p. 8-25, 1983.
- BRASIL, Lei nº 9787, de 10 de fevereiro de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 de fevereiro de 1999. <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9787-10-fevereiro-1999-351613-norma-atualizada-pl.pdf>. Acesso em: 28 de set. de 2014.
- BRENNAN, R.; HENNEBERG, S. C. Does political marketing need the concept of customer value? **Marketing Intelligence & Planning**. v. 26, n. 6, p. 559 – 572, 2008.
- CANNON, J. P.; PERREAUT, W. D. Buyer-seller relationships in business markets. **Journal of Strategic Marketing**, v. 36, n. 4, p. 439 – 460, 1999.
- CORSARO, D.; SNEHOTA, I. Searching for relationship value in business markets: are we missing something? **Industrial Marketing Management**, v. 39, n. 6, p. 986 – 995, 2010.
- CRONIN, J.; BRADY, M.; BRAND, R.; HIGHTOWER, R.; SHEMWELL, D. A cross-sectional test of the effect and conceptualization of service value. **Journal of Services Marketing**, v. 11, n. 6, p. 375 – 391, 1997.
- D'ANGELO, A. C.; SCHNEIDER, H.; LARÁN, J. A. Marketing de relacionamento junto a consumidores finais: um estudo exploratório com grandes empresas brasileiras. **RAC**, v. 10, n. 1, pp. 73-93, jan./mar, 2006.
- DWYER, D. **Interpersonal relationships**. London: Routledge, 2000.
- EGGERT, A.; ULAGA, W. Customer perceived value: a substitute for satisfaction in business markets? **The Journal of Business & Industrial Marketing**, vol. 17, n. 2/3, p. 107-118, 2002.
- Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios, Florianópolis, v.10, n. 2, mai./ago. 2017.

- ERCIS, A.; RASOULI, R. Influence of relationship Marketing on customer satisfaction and relationship quality: the case study. **Journal of American Science**, v. 9, n. 5, p. 12 – 21, 2013.
- FORNELL, C.; LARCKER, D. F. Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. **Journal of Marketing Research**, v. 18, n. 3, p. 328-388, 1981.
- FREIRE, C. P. S.; LIMA, M. V.; LEITE, B. C. Marketing de Relacionamentos e sua influência na conquista e manutenção de clientes. **Revista Eletrônica de Administração**, v. 8, n. 15, jul./dez., 2009.
- GANESAN, S. Determinants of long-term orientation in buyer-seller relationships. **Journal of Marketing**, v. 58, p. 1 -19, 1994.
- GÖTZ, O.; LIEHR-GOBBERS, K; KRAFFT, M. Evaluation of structural equation models using the partial least squares (PLS) approach. In: VINZI, V. E.; CHIN, W. W.; HENSELER, J.; WANG, H. (Eds.). **Handbook of partial least square**. Heidelberg: Springer, 2010.
- GRÖNROOS, C. From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing. **Management Decision**, v. 32 n. 2, pp. 4 – 20, 1994.
- GRÖNROOS, C. Relationship marketing: challenges for the organization. **Journal of Business Research**, v. 46, pp. 327 – 335, 1999.
- GRÖNROOS, C. The relationship Marketing process: communication, interaction, dialogue, value. **Journal of Business & Industrial Marketing**, v. 19, n. 2, p. 99-113, 2004.
- GRÖNROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. Rio de Janeiro, Campus, 3ª edição, 2009.
- GUMMERUS, J. Value creation processes and value outcomes in marketing theory: Strangers or siblings? **Marketing Theory**, v. 13, n. 1, p. 19 – 46, 2013.
- GUMMESSON, E. Return on relationship (ROR): The value of relationship marketing and CRM in business-to-business context. **Journal of Business and Industrial Marketing**, v. 19, n. 2, p. 136 -148, 2004.
- HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAN, R. L. **Análise multivariada de dados**. 6. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.
- HAIR, J. F.; HULT, G. T.; RINGLE, C. M.; SARSTEDT, M. **A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)**. London: SAGE Publications, 2014.
- HAKANSSON, H. International marketing and purchasing of industrial goods: an interaction approach. Hakansson H (ed). **International Marketing and Purchasing of Industrial Products**. Chichester: John Wiley & Sons, p. 15 – 24, 1982.
- HENNEBERG, S. C.; PARDO, C.; MOUZAS, S.; NAUDÉ, P. Value dimensions and relationship postures in dyadic 'key relationship programmes'. **Journal of Marketing Management**, v. 25, n. (5/6), p. 535 – 550, 2009.
- Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios, Florianópolis, v.10, n. 2, mai./ago. 2017.

HENSELER, J.; RINGLE, C. M.; SINKOVICS, R. R. The use of partial least squares path modeling in international marketing. **Advances in International Marketing**, v. 20, p. 277-319, 2009.

HOUGAARD, S.; BJERRE, M. **The relationship marketer: rethinking strategic relationship marketing**. Springer – Verlag, Heidelberg, Alemanha, 2009.

INTERFARMA – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. **Guia Interfarma 2014**. São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.interfarma.org.br/uploads/biblioteca/48-handbook-2014-baixa.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2014.

LEONIDOU, L. C.; PALIHAWADANA, D.; CHARI, S.; LEONIDOU, C. N. Drivers and outcomes of importer adaptation in international buyer-seller relationships. **Journal of World Business**, v. 46, n. 4, p. 527 – 543, 2011.

LINDGREEN, A.; PALMER, R.; VANHAMME, J.; WOUTERS, J. A relationship-management assessment tool: questioning, identifying, and prioritizing critical aspects of customer relationships. **Industrial Marketing Management**. v. 35, n. 1, p. 57 – 71, 2006.

MAKKONEN, H.; OLKKONEN, R. The conceptual locus and functionality of key supplier management: a multi-dyadic qualitative study. **Industrial Marketing Management**, v. 42, n. 2, p. 189 – 201, 2013.

MARTINS, G. de A.; THEÓPHILO, C. R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MÖLLER, K. E.; WILSON, D. T. **Business marketing: an interaction and network perspective**. Boston, Kluwer, p. 23-51, 1995.

MORGAN, R. M., HUNT, S. D. The commitment – trust theory of relationship marketing. **Journal of Marketing**, v. 58, n. 2, p. 20 -38. 1994.

MUSTAK, M. **Value for business customers: Conceptualization, process, and evaluation**. 13th International Research Conference in Service Management. França, 27 a 30/05/2014. Disponível em: <http://www.lalondeconference.org/SM/2014_lalonde_seminar/papers/25_mustak.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2015.

OJANSIVU, I. **Exploring the underlying dynamics of buyer-seller interaction in Project afterlife**. 2014. 122 páginas. Tese (Doutorado em Marketing). University of Oulu, Oulu, 2014. Disponível em: <<http://herkules oulu.fi/isbn9789526206004/isbn9789526206004.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

OJANSIVU, I.; ALAJOUTSIJÄRVI, K.; SALO, J. The development of post-project buyer-seller interaction in service-intensive projects. **Industrial Marketing Management**, v. 42, n. 8, p. 1318 – 1327, 2013.

PALMATIER, R.W. **Relationship Marketing**. Marketing Science Institute, Cambridge, Massachusetts, 2008. Disponível em:

<<http://www.mktgsensei.com/AMAE/Services/Relationship%20Marketing.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

PARVATIYAR, A.; SHETH, J. N. The domain and conceptual foundations of relationship marketing. In: SHETH, J.; PARVATIYAR, A. (Editors), **Handbook of relationship marketing**. Eds Sage Publications, Thousand Oaks, CA, p. 3 – 38, 2000.

PERCY, W. S.; VISVANATHAN, N.; WATSON, C. Relationship Marketing: strategic and tactical challenges for SME's. **African Journal of Business Management**. v.4, n. 13, p. 2596-2603, 2010.

RAVALD, A.; GRÖNROOS, C. The value concept and relationship marketing. **European Journal of Marketing**, v. 30, n. 2, p. 19 – 30, 1996.

ROCHA, L.; CLARO, D. P. Impacto do Marketing de Relacionamento sobre a recomendação: evidência do varejo de materiais de construção brasileiro. **REMark – Revista Brasileira de Marketing**. v. 12, n. 3, p. 123 – 151, São Paulo, jul./set. 2013.

SHETH, J.; PARVATIYAR, A. Evolving Relationship Marketing into a Discipline. **Journal of Relationship Marketing**, vol. 1, n. 1, p. 3-36, 2002

SHETH, J. N.; SHAH, R H. Till death do us part... but not always: six antecedents to a customer's relational preference in buyer-seller exchanges. **Industrial Marketing Management**. v. 32, n. 8, p. 627 – 631, 2003.

TELLEFSEN, T.; THOMAS, G. P. The antecedents and consequences of organizational and personal commitment in business service relationships. **Industrial Marketing Management**. v. 34, n. 1, p. 23 – 37, 2005.

TERHO, H.; HAAS, A.; EGGERT, A.; ULAGA, W. 'It's almost like taking the sales out of selling' – toward a conceptualization of value-based selling in business markets. **Industrial Marketing Management**. v. 41, p. 1, p. 174 – 185, 2012.

THERON, E.; TERBLANCHE, N. S. Dimensions of relationship marketing in business-to-business financial services. **International Journal of Market Research**. v. 52, n. 3, p. 383 – 402, 2010.

ULAGA, W., EGGERT, A. **Developing a standard scale of relationship value in business markets**. 17th Annual Industrial Marketing and Purchasing Conference: Interactions, Relationships and Networks: Strategic Dimensions. Oslo: IMP Group, 2001. Disponível em: <http://www.impgroup.org/paper_view.php?viewPaper=271>. Acesso em: 11 abr. 2015.

ULAGA, W.; EGGERT, A. **Relationship value in business markets: development of a measure scale**. ISBM Report 2. Pennsylvania: The Pennsylvania State University, 2003. Disponível em: <http://isbm.smeal.psu.edu/isbm_smeal_psu_edu/library/working-paper-articles/2003-working-papers/02-2003-relationship-value-in-business-markets.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2015.

VARGO, S. L.; LUSCH, R. F. Evolving to a new dominant logic for marketing. **Journal of Marketing**. v. 68, n. 1, p. 1 - 17, 2004.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2013.

WALTER, A.; RITTER, T.; GEMÜNDEN, H. Value creation in buyer-seller relationships. **Industrial Marketing Management**. v. 30, n. 4, p. 365 – 377, 2001.

WILSON, D. T. An integrated model of buyer-seller relationships. **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 23, n. 4, p. 335 – 345, 1995.

WOODRUFF, R. B. Customer value: The next source of competitive advantage. **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 25, n. 2, p. 139 – 153, 1997.

YANG, D.J.; WU, J.M. Review and prospect of Relationship Marketing: A citation analysis. **Contemporary Management Research**, v. 3, n. 3, p 267-284, 2007.

ZEITHAML, V. A. Consumer perceptions of price quality and value: a means-end model and synthesis of evidence. **Journal of Marketing**, v. 52, p. 2 – 22, 1988.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO UTILIZADO NA PESQUISA PRIMÁRIA

Marque um X na alternativa que melhor descreve sua percepção		1	2	3	4	5
Nº	Em comparação com sua segunda opção de laboratório concorrente...	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1	A AstraZeneca garante produto com melhor desempenho.					
2	A AstraZeneca garante produto com melhor qualidade.					
3	A AstraZeneca garante superioridade na qualidade dos serviços oferecidos em conhecimento científico.					
4	A AstraZeneca garante superioridade na qualidade dos serviços oferecidos na distribuição de amostra grátis.					
5	A AstraZeneca garante superioridade na qualidade dos serviços oferecidos com relação as informações sobre produto.					
6	A AstraZeneca garante produto mais confiável.					
7	A relação de trabalho com a AstraZeneca é mais satisfatória.					
8	A AstraZeneca é um facilitador do meu contato com outros profissionais com grande expertise em minha área de interesse					
9	Ter a AstraZeneca como parceiro dá mais satisfação profissional.					
10	Ter a AstraZeneca como parceiro gera mais benefício profissional					
11	A AstraZeneca tem-se mostrado um parceiro correto.					
12	Ter a AstraZeneca como parceiro garante maior reconhecimento profissional.					
13	A AstraZeneca garante transferência de know-how científico.					
14	A AstraZeneca colabora mais no desenvolvimento de minhas principais competências profissionais					
15	A AstraZeneca contribui para maior divulgação dos resultados positivos de minha atuação profissional entre pacientes potenciais.					
16	A AstraZeneca ajuda a melhorar minha posição como referência em minha área de atuação.					
17	A AstraZeneca mantém o profissional médico constantemente atualizado sobre novos produtos no mercado, permitindo oferece-los rapidamente aos pacientes					
18	A AstraZeneca compartilha mais seus resultados científicos.					
19	A AstraZeneca permite com rapidez identificar os produtos recém-lançados no mercado em minha área de atuação.					

20	A AstraZeneca permite com rapidez conhecer os produtos recém-lançados no mercado em minha área de atuação.					
21	A AstraZeneca permite com rapidez prescrever os produtos recém-lançados no mercado em minha área de atuação.					
22	Para a AstraZeneca o médico é um cliente preferencial.					
23	A AstraZeneca é o laboratório mais inovador.					
24	A representação comercial da AstraZeneca demanda mais tempo do médico.					
25	Os canais de atendimento da AstraZeneca dificultam a adesão dos pacientes ao tratamento					
26	A AstraZeneca pratica preços mais elevados.					
27	A AstraZeneca favorece o crescimento profissional.					
28	A relação custo-benefício da AstraZeneca é favorável					
29	A relação entre a AstraZeneca e o médico é positiva.					
30	Dê uma nota de 0 (zero) a 10 (dez) para a AstraZeneca.					
31	Você acredita que a AstraZeneca seja um bom parceiro?	SIM ()		NÃO ()		

Fonte: Elaborado pelos autores (2017).

Dados demográficos: Sexo: () Masculino () Feminino Idade: _____.

Tempo de prática na especialidade? _____ anos. Tempo estimado de contato com a AZ? _____ anos.