

CENTRAIS DE COMPRAS E SERVIÇOS NO SETOR DE FARMÁCIAS DO BRASIL: ALTERNATIVA PARA A SOBREVIVÊNCIA DAS FARMÁCIAS INDEPENDENTES ENFRENTANDO GRANDES REDES

PURCHASE AND SERVICE HEAD OFFICES IN THE BRAZILIAN PHARMACY SECTOR: ALTERNATIVE FOR THE SURVIVAL OF INDEPENDENT PHARMACIES FACING LARGE NETWORKS

Norival Mantovani

Mestre em Administração na Universidade Municipal de São Caetano do Sul – São Caetano do Sul (SP), Brasil.

Data de recebimento: 08-05-2013

Data de aceite: 13-08-2013

Sergio Crispim

Livre-docente na Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

RESUMO

No setor de farmácias brasileiro, composto por mais de 55.000 unidades, observa-se uma polarização entre as grandes cadeias, que são caracterizadas por gestão profissionalizada e escala de compra, e os varejistas independentes. As farmácias independentes encontraram no associativismo, por meio das centrais de negócios, uma alternativa para competir com as grandes redes. Esta pesquisa, realizada junto a 426 gestores de farmácias que operam em associações, identificou, por meio de análise fatorial exploratória, as principais contribuições das associações para a competitividade face às redes: atendimento; imagem da rede; compras conjuntas; nível de informação; suporte operacional e treinamento. O fator 'compras conjuntas', relacionado à escala de compra e que está na origem das associações em geral, figura em terceiro plano, suplantado por outros serviços supridos, o que caracteriza a evolução para o conceito das centrais de serviços. Os resultados evidenciaram que as associações possibilitam melhoria da competitividade das farmácias anteriormente independentes, segundo seus gestores.

Palavras-chave: centrais de negócios; setor de farmácias; competitividade.

ABSTRACT

In the sector of Brazilian pharmacies, which is composed of more than 55,000 units, there is a polarization between the major chains, characterized by professional management and purchasing scale, and the independent retailers. Independent pharmacies found in associativism, through business centers, an alternative to compete with the big chains. This research, conducted with 426 managers of pharmacies that operate in associations identified, through the exploratory factor analysis, the main contributions of associations to face competitiveness networks: service, network image, joint purchases, level of information, operational support, and training. The factor 'joint purchases', related to the scale of purchase and at the origin of associations in general, already figures in the third plane, supplanted by other services supplied, characterizing the evolution of the central services concept. The results showed that associations allow improving the competitiveness of previously independent pharmacies, according to their managers.

Keywords: business centers; pharmacies industry; competitiveness.

Endereços dos autores:

Norival Mantovani
laviron@uol.com.br

Sergio Crispim
scripsim@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O ambiente competitivo do varejo tem sido impactado por uma série de tendências que levam ao acirramento da concorrência e exigem importantes mudanças estratégicas. Entre as tendências, podem ser destacadas: a globalização de negócio dos fabricantes e dos varejistas; a comoditização crescente de produtos e tecnologias disponíveis; a crescente concentração na indústria e no varejo e o desafio crescente de entregar mais valor aos consumidores, ou seja, mais por menos, entre outras. Observa-se também uma crescente busca dos consumidores por mais conveniência e decorrente expansão dos formatos das lojas de vizinhança. Na disputa pelos clientes do varejo, há uma polarização entre as grandes cadeias, as quais concentram parcelas crescentes do sistema de distribuição e caracterizam-se por gestão profissionalizada e grande escala de compra, e as pequenas ou varejistas independentes (SERRENTINO, 2007).

O setor de farmácias do Brasil, composto por mais de 55.000 farmácias, vem sendo outro palco de mudanças profundas. As redes de farmácias, em função de seu maior poder de barganha e profissionalização, levam vantagem sobre aquelas independentes e ocupam cada vez mais espaço na estrutura de oferta, principalmente nos grandes centros consumidores.

Neste cenário de mudanças, as Centrais de Compras têm evoluído para o conceito de Centrais de Negócios e Serviços, as quais, além das compras prestam uma série de serviços compartilhados. Ainda, as Centrais de Compras também emergem como uma revolução invisível aos olhos dos consumidores nos sistemas de distribuição em geral, particularmente nos últimos cinco anos. Mesmo na Europa, onde o formato de negócio existe desde 1920, somente a partir da década de 1990 vem ganhando força (CAMPOS, 2002). As centrais de compras ou de negócios são agrupamentos de operadores independentes criados para a obtenção de ganhos para escala de compra, o desenvolvimento de sinergias em centrais de distribuição e o suprimento de serviços compartilhados visando ganhos de competitividade que não seriam possíveis sem alianças estratégicas.

Segundo Ghisi (2005), as centrais de negócios podem ser consideradas uma das principais alternativas viáveis para o fortalecimento do poder de compra e para o aumento de competitividade dos pequenos supermercadistas.

2. PROBLEMA E OBJETIVO DE PESQUISA

Em um ambiente de muita concorrência, funcionando efetivamente no modelo associativista, operam atualmente no Brasil 32 associações de farmácias independentes federadas à Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias (Febrafar), que reúne 3.061 instituições em 12 estados brasileiros e mais o Distrito Federal, conforme a Tabela 1 apresenta (FEBRAFAR, 2009). Por outro lado, as redes de farmácias constituídas sob um mesmo Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) somam cerca de 300 empresas, reunindo aproximadamente 9.000 no Brasil. Não existe uma regra estabelecida quanto ao número mínimo de farmácias que permite classificar um agrupamento de farmácias como uma rede. No entanto, para delimitar dimensões competitivas, a Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma) considera que as redes são caracterizadas por agrupamentos de no mínimo seis farmácias sob um mesmo CNPJ (ABRAFARMA, 2008). Essas redes são normalmente mais profissionalizadas, têm maior poder de barganha com os fornecedores e são mais competitivas do que as farmácias independentes. Das 55.000 no Brasil, cerca de 43.000 ainda são independentes e têm no associativismo uma alternativa para fazer frente ao crescimento das redes.

Dado este contexto, propôs-se a investigação do seguinte problema de pesquisa: qual é a contribuição das associações de farmácias (Centrais de Negócios – Compras e Serviços) para a melhoria da competitividade das farmácias independentes a elas associadas sob a ótica de seus gestores?

O objetivo de pesquisa alinhado ao problema exposto foi identificar a opinião dos gestores de farmácias independentes afiliadas a Associações (Centrais de Negócios – Compras e Serviços) sobre a contribuição dos serviços prestados para o aumento da competitividade.

Tabela 1: Redes de associações afiliadas à Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácia (Febrifar), em 2009.

Redes e número de farmácias associadas à Febrifar no Brasil				
Redes	Região	Número de farmácias	% da região	% do Brasil
Brasil		3.061		100,0
Nordeste		1.279	100,0	41,8
FARMANOSSA	Fortaleza (CE)	464	36,3	15,2
MULTMAIS	Salvador (BA)	296	23,1	9,7
UNIFARMA	Natal (RN)	317	24,8	10,4
BOA FARMA	Salvador (BA)	137	10,7	4,5
REDEMAIS FARMA	João Pessoa (PB)	65	5,1	2,1
Sudeste		894	100,0	29,2
CITYFARMA	Rio de Janeiro (RJ)	136	15,2	4,4
MULTIDROGAS	São José do Rio Preto (SP)	120	13,4	3,9
FARMES	Praia do Suá (ES)	66	7,4	2,2
FARMA & CIA	São Paulo (SP)	61	6,8	2,0
DROGARIA TOTAL	Ribeirão Preto (SP)	58	6,5	1,9
BLUEFARMA	Catanduva (SP)	53	5,9	1,7
REDE ATUAL	Rio de Janeiro (RJ)	52	5,8	1,7
FARMA 100	São Bernardo do Campo (SP)	44	4,9	1,4
ENTREFARMA	Bambuí (MG)	39	4,4	1,3
BIODROGAS	Bauru (SP)	37	4,1	1,2
FARMAVIP	Limeira (SP)	34	3,8	1,1
FARMÁXIMA	Campinas (SP)	34	3,8	1,1
UAI	Três Pontas (MG)	33	3,8	1,1
DROGA REDE	Poços de Caldas (MG)	32	3,6	1,1
FARMAFORT	Sorocaba (SP)	31	3,5	1,0
NETFARMA	Descalvado (SP)	27	3,0	0,9
SISFARMA	São José do Rio Preto (SP)	20	2,2	0,7
FARMAVALE & CIA	Taubaté (SP)	17	1,9	0,6
Sul		728	100,0	23,8
AGAFARMA	Porto Alegre (RS)	328	45,1	10,7
FARMA & FARMA	Itajaí (SC)	139	19,1	4,5
HIPER FARMA	Curitiba (PR)	104	14,3	3,4
TCHÊ FARMÁCIAS	Pelotas (RS)	60	8,2	2,0
MAXIFARMA	Curitiba (PR)	39	5,4	1,3
COOPERFARMA	Foz do Iguaçu (PR)	30	4,1	1,0
DROGAMAIS	Londrina (PR)	28	3,9	0,9
Centro Oeste		160	100	5,2
NOSSA REDE	Goiânia (GO)	106	66,3	3,5
ECONOMIA	Brasília (DF)	54	33,8	1,8

Fonte: Febrifar (2009).

O estudo pode ser justificado sob pelo menos três perspectivas:

- exploração de alternativas para a sobrevivência das pequenas farmácias, em especial aquelas localizadas nos grandes centros consumidores;
- replicação das conclusões deste estudo a outros setores do varejo que enfrentam situação semelhante ao das farmácias;
- benefícios econômicos e sociais derivados de mecanismos que limitam o intenso processo de concentração do varejo e estimulam a concorrência.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1. O setor de farmácias

Até o início dos anos 1990 do século XX, tradicionalmente, o varejo farmacêutico era constituído por dois modelos: as grandes redes de drogarias e as drogarias independentes. Após 1994, incorporaram-se ao segmento outros dois derivados das drogarias independentes, que são as drogarias em associativismo e as drogarias em franquia. Com isso, o varejo farmacêutico passou a ser composto pelos quatro formatos. A criação de um novo arranjo, no qual drogarias independentes se unem com o objetivo de ganhar vantagem competitiva, teve início e impulso com a estabilização econômica possibilitada pelo Plano Real (VARISE, 2007).

De acordo com a Abrafarma (2008), atualmente, existe cerca de 300 redes com mais de seis lojas no Brasil. Dentre estas, há aproximadamente 30 grandes cadeias que dominam os principais centros consumidores, congregando aproximadamente 2.500 lojas. Segundo a mesma associação, em outubro de 2005, o total do faturamento das farmácias, em torno de US\$ 17,4 bilhões de dólares, estava dividido no lucro das redes (com um mínimo de seis lojas), com participação de 30%, e o das demais (independentes, associadas ou não), com 70%. Apesar da importância das grandes redes de farmácias, as quais têm suas próprias estruturas de compra e serviços, elas representam apenas 5% do total de farmácias e 8% do faturamento total do setor concentrado nos grandes mercados.

Do total de tais instituições do Brasil, 70% ainda são independentes, mas, à medida que as grandes redes ingressem nos mercados atualmente menos concorridos, parcela significativa das farmácias independentes precisará formar associações por meio das centrais de compras e serviços como forma de sobrevivência. As independentes que conseguiram se organizar por meio de associações totalizam aproximadamente 4.200 farmácias presentes em 17 estados e em mais de 900 municípios (ABRAFARMA, 2008).

De acordo com o número de lojas, as farmácias são classificadas em redes ou independentes, conforme segue:

3.1.1. Redes de farmácias

O desenvolvimento das redes de farmácias e drogarias ocorreu, principalmente, a partir da informatização dos estoques e dos pontos de venda, na década de 1980. Com a redução dos estoques, a racionalização dos serviços e com a consequente redução do número de funcionários por loja, houve uma expansão no processo de formação das cadeias.

À medida que as redes crescem, sua competitividade também aumenta, e este movimento levaria ao desaparecimento gradual das farmácias independentes, caso estas não tivessem um modelo de negócio alternativo, principalmente nos mercados mais expressivos e atrativos. As grandes redes participam com cerca de aproximadamente 8% do faturamento nacional, sendo que o restante, de 92%, ainda se encontra em poder das pequenas redes e das farmácias independentes (ABRAFARMA, 2008).

3.1.2. Farmácias independentes

As farmácias independentes são tipicamente aquelas de pequeno porte em que o dono é o próprio farmacêutico, e seus empregados, na maioria das vezes, são membros da família. Nos grandes centros, este tipo de farmácia, trabalhando sem nenhum vínculo com alguma rede, tem se tornado um caso raro, porém, elas ainda predominam com cerca de 45.000 em todo o território brasileiro, incluindo aquelas que fazem parte de associações e participam com aproximadamente 70% do faturamento total do setor. Sua condição de sobrevivência está atrelada à ausência de concorrência, pois seus custos de aquisição dos produtos são

superiores aos das redes. No entanto, os preços das vendas estão sempre no limite máximo permitido pelas condições do mercado, o que garante a rentabilidade necessária para continuarem sobrevivendo.

As pequenas farmácias, também chamadas de independentes, principalmente quando competem nos mercados com predominância das grandes redes, passaram a sentir o reflexo da falta de escala e a necessidade de encontrar caminhos que permitam sua condição competitiva. Num setor onde os produtos postos à venda são padronizados, como é o caso das farmácias, um importante diferencial é o preço de venda ao consumidor final, em função da facilidade de comparação. No caso dos medicamentos, em que os preços máximos de vendas são tabelados pelo Governo, uma grande diferença de rentabilidade entre as farmácias concorrentes deriva da capacidade de aquisição a um custo menor, o qual, no caso das redes, é maior do que nas independentes.

3.2. A importância das alianças estratégicas e redes de cooperação

As teorias que justificam as alianças estratégicas foram concebidas por meio de estudos desenvolvidos a partir da década de 1970, na Europa e na Escandinávia. Nos Estados Unidos, as primeiras pesquisas sobre tal tema datam de 1986 e no Brasil este é um tema que tem sido explorado desde os anos 1990 (OLIVEIRA, 2000). Balestrin, Verschoore e Reys (2010) identificaram, por meio de análise bibliométrica, que, somente entre 2000 e 2006, foram publicados mais de uma centena de trabalhos sobre redes de cooperação interorganizacional no Brasil, levando em consideração apenas os anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação em Administração (Enanpad) e outras seis importantes revistas acadêmicas.

Nos atuais canais de distribuição, os participantes são os mesmos dos tradicionais, porém as regras do jogo mudaram e os papéis e as responsabilidades de cada membro não são mais baseados em funções tradicionais (comprar, vender ou entregar um produto), mas em responsabilidades com a empresa que tem melhor desempenho na execução de determinada tarefa, tornando-se desse modo responsável por ela (ALCÂNTARA; PIGATTO, 2007). Como consequência disso, as relações comerciais entre essas empresas estão se modificando, esta reestruturação está se tornando

parte integrante de suas estratégias operacionais e tem resultado em relações mais próximas, nas quais, em muitos casos, fica difícil saber como começa uma empresa e termina outra (WILSON, 1995; SPEKMAN et al., 1997; COUGHLAN et al., 2002). Xavier et al. (2010) identificaram que neste novo contexto as relações entre as empresas tornam-se mais abrangentes, exigindo uma abordagem holística, sistêmica e flexível.

As pequenas empresas brasileiras, em razão de suas características peculiares (dificuldades de acesso ao crédito, às tecnologias, ao treinamento das suas equipes e ao dinamismo exigido na visão mercadológica etc.), têm sido atingidas pelo intenso e complexo processo de mudanças do ambiente competitivo. Cooperativismo, associativismo e quaisquer outros adjetivos que possam ser usados para as iniciativas produtoras das alianças entre empresas foram impulsionados por três variáveis fundamentais: globalização dos mercados, processos tecnológicos altamente desenvolvidos e, principalmente, maior nível de exigência dos consumidores (SERRENTINO, 2007).

Assim, estar inserido em um canal de distribuição é de fundamental importância competitiva para as empresas atuais, tornando-se parte da estratégia adotada. Portanto, ações estratégicas e táticas, assim como objetivos comuns, devem ser compartilhadas dentro de uma perspectiva global de negócios, junto às demais empresas envolvidas no canal. Chen, Paulraj e Lado (2004) enfatizam ainda a necessidade do desenvolvimento 'da vantagem colaborativa', ao contrário da 'competitiva', a fim de que sejam construídos os atuais relacionamentos entre as empresas.

Os conceitos de alianças estratégicas vêm sendo muito explorados recentemente por diversos autores, e é assim que se irradia uma maior conscientização para as soluções do impasse em que se encontram as pequenas empresas. Para Das e Teng (1997), as alianças estratégicas se referem aos acordos cooperativos entre firmas focadas na busca de objetivos estratégicos mútuos. Como exemplos destas, tais autores citam as *joint ventures*, a pesquisa e o desenvolvimento em conjunto, o licenciamento, entre outras. Artigo de Kahalas e Suchon (1995) definiu essas parcerias como acordos de médio e longo prazo entre duas ou mais firmas, que são mais substanciais do que as transações normais de mercado restrito, mas não requerem aquisição ou fusão.

A revisão da literatura destaca algumas variáveis que podem ser empregadas em estudos de relacionamento, tais como a confiança, o comprometimento, a interdependência, o poder, a cooperação, a comunicação, a adaptação, os vínculos sociais, o envolvimento, entre outras. A presença de uma ou mais dessas características mostra a possibilidade da existência de diferentes padrões de arranjos, dentro de um *continuum* de relacionamento, que vai desde um relacionamento baseado apenas no oportunismo até um totalmente colaborativo (ALCÂNTARA; PIGATTO, 2007).

No Brasil, a formação das redes de cooperação vem ganhando grande impulso nos últimos anos, significando, em muitos casos, o único caminho viável para o desenvolvimento ou até mesmo para a sobrevivência de alguns setores econômicos. Essas redes de cooperação surgem em diversas áreas empresariais, tais como indústria de móveis, comércio de medicamentos e ferragens, supermercados, confeitarias, lojas de autopeças, cafeterias, serviços automotivos, lavanderias, academias de ginástica, laticínios e padarias, entre outras.

As associações podem ser constituídas, dentre outras formas, pela aquisição de partes do capital, pela formação de parcerias ou ainda pela transferência da realização de atividades da empresa para estruturas compartilhadas, que são montadas em ambientes externos. As razões que levam as empresas a optarem pelo caminho da cooperação são variadas. Além de permitir que as mesmas possam ter uma concentração no seu *core business*, alguns ganhos teóricos indicados na bibliografia advêm de melhorias na produtividade, da redução de custos, da poupança de recursos, do acesso a novos mercados, a novas tecnologias, a mão de obra e fornecedores, do aumento do poder de barganha em compras e comercialização, da troca de experiências e do maior acesso a informação e a instituições e programas governamentais (ROMAN; BECKER, 2008).

Fora do modelo cooperado, em que as associações dão aos seus associados a oportunidade de tornarem-se parte de um todo muito maior, a prática do mercado mostra que fornecedores e distribuidores estão constantemente realizando operações comerciais. Essas tradicionalmente se transformam em benefícios imediatos para um dos agentes envolvidos (por exemplo, o distribuidor) e, conseqüentemente, em

desvantagens para o outro (por exemplo, o fornecedor), de acordo com seu poder de negociação ou da situação em que a operação ocorre. Desse modo, negociações agressivas, em que um dos negociadores acaba assumindo uma posição mais intransigente, com o objetivo de tirar proveito de uma conjuntura momentânea, podem se transformar em dificuldades futuras quando este mesmo lado necessitar de ajuda do seu parceiro. Este tipo de operação caracteriza um contrato clássico do mercado, no qual os acordos não preveem compartilhamento (de risco, experiência etc.), não há distinção nem continuidade, os agentes são intercambiáveis, lidando uns com os outros de maneira completamente independente e impessoal, negociam cada transação como se fosse a única e começam e terminam-nas com base somente nos méritos correntes do conjunto de ofertas (COUGHLAN et al., 2002).

Nalebuff e Brandenburger (1996) criaram a expressão co-opetição como um conceito que combina competição com cooperação, mostrando que a tradicional equiparação do ambiente de negócios com o de guerra deve ceder espaço para estratégias de cooperação. Estas, por sua vez, levam os diversos atores que movem os negócios a ganharem mais clientes, fornecedores, concorrentes e complementadores.

Esse panorama tem despertado grande interesse de pesquisadores, haja vista a vasta literatura encontrada nos meios acadêmicos. São estudadas as formas de organização de tais empresas cooperativadas, seus costumes, seus modelos de governança e os aspectos legais que envolvem as associações. Wegner e Padula (2010), por exemplo, dedicaram-se ao estudo dos desafios de governança das redes horizontais em três cadeias de varejo germânicas. No entanto, os estudos normalmente mostram resultados conjuntos e não ganhos individuais derivados da comparação de desempenho posterior e anterior à associação. Isso ocorre em função das informações não se encontrarem disponíveis e das próprias empresas integrantes das redes não estarem dispostas a disponibilizá-las, dado que os modelos e as experiências ainda são relativamente novos (SOUZA, 2007).

3.3. Centrais de negócios (compras e serviços)

O período após 1980 foi marcado por expressivas mudanças no ambiente competitivo das empresas, e

os consumidores estão cada vez mais exigentes com relação ao valor entregue pelas empresas, influenciando a concepção dos modelos de negócios e a forma de gerenciamento das organizações (NOHARA; ACEVEDO, 2001). A incorporação de serviços a produtos vendidos no varejo é um processo irreversível, e a capacidade que o setor tem de compreender as motivações e necessidades dos consumidores, monitorando seu comportamento efetivo de consumo, permite antecipar as demandas dos clientes, oferecendo soluções que facilitem suas vidas.

Num mercado tão competitivo como o farmacêutico, no qual, além da comercialização dos produtos clássicos de uma farmácia, são agregados aqueles tipicamente vendidos em supermercados, a pressão pelo aumento da receita e da rentabilidade faz com que as grandes redes procurem alternativas para agregar serviços ainda não disponíveis nas farmácias independentes, tais como: entrega de medicamentos em domicílio (*delivery*); vendas por meio da Internet (*e-commerce*); recebimento de contas diversas, água, luz, telefone etc.; recarga de telefones celulares; terminais para saques de valores e depósitos bancários; vendas de seguros e cartões de crédito e sistema de autosserviço (*self-service*). A tendência de concentração no setor produtor e no varejo exerce uma pressão negativa sobre a rentabilidade da área varejista, particularmente sobre os operadores de menor porte que não dispõem do poder de barganha, pois adquirem pequenos lotes de produtos. Essa situação é reforçada pela tendência dos consumidores quererem mais por menos e por se encontrarem em condições cada vez mais favoráveis para escolher.

Souza e Serrentino (2002) enunciam sete tendências globais associadas aos desafios do varejo e que delinham as competências que terão de ser desenvolvidas:

- multicanal – oferecer ao cliente diferentes formatos de lojas para melhor atendê-lo;
- multimobilidade – fornecer ao cliente conveniência e interatividade, por meio do comércio eletrônico;
- multiparcerias – repensar a maneira de se relacionar com o cliente, com o fornecedor e até mesmo com os concorrentes. Neste último, as

empresas se unem em torno dos portais de compras compartilhados (associativismo);

- multivarejo nação – caracterizado por empresas varejistas que operam em diversos países e continentes, com marcas e formatos distintos;
- multiexperiência – pelo fato de a sociedade ingressar na era das experiências, é importante considerar que o valor oferecido ao cliente torna-se um grande diferencial, uma vez que emoções e sensações despertadas passam a ter um importante peso;
- multiunicidade – as empresas devem fazer com que seus consumidores se sintam únicos, com mecanismos que os envolvam emocionalmente, surpreendendo-os e criando relações marcantes e memoráveis, de modo positivo e
- multitalento – são as maneiras pelas quais as equipes varejistas podem se autointegrar, motivar, comprometer e alinhar com as novas propostas.

O conceito de centrais de negócios é uma evolução das centrais de compras que já existem no mercado europeu há mais de 100 anos. Seu nascimento começou com o intuito de melhorar a escala de compra. Aos poucos, quando as empresas participantes começaram a perceber os bons resultados da associação, procuraram inserir outras atividades outrora impossíveis de serem desempenhadas isoladamente (FEBRAFAR, 2009). O cenário vale para todos os tipos de varejos e faz com que somente as empresas que consigam melhor se estruturarem, tanto estratégica como gerencialmente, alcancem uma rentabilidade acima dos padrões normais do mercado (MOORI et al., 1999).

As estratégias para gerir os negócios vêm se transformando cada vez mais, com as possibilidades geradas pelo avanço tecnológico, no sentido de uma maior agilidade e racionalização, contribuindo para uma redução dos custos, sempre buscando maior rentabilidade (SOUZA; SERRENTINO, 2002). Dentro de tal contexto, faz-se necessária a busca de novos caminhos para os pequenos varejos, em especial as farmácias independentes, como forma de poder fazer frente às grandes redes.

A Febrafar é um bom exemplo para a busca de soluções às farmácias independentes. Atualmente, existem 32 redes de farmácias independentes espalhadas por 12 estados brasileiros, mais o Distrito Federal, afiliadas à Febrafar, com 3.061 farmácias independentes associadas. Com os mesmos objetivos, porém com natureza jurídica diferente, pode-se citar a rede de drogarias Farmais, que funciona com o formato de *franchising* (franquia), tendo 427 farmácias espalhadas pelos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, Mato Grosso, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Esta foi adquirida pelo banco de investimentos BTG Pactual, no final de 2009, sem se conhecer ainda se o modelo de franquia será mantido. Os casos registrados sejam na forma de associativismo, cooperativismo ou *franchising*, representam aproximadamente 8% do universo de farmácias em funcionamento no território nacional (FEBRAFAR, 2009).

4. METODOLOGIA

Considerando a intenção de identificar a opinião dos gestores de farmácias independentes sobre a contribuição dos serviços prestados pelas associações para o aumento da competitividade, julgou-se adequada a aplicação de uma pesquisa exploratória descritiva de natureza quantitativa, utilizando questionário estruturado. Esta pesquisa foi situada no âmbito exploratório quanto aos seus resultados, visto a não intenção do uso de amostragem probabilística para a quantificação do fenômeno. Nesse sentido, os resultados obtidos foram circunscritos ao âmbito da amostra e poderão ser utilizados em outros estudos para a construção de hipóteses.

A pesquisa foi realizada aplicando-se um levantamento com 3.061 farmácias vinculadas às associações que compõem a Febrafar, conforme a Tabela 1, em um período de 30 dias corridos (21 de outubro a 20 de novembro de 2009). Utilizou-se por meio de um *link* encaminhado aos estabelecimentos-alvo pelos autores, com autorização e apoio explícito da Febrafar, que também forneceu o *mailing* dos associados. A análise dos resultados foi baseada em técnicas estatísticas de análises univariada e multivariada. No âmbito das técnicas de análise estatística multivariada, utilizou-se a fatorial exploratória, justificada pela necessidade de redução da estrutura das variáveis avaliadas, com o intuito final de encontrar características latentes ou subjacentes à opinião dos respondentes. Embora a

pesquisa seja de natureza quantitativa, o processo de amostragem planejado foi não probabilístico a partir do envio à população-alvo (gestores de farmácias independentes) do questionário referido, com assertivas que exploraram os objetivos deste estudo.

4.1. Amostra e sujeitos da pesquisa

Registrou-se que, além do referencial teórico consultado, a construção das questões do instrumento de pesquisa (questionário) foi subsidiada por entrevistas com gestores de três entidades ligadas ao setor farmacêutico, visando aprofundar o conhecimento das particularidades que envolvem as atividades das farmácias:

- Edson Tamacia, presidente da Febrafar, profissional profundamente conhecedor das atividades de farmácias, com mais de 30 anos de experiência nesta área;
- José Amarildo Cabral, diretor da Farma & Cia., que é uma das 32 associações que integram a Febrafar, responsável por fornecer o suporte operacional para 61 farmácias vinculadas à associação e possui mais de 20 anos de experiência com farmácias;
- José Marcelo Guidugli, presidente da Proffit Soluções em Informática, fornecedor de serviços logísticos nas compras conjuntas realizadas por associações de farmácias, atendendo a um conjunto superior a mais de 300 instituições vinculadas.

Para a pesquisa de campo, o universo pesquisado contemplou 3.061 farmácias vinculadas às 32 redes associativistas que integram a Febrafar, com um resultado de 426 questionários respondidos, que passaram a constituir a amostra deste estudo.

4.2. Instrumento da pesquisa

Com base nas informações extraídas do referencial bibliográfico consultado e das entrevistas realizadas com os especialistas mencionados, elaborou-se o instrumento da pesquisa. Este consistiu em um questionário com 30 assertivas abrangendo as variáveis relevantes para o estudo e a possibilidade de resposta fechada, por meio de escala do tipo diferencial semântica, de 1 a 7. Quando da elaboração da primeira versão, o

mesmo foi testado pela Febrifar, com o acompanhamento do autor, que fez um teste em algumas redes associadas, e de alguns de seus profissionais. Em decorrência disso, foram sugeridos alguns ajustes no instrumento, que, por sua pertinência, foram plenamente acatados, resultando no instrumento final, conforme apresentado no Quadro 1.

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise fatorial exploratória foi realizada para avaliação dos resultados, esta é uma técnica analítica de interdependência, na qual todas as variáveis são simultaneamente consideradas, cada uma relacionada com as outras, empregando a composição linear de variáveis

Quadro 1: Assertivas do instrumento de pesquisa.

1. A fachada da minha loja passou a ser um diferencial positivo frente à concorrência após o ingresso na rede.	19. Após o ingresso da minha farmácia na rede, passamos a receber visitas periódicas de representantes da rede, evidenciando nossas necessidades e o desenvolvimento de ações conjuntas.
2. A marca da rede passou a atrair mais clientes.	20. Após o ingresso da minha farmácia na rede houve um aumento no <i>mix</i> de produtos.
3. A rede contribuiu para a melhoria do ambiente da farmácia (luminosidade, temperatura, ventilação e limpeza).	21. A rede tem incentivado a criação de produtos próprios com marca da rede, permitindo um diferencial perante os produtos similares comercializados pela concorrência.
4. A rede ajudou a melhorar a comunicação interna (cartazes, <i>displays</i> e exposição).	22. Após o ingresso da minha farmácia na rede, temos recebido benefícios econômicos, seja por meio de mercadorias bonificadas ou mesmo pelo financiamento de algumas campanhas de <i>marketing</i> .
5. A padronização dos funcionários (uniforme, cabelos, barba e unhas), após a rede, deu maior confiabilidade para os clientes.	23. O nível de informação sobre as novidades ocorridas no setor de farmácias aumentou após o ingresso da minha farmácia na rede.
6. Após o treinamento oferecido pela rede, os atendentes da minha farmácia atendem com mais simpatia, ouvem com mais atenção e orientam corretamente os clientes.	24. Minha farmácia tem um canal permanente com todos os setores da rede.
7. A reorganização trazida pela rede ajudou os atendentes da minha farmácia a encontrarem rapidamente os produtos solicitados pelos clientes.	25. A rede proporciona uma grande união entre os donos das farmácias integrantes, permitindo a troca de experiências e o crescimento conjunto.
8. Nossos preços ficaram mais competitivos após o ingresso da minha farmácia na rede.	26. Por meio da rede, minha farmácia tem conseguido a realização de compras conjuntas com as demais instituições integrantes, em grandes quantidades, proporcionando à minha farmácia um maior poder de barganha e acesso aos grandes fornecedores (indústrias e distribuidores) do mercado.
9. O lucro da minha farmácia aumentou após o ingresso na rede.	27. A utilização de uma marca forte (nome da rede) na fachada e nas dependências de minha farmácia é um dos pontos mais importantes da rede.
10. A falta de produtos diminuiu após o ingresso da minha farmácia na rede.	28. Após o ingresso da minha farmácia na rede, houve uma melhora na qualificação da gestão e de meus funcionários.
11. Após o ingresso da minha farmácia na rede, o treinamento dos funcionários melhorou.	29. As compras conjuntas que são viabilizadas pela rede trazem uma melhora nas margens de comercialização e um aumento considerável no faturamento da minha farmácia.
12. Os funcionários da minha farmácia recebem treinamento com regularidade, no mínimo uma vez por ano.	30. A melhora no resultado gerado pelas compras conjuntas permite que a minha farmácia tenha um desempenho que dificilmente seria alcançado sem o ingresso na rede.
13. As vendas com cartões de crédito e débito aumentaram após o ingresso da minha farmácia na rede.	
14. A perda com cheques devolvidos diminuiu após o ingresso da minha farmácia na rede.	
15. As vendas por meio de convênios com empresas aumentaram após o ingresso da minha farmácia na rede.	
16. Após o ingresso da minha farmácia na rede passamos a ter maior visibilidade na mídia.	
17. Houve um aumento na realização de campanhas promocionais (tabloides/panfletos) após o ingresso da minha farmácia na rede.	
18. Por meio da rede à qual pertencemos, temos conseguido comprar com custos menores e melhores condições de pagamento.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

(HAIR et al., 2005a). A pesquisa foi realizada de forma não aleatória com as 3.061 farmácias integrantes das 32 redes associativistas vinculadas à Febrefar, durante o período de 21 de outubro de 2009 a 20 de novembro de 2009. Foram enviados 3.061 questionários de pesquisa, eletronicamente via *e-mail*, com um retorno de 426 respondidos, representando 13,9% do total de enviados, o que pode ser considerado um resultado muito bom. Hair et al. (2005b) acreditam que, para uma análise fatorial exploratória ter consistência, é necessário um mínimo de cinco respondentes para cada uma das assertivas. O instrumento de pesquisa, com 30, requereria um total mínimo de 150 respondentes; portanto, a quantidade de 426 respostas atende suficientemente às exigências técnicas requeridas por tal metodologia. A Tabela 2 resume a composição da amostra em função das regiões pesquisadas.

5.1. Testes e estatísticas de adequação da análise fatorial

Os dados de uma matriz devem possuir correlações suficientes para a aplicação da análise fatorial. Duas maneiras para determinar sua adequação é analisar a correlação da matriz inteira ou aquelas parciais de cada variável (HAIR et al., 2005a). Para analisar a correlação para a matriz inteira, foram aplicados o teste Bartlett de esfericidade e a medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO).

Na Tabela 3 observa-se a significância igual a 0,000, indicando a presença de correlações não nulas, pois o intervalo de significância desta variação deve estar compreendido entre 0,00 e 5%. A medida de adequação da amostra KMO apresenta um valor de 0,942 considerado excelente. De acordo com Hair et al. (2005a), quantidades inferiores a 0,5 são inaceitáveis; de 0,5 a 0,6 ruins; entre 0,6 e 0,7 aceitáveis; acima de 0,7, as intercorrelações tornam-se medianas; e acima de 0,8, admiráveis.

Outra medida de adequação da amostra é o *measures of sampling adequacy* (MSA), em português, medidas de adequação da amostra. Assim, também buscou-se encontrar valores dessa medida acima de 0,5, com os resultados do MSA da amostra estudada variando entre 0,909 a 0,965. Além disso, fez-se necessária a avaliação das variâncias compartilhadas entre as variáveis. O indicador que representa este fenômeno é chamado

de comunalidade. Segundo Hair et al. (2005a), são aceitáveis comunalidades superiores a 0,500. Esta expressa o quanto das diversidades da variável está sendo explicado pelo conjunto de fatores. Nesse sentido, optou-se pela exclusão na análise fatorial da variável 14, a qual apresentou comunalidade de 0,463. Como resultado final de aplicação da técnica, a matriz dos componentes rotacionada apresentou as cargas fatoriais de cada característica, conforme a Tabela 4. As cargas fatoriais são a medida de correlação da variável com os fatores latentes. Portanto, espera-se que todas as variáveis que apresentarem altas correlações com um determinado fator estejam agrupadas em um mesmo plano. Neste estudo, optou-se pela utilização do método de rotação ortogonal do tipo Varimax, que, segundo Hair et al. (2005b), concentra-se na simplificação das colunas da matriz de correlação, ou seja, oferece ao pesquisador o menor número possível de fatores para explicar o grupo de variáveis estudadas. No fator 4 foram excluídas as questões 28, 9, 22, 8 e 14, que não atingiram 50%, e a 14 já havia sido excluída por ficar abaixo de 0,5 no teste de comunalidade.

A aplicação do método resultou em seis fatores de agrupamento das variáveis com valores extraídos por meio do critério da raiz latente e da percentagem de variância, conforme a Tabela 5.

Dado o resultado da análise fatorial, foram encontrados seis fatores (constructos) para as 30 variáveis definidas para o instrumento de pesquisa, os quais representam as principais contribuições das associações, levando-se em consideração as aglutinações apuradas e a revisão da literatura, sendo nomeados: atendimento; imagem da rede; compras conjuntas; nível de informação; suporte operacional e treinamento.

Ao ser avaliado o primeiro fator (atendimento), encontrou-se a maior correlação entre as sete variáveis agrupadas. Identifica-se que há uma grande preocupação com a qualidade do atendimento ao cliente: rapidez na localização dos produtos solicitados; conforto do ambiente; funcionários asseados e uniformizados; solicitude e orientação adequadas; perfeita indicação por meio de cartazes e *displays*; disponibilidade de produtos e funcionários, de todos os níveis, conscientizados com a necessidade de perfeccionismo no atendimento ao cliente. O peso atribuído pelos respondentes às variáveis deste primeiro fator remete

Tabela 2: Composição do universo pesquisado e da amostra de farmácias integrantes de associações.

FEBRAFAR - REDES ASSOCIADAS							
			Universo Pesquisado	Região e Redes / Universo	Amostra	Região / Amostra	Amostra / População
Febrafar - Total de Farmácias no Brasil			3061	100%	426	100%	13,92
Rede	Cidade	U.F.					
Região Nordeste			1279	41,78%	15	3,52%	0,49%
FARMANOSSA	Fortaleza	CE	464	15,16%			
MULTMAIS	Salvador	BA	296	9,67%	1	0,23%	0,03%
UNIFARMA	Natal	RN	317	10,36%			
BOA FARMA	Salvador	BA	137	4,48%			
REDEMAIS FARMA	João Pessoa	PB	65	2,12%	14	3,29%	0,46%
Região Sudeste			894	29,21%	144	33,80%	4,70%
CITYFARMA	Rio de Janeiro	RJ	136	4,44%	20	4,69%	0,65%
MULTIDROGAS	S.J. do Rio Preto	SP	120	3,92%	1	0,23%	0,03%
FARMES	Praia do Suá	ES	66	2,16%	25	5,87%	0,82%
FARMA & CIA	São Paulo	SP	61	1,99%			
DROGARIA TOTAL	Ribeirão Preto	SP	58	1,89%	22	5,16%	0,72%
BLUEFARMA	Catanduva	SP	53	1,73%	2	0,47%	0,07%
REDE ATUAL	Rio de Janeiro	RJ	52	1,70%	12	2,82%	0,39%
FARMA 100	S.B.do Campo	SP	44	1,44%	7	1,64%	0,23%
ENTREFARMA	BambuÍ	MG	39	1,27%	9	2,11%	0,29%
BIODROGAS	Bauru	SP	37	1,21%	7	1,64%	0,23%
FARMAVIP	Limeira	SP	34	1,11%	5	1,17%	0,16%
FARMÁXIMA	Campinas	SP	34	1,11%			
UAI	Três Pontas	MG	33	1,08%	10	2,35%	0,33%
DROGA REDE	Poços de Caldas	MG	32	1,05%	3	0,70%	0,10%
FARMAFORT	Sorocaba	SP	31	1,01%	4	0,94%	0,13%
NETFARMA	Descalvado	SP	27	0,88%	9	2,11%	0,29%
SISFARMA	S.J. do Rio Preto	SP	20	0,65%		0,00%	0,00%
FARMAVALE & CIA	Taubaté	SP	17	0,56%	8	1,88%	0,26%
Região Sul			728	23,78%	267	62,68%	8,72%
AGAFARMA	Porto Alegre	RS	328	10,72%	121	28,40%	3,95%
FARMA & FARMA	ItajaÍ	SC	139	4,54%	63	14,79%	2,06%
HIPER FARMA	Curitiba	PR	104	3,40%	39	9,15%	1,27%
TCHÉ FARMÁCIAS	Pelotas	RS	60	1,96%	23	5,40%	0,75%
MAXIFARMA	Curitiba	PR	39	1,27%	5	1,17%	0,16%
COOPERFARMA	Foz do Iguaçu	PR	30	0,98%	13	3,05%	0,42%
DROGAMAIS	Londrina	PR	28	0,91%	3	0,70%	0,10%
Região Centro-Oeste			160	5,23%	0	0,00%	0,00%
NOSSA REDE	Goiânia	GO	106	3,46%	0	0,00%	0,00%
ECONOMIA	Brasília	DF	54	1,76%	0	0,00%	0,00%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 3: Teste de Kaiser-Meyer-Olkin e Bartlett.

Kaiser-Meyer-Olkin <i>measure of sampling adequacy</i>		0.942
Bartlett's test of sphericity	Approximately χ^2	5.628,70
1	df	406
	Sig.	0.000

Fonte: Elaborada pelos autores.

à análise do trabalho desenvolvido pelas associações de farmácias, que trouxe melhorias significativas aos pontos fracos previamente existentes.

Na análise do segundo fator, denominado imagem da rede, identificou-se a forte valorização dada pelos respondentes às assertivas que tratam do fortalecimento da marca: fachada padronizada; visibilidade na mídia; marca da associação; convênios empresariais; vendas com a utilização dos cartões de crédito e débito e fachada com a marca da associação. Este fator concentra as variáveis que podem ser consideradas como sendo os ativos de *marketing*, os quais, de acordo com Hooley e Saunders (1996), são essencialmente propriedades que podem ser usadas como vantagens ou diferenciais no mercado. Uma abordagem de *marketing* baseada em ativos procura adequá-los às necessidades e aos desejos dos clientes.

Por outro lado, 'compras conjuntas' trata justamente, segundo a opinião de Tamascia (2009), presidente da Febrafar, da razão primordial que motiva a formação de associações, pois trazem reflexo direto na rentabilidade da farmácia. Os pontos focais das assertivas são: melhora nas margens de comercialização; aumento do faturamento; melhora no resultado; maior poder de barganha; redução dos custos das compras, fatores estes que dão sustentação para a manutenção de qualquer empresa. As quatro assertivas que compuseram este fator alcançaram notas médias entre 5,0 e 5,6, numa clara demonstração da importância que elas têm para a atividade associativista das farmácias. É importante destacar que, embora a questão da escala de compra tenha sido a motivação inicial para a formação das associações, segundo a opinião dos gestores das farmácias, atualmente outros serviços já assumem uma maior importância.

Tabela 4: Matriz de componentes rotacionada.

Questões	Componentes					
	1	2	3	4	5	6
7	0,781					
3	0,723					
5	0,699					
6	0,672					0,402
4	0,651					
10	0,505				0,428	
1		0,721				
16		0,715				
2		0,696				
15		0,684				
13		0,576				
27		0,539				
9		0,481	0,410			
29			0,724			
30			0,695			
26			0,658	0,456		
18			0,611			0,410
25				0,760		
24				0,701		
23				0,529		
28	0,427			0,444		0,431
21					0,768	
19					0,630	
20					0,508	
22			0,418		0,463	
8					0,434	
12						0,713
11	0,579					0,610
17		0,452				0,538

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 5: Variância total explicada.

Componente	Valor Próprio Inicial			Soma das Cargas da Rotação Elevada ao Quadrado		
	Total	% da variância	% cumulativa	Total	% da variância	% cumulativa
1	13,641	47,037	47,037	4,644	16,012	16,012
2	1,780	6,136	53,174	4,291	14,796	30,808
3	1,307	4,508	57,682	3,268	11,267	42,075
4	1,135	3,913	61,595	2,717	9,370	51,445
5	1,079	3,721	65,316	2,594	8,946	60,391
6	1,052	3,629	68,945	2,481	8,554	68,945

Fonte: Elaborada pelos autores.

O foco do quarto fator, nível de informação, é o relacionamento externo necessário à troca de experiências entre as farmácias integrantes; a facilidade de comunicação com a central (associação) e a atualização constante sobre as novidades que ocorrem no setor farmacêutico. Para as três assertivas, as notas atribuídas pelos respondentes foram 5,6; 5,7 e 5,7, respectivamente. Considerada a escala de 1 a 7, essas foram muito boas, confirmando, na visão e experiência dos respondentes, a importância da comunicação de uma empresa, seja no âmbito interno como no externo.

O 'suporte operacional' reforça a opinião dos respondentes quanto à importância do suporte recebido da associação à qual pertencem. As assertivas deste fator se referem: ao incentivo na criação de produtos próprios com a marca da rede; às visitas periódicas de representantes da associação com o objetivo de orientar e motivar para o desenvolvimento de ações conjuntas e à orientação para um aumento no composto de produtos. O sexto e último fator, que entra no modelo como o de menor peso e que foi denominado treinamento, agrupa três variáveis das quais duas estão diretamente relacionadas à regularidade e qualidade do treinamento dos funcionários das farmácias após o ingresso na associação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente competitivo do varejo tem sido impactado por uma série de tendências que levam ao acirramento da concorrência e exigem importantes

mudanças estratégicas. Na disputa pelos clientes, há uma polarização entre as grandes cadeias, que concentram parcelas crescentes do sistema de distribuição e caracterizam-se por gestão profissionalizada e grande escala de compra, e as pequenas ou varejistas independentes.

Dentro do varejo, o setor de farmácias do Brasil, composto por mais de 55.000 farmácias, também vem sendo palco de mudanças profundas. As redes de farmácias, com cerca de 9.000 lojas, levam vantagem sobre as independentes, com aproximadamente 43.000 estabelecimentos, em função de seu maior poder de barganha e profissionalização e ocupam cada vez mais espaço na estrutura de oferta, principalmente nos grandes centros consumidores. É neste cenário de mudanças que as centrais de compras, as quais têm evoluído para o conceito de centrais de negócios e serviços, que além das compras prestam uma série de serviços compartilhados, emergem como uma alternativa para as farmácias independentes ganharem condições de competir frente às grandes redes. Dado o problema de identificar se as centrais de negócios e serviços estão realmente cumprindo este papel, realizou-se uma pesquisa visando identificar a opinião dos gestores de farmácias independentes afiliadas a associações (centrais de negócios – compras e serviços) sobre a contribuição dos serviços prestados para o aumento da competitividade.

Este estudo pode ser justificado sob pelo menos três perspectivas: exploração de alternativas para a sobrevivência das pequenas farmácias, em especial

aquelas localizadas nos grandes centros consumidores; replicação das conclusões do estudo a outros setores do varejo que enfrentam situação semelhante ao farmacêutico e benefícios econômicos e sociais derivados de mecanismos que limitam o intenso processo de concentração do varejo e estimulam a concorrência.

Além da revisão bibliográfica, a pesquisa foi realizada por meio de entrevistas em profundidade com três especialistas do setor e em um levantamento com 3.061 farmácias vinculadas a associações que compõem a Febrafar. A amostra de 426 respondentes foi cerca de três vezes maior do que o mínimo necessário para o método de análise — a análise fatorial exploratória —, e a medida de adequação da amostra enquadrou-se em um nível considerado admirável.

Dado o resultado da análise fatorial, foram encontrados seis fatores (constructos) para as 30 variáveis definidas para o instrumento de pesquisa. Os seis fatores, que representam as principais contribuições das associações, levando-se em consideração as aglutinações apuradas e a revisão da literatura, foram assim nomeados: atendimento; imagem da rede; compras conjuntas; nível de informação; suporte Operacional e treinamento. É importante observar que o fator “compras conjuntas”, relacionado à escala de compra e

que está na origem das associações em geral, figura em terceiro plano, sendo suplantado por outros serviços supridos, o que caracteriza a evolução para o conceito das Centrais de Serviços. O objetivo da pesquisa foi atingido, e os resultados evidenciaram que o ingresso nas associações possibilitou melhoria da competitividade das farmácias anteriormente independentes, na opinião de seus gestores.

Face à tendência de crescimento das redes profissionalizadas e das franquias, o associativismo desponta como uma alternativa para a sobrevivência de grande número de farmácias ainda independentes no Brasil e como um meio para estimular a concorrência, que vem ao encontro do interesse dos consumidores em geral.

A pesquisa limitou-se ao estudo das farmácias independentes afiliadas a associações de farmácias e a avaliação foi feita somente sob a ótica dos gestores das farmácias. Para estudos futuros, recomenda-se um trabalho na mesma linha de condução, contemplando redes de franquias e independentes, podendo dividi-las de acordo com o seu porte. O estudo pode ser replicado também em outros setores do varejo, nos quais as associações de varejistas independentes despontam como uma forte tendência.

REFERÊNCIAS

- ABRAFARMA – Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. *Redes Associadas*. 2008. Disponível em: <<http://www.abrafarma.com.br:80/redes.htm>>. Acesso em: 31 mar. 2009.
- ALCÂNTARA, R.L.C.; PIGATTO, G. Relacionamento colaborativo no canal de distribuição: uma matriz para análise. *Revista Gestão & Produção*, Universidade de São Paulo de São Carlos, v. 14, n.1, p. 155-167, 2007.
- BALESTRIN, A.; VERSCHOORE, J.R.; REYES, E.J. O campo de estudos sobre redes de cooperação interorganizacional no Brasil. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 14, n. 3, p. 458-477, 2010.
- CAMPOS, V. Eficiência é a Palavra de Ordem. *Revista Distribuição*, ed. 117, p. 74-78, 2002.
- CHEN, I.J.; PAULRAJ, A.; LADO, A.A. Strategic purchasing, supply management, and firm performance. *Journal of Operations Management*, Atlanta, v. 22, n. 5, p. 505-523, 2004.
- COUGHLAN, A.T. *Canais de marketing e distribuição*. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2002, 461 p.
- DAS, T.K; TENG, B.-S. Sustaining Strategic Alliances: Options and Guidelines. *Journal of General Management*. Henley-on-Thames: Summer. v. 22, n. 4, p. 49, 1997.
- GHISI, F.A. *Fatores Críticos na Sustentabilidade das Centrais de Negócios do Setor Supermercado*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- HAIR JR., J.F.; BLACK, W.C.; BABIN, B.J.; ANDERSON, R.E. *Análise multivariada de dados*. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005a.
- HAIR JR., J.F.; BABIN, B.J., MONEY, A.H.; SAMOUEL, P. *Fundamentos de métodos de pesquisa em administração*. Porto Alegre: Bookman, 2005b.
- HOOLEY, G.J.; SAUNDERS, J. Posicionamento Competitivo: como estabelecer e manter uma estratégia de marketing no mercado. São Paulo: Makron Books, 1996, 367 p.
- KAHALAS, H.; SUCHON, K. Strategic Learning Alliances and Global Competitiveness. *Business and Contemporary World*, v. 2, 1995.
- MOORI, R.G.; TEIXEIRA, M.L.M.; SUEN, A.S.; KIMURA, H. Gestão da cadeia de suprimentos em negócios virtuais: Implicações das expectativas dos clientes. In: *XXIII Encontro Enanpad*, São Paulo, Anpad, p. 1-14, 1999.
- NALEBUFF, B.J.; BRANDENBURGER, A.M. *Co-Opetição*. Rio de Janeiro: Rocco, 1996, 308 p.
- NOHARA, J.J.; ACEVEDO, C.R. Gerenciamento de Cadeia de Suprimentos: conceitos e desafios na implementação. In: *XXV Encontro da Anpad*, 25., *Anais...*, São Paulo, Anpad, p. 1-16, 2001.
- OLIVEIRA, L.A.G. As Alianças Estratégicas e as Pequenas e Médias Empresas: Uma Análise a partir de Três Estudos de Caso no Comércio Varejista de Fortaleza. In: *XXIV Encontro da Anpad*, 24., *Anais...*, Rio de Janeiro, Anpad, p. 1-16, 2000.
- ROMAN, O.O.R.; BECKER, G.V. Avaliação de Mudanças de Desempenho de Empresas Atuando em Rede: Um Modelo de Medição Não Financeiro. In: *XXXII Encontro da Anpad*, 32., *Anais...*, Rio de Janeiro, Anpad, p. 1-16, 2008.
- SERRENTINO, A. *Inovações no varejo: decifrando o quebra-cabeça do consumidor*. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2007, 103 p.
- SOUZA, M.G. *Alianças para o Sucesso no Varejo: decifrando o quebra-cabeça do consumidor*. São Paulo: Gouvêa de Souza & Md, 2007, 173 p.
- SOUZA, M.G.; SERRENTINO, A. *Multivarejo na Próxima Economia*. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2002, 211 p.
- SPEKMAN, R.E.; SALMOND, D.J.; LAMBE, C.J. Consensus and collaboration: norm-regulated behaviour in industrial marketing relationships. *European Journal of Marketing*, Bradford, v. 31, n. 11/12, p. 832-856, 1997.

REFERÊNCIAS

VARISE, E.M. *Ações Conjuntas no Varejo Farmacêutico: cenário de mudanças*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

XAVIER, J.L.J.F.; CHAGAS, R.S.; SANTOS, S.M.; ROMERO, C.B.A.; CARNEIRO, M.S. Proposta de modelo para avaliação da contribuição de centrais de negócio para a empresa participante o caso da central de negócio "rede âncora de autopeças". *Revista de Negócios*, v. 15, n. 4, p. 113-136, 2010.

WEGNER, D.; PADULA, A.D. Governance and management of horizontal business networks: an analysis of retail networks in Germany. *International Journal of Business and Management*, v. 5, n. 12, p. 74-88, 2010.

WILSON, D.T. An integrated model of buyer-seller relationships. *Journal of the academy of marketing science*, Georgia, v. 23, n. 4, p. 335-345, 1995.