

## **AS ATITUDES DE DISTRIBUIDORES DIANTE DA ATUAÇÃO DA INDÚSTRIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS NO BRASIL**

Marianna de Moraes Tramasso (IC) e Jamille Barbosa Cavalcanti Pereira (Orientadora).  
Apoio: PIBIC CNPq.

### **RESUMO**

Esta pesquisa objetivou investigar as atitudes de distribuidores no que diz respeito à atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil, a partir de um estudo exploratório com o apoio de uma empresa multinacional. Foram avaliados os critérios de escolhas de fornecedores a partir dos seus produtos e serviços, bem como o desempenho dos representantes de vendas, da atuação da área de operações, das políticas de preços e da comercialização. Para isto, foi feita uma pesquisa de campo do tipo descritiva sob o método misto. Os dados foram coletados por meio de um questionário eletrônico enviado aos sujeitos sob o apoio da empresa pesquisada. Este questionário possui 5 itens abertos e 25 formulados no padrão escala Likert de 5 pontos. Os dados qualitativos foram analisados sob o procedimento da análise de conteúdo e os quantitativos a partir dos procedimentos das estatísticas descritiva e inferencial. Os principais resultados revelaram atitudes predominantemente positivas dos pesquisados em relação à indústria de dispositivos médicos, mas também a existência de uma dissonância cognitiva. Embora estes acreditem que os produtos com qualidade sejam os principais critérios para a escolha de fornecedores, os critérios de custo/negociação e aspectos da operação foram apontados como dificultadores e podem ser decisivos.

**Palavras-Chave:** Atitudes. Distribuidores. Dispositivos Médicos

### **ABSTRACT**

This research investigates the attitude of distributors regarding the performance of the medical device industry in Brazil. An exploratory study was conducted with the support of a multinational company to investigate the behavior. The criteria for supplier choices given their products and services, the performance of sales representatives, the performance of operations, price policies, and marketing was evaluated. This evaluation was done using descriptive field research developed under the mixed method. The data was collected through an electronic questionnaire sent to the subjects. The questionnaire consisted of 5 open items and 25 formulated in the 5-point Likert scale standard. The qualitative data were analyzed using the content analysis procedure. The quantitative data were analyzed using the procedures of descriptive and inferential statistics. The main results revealed

predominantly positive attitudes of the respondents in relation to the medical device industry, but also the existence of cognitive dissonance. Although they believe that quality is the main criterion for the choice of suppliers, the cost/negotiation criteria and aspects of the operation have been pointed out as hindering and can be decisive.

.

**Keywords:** Attitude. Distributors. Medical devices

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade e o setor de dispositivos médicos estão mudando de forma rápida no Brasil e, segundo a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o diálogo e a troca de entendimento entre os envolvidos com a indústria de tais dispositivos são fundamentais para a entrada de novas tecnologias no mercado de saúde brasileiro (ABIMO, 2020).

Por Tecnologias Médicas ou Dispositivos Médicos no sentido Amplo (DMAs) entendesse todos aqueles no sentido restrito juntamente com próteses, diagnósticos *in vitro*, equipamentos de imagem e soluções de e-saúde utilizados para diagnosticar, monitorar, avaliar, prevenir e indicar o tratamento aos pacientes que sofrem de uma vasta gama de doenças (MARRONE, 2015). Os DMAs incluem uma ampla variedade de produtos, indo desde os mais simples, como luvas, linhas de sutura, adesivos, camas hospitalares e lentes, até aplicativos para *smartphones*, implantes cardíacos, monitores de glicose e *scanners* de ressonância magnética.

Estima-se que as vendas de dispositivos médicos atinjam US \$ 800 bilhões em 2030 (KPMG, 2018). Essas projeções refletem a crescente demanda por novos dispositivos inovadores e serviços, à medida que as doenças provocadas pelo estilo de vida se tornam mais predominantes e o desenvolvimento econômico cria potencial nos mercados emergentes, particularmente na China e Índia (HEUVEL, R. et al., 2018).

O mercado de dispositivos médicos em países como Estados Unidos, Japão, Comunidade Europeia e Canadá são mais consolidados e de certa maneira estão saturados (ZELKHA, 2012). Empresas multinacionais deste segmento buscam novos mercados que tenham potencial de crescimento, particularmente em países de economias emergentes, como o Brasil (BOYEN; AMP; OGASAVARA, 2013).

Segundo dados da *Global Health Intelligence* (GHI, 2017), o mercado de equipamentos e dispositivos médicos é uma das principais áreas de crescimento no Brasil. Segundo dados da ABIIS (2021) o setor de Dispositivos Médicos no Brasil registrou alta de 13,5% no acumulado de 2018 e no ano passado de 2020 este mercado movimentou US\$ 10,5 bilhões.

Apesar da evidente evolução da indústria de dispositivos médicos no Brasil, pouco se sabe sobre o que os agentes envolvidos na cadeia de valor pensam e como avaliam esta indústria, especialmente os distribuidores. Não foram localizados estudos acadêmicos nas principais bases de dados de revistas científicas de Administração que atendam a este enfoque e, entende-se que, esta avaliação, pertinente aos estudos atitudinais, é fundamental para uma melhor adaptação das empresas estrangeiras que querem expandir os seus negócios no país, pois poderão entender e atender mais facilmente as demandas locais acerca dos seus produtos e serviços. Esta lacuna deu margem para a elaboração desta

pesquisa, que foi desenvolvida com o apoio de uma empresa multinacional, na condição desta permanecer no anonimato.

Com base no que foi exposto anteriormente, elaborou-se para esta pesquisa o seguinte problema: quais as atitudes dos distribuidores diante da atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil?

Por objetivo geral pretendeu-se investigar as atitudes dos distribuidores diante da atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil por meio de um estudo exploratório sob o apoio de uma empresa multinacional. Foram avaliados: a atuação dos seus representantes de vendas, da sua área de operações, das suas políticas de preços, da sua comercialização, da qualidade dos seus produtos e dos seus serviços. Por objetivos específicos pretendeu-se: a) identificar os critérios que os distribuidores utilizam para a escolha dos fornecedores de dispositivos médicos; b) identificar como os distribuidores avaliaram a atuação da indústria de dispositivos médicos durante a pandemia apontando as suas dificuldades e no que podem melhorar; c) identificar as atitudes predominantes dos distribuidores diante do que a empresa pesquisada lhes oferece no que diz respeito à atuação: dos seus representantes de vendas, da área de operações, das políticas de preços, da comercialização, bem como, da qualidade dos seus produtos e dos seus serviços; d) verificar se há diferenças de atitudes entre os distribuidores e indiretas pesquisados, tomando-se por base a região do país onde atuam.

Espera-se que os dados a serem obtidos possam fornecer informações importantes não só para pesquisadores interessados neste assunto, mas também para auxiliar nas tomadas de decisão por parte de gestores deste tipo de indústria.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ATITUDES: DEFINIÇÕES E FUNÇÕES**

O estudo sobre as atitudes dos indivíduos diante de alguma coisa, diante de algo ou de alguém tem uma relevância muito grande, enquanto ele gera um maior entendimento sobre a possibilidade que estes desenvolvam uma determinada ação, isto porque, a atitude se refere à predisposição de uma pessoa para responder a determinado objeto, seja de forma favorável ou desfavorável (AJZEN, FISHBEIN, 1977).

Para Aronson, Wilson e Akert (2015) a atitude se refere a uma crença pessoal sobre as propriedades e características de um objeto. É uma forma como os seres humanos analisam e avaliam o mundo a sua volta através da formação de gostos e desgostos sobre pessoas, objetos e ideias. Segundo esses autores, a atitude é de grande importância na análise e compreensão do comportamento de um determinado indivíduo ou grupo de pessoas,

pois são ideias precedentes de uma ação fundadas em experiências pessoais que determinam comportamentos e escolhas antes de suas ocorrências.

DeLamater, Michener e Myers (2005) ressaltam que uma atitude pode decorrer da experiência direta que se tem em relação ao objeto ou situação. Se a experiência for compensadora, a atitude será favorável, por outro lado, se o indivíduo vivencia emoções negativas ou resultados frustrantes a tendência é de rejeição. No entanto, apenas uma pequena parte das atitudes é baseada no contato direto com o objeto, grande parte das avaliações (favorável ou não) acontecem sem sequer conhecer o que está sendo avaliado. Muitas das avaliações são decorrentes da observação, da mídia, da comunicação e da cultura onde vivemos.

Aronson et. al (2015) aponta para a existência de três grupos distintos de atitudes: a de base cognitiva, a de base afetiva e a de base comportamental. Todas as variações possuem suas características próprias, assim como diferentes maneiras de afetar o comportamento que ocorre previamente a formação das crenças individuais:

- A atitude de base cognitiva é fundamentada principalmente em dados relevantes sobre as propriedades de um objeto e de uma situação em foco. Essas informações são analisadas e classificadas fazendo com que exista uma listagem dos atributos positivos e negativos do objeto. Esse tipo de atitude é normalmente atribuído por meio de argumentos racionais e utilitários e está focado na funcionalidade ao invés de uma sensação unicamente pessoal.
- As atitudes de base afetiva possuem um caráter pessoal baseado em valores religiosos ou morais, sensações sensoriais e estética. Diferentemente das atitudes de base cognitiva, a atitude de base afetiva não se prende apenas em exames racionais e lógicos sobre pontos fortes e fracos de um objeto de atitude. O pensamento prévio a escolha vem de uma sensação pessoal fundada em crenças individuais.
- A atitude de base comportamental é ligada as observações feitas em relação ao comportamento próprio e como isso afeta o objeto de atitude. Segundo a Teoria da autopercepção feita por Daryl Bem, quando sob determinadas situações, as pessoas não entendem completamente seus e sentimentos até que observem como se comportam diante deles.

Além de diferentes tipos, também são encontrados níveis que auxiliam no desenvolvimento e entendimento de cada atitude. As atitudes podem ser divididas em dois níveis, explícitas e implícitas (ARONSON et al., 2015). O nível explícito das atitudes é algo concreto que pode ser facilmente descrito. Já as atitudes implícitas são incontroláveis involuntárias e acontecem inconscientemente. Este trabalho contemplará uma pesquisa sobre

as atitudes cognitivas de distribuidores acerca da indústria de dispositivos médicos em geral e da atuação específica de uma empresa multinacional.

## **2.2. PRINCÍPIOS DA ATITUDE COGNITIVA**

O componente de atitude cognitiva é formado por conceitos, percepções e crenças que auxiliam na tomada de decisão diante um objeto de atitude. Sua participação na formação das atitudes é de valor imprescindível. Diante dessa importância, deve ser considerado as leis de organização da Gestalt, que são processos sensoriais descritos como princípios que relatam o modelo utilizado pelas pessoas para estruturar e classificar as informações obtidas.

Os princípios são unicamente estimulados visualmente e auditivamente e são divididos em: fechamento, proximidade, semelhança e simplicidade (LOPES et al., 2018).

- O princípio do fechamento relata que a mente preenche os dados incompletos para a formação de forma familiares, fazendo com que as pessoas enxerguem a forma global, ignorando falhas nas linhas do contorno;
- Para o princípio de proximidade, as pessoas tendem a processar no cérebro objetos que estão agrupados harmoniosamente como um conjunto de imagens único;
- O princípio da semelhança faz com que exista uma tendência de objetos similares a aparecerem agrupados como uma só unidade;
- Para o princípio da simplicidade existe uma determinação que quando um padrão é observado, essa apreensão ocorre da maneira mais básica e direta possível, tendo uma tendência ao equilíbrio visual e à harmonia.

## **2.3. DISSONÂNCIA COGNITIVA**

Diante da formação das atitudes cognitivas é necessário considerar a Teoria da Dissonância Cognitiva proposta por Leon Festinger 1957. A teoria afirma que existe uma dissonância quando dois objetos de atitudes ou situações são diretamente contraditórios e que, a contradição existente entre os objetos, é psicologicamente desagradável e tem uma tendência a influenciar a pessoa a evitar e eliminar situações através da mudança de comportamentos, crenças e atitudes que poderiam causar um efeito dissonante (LOPES et al., 2018).

A Teoria da Dissonância (FESTINGER, 1957) trata da coerência entre dois ou mais elementos (comportamentos e atitudes). As cognições são coerentes ou consonantes se uma decorre de forma natural ou lógica da outra; elas são dissonantes se uma implica no contrário da outra. Com destacam Michener et al. (2005), a dissonância é um estado de desconforto

p.182: “sempre que tomamos uma decisão, há algumas atitudes, crenças, conhecimento – consonantes com ela e outras dissonantes dela. As cognições dissonantes criam um estado psicológico incômodo que somos motivados a reduzir ou a eliminar.”

Ainda segundo Michener et al. (2005) decisões tomadas podem produzir muita dissonância, a magnitude desta situação é influenciada pela importância dada aos elementos. Como a dissonância causa desconforto, a tendência do indivíduo que experimenta este fenômeno será de mudar a importância dada aos elementos que compõem a sua cognição, ao dar mais ênfase a uma ou outra cognição que antes não tinha tanta relevância.

#### **2.4. ANÁLISE E PREVISÃO DAS ATITUDES PELAS TEORIAS DA AÇÃO PLANEJADA E DA AÇÃO RACIONAL**

Como aponta Lopes et al. (2018) para a compreensão e previsibilidade das atitudes manifestas pelos indivíduos em relação a algo é possível recorrer a duas teorias propostas por Ajzen e Fishbein (1970): A Teoria da Ação Planejada e a Teoria da Ação Racional.

#### **2.5. TEORIA DA AÇÃO RACIONAL (TAR)**

A Teoria da Ação Racional (TAR) foi desenvolvida por Martin Fishbein e Icek Ajzen. Eles partiram da noção de que os seres humanos são racionais, de modo que buscam informações e utilizam o conhecimento existente a fim de tomar decisões e avaliar as consequências de seu comportamento. Em síntese, a Teoria da Ação Racional procura identificar os fatores determinantes do comportamento conscientemente intencional (LOPES. et. al. 2018).

Como objetivo principal dessa teoria, é possível considerar a intenção de prognosticar o comportamento e especificar as intenções de realizá-lo, considerando-se que foi motivado por uma escolha consciente. Para tanto, é necessário identificar como a intenção é determinada, o que envolve aspectos pessoais e normas subjetivas influenciadas pelo meio externo, ou seja, que sofrem influência social. Nessa teoria também são consideradas as crenças dos indivíduos, a avaliação das consequências do comportamento, a motivação do sujeito para concordar com as pessoas importantes para ele, a sua percepção do que essas pessoas esperam que ele faça e as variáveis externas (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

Segundo a TAR, para o comportamento ser entendido e ter um prognóstico, é necessário definir se ele é um ato observável ou uma consequência comportamental. Como exemplo, você pode considerar o excelente desempenho de um estudante em química: tal desempenho é uma possível consequência de vários comportamentos específicos, como ler livros, realizar experiências práticas, fazer diversos exercícios, discutir em sala de aula, assistir a vídeos, pesquisar na *internet* etc. Ainda é preciso considerar o objetivo do comportamento (o fim que quer atingir), as circunstâncias (enquadramento), o local e o

momento em que a ação ocorre (período). Já as intenções são tendências naturais que levam alguém a fazer alguma coisa. Ou seja, está em jogo o componente da vontade: geralmente as pessoas atuam conforme suas intenções (LOPES, et al.,2018).

As intenções são influenciadas pelas atitudes, o que envolve o julgamento que a pessoa realiza sobre o comportamento (em termos de favorável ou não favorável, bom ou ruim) e as normas subjetivas, que são percepções das pressões sociais (o que as pessoas importantes consideram que se deve fazer) exercidas sobre a pessoa, que a encorajam ou não a agir de determinada forma. Essas atitudes e normas subjetivas são influenciadas pelas crenças que foram assimiladas, pelas suas identificações, pelas informações obtidas ou observações diretas utilizadas para fazer julgamentos, avaliações e tomar decisões. Por isso, no entendimento da atitude, deve-se levar em consideração estas variáveis: o vigor das crenças (o grau de seu poder de influência), entendidas como as crenças comportamentais (CC), e a avaliação que a pessoa realiza (favorável/desfavorável ou positiva/negativa) das consequências (AC) (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

Para realizar prognósticos as atitudes, as intenções e os comportamentos devem ser considerados. As normas subjetivas, além de serem influenciadas pelas crenças normativas (CN), são também provocadas pela motivação (MO) que o sujeito possui para aceitar a pressão social. As variáveis externas, segundo os autores dessa teoria, exercem uma influência indireta, não tendo uma consequência significativa sobre o comportamento (LOPES, et al.,2018).

## **2.6. TEORIA DA AÇÃO PLANEJADA (TAP)**

Esta teoria foi proposta por Eagly e Chaiken (1993), que inclui o comportamento, a intenção para manifestar o comportamento, a atitude frente ao comportamento e o hábito. Além disso, esse modelo inclui também a antecipação dos resultados do comportamento, que estão separados em três classes: a) resultados utilitários (recompensas e punições); b) resultados normativos (aprovação social dos outros e orgulho ou culpa que se segue de regras morais internalizadas; e c) resultados de autoidentidade (afirmação ou repúdio do autoconceito) (LOPES et. al, 2018).

Moutinho e Rouazzi (2010) destacam que nesta teoria tem sido inserido outro elemento de previsão: além das crenças comportamentais e crenças normativas, têm-se as crenças sobre o controle, ou seja, sobre a presença de fatores que possam facilitar ou impedir o desempenho do comportamento, mais especificamente, elas dizem respeito à percepção de controle sobre o comportamento (controle comportamental percebido), que se refere às crenças da pessoa acerca o grau de facilidade/dificuldade em executar uma determinada



ação, isto é, à percepção que um indivíduo possui de poder executar um comportamento desejado.

Moutinho e Rouazzi (2010) ressaltam ainda que a inclusão do controle percebido baseia-se na pressuposição de que uma maior percepção de controle corresponde a uma maior probabilidade de que o desempenho do comportamento tenha sucesso, no entanto, se a percepção de controle é muito baixa, a probabilidade que um sujeito efetue uma ação preventiva é também escassa, apesar de a pessoa estar de acordo sobre a importância de adotar aquele comportamento e avalie positivamente as consequências da eventual ação. Assim, este controle irá influenciar a intenção de executar um determinado comportamento e efetivá-lo. Em uma ótica de mercado, este comportamento poderia ser, por exemplo, a aquisição de um produto.

Para Ajzen e Fishbein (2000), a ação humana, conforme a Teoria da Ação Planejada, pode ser influenciada por três tipos de crenças: comportamentais, normativas e as crenças de controle. Assim como se tem as atitudes e as normas subjetivas, pressupõe-se que as percepções do controle comportamental surjam de maneira espontânea. Desta maneira, para estes autores, atitudes em relação ao comportamento, normas subjetivas e a percepção do controle comportamental levam, de forma combinada, à formação das intenções comportamentais.

Moutinho e Rouazzi (2010) destacam que a TAP pode contribuir para explicar por que as campanhas publicitárias que fornecem somente informações não funcionam. Aumentar o conhecimento não contribui muito para mudar o comportamento. As campanhas que focalizam as atitudes, as normas percebidas e o controle em produzir mudanças ou a aquisição de determinados bens, com certeza, são mais eficazes e obtêm melhores resultados. De forma similar, os programas que se concentram somente nas explicações sobre a importância de algo, provavelmente não terão sucesso. A alternativa mais bem-sucedida provavelmente seria convencer as pessoas em mudar as próprias intenções, prestando muita atenção às atitudes, às normas subjetivas e ao controle percebido sobre o comportamento.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 METÓDO: PESQUISA QUALI-QUANTI**

O problema de pesquisa deste estudo remeteu a uma investigação muito focada no contexto de uma empresa multinacional de dispositivos médicos que tem uma filial sediada em São Paulo. Para isto foi adotada uma pesquisa do tipo exploratória sob o método quantitativo e qualitativo.

### 3.2 A AMOSTRA

A amostra se constituiu por uma amostra por acessibilidade. Os distribuidores, participantes da pesquisa, foram clientes de uma fornecedora que disponibilizou os contatos de 250 distribuidores existentes no mercado para que estes fossem convidados a participar da pesquisa.

#### 3.2.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Todos os respondentes da pesquisa eram distribuidores de dispositivos médicos e exerciam as suas atividades profissionais nas seguintes áreas: setor de almoxarifado; farmácia, departamento de compras, financeiro/administrativo e logística; bem como, ocuparam os seguintes cargos: analistas, assistentes e gerentes.

#### 3.2.2 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Não participaram da pesquisa os indivíduos que não faziam parte de centros de distribuição; indivíduos que não exerceram as suas atividades profissionais no setor de almoxarifado; farmácia, no departamento de compras, no financeiro/administrativo e na logística; bem como indivíduos que não ocupem os seguintes cargos: analistas, assistentes e gerentes. Amostra composta predominantemente de administradores de serviço, de compra indireta e de empresas situadas especialmente no sudeste (44%) e sul (32%).

**Quadro 1 – Perfil da amostra**

Variáveis Demográficas	N	Frequência
<b>Cargo</b>	25	%
Comprador indireto	3	12
Administrador de serviço (Distribuidor)	22	88
<b>Região</b>		
Sul	8	32
Sudeste	11	44
Centro-Oeste	1	4
Nordeste	5	20

Fonte: Elaborado pela autora

### **3.3 COLETA DE DADOS**

A pesquisa de campo realizada foi do tipo exploratória, sob o método misto (qualitativo e quantitativo). Por meio um questionário eletrônico (*survey*) com 25 itens, sendo 7 com perguntas abertas e as demais objetivas com o formato de Escala tipo Likert (5 pontos). Este questionário foi disponibilizado na plataforma Google. Este contém um cabeçalho com a explicação sobre a pesquisa e captará dados demográficos dos respondentes: instituição onde trabalha; cargo, cidade e estado onde residem. O questionário não permitia a redundância de dados e emitiu uma resposta de agradecimento para cada participante da pesquisa.

Os dados foram coletados durante o período de 60 dias e o tempo previsto para cada indivíduo responder ao questionário foi de aproximadamente 5 minutos. O risco para a realização da pesquisa foi baixo, quase inexistente, implicou em considerar a dedicação de tempo dos participantes para responderem ao questionário (o que pode ocorrer no contexto de trabalho).

### **3.4. PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS**

A análise realizada se deu a partir de variáveis somadas referentes as áreas em estudo as atitudes de distribuidores no que diz respeito à atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil, a partir de um estudo exploratório com o apoio de uma empresa multinacional.

Para a análise de dados quantitativos foi empregada uma escala de mensuração para mensurar as atitudes dos fornecedores em relação aos produtos e serviços da indústria de dispositivos médicos da empresa pesquisada, bem como em relação ao desempenho dos seus representantes de vendas, da atuação da sua área de operações, das suas políticas de preços e da sua comercialização. Para isto, foram avaliadas as variáveis referentes aos produtos/serviços, aos representantes e cada área da empresa.

A realização das análises estatísticas referente aos dados obtidos dos instrumentos de medida contemplou a utilização do pacote comercial *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 22). Considerando o problema e as hipóteses desta pesquisa, foram utilizados procedimentos da estatística descritiva e da estatística inferencial, com erro tipo I por meio do nível de significância de 10% (0,10) (LOUREIRO; GAMEIRO, 2011).

## **4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

### **4.1. SOBRE OS CRITÉRIOS QUE OS DISTRIBUIDORES UTILIZAM PARA A ESCOLHA DOS FORNECEDORES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS**

Para identificar os critérios dos distribuidores acerca dos fornecedores de dispositivos médicos foi realizada a análise da distribuição de frequência de respostas, procedimento da estatística descritiva.

Pelos dados obtidos foi possível perceber uma predominância do interesse dos pesquisados pela qualidade dos produtos a serem adquiridos, sendo este o critério mais relevante, seguido da importância dada ao serviço oferecido, boa política de finanças, bons processos nas áreas de operação e comercial e bons representantes de vendas.

A busca pela qualidade do produto apresentou-se como a crença que prevalece na atitude cognitiva expressada pelos pesquisados. Isto significa que os distribuidores dizem ter uma postura favorável aos dispositivos médicos considerando as percepções das pressões sociais (o que as pessoas na sociedade consideram que se deva fazer) e do papel das normas exercidas que os encorajam a agir de determinada forma, a comprar dispositivos que se encaixem neste parâmetro. Neste sentido é uma atitude que, a priori, se encaixa mais no modelo da Teoria da Ação Racional (FISHBEIN; AJZEN, 1975).

A importância dada à qualidade dos dispositivos médicos é compreensível, pois segundo o regulamento técnico proposto pela ANVISA (RDC Nº 546), os produtos de saúde e os dispositivos médicos devem cumprir as exigências e requisitos relacionadas a eficácia, qualidade e segurança em seus produtos.

Sendo a crença pela busca de qualidade predominante entre os pesquisados, seria esperado que esta fosse adotada como o principal critério para a aquisição de dispositivos médicos das empresas pertencentes a este segmento. No entanto, os resultados obtidos, que serão apresentados posteriormente, não revelaram esta consonância, ou seja, a atitude favorável dos distribuidores à aquisição destes produtos não foi integralmente influenciada pela busca de qualidade, mas para alguns por aspectos utilitários, o que caracteriza a existência de uma dissonância cognitiva (FESTINGER, 1957).

## **4.2 SOBRE COMO OS DISTRIBUIDORES AVALIAM A ATUAÇÃO DA INDÚSTRIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DURANTE A PANDEMIA**

De uma maneira geral, a atuação da indústria de dispositivo médico no Brasil foi vista pelos pesquisados de forma favorável ou positiva, porque reconhecem a inovação, o bom atendimento e a velocidade de resposta, mas houve uma parcela pequena de pesquisados que relatou fatos negativos: como o desabastecimento, o despreparo e a elevação de custo dos produtos.

Os dados obtidos dos pesquisados revelaram dois tipos de avaliações sobre a atuação da indústria de dispositivos durante a pandemia e estas foram classificadas em aspectos positivos e negativos, a seguir:

- a) Aspectos positivos: houve resposta rápida da indústria de dispositivos médicos, porque esta apresentou grande resiliência de mercado; boa atuação, pois não houve interrupção do fornecimento; manteve a inovação em tecnologia, qualidade e excelente atendimento; foi de extremíssima importância para o estabelecimento de um cenário de menor desgastes para o Brasil (apesar das perdas de vidas e sofrimentos pela população). Foi de suma importância para atender as necessidades dos hospitais. A indústria tem feito a sua parte em não deixar desabastecer o sistema de saúde, mantendo-se sólida e com velocidade de resposta.
- b) Aspectos negativos: Difícil. O Estado de SP taxou com o ICMS os produtos e as cirurgias foram suspensas; alguns problemas com falta de material e até mesmo a descontinuidade de alguns itens impactaram bastante em nosso atendimento; desabastecimento da cadeia produtiva impactando diretamente na disponibilidade dos produtos, elevação dos custos das mercadorias; foi deficiente, em sua maioria não estavam preparados nem se foi capaz de dar resposta no tempo necessário (ver Gráfico 2).

Entre os aspectos apontados pelos entrevistados no que diz respeito às dificuldades da indústria de dispositivos médicos no Brasil, se sobressaem: as questões comerciais, seguido das questões das políticas governamentais do país, aspectos financeiros e a parceria com os convênios. Estes são aspectos que vão além das crenças comportamentais e crenças normativas, ou seja, estão sujeitos à presença de fatores que dificultam o desempenho do comportamento esperado. Neste sentido, a atitude expressa é compreendida sob a perspectiva da Teoria da Ação Planejada (EAGLY; CHAIKEN, 1993), que diz respeito à percepção de controle sobre o comportamento (controle comportamental percebido), que se refere às crenças da pessoa acerca o grau de facilidade/dificuldade em executar uma determinada ação, isto é, à percepção que um indivíduo possui de poder executar um comportamento desejado.

A percepção de controle por parte dos pesquisados, isto é, sobre o que pode interferir no comportamento final da compra foi claramente expressa. Aspectos referentes às questões comerciais para o SUS, o preço competitivo no mercado, repasse, erosão, inadimplência e retenção, relação com operadores, poder de barganha, reconhecimento de valor dos produtos pelo mercado, dificuldade de reajuste com os clientes, previsão de demanda foram alguns dos aspectos apresentados que justificam o comportamento de compra considerando aspectos para além das crenças normativas propostas pela Teoria da Ação Racional (FISHBEIN; AJZEN, 1975). Serão destacados a seguir, os principais aspectos (elementos de

controle) que para alguns pesquisados interferem na avaliação racional sobre a aquisição de dispositivos médicos no Brasil:

- Aspectos referentes às políticas governamentais: importação com alta do dólar, morosidade da Anvisa nos processos, carga tributária elevada, verticalização do sistema, instabilidade jurídica e insegurança fiscal.
- Aspectos referentes à operação: fornecimento, ruptura de estoque, falta de produto e falta de insumos.
- Aspectos referentes às questões financeiras são voltados para o binômio custo x benefício dos produtos.

As sugestões sobre as ações que a indústria de dispositivos poderá adotar para melhorar a sua atuação no Brasil, se sobressaem medidas e procedimentos: da área comercial, seguido das medidas e procedimentos das áreas de operações e de serviço.

- I. Para a área comercial: planejar melhor a demanda, estabelecer fidelidade com o cliente, estabelecer preço para atender ao SUS, flexibilidade de pagamento, custo X vendas x prazo de recebimento de convênios e de hospitais, parceria do comercial com a operação, negociação de preço customizada, reconhecimento do valor dos produtos pelo mercado, promoção de vendas junto às distribuidoras, investimento no desenvolvimento do mercado e maior diálogo com fontes pagadoras;
- II. Para a área de operações: não depender de matéria-prima, não depender da cadeia produtiva do mercado externo, melhor fornecimento, agilidade na entrega, estoque disponível, planejar melhor o fornecimento, descentralizar o setor de compras e separação dos produtos entregues;
- III. Para os serviços: gestão de cobrança, capacitação humana, reavaliar o modelo de negócio, criar plataforma de integração entre fornecedores, clientes e indústria, agilidade dos processos, maior proximidade com os distribuidores e pesquisa de favorável;
- IV. Para a área de produtos/qualidade: inovação/ novas tecnologias, fomentar critérios de qualidade dos órgãos reguladores referente aos produtos;
- V. Aspectos para a área de finanças: gestão de preço e preços melhores.

#### **4.3. SOBRE A ATITUDE DIANTE DOS REPRESENTANTES DE VENDAS**

Pelos dados obtidos foi possível perceber que, no geral, há uma atitude positiva dos pesquisados com relação aos representantes de vendas da empresa pesquisada, especialmente no que diz respeito ao conhecimento técnico e a presteza que estes apresentam (M=1 que representa Totalmente Satisfeito). Mas, cabe uma observação, embora a frequência e a resolução de problemas destes também sejam consideradas satisfatórias,

entende-se que há uma margem para melhoria visando o nível de total favorável (M=2 Satisfeito).

#### **4.4. SOBRE A ATITUDE DIANTE DA ÁREA DE OPERAÇÕES**

Pelos dados obtidos foi possível perceber que há uma atitude muito positiva dos pesquisados com relação à área de operações da empresa pesquisada, especialmente no que diz respeito à administração dos produtos, ao inventário e ao estado dos produtos, visto que há uma total favorável nestes quesitos (M=1 Totalmente Satisfeito). Mas, entende-se que há uma margem para melhoria no que diz respeito à disponibilidade dos produtos e ao prazo de entrega, que não geraram total satisfação dos pesquisados (M=2 Satisfeito).

#### **4.5. SOBRE A ATITUDE DIANTE DA ÁREA DE FINANÇAS**

Pelos dados obtidos, os pesquisados revelaram não ter uma atitude totalmente favorável com relação aos dois únicos quesitos avaliados acerca da área de finanças, sendo eles: prazo e pagamentos, bem como política de preços (M=2 Satisfeito). Entende-se que neste caso, há margem para melhorias.

#### **4.6. SOBRE A ATITUDE DIANTE DA RELAÇÃO COM A ÁREA COMERCIAL**

A atitude expressa dos pesquisados em relação à área comercial também foi positiva. Estes revelaram total favorável no que diz respeito ao prazo no envio dos boletos e ao prazo das notas fiscais (M=1 Totalmente Satisfeito). Mas os quesitos sobre a flexibilidade e a renegociação deram margem para melhorias (M=2 Satisfeito).

#### **4.7. SOBRE AS DIFERENÇAS DE ATITUDES ENTRE OS DISTRIBUIDORES PESQUISADOS, TOMANDO-SE POR BASE AS VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS: CARGO E ESTADO**

Visando uma análise mais detalhada sobre o nível de favorável dos pesquisados, foram realizados procedimentos estatísticos de comparação de grupos para checar dados que pudessem oferecer informações mais específicas vindas dos respondentes, considerando as variáveis: cargo e região do país.

Porque os dados da amostra não apresentaram distribuição normal (Testes de Kolmogorov-Smirnov e de Shapiro Wilk com  $\alpha < 0,0000$ ), foram adotados procedimentos de comparação de grupos com base em testes não paramétricos de Mann-Whitney e de Kruskal Wallis, onde não se considera a média como medida padrão de análise. O índice de confiança utilizado foi de 10% ( $\alpha < 0,10$ )

Dos testes realizados não foi possível identificar diferenças significativas de atitudes de favorável diante da Empresa pesquisada entre os pesquisados, considerando o cargo, mas houve diferenças significativas considerando as regiões onde os pesquisados estão situados

no que diz respeito a atuação dos representantes de vendas, da área de operações e da área comercial.

#### 4.8. DIFERENÇAS DE ATITUDES ENTRE OS PESQUISADOS DIANTE DOS REPRESENTANTES DE VENDAS

Pelos dados obtidos do teste de Kruskal-Wallis foi possível verificar que há diferença significativa de respostas entre os respondentes acerca da atuação dos representantes de vendas considerando as diferentes regiões do país, com o nível de significância de 10% ( $\alpha < 0,10$ ). Trata-se das diferenças de atitudes em relação à presteza e ao conhecimento técnico destes profissionais (ver Tabela 1).

**Tabela 1 – Teste de Kruskal Wallis. Comparação de Grupos por Região para Representantes de Vendas**

	Presteza Representante	Conhecimento Técnico Representante
Asymp. Sig.	,071	,074

Fonte: Elaborado pela autora

- a. Kruskal Wallis Test
- b. Grouping Variable: Região

Pelo teste de ranqueamento foi possível perceber que os respondentes do Centro-Oeste apresentaram diferenças de atitudes em relação aos demais (M= 3,0 Pouco Satisfeito), demonstrando pouca satisfação em relação à presteza dos representantes. Os respondentes do Sudeste também revelam um nível de satisfação menor (M=2,0 Satisfeito) quanto ao conhecimento técnico destes profissionais.

Os dados obtidos revelam que a atuação dos representantes e vendas não é a mesma nas diferentes regiões do Brasil. As falas dos pesquisados das regiões do Centro-Oeste e do Sudeste revelaram insatisfação quanto à presteza destes profissionais, no que significa que estes não apresentaram boa vontade, atendimento ao que é necessário. A atitude negativa expressa precisa ser considerada, especialmente por parte destes profissionais para o resultado final deste serviço seja efetivo.

Como observa Aronson et. al (2015) atitude de base cognitiva é fundamentada principalmente em dados relevantes sobre as propriedades do que está em foco (objeto ou situação), enquanto essas informações são analisadas e classificadas fazendo com que exista uma listagem dos atributos positivos e negativos do objeto. Segundo este autor, este tipo de atitude é normalmente atribuído mediante argumentos racionais e/ou utilitários e está focado na funcionalidade ao invés de uma sensação unicamente pessoal. Deste modo, entende-se que há um *gap* na forma de atuar destes profissionais que precisam ser consideradas diante da atuação da indústria de dispositivos médicos.

#### 4.9. DIFERENÇAS DE ATITUDES ENTRE OS PESQUISADOS DIANTE DA ÁREA DE OPERAÇÃO



Pelos dados obtidos do teste de *Kruskal-Wallis* foi possível verificar que há diferença significativa de respostas entre os respondentes em relação a área de operações da Empresa pesquisada considerando as diferentes regiões do país, com o nível de significância de 5% ( $\alpha < 0,05$ ). Trata-se das diferenças de atitudes em relação à disponibilidade de produtos (ver Tabela 2).

**Tabela 2 – Teste de Kruskal Wallis de Comparação de Grupos por Região, b para Área de Operações**

	Disponibilidade Produtos Operações
Asymp. Sig.	,008

Fonte: Elaborado pela autora

- a) Kruskal Wallis Test
- b) Grouping Variable: Região

Pelo teste de ranqueamento foi possível perceber que os respondentes do Sul e do Sudeste apresentaram diferenças de atitudes em relação aos demais (M= 3,0 Pouco Satisfeito) no que diz respeito à disponibilidade de produtos contra (M = 2,0 Satisfeito). Esta diferença é bastante significativa, devido ao índice de confiabilidade apresentado.

#### 4.11. DIFERENÇAS DE ATITUDES ENTRE OS PESQUISADOS DIANTE DA ÁREA COMERCIAL

Pelos dados obtidos do teste de *Kruskal-Wallis* foi possível verificar que há diferença significativa de respostas entre os respondentes em relação a área comercial da Empresa pesquisada considerando as diferentes regiões do país, com o nível de significância de 10% ( $\alpha < 0,10$ ). Trata-se das diferenças de atitudes de favorável em relação à disponibilidade de produtos.

**Tabela 3 – Teste de Kruskal Wallis de Comparação de Grupos por Região, b para Área Comercial**

	Flexibilidade Renegociação Comercial
Asymp.Sig.	,067

Fonte: Elaborado pela autora

- a) Kruskal Wallis Test
- b) Grouping Variable: Região

Pelo teste de ranqueamento foi possível perceber que os respondentes do Centro-Oeste apresentaram diferenças de atitudes em relação aos demais de pouca favorável no que diz respeito à flexibilidade de negociação (M = 3,0).

As diferenças de atitudes dos pesquisados quanto à atuação da área de operações e da área comercial, revelam que há regiões do Brasil que se mostram menos atendidas pela indústria de dispositivos médicos do que as demais. Esta disparidade revelou uma

incongruência das respostas dos pesquisados, quando em um primeiro instante da pesquisa estes revelaram satisfação com os De uma maneira geral, a atuação da indústria de dispositivo médico no Brasil foi vista pelos pesquisados de forma favorável ou positiva, porque reconhecem a inovação dos produtos, como o bom atendimento e a velocidade de resposta, mas revela uma dissonância cognitiva (FESTINGER, 1957) quando os fatos como o desabastecimento, o despreparo e a elevação de custo dos produtos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho teve por objetivo geral investigar as atitudes dos distribuidores diante da atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil por meio de um estudo exploratório sob o apoio de uma empresa multinacional. Os resultados obtidos contribuem para o avanço dos estudos acadêmicos em torno de tais atitudes, como também revelam dados importantes para esta indústria, porque sugerem ações que precisam ser observadas e mudadas em relação aos seus produtos/serviços, bem como em relação à atuação dos seus representantes de vendas, da sua área de operações, das suas políticas de preços e da sua comercialização.

Diante do objetivo de identificar os critérios que os distribuidores utilizam para a escolha dos fornecedores de dispositivos médicos ficou evidente nesta pesquisa que, embora estes possuam crenças normativas voltadas para a busca de qualidade de tais dispositivos, amparadas pela regulamentação da ANVISA, que vão ao encontro do que sugere a Teoria da Ação Racional-TAR (FISHBEIN; AJZEN, 1975) há quem esteja insatisfeito com aspectos mais utilitários para a aquisição destes produtos e os tornam mais tendenciosos a desenvolver uma ação de compra sem considerar a crença normativa essencial para o setor, que vai ao encontro do que propõe a Teoria da Ação Planejada (EAGLY; CHAIKEN, 1993).

Sobre as atitudes diante dos representantes de vendas, considerando os dados obtidos, entende-se que as avaliações mais satisfatórias ou favoráveis expressas dos distribuidores sobre os representantes de vendas são amparadas por crenças decorrentes do papel que estes deverão cumprir ou das normas exercidas que os encorajam a agir de determinada forma. Sugere-se que novos estudos sejam realizados para investigar os motivos pelos quais tais profissionais estão agindo sem cumprirem a destreza necessária para que o serviço da indústria de dispositivos médicos seja efetivo, principalmente na região do Centro-Oeste do país.

Diferentemente das avaliações feitas sobre os representantes de vendas, as crenças favoráveis ou desfavoráveis expressas pelos pesquisados acerca da área de operações, da área financeira e da área comercial foram realizadas a partir de aspectos utilitários, como propõe a Teoria da Ação Planejada (EAGLY; CHAIKEN, 1993). Deste modo, entende-se que os critérios de qualidade dos produtos que a indústria de dispositivos, fundamentados por normas como sugere a Teoria da Ação Racional (FISHBEIN; AJZEN, 1975), serão inócuos e

gerarão dissonância cognitiva, se os critérios utilitários não forem considerados. Espera-se que a gestão da indústria e os órgãos do governo responsáveis pelos processos de operação e pelas questões comerciais fiquem atentos para que a rede de hospitais do SUS e os convênios, não fiquem desprovidos de produtos com qualidade.

Esta observação também se encaixa diante dos dados obtidos acerca da avaliação feita pelos distribuidores diante da atuação da indústria de dispositivos médicos durante a pandemia. Entre os aspectos mais destacados como dificultadores na aquisição dos dispositivos médicos esteve a regulamentação e as dificuldades de tributação impostas pelo governo durante o período da pandemia, o que gerou um impacto direto na disponibilidade de dispositivos médicos no mercado e conseqüentemente atrasando cirurgias e procedimentos urgentes. Esta dificuldade não existiria se a indústria tivesse o apoio necessário do governo para atuações emergenciais.

Os resultados desta pesquisa não podem ser generalizados e não respondem a todas as possibilidades para atender ao objetivo geral de investigar as atitudes dos distribuidores diante da atuação da indústria de dispositivos médicos no Brasil, mas apresenta um recorte importante que contribuirá para o mapeamento das necessidades de melhorias por parte de todos os que estão envolvidos indiretamente na distribuição de tais dispositivos, que têm uma relevância muito grande diante de serviços médicos que promovem a saúde pública e privada no país.

Espera-se que novas pesquisas sejam realizadas para haver um maior aprofundamento dos dados que aqui foram encontrados e apresentados. Ainda há muito o que sistematizar em torno dos achados. Há muito o que parametrizar em relação às diferenças de grupos. Neste aspecto este trabalho tem muitas limitações a considerar. Será importante ampliar a aplicação deste trabalho em diferentes empresas e em diferentes locais do Brasil, sejam eles da rede pública ou privada. Esta investigação conferirá amplitude à compreensão do perfil de jovens diante da inserção produtiva neste momento histórico-social do país.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABIMO – Associação Brasileira da Indústria e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios. Dispositivos Médicos em diálogo na ANVISA. In: <https://abimo.org.br/noticias/dispositivos-medicos-em-dialogo-na-anvisa/> Acesso em 20/04/2021.

AJZEN, I.; FISHBEIN, M. Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84, 888-918, 1977.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020. GGTPS da Anvisa realiza diálogo com setor de Dispositivos Médicos. In: <https://cbd.org.br/ggtps-da-anvisa-realiza-dialogocom-setor-de-dispositivos-medicos/> Acesso em: 20/04/2021.

ARONSON, E.; WILSON, T. D.; AKERT, R. M. Psicologia Social. Tradução PAIVA; G.J. - 8. ED. - Rio de Janeiro : LTC, 2018.

BOYEN, M. H.; OGASAVARA, M. H. Internationalization patterns of multinational lodging firms in Brazil. *Tourism and Hospitality Research*, 13(4), 181–200, 2013.

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

DeLAMATER, J. D.; MICHENER, H.A.; MYERS, D. J. *Psicologia Social*. São Paulo, Ed Thomson, 2005.

FESTINGER. L. *A Theory of Cognitive Dissonance* (Stanford University Press; 1957

GHI – Global Health Intelligence. Situação do Mercado de Dispositivos Médicos no Brasil em 2017. In: <https://globalhealthintelligence.com/pt-br/analise-de-ghi-pt-br/situacao-do-mercado-de-dispositivos-medicos-no-brasil-em-2017/> Acesso em: 20/04/2021.

HEUVEL, R. V. D. S.; KAPADIA, C.; ZHOU, A. JIA MEDICAL DEVICES 2030– Making a power play to avoid the commodity gap – thriving on disruption series. *KPMG Medical Devices 2030*, 2018.

LOPES, D. D. et al. *Psicologia social* [recurso eletrônico]. [revisão técnica: Caroline Bastos Capaverde]. – Porto Alegre: SAGAH,2018.

LOUREIRO, L.M.J.; GAMEIRO, M.G.H. Interpretação crítica dos resultados estatísticos: para lá da significância estatística. *Revista de Enfermagem Referência*, III Série - n.3, p. 151-162, Mar. 2011

MARRONE, P. VE. *Saúde 4.0 - Propostas para Impulsionar o Ciclo Das Inovações Em Dispositivos Médicos (DMAs) NO BRASIL*. São Paulo: ABIIS, 2015. In: <https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2016/10/Livro-saude-4.0.pdf>. Acesso em 19/04/2021.

ZELKHA, S. *Benchmarking of a medical device company's product development process* Thesis (S.M.) - Massachusetts Institute of Technology, Engineering Systems Division,2012.

**Contatos:** mari.tramasso@gmail.com e jammille.pereira@mackenzie.br