

FUSÕES ESTRATÉGICAS COMO ELEMENTO DE COMPETITIVIDADE: ESTUDO DE PEQUENAS E MICRO FARMÁCIAS

Paula Esteves Rossi

WILSON KENDY TACHIBANA

Resumo:

As alianças estratégicas estão sendo muito utilizadas pelas empresas farmacêuticas. Visam a redução de custos operacionais, decorrendo da visão da cadeia de valores do setor, onde o varejista representa a ponta final da cadeia. As farmácias e drogarias estão passando por uma fase de reestruturação devido a grande concorrência. Os estabelecimentos de pequeno porte estão buscando alternativas como a formação de associações. O sistema de composição dos preços permite a análise da cadeia de valor desde a indústria farmacêutica até o consumidor final. Pode-se analisar também o problema causado pela presença no mercado, de vários medicamentos com o mesmo princípio ativo e diferentes nomes comerciais (e preços distintos também). Os estabelecimentos farmacêuticos estão começando a perceber a importância do conhecimento de toda a cadeia e não apenas a preocupação com a venda.

Palavras-chave:

Área temática: *Gestão de Custos e as Novas Formas de Organização Empresarial*

2.10. FUSÕES ESTRATÉGICAS COMO ELEMENTO DE COMPETITIVIDADE: ESTUDO DE PEQUENAS E MICRO FARMÁCIAS

Paula Esteves Rossi

EESC-USP Departamento de Engenharia de Produção

Av. Carlos Botelho, 1465 - CEP 13560-250

E-mail www.tachibana@prod.eesc.sc.usp.br

Aluna regular do curso de pós-graduação Engenharia de Produção

Prof. Dr. Wilson Kendy Tachibana

EESC-USP Departamento de Engenharia de Produção

Av. Carlos Botelho, 1465 - CEP 13560-250

RESUMO

As alianças estratégicas estão sendo muito utilizadas pelas empresas farmacêuticas. Visam a redução de custos operacionais, decorrendo da visão da cadeia de valores do setor, onde o varejista representa a ponta final da cadeia.

As farmácias e drogarias estão passando por uma fase de reestruturação devido a grande concorrência. Os estabelecimentos de pequeno porte estão buscando alternativas como a formação de associações.

O sistema de composição dos preços permite a análise da cadeia de valor desde a indústria farmacêutica até o consumidor final. Pode-se analisar também o problema causado pela presença no mercado, de vários medicamentos com o mesmo princípio ativo e diferentes nomes comerciais (e preços distintos também).

Os estabelecimentos farmacêuticos estão começando a perceber a importância do conhecimento de toda a cadeia e não apenas a preocupação com a venda.

1. INTRODUÇÃO

Alianças estratégicas estão sendo muito utilizadas pelas empresas atualmente. Visam um benefício para o negócio. As empresas cooperam em função de suas necessidades e compartilham riscos para alcançar objetivos comuns (Lewis, 1992).

Alianças estratégicas, segundo Lewis (1992) têm como objetivos fortalecer seu negócio principal e acessar recursos externos, necessitando de ajustes mútuos permanentes, com riscos divididos (Santiago, 1997).

Os principais objetivos de uma aliança estratégica são: o fortalecimento dos produtos das empresas, seja produto físico ou serviço prestado pela empresa, (atuação no momento certo para obter vantagem competitiva, buscar a redução de custos e riscos, assim como oferecer uma linha mais forte dos mesmos); e melhor acesso ao mercado e aos recursos (produzir melhores propagandas, abrir novos canais de comercialização e obter maior controle sobre os mesmos, e garantir um melhor suprimento) (Santiago, 1997).

A formação de alianças estratégicas parece ser a tendência atual e, para as pequenas e médias empresas, talvez seja a solução para a sobrevivência.

As alianças estratégicas provocam reduções significativas de custos operacionais, pois permitem a realização de compras de forma centralizada. Estas alianças decorrem de uma visão da cadeia de valores do setor farmacêutico.

2. COMPORTAMENTO DO SETOR FARMACÊUTICO

As Farmácias e Drogarias, segundo o Sebrae SP, é “um daqueles negócios onde sempre cabe mais um” (afinal, todos necessitam de remédios). Porém, estes estabelecimentos estão passando por uma fase de reestruturação baseadas nas grandes redes. Com a estabilização da economia a partir do plano Real, muitas fecharam. Apesar disso o país conta com um número de farmácias *per capita* acima do ideal da Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera que uma farmácia deve contar com mais de 10 mil clientes potenciais para garantir um mínimo de lucratividade (Sebrae- SP), enquanto no Brasil a proporção é de uma farmácia para 4000 clientes.

As grandes redes de farmácias e drogarias estão fazendo com que os estabelecimentos de pequeno porte busquem alternativas para sobreviverem num mercado muito competitivo. Em Sorocaba (SP) e região muitas estão se unindo na Associação dos Proprietários do Comércio de Farmácias, Drogarias Perfumarias e Afins de Sorocaba e Região (A.F.A.S.), com o nome fantasia de Rede FARMAFORTE, nome registrado, pensando em expandir para outras localidades. A partir dessa união estão se organizando para competir com maior grau de igualdade pelos clientes, considerando este fato fundamental para a sobrevivência de muitos.

De acordo com as Melhores e Maiores da Exame 1997, as redes de farmácias e drogarias estão no setor de comércio varejista, estando três entre as 500 maiores empresas de capital privado do país, com faturamento superior a 140,4 milhões de dólares (162º Droga São Paulo, 346º Drogasil e 418º Droga Raia).

O comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos é regido pela lei número 5991/73, regulamentada pelo decreto-lei número 74.170/74. A Lei 5991/73

determina que farmácia corresponde a “estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica” e drogaria “estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais”.

O proprietário da rede de drogarias Pague Menos, Francisco Deusmar de Queirós, acredita que a tendência mundial desse tipo de varejo é a diversificação. Em sua rede é possível comprar cerca de 3000 remédios e 2500 produtos variados, adquirir vale transporte, pagar contas de serviços públicos, o que propicia uma maior número de pessoas por suas empresas, ajudando a aumentar as vendas de seus produtos (Furtado, 1997). Mas o consumidor não responde da mesma maneira em todos os lugares pois o que estava provocando os prejuízos na Drogasil foi justamente a diversificação, a falta de foco (Vassalo, 1996). Estes fatos ilustram bem a necessidade da realização de um planejamento estratégico neste setor.

A Associação dos Proprietários do Comércio de Farmácias, Drogarias Perfumarias e Afins de Sorocaba e Região (A.F.A.S.) foi criada visando que seus associados consigam se manter em poder de igualdade de competição com as grades redes, com o objetivo de utilizar estratégias competitivas

O comércio varejista é o responsável pela venda de produtos e/ou serviços ao consumidor final. Segundo Cobra (1993) “tornado acessíveis os produtos ou serviços, o varejista representa a ponta final da cadeia de distribuição”.

O varejista tem como atividade básica satisfazer as necessidades dos clientes. O consumidor escolhe um específico varejista (Lovelock, 1995):

- conveniência;
- variedade para escolha;
- qualidade dos produtos - pureza, estado de conservação, disponibilidade;
- cortesia do vendedor - balconista;
- integridade - reputação e honestidade do varejista;
- serviços oferecidos - entrega, crédito, garantia, assistência aos clientes na compra e eventualmente na instalação do bem;
- valor oferecido - preço justo.

As grandes redes de farmácias e drogarias do país pretendem seguir o modelo americano das “*drugstores*” que nos Estados Unidos, costumam ter, em média, 17000 itens em estoque (Furtado, 1997). Não esquecendo que algumas tendências são: informatização da loja (código de barras), venda de perfumaria, a formação de associações/cooperativas entre farmácias, prestação de serviços (injeções, entrega à domicílio, etc.).

Neste tipo de comércio varejista existe a ameaça de novos entrantes, que disputarão os mesmos clientes, caso a farmácia se estabeleça muito próximo das concorrentes. Existe a lei do zoneamento que exige uma distância mínima entre as farmácias (raio de 100 a 500 metros, dependendo da localidade), mas esta não é seguida principalmente por não ser regulamentada a nível nacional e apenas regional. A associação foi fundada em abril de 1995, com a regulamentação de seu estatuto.

A associação pretende representar os associados perante órgãos de Direito Público ou Privado, promover o intercâmbio de informações entre as empresas associadas e entre

estas e as empresas fornecedoras de produtos e serviços, e realizar convênios com empresas da região, entre outros. Permite melhores condições de veicular um maior número de propagandas, ampliando a área de atuação da cidade.

Os associados mantêm sua identidade e autonomia administrativa, e efetuam o pagamento de contribuições associativas (mensalidade), e taxas mensais de “*marketing*” (variam de acordo com os gastos do mês). Existem, atualmente, trinta e cinco farmácias e drogarias associadas.

As reuniões são realizadas quinzenalmente, e o estatuto prevê punições, podendo até chegar a expulsão, dos associados que não comparecem sem um motivo justo.

Os candidatos a serem associados dependem da aprovação dos demais.

A maioria dos associados pertence à categoria de micro ou pequena e média empresa.

As observações contidas neste trabalho ocorrem a partir de uma drogaria associada, onde o proprietário percebeu a necessidade de se organizar de uma maneira que o mantivesse competitivo no mercado.

O comércio varejista é o responsável pela venda de produtos e/ou serviços ao consumidor final. Segundo Cobra (1993) “tornado acessíveis os produtos ou serviços, o varejista representa a ponta final da cadeia de distribuição”.

O varejista tem como atividade básica satisfazer as necessidades dos clientes. O consumidor escolhe um específico varejista (Lovelock, 1995) devido:

- conveniência;
- variedade para escolha;
- qualidade dos produtos - pureza, estado de conservação, disponibilidade;
- cortesia do vendedor - balconista;
- integridade - reputação e honestidade do varejista;
- serviços oferecidos - entrega, crédito, garantia, assistência aos clientes na compra e eventualmente na instalação do bem;
- valor oferecido - preço justo.

As grandes redes de farmácias e drogarias do país pretendem seguir o modelo americano das “*drugstores*” que nos Estados Unidos, costumam ter, em média, 17000 itens em estoque (Furtado, 1997). Não esquecendo que algumas tendências são: informatização da loja (código de barras), venda de perfumaria, a formação de associações/cooperativas entre farmácias, prestação de serviços (injeções, entrega à domicílio, etc.).

O objetivo principal da drogaria corresponde a satisfação total dos consumidores que a empresa pretende alcançar através de suas operações. A empresa normalmente persegue vários objetivos, estabelecendo prioridades entre estes.

Os objetivos estão relacionados tanto à drogaria quanto as demais associadas, sendo definidos pelo presidente da associação em social, político e comercial.

O objetivo social corresponde a integrar os funcionários e proprietários no que considera “sociedade farmacêutica”. Também pretende auxiliar algumas fundações com a doação de medicamentos e, principalmente com descontos, no que consideram uma cesta básica (medicamentos mais usados). Um dado a ser observado é que apenas 10 a 20% destes proprietários são farmacêuticos e nem todos comparecem as reuniões semanais (cerca de 30 a 40%), apesar da possibilidade de punições. Na região de Sorocaba-Votorantim

existem aproximadamente 140 farmácias, com mais de 2000 funcionários. Mesmos não associados podem participar das confraternizações.

O objetivo político prevê a elaboração de projetos e que sejam consultados sobre eventuais mudanças que pretendam fazer (como por exemplo, o projeto que determinava que as drogarias não necessitavam de farmacêutico responsável). Acreditam que com a união terão um papel político mais representativo na comunidade.

No objetivo comercial, acredita que serão muitas as vantagens competitivas com a associação: vantagem na negociação com os distribuidores; ter um nome forte no mercado (padronização de visual e atendimento); descontos para os clientes; maior possibilidade de acesso à mídia (uma equipe de “marketing” foi contratada); serem associadas a uma grande rede pelos clientes; possibilidade de maior número de convênios com grandes empresas (que preferem a possibilidade de vários estabelecimentos atendendo seus funcionários).

O proprietário da drogaria também tem como objetivos que o atendimento seja de qualidade e que o cliente encontre no estabelecimento todos os produtos que deseja (devido a este fator mantém estoque com grande quantidade de itens).

O proprietário, com o auxílio da associação, pretende enfatizar seus pontos fortes e melhorar o que classifica como pontos fracos (análise interna).

Objetiva estabelecer o “perfil” ideal demandada pelas condições externas (meio ambiente).

Na análise interna ocorre a realização de um “check list” capaz de facilitar a identificação das variáveis significativas.

Nesta etapa o proprietário e os funcionários relataram o que consideram como pontos fortes e pontos fracos (análise interna), neste caso, da drogaria.

Baseado em questões a serem respondidas, relataram, em relação a análise interna:

1. Organização : pequena empresa, conhecida apenas na região em que atua; pequena em relação ao conjunto do setor (grandes redes); não possuía um planejamento estratégico definido, seguindo muito a intuição do proprietário.
2. Recursos humanos: funcionários com prática de atendimento no balcão e, principalmente, na aplicação de injeções (considerado como o “cartão de visitas” da drogaria pelo proprietário); política de treinamento (as drogarias associadas pretendem padronizar o treinamento).
3. Finanças: procura pagar suas compras em dia; a margem de lucro é determinada pelo governo (com a associação terão melhores condições de negociação com fornecedores, o que possibilita o repasse de descontos ou aumento dos lucros), estoque alto em função de aumentos constantes dos medicamentos e para evitar perder uma venda; clientes antigos têm crédito e trabalha com cheques pré-datados; problemas de perdas de medicamentos vencidos.
4. “Marketing” e distribuição: pequena parcela de mercado - com a associação pretende aumentar com um “nome forte” no mercado; equipe de propaganda e “marketing” trabalhando para a associação; diferenciação pela quantidade de produtos (variedade) e qualidade dos serviços (atendimento).

PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
Estoque alto	Falta de um nome forte
Atendimento personalizado (qualidade)	Falta de propaganda na mídia

Variedade de produtos (diversificação)	Layout da drogaria
Credibilidade com os fornecedores	Controle de estoque
Funcionários com experiência	Fachada da drogaria

Tabela 1: pontos fortes e pontos fracos da empresa.

A análise externa pretende analisar as ameaças e oportunidades para a empresa. O grau da concorrência em uma empresa (indústria) depende de cinco forças competitivas básicas:

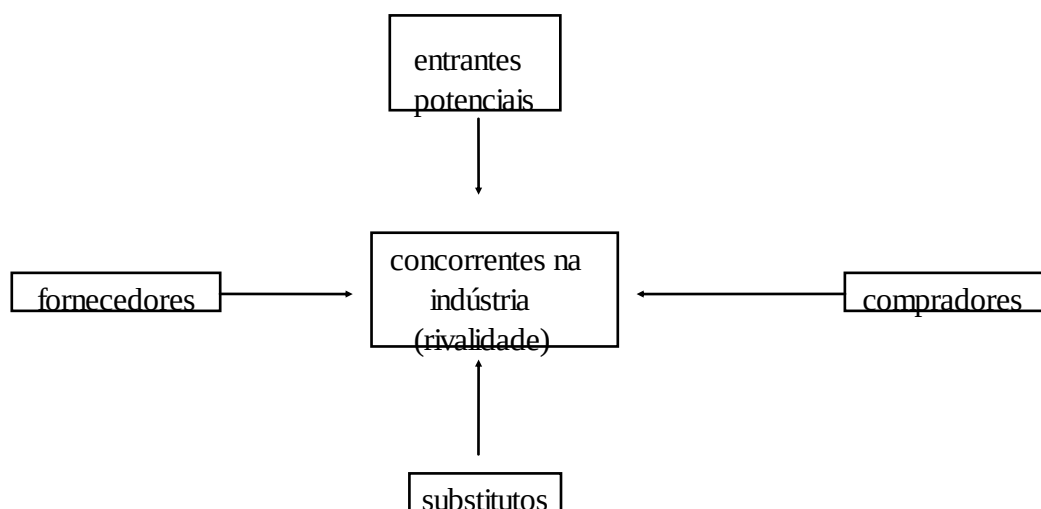


Figura 1: Modelo de análise estrutural de indústrias (Porter, 1996).

De acordo com o modelo, o conjunto destas forças determina o potencial de lucro final da empresa: poder de negociação com os fornecedores, poder de negociação de compradores, ameaça de produtos substitutos, entrantes potenciais e a rivalidade entre as empresas existentes.

Os resultados da análise externa também foram resultados da percepção, basicamente, do proprietário da empresa. Os dados estão sintetizados na Tabela 2.

AMEAÇAS	OPORTUNIDADES
Novos concorrentes	Possuir um nome forte no mercado
Empresas que vendem psicotrópicos sem a receita	Maior quantidade de convênios
Concorrência já existente	Produtos mais baratos para o consumidor
Margem de lucro determinada pelo governo	Negociações melhores com os fornecedores
Medicamentos falsificados	Identificar novas necessidades dos clientes

Tabela 2: ameaças e oportunidades da empresa.

O lucro é determinado pelo governo, sendo que o sistema de composição dos preços, segundo Lima (1994), consiste em:

Preço máximo ao consumidor	100%
Margem de lucro da farmácia	30%
Preço de fábrica	70%
Remuneração para a distribuição	8%
Preço faturado pela indústria	62%
ICM 17% equalizado alíquota	9%
Preço líquido	53%
PIS e FINSOCIAL	1%
Frete	2%
Crédito Clientela	15%
Preço líquido indústria	35%

Pode-se notar que o custo da fábrica representa 35% do preço final do medicamento, ficando portanto 65% a ser analisado.

A parceria permite atuar na redução dos custos tais como:

1. Remuneração para a distribuidora	8%
2. Frete	2%
3. Crédito clientela	15%
4. Margem de lucro da farmácia	30%

Existe também a possibilidade de negociar sobre os 35% do preço fábrica, pois com um grande volume de compra a associação poderá atuar futuramente junto ao fabricante.

A decomposição de preços de alguns medicamentos conhecidos pode ser observada na tabela 3.

	VIAGRA 50mg	ASPIRINA 500 mg	CIPRAMIL c/ 28 cp
Preço ao consumidor	54,20	1,20	83,38
Margem de lucro farmácia	16,26	0,36	25,01
Preço de fábrica	37,94	0,84	58,37
Remuneração distribuição	4,34	0,10	6,67
Preço faturado pela indústria	33,60	0,74	51,70
ICM 17% equalizado alíquota	4,88	0,11	7,50

Preço líquido	28,73	0,63	44,19
PIS e FINSOCIAL	0,54	0,01	0,83
Frete	1,08	0,02	1,67
Crédito Clientela	8,13	0,18	12,51
Preço líquido indústria	18,97	0,42	29,18

Tabela 3: decomposição do preço de alguns medicamentos.

Alguns exemplos de preços ao consumidor de medicamentos com o mesmo princípio ativo mas fabricados por diferentes indústrias estão nas tabelas 4 e 5.

1. Princípio ativo: Cloridrato de Ranitidina com embalagens contendo 20 comprimidos de 150 mg.

NOME COMERCIAL	LABORATÓRIO	PREÇO FÁBRICA	PREÇO CONSUMIDOR
RANITIDINA	SANVAL	8,08	11,54
ZADINE	UCI-FARMA	8,30	11,85
RANITIDINA	DELTA	8,32	11,88
REGALIL	FARMOQUÍMICA	9,31	13,30
RANITIDINA	TEUTO-BRASILEIRA	9,92	14,17
RADAN	MARJAN	10,61	15,15
ANTAGON	ATIVUS FARMAC.	10,85	15,50
LABEL	ASTA MÉDICA	10,85	15,50
RANITIDINA	NEOVITA	11,03	15,75
ZYLUM	FARMASA	11,21	16,01
LOGAT	LIBBS	12,08	17,25
ANTAK	GLAXO WELLCOME	13,86	19,80
RANITIL	SEM	14,17	20,24

Tabela 4: preços ao consumidor de diversos medicamentos contendo o cloridrato de ranitidina.

A variação de preço é de 75,39%.

2. Princípio ativo: diazepam com embalagens contendo 20 comprimidos de 5mg cada.

NOME COMERCIAL	LABORATÓRIO	PREÇO DE FÁBRICA	PREÇO CONSUMIDOR
NOAN	FARMASA	1,01	1,44
DIAZEPAN	BRASMEDICA	1,31	1,87
DIAZEPAN	BRASMÉDICA	1,31	1,87
DIAZEPAN	CAZI	1,58	2,25
DIEMPAX	SANOFI WINTHROP	1,65	2,35

SOMAPLUS	CAZI	2,03	2,90
CALMOCITENO	MEDLEY	2,04	2,91
KIATRIUM	GROSS	2,06	2,94
DIAZEPAN	DANSK-FLANA	2,10	3,00
DIAZEPAN	UNIÃO QUÍMICA	2,40	3,42
DIAZEPAN	NOVAQUÍMICA	2,62	3,74
VALIUM	ROCHE	2,62	3,74

Tabela 5: preços ao consumidor de diversos medicamentos contendo o diazepam.

A variação de preço é de 159,72%.

3. UMA DROGARIA LIGADA A UMA ASSOCIAÇÃO

As farmácias associadas estão em busca de vantagem competitivas que permitam a sobrevivência neste mercado. O Brasil possui 55.000 farmácias e drogarias, quando o ideal para a Organização Mundial de Saúde (OMS) seria de 25.000.

A associação prevê a formação de uma comissão de ética para atualizar o regulamento interno.

A drogaria possui uma lista de promoções atualizada periodicamente por pertencer a associação. As distribuidoras se comprometeram a apresentarem descontos regulamente de uma Cesta de Medicamentos para promoção. A associação fornece panfletos de propaganda com a lista dos medicamentos com desconto.

A fachada da drogaria será alterada com o nome fantasia da associação. “Banner” já foi colocado na entrada do estabelecimento com os dizeres: “Em breve, a sua saúde ganhará uma forte aliada: Rede FARMAFORTE”, para informar aos clientes da mudança.

A associação está permitindo a realização de novos convênios e serão confeccionados cartões para permitir a identificação dos conveniados.

Um caderno padrão (guia de marcas) foi feito, correspondendo ao manual de especificações referentes a fachada e itens da referida marca; aplicação de três tipos de “layout” para fachadas e luminosos, e toda comunicação necessária para a comunicação visual; padronização de uniformes; papelaria básica (papel ofício, cartão de visita, envelope carta, nota fiscal); embalagens (sacola plástica, papel de embrulho).

Em termos de custos ao se considerar os setores em que se pode reduzir custos, por exemplo o frete, é necessário uma visão das atividades que são executadas. Não basta promover uma redução percentual, é necessário eliminar atividades que não agregam valor. Este raciocínio é válido para todas as possibilidades de redução de custos citados.

A identificação das atividades envolvidas permitiram a definição dos pontos fortes e fracos da farmácia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As farmácias precisam promover modificações na forma de operar, pois o ambiente em que atuam estão sofrendo profundas modificações em decorrência das evoluções tecnológicas dos últimos anos.

Atualmente às farmácias não basta apenas vender e tomar decisões com base em percentuais, é necessário que ela reconheça os seus pontos fortes e fracos, para que possa aproveitar as oportunidades e reduza os efeitos das ameaças ambientais. Para isso tem que se municiar de um sistema de custos do tipo ABC.

Como muitas farmácias e drogarias fecharam desde a implantação do plano Real, percebeu-se a necessidade de realizar mudanças, motivo pelo qual o proprietário da drogaria resolveu participar da Associação dos Proprietários do Comércio de Farmácias, Drogarias, Perfumarias e Afins de Sorocaba e Região.

Acredita que com a associação poderá crescer no mercado ao mesmo tempo em que mantém uma certa independência com relação as empresas associadas.

O processo ainda está em fase de implantação pois o cronograma da associação está atrasado.

5. BIBLIOGRAFIA

Cobra, Marcos, *Marketing Competitivo - Uma Abordagem Estratégica*, Ed. Atlas, São Paulo, 1993.

Furtado, José M., Remédios? Eles são só um Pretexto, Revista Exame, Edição 627, Ano 30, n 2, janeiro 1996, págs. 44 e 45.

Lei 5991/73 - Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

Lewis, J., *Alianças Estratégicas - Estruturando e Administrando Parcerias para o Aumento da Lucratividade*, Livraria Pioneira, 1992.

Lima, Darcy R., *Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia*, Editora Guanabara/Koogan, 1994.

Lovelock, Cristopher, *Product Plus - Produto+Serviço=Vantagem Competitiva*, Ed. Makron Books, São Paulo, 1995.

Melhores e Maiores Exame, 1997.

Porter, Michael E., *Estratégia Competitiva - Técnicas para Análise de Indústria e Concorrência*, Ed. Campus, Rio de Janeiro, 1996, 7ª edição, 362 pág.

Santiago, Leonardo P., *Alianças Estratégicas em Busca da Competitividade no Setor de Autopeças*, Anais do ENEGEP 1997.

Vassalo, Cláudia, Doente Era a Farmácia, Revista Exame, Edição 625, Ano 30, n 26, dezembro de 1996.