

Empreender e Vender: Desafios de um Médico que Queria Salvar Vidas

Entrepreneurial Selling: Challenges of an Entrepreneur who Wanted to Save Lives

Renato Fernandes
Isabela Fernandes Matos Lima

RESUMO

Este caso retrata os reais desafios enfrentados pelo Dr. Paulino Souza Neto, cirurgião vascular, radiologista e inventor de tecnologias na área da saúde voltadas à segurança do paciente. Tem como objetivo colocar o aluno como tomador de decisões para um empreendimento em estágio inicial, destacando um dos desafios mais comuns e menos estudados no empreendedorismo: a importância de o fundador ter habilidades em vendas. O caso é narrado a partir de dados coletados em entrevistas com o protagonista. A análise de caso ajudará os alunos a abordar uma situação profissional relevante e a aplicar conceitos relacionados ao desenvolvimento de critérios de seleção de clientes e à execução de um plano de vendas eficaz em um ambiente com recursos limitados. O caso pode ser aplicado às disciplinas de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas em cursos de graduação e pós-graduação.

Palavras-chave: Vendas. Start-up. Empreendedorismo.

ABSTRACT

This case portrays the real challenges faced by Dr. Paulino Souza Neto, a vascular surgeon, radiologist, and inventor of technologies in the healthcare sector aimed at patient safety. It aims to place the student as a decision maker for an early-stage venture, highlighting one of the most common and least studied challenges in entrepreneurship: the importance for the founder to have sales skills. The case is narrated according to data collected in interviews with the protagonist. The case analysis will help students to approach a relevant professional situation and to apply concepts related to developing customer selection criteria and executing an effective sales plan in a resource-limited setting. The case can be applied to the subjects of Entrepreneurship and Small Business Management in undergraduate and graduate courses.

Keywords: Sales. Start-up. Entrepreneurship.

Recebido em: 18/12/2024
Aprovado em: 29/01/2026

Renato Fernandes 
renato.fernandes@ise.org.br
Doutor
University of Rhode Island, College of
Business (USA)
São Paulo / SP – Brasil

Isabela Fernandes Matos Lima 
isabela.fernandes@ise.org.br
Doutoranda
UNIFESP
São Paulo / SP – Brasil

Introdução

Em janeiro de 2019, o Dr. Paulino Souza estava em sua clínica, Oito de Agosto, em São Paulo, se preparando para sua próxima cirurgia vascular. Seus dilemas empreendedores precisavam ser deixados de lado, mas ele não conseguia parar de pensar em seus desafios. De 2010 a 2018, ele investiu todo o seu tempo livre e economias para encontrar uma maneira de reduzir o número de “eventos que nunca deveriam ocorrer” no Sistema de Saúde Brasileiro.

Eventos que nunca deveriam ocorrer¹ eram erros graves e dispendiosos que poderiam ser evitados na prestação de serviços de saúde. Entretanto, erros humanos como operar na parte errada do corpo, deixar material cirúrgico dentro do paciente, diagnósticos incorretos, falha em prescrever a dosagem correta de medicamentos, não registrar informações relevantes nos prontuários médicos e esquecer de higienizar as mãos ainda ocorrem no Brasil e custam muitas vidas a cada ano. Com dois produtos baseados em tecnologia RFID, Dr. Paulino esperava que os hospitais quisessem melhorar o controle do uso de instrumentos cirúrgicos e monitorar os níveis de conformidade com a higiene das mãos. Entretanto, ele nunca pensou que vender algo que poderia salvar vidas seria tão difícil! Mesmo com um grande mercado potencial de mais de 6.000 instituições, Paulino não estava progredindo em seus esforços de vendas.

Em 2018, ele realizou reuniões de vendas com muitas pessoas e recebeu feedbacks severos. Os médicos não pareciam dispostos a abrir seus dados sobre falhas médicas, e outros envolvidos na decisão de compra esperavam mais segurança de dados, escala e credibilidade. Enquanto se perguntava por que estava fracassando, ouviu o telefone tocar. Era hora de voltar ao centro cirúrgico.

Ser médico e empreendedor não era fácil. No entanto, ele tinha uma missão e não desistiria dela. Porém, ele precisava de uma estratégia de vendas melhor.

1 De acordo com a Agência para Pesquisa e Qualidade em Saúde, eventos que nunca deveriam ocorrer são erros médicos inequívocos, graves e geralmente evitáveis que jamais deveriam ter ocorrido.

Primeiro, Não Faça Mal

A vida de Paulino sempre foi repleta de desafios. Em 1975, aos cinco anos, ele perdeu o pai. Ainda criança, decidiu fazer um curso técnico em eletrônica e começou a consertar rádios e toca-discos para ajudar a sustentar sua família.

Após terminar o ensino médio em 1988, ele foi admitido na Escola de Medicina de Marília em São Paulo. Descobriu um mal desconhecido e aterrorizante durante sua residência médica: erros médicos. Eram erros humanos que ocorriam com frequência, e embora nem todos resultassem em danos reais, aqueles que resultaram foram caros. Apesar da magnitude do problema, o silêncio cercava essa questão no Brasil. Na maior parte, os pacientes acreditavam que estivessem protegidos em um lugar seguro. No entanto, a verdade era que muitos dos pacientes vivenciaram uma deficiência após uma intervenção médica. Alguns pagavam com desconforto físico e psicológico. Infelizmente, outros pagavam com suas vidas. Os profissionais de saúde também pagavam com perda de moral e frustração, e os brasileiros confiavam cada vez menos em suas instituições de saúde. Em 1993, Paulino fez o Juramento de Hipócrates, comprometendo-se a ajudar ou a não causar dano: “Como médico, minha missão será reduzir erros médicos.” Em outros setores, o trabalhador e a empresa eram diretamente afetados no momento que um acidente ocorria. Na saúde, o dano ocorre a um terceiro: o paciente que suportava praticamente todas as consequências. Dr. Paulino se solidarizou com o sofrimento de muitas vítimas e famílias, então, ele começou sua jornada empreendedora.

A Missão de Dr. Paulino

Os 25 anos de prática médica em São Paulo confirmaram o que Dr. Paulino Souza esperava: eventos que nunca deveriam ocorrer eram comuns. Em 2017, dentre os 19,4 milhões de pessoas tratadas em hospitais privados brasileiros, 1,299 milhão de pessoas sofreram complicações e 54.769 morreram (Fioravanti, 2020). Além de prejudicar os pacientes, esses eventos consumiram R\$ 10,6 bilhões do sistema de saúde privado e o número médio de dias de internação aumentou.

No sistema de saúde pública, esses números eram muito mais altos. Em 2010, um estudo em três hospitais públicos brasileiros analisou 2.667 prescrições contendo medicamentos potencialmente perigosos e identificou erros em 80,98% dos casos (Pedrosa & Couto, 2014). Quando extrapolado para todos os sistemas de saúde pública, foi estimado que esse tipo de erro causou 79.000 mortes naquele ano, com R\$ 6 bilhões em custos evitáveis pagos pelos prestadores de serviços e pela sociedade.

Infelizmente, todas essas estimativas tiveram de ser feitas de forma conservadora, já que o acesso aos dados hospitalares era complicado. O Superintendente do Instituto de Estudos Complementares de Saúde declarou: “*No Brasil, temos uma proporção maior de eventos que nunca deveriam ocorrer do que em outros países e há também uma falta de transparência por parte dos prestadores*” (Medicina S/A, 2018).

Todos esses números ofereciam uma visão muito modesta do problema, uma vez que os pacientes hospitalares representavam apenas uma pequena proporção da população em risco. Cuidados cada vez mais complexos estavam sendo oferecidos em ambientes ambulatoriais. Centros cirúrgicos e clínicas de saúde atendiam milhares de pacientes; pacientes que necessitavam de cuidados domiciliares precisavam usar equipamentos complicados, e os farmacêuticos preenchiam as receitas. Eles educavam o bairro, e as casas de repouso forneciam cuidados diários para os idosos.

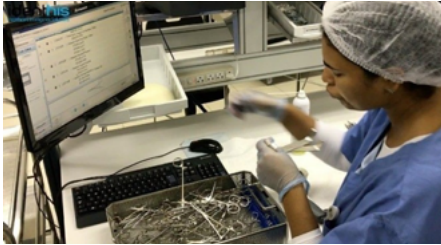
Insatisfeito com a situação atual, Paulino decidiu que não era suficiente apenas estar ocupado realizando cirurgias em sua clínica. Entre 2010 e 2016, ele explorou o uso de identificação eletrônica em itens cirúrgicos. Esperava-se que os enfermeiros contassem esses itens manualmente. Se ele pudesse automatizar o processo, conseguiria evitar erros e aumentar a eficiência na entrega e gestão de serviços de saúde. Em 2018, os testes realizados em seu laboratório demonstraram que suas soluções funcionavam. Muito entusiasmado com a oportunidade de salvar vidas, o Dr. Paulino decidiu investir R\$ 1 milhão (todas as suas economias) na patente de suas invenções e na fabricação de protótipos do SureKits e ClearHands.

SUREKITS

Para atender aos padrões legais de rastreabilidade, o Dr. Paulino Souza instalou etiquetas RFID em instrumentos cirúrgicos para obter dados de uso. A maioria

das instituições de saúde controlava esses instrumentos manualmente, o que gerava erros de manutenção e diminuía a qualidade das cirurgias.

Figura 1. Contagem manual de instrumentos cirúrgicos.



Fonte: Foto tirada por Dr. Paulino

Figura 2. Instrumentos cirúrgicos com etiquetas RFID.



Fonte: Foto tirada por Dr. Paulino

SureKits se tratava da maneira mais rápida e precisa de rastrear e localizar instrumentos cirúrgicos. Desenvolvido como uma solução para controlar, monitorar e auditar instrumentos cirúrgicos estéreis, o SureKits poderia aumentar a eficiência e a segurança das unidades cirúrgicas. O protótipo possibilitou verificar rapidamente se todo o material necessário estava na mesa de operação. Se algo fosse descartado por engano, uma mensagem de aviso era gerada e enviada ao centro de dados de esterilização.

Com o SureKits, o tempo necessário para contar os instrumentos utilizados na cirurgia diminuiu drasticamente, e a segurança do paciente melhorou, pois qualquer instrumento retido no corpo do paciente seria detectado imediatamente. Além disso, todo o ciclo de vida dos instrumentos poderia ser monitorado pelo SureKits. Se algum equipamento expirado fosse esterilizado, um alerta poderia ser enviado ao centro de dados. A solução rendeu ao Dr. Paulino um prêmio na primeira edição do IoT RFID 2017 Awards, concedido pela Associação Brasileira da Indústria de Identificação por Radiofrequência.

CLEARHANDS

O Dr. Paulino Souza acreditava que aproximadamente 70% de todas as infecções eram transmitidas pelo toque. Uma ação preventiva nas instalações de saúde foi o uso de higienizadores à base de álcool para as mãos. De acordo com

as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2009) sobre higiene das mãos, os profissionais de saúde devem limpar as mãos constantemente antes de tocar um paciente, durante procedimentos de limpeza, após exposição a fluidos corporais e após tocar o ambiente dos pacientes. No entanto, no Brasil, uma pesquisa realizada em 2009 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária indicou que, em média, 61% dos profissionais de saúde não aderiam a essas diretrizes.

Uma equipe de observadores diretos controlava rotineiramente a conformidade com a higiene das mãos em hospitais. Quando estavam fora da vista dos trabalhadores da saúde, a conformidade diminuía e as infecções aumentavam. Ciente desse problema, Paulino também desenvolveu o ClearHands, uma solução para monitorar continuamente a conformidade com a higiene das mãos (HHC). A solução oferece controle 24 horas por dia, 7 dias por semana para trabalhadores da saúde individuais que circulam dentro da instalação de saúde. Ele tem como base aparelhos interativos, dispensadores de álcool em gel e crachás RAIN RFID de baixo custo.

Figura 3. Dispensador com RFID.



Fonte: Foto tirada por Dr. Paulino

Figura 4. Distintivo inteligente.



Fonte: Foto tirada por Dr. Paulino

Sempre que o dispensador de sabonete era utilizado, um leitor de RFID colocado no dispositivo identificava o funcionário. Esse leitor fornecia informações sobre o software de monitoramento instalado no data center. Assim, os gerentes poderiam saber quais funcionários realizaram o procedimento de lavagem das mãos antes de atender seus pacientes e quais profissionais atendiam quais pacientes. O crachá alertava a pessoa se alguém esquecesse de lavar as mãos antes de atender um paciente.

O sistema desenvolvido por Paulino operava por meio de redes Wi-Fi e conexões Bluetooth. O software gerava relatórios do nível de HHC da instalação e, quando integrado ao SureKits, contribuía para a melhoria dos processos internos. Ao rastrear itens, pessoas, locais e eventos clínicos em tempo real, Dr. Paulino Souza poderia prevenir erros na assistência médica e oferecer benefícios às instituições de saúde, incluindo processos manuais automatizados, informações de governança eletrônica e redução da sobrecarga entre os trabalhadores de saúde.

Enquanto construía os protótipos, Dr. Paulino Souza imaginava uma evolução incrível de suas soluções. Ele registrava seus pensamentos em sua agenda: *“Assim que eu começar a vender o ClearHands ou o SureKits, terei acesso aos dados da instituição e, com isso, poderei oferecer novos recursos baseados em inteligência artificial e análise preditiva.”*

Dr. Paulino estava confiante de que suas soluções poderiam salvar milhares de vidas. Entretanto, ele não tinha tanta certeza sobre quem eram seus potenciais clientes. Definir um mercado-alvo era difícil, já que qualquer instituição de saúde poderia ser seu cliente. Além disso, seus recursos eram limitados, forçando-o a fazer escolhas cuidadosas.

O Sistema de Saúde Brasileiro

O sistema de saúde brasileiro era complexo e fragmentado, com alta demanda e participação ativa do governo. Entre instituições públicas e privadas estavam clínicas ambulatoriais, clínicas de diagnóstico, laboratórios, indústrias farmacêuticas, unidades de emergência, prestadores de seguros de saúde, hospitais e fabricantes de dispositivos médicos.

Em todo o Brasil, havia mais de 6.000 hospitais, 70% dos quais eram privados e estavam concentrados em grandes áreas metropolitanas que não eram facilmente acessíveis para a maior parte da população. O segmento hospitalar tinha instituições gerais e especializadas, variando de pequenos hospitais públicos e privados de baixa qualidade a centros de pesquisa públicos e privados de primeira classe.

Hospitais privados

As principais organizações de acreditação do Brasil foram a Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a Joint Commission International (JCI). De acordo

com a Confederação Nacional de Saúde (Bueno et al., 2016), em 2015, o Brasil tinha 6.687 hospitais (30% públicos e 70% privados), dos quais apenas 540 (cerca de 8%) eram credenciados. Isso contrasta com taxas de credenciamento de mais de 90% nos EUA e mais de 80% no Canadá. A ONA credenciou 487 hospitais brasileiros, 70% localizados na Região Sudeste (composta por Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo), e a JCI credenciou apenas 53 instituições na mesma região.

Hospitais privados dependiam de grandes quantias de investimento. Além da alta dependência da mão de obra humana, as instituições precisavam de recursos para a modernização contínua de equipamentos e manutenção de infraestrutura. A rentabilidade e o fluxo de caixa dessas instituições dependiam de uma boa gestão e de uma documentação disciplinada dos serviços prestados. As empresas de seguros de saúde privadas exigiram que todos os itens listados nos prontuários médicos fossem refletidos nos registros contábeis do hospital. Dada a complexidade dos serviços prestados pelos hospitais privados, a tecnologia da informação foi crucial. O nível de qualidade mais alto do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) era um diferencial competitivo no Brasil, e muito poucos hospitais privados conseguiam alcançá-lo. Sem dados confiáveis sobre custos, volume, resultados e características dos pacientes, os provedores de seguro de saúde estão constantemente em conflito com hospitais privados sobre ordens de pagamento por serviços.

O forte crescimento da concorrência entre os principais hospitais privados, bem como a alta dependência de prestadores de seguro de saúde privados e fabricantes de equipamentos médicos, estavam pressionando os hospitais e os levando a buscar eficiência operacional.

O mercado de saúde privado é distribuído entre vários agentes de seguros, onde o usuário paga individualmente, coletivamente por meio de grupos, ou com planos de saúde administrados por empresas privadas e cooperativas médicas. Em 2018, foram gastos R\$ 90,5 bilhões para atender 25% da população brasileira (Carvalho, 2018).

Prestadores de seguro de saúde

Fatores como a evolução da tecnologia e a ineficiência dos serviços públicos levaram os consumidores a buscar serviços de seguro de saúde privado até 2014. Após a crise econômica, os prestadores de seguro de saúde privados diminuiram

significativamente, de 1.095 instituições em 2015 para 731 no final de 2019 (Agência Nacional et al., 2020). Apenas 25% da população brasileira possuía planos de saúde privados, com aproximadamente 47 milhões de beneficiários.

Através de fusões e aquisições, os prestadores de seguros de saúde cresceram nos últimos dez anos, formando um oligopólio. Apenas cinco empresas controlam 50% do número de beneficiários no Brasil, e a receita cresceu de R\$ 92,6 bilhões em 2010 para R\$ 168,5 bilhões em 2019 (Agência Nacional et al., 2020).

Outras Instituições de Saúde

Outras instituições de saúde importantes incluem centros de saúde públicos e privados, centros de atenção primária, centros de apoio à saúde da família, clínicas especializadas, ambulatórios especializados, policlínicas e centros de atendimento misto, atendimento de urgência e atendimento de emergência especializado. Essas instituições trabalhavam com um grau significativo de interdependência, mas a maioria delas dependia de recursos públicos.

Os fabricantes de dispositivos médicos brasileiros eram segmentados em Laboratório (equipamentos, reagentes e consumíveis), Radiologia (aparelhos, acessórios e consumíveis), Equipamentos Hospitalares (móveis médicos não elétricos, elétricos, instrumentos cirúrgicos e equipamentos de fisioterapia), Implantes (ortopédicos, neurológicos, cardíacos e outros) e Consumíveis (hipodérmicos, têxteis, adesivos e outros). Empresas como 3M, Baxter, GE Healthcare, Medtronic e outras venderam R\$ 8,6 bilhões em dispositivos médicos em 2015 (Brazilian Health Devices, 2016).

Durante sua pesquisa e desenvolvimento do SureKits e ClearHands, Paulino descobriu algumas soluções de RFID já sendo utilizadas no sistema de saúde. Em 2010, o Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo se tornou o primeiro na América do Sul a usar uma solução de RFID para gerenciar as temperaturas de refrigeradores. A solução foi desenvolvida pela NEC Brasil, um fornecedor de ferramentas de comunicação convergente e rede de TI (Kirch, 2010). Em 2012, a empresa farmacêutica adotou RFID para controlar os estoques de quatro hospitais (Kirch, 2010). Em 2018, a multinacional Bionexo, uma empresa brasileira especializada em soluções digitais para gestão de saúde, começou a oferecer sistemas para autoidentificação de inventários com RFID, monitoramento ambiental e gestão de

medicamentos refrigerados. No mesmo ano, a Johnson & Johnson aplicou soluções de automação nas linhas de produção de medicamentos, utilizando códigos de barras em unidades logísticas, em caixas de envio e em paletes. O Hospital Oswaldo Cruz aplicou e expandiu a solução para rastreamento de medicamentos na área de logística para controlar a dosagem de medicamentos.

Esses casos confirmaram a expectativa de Paulino de reduzir erros médicos e evoluir suas soluções para atender outros mercados potenciais. No entanto, ele sabia que seus colegas profissionais poderiam representar uma ameaça ao entrar nas instituições de saúde. Infelizmente, muitos não queriam expor os números reais de eventos que nunca deveriam ocorrer em suas instituições, mesmo quando esses erros resultavam em altos custos humanos e financeiros.

Médicos

Apesar dos avanços nos recursos tecnológicos e do número de profissionais especializados, os erros médicos continuavam crescendo no Brasil. Essas falhas poderiam resultar em tragédias para os pacientes e suas famílias, hospitalizações prolongadas e custos hospitalares consideravelmente elevados. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a internação em um hospital é mais arriscada do que viajar de avião (Da Redação, 2011). Dr. Paulino Souza refletiu sobre a gravidade dessa realidade: “As chances de morrer em um acidente de avião eram de uma em dez milhões, e as chances de um erro médico em um hospital eram de uma em dez.”

Dr. Paulino sabia que o problema afetava pacientes, profissionais e instituições. Para ele, tudo começava na faculdade de medicina, quando não recebiam treinamento adequado durante a residência. Eles tendiam a esconder o erro médico em vez de entendê-lo como parte do seu trabalho. Quando os médicos começavam a trabalhar, viam hospitais escondendo esses números por medo de perder a confiança de seus clientes. No entanto, Dr. Paulino sabia que as instituições de saúde que não registravam e identificavam as causas de seus erros eram incapazes de melhorar seus processos, como outras indústrias faziam continuamente. De 2000 a 2010, o número de médicos aumentou em 24,95%, enquanto a população aumentou em 12,48%. No entanto, a maioria dos profissionais ainda estava altamente concentrada em áreas geográficas específicas; 60% estavam distribuídos entre 39 cidades com mais de 500.000 habitantes nas regiões Sul e Sudeste.

No Brasil, o Conselho de Medicina e seu Sindicato eram contundentes e agiam de maneira muito protetora. Os poucos casos oficiais de erro médico tendiam a recair sobre o profissional e não sobre a instituição. O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, o maior e mais importante do país, registrou apenas 702 processos ético-profissionais devido a erros médicos entre 2016 e 2018. Durante este período, 463 médicos foram considerados culpados; a maioria recebeu avisos confidenciais e apenas 13 foram demitidos e impedidos de exercer sua profissão. Profissionais de saúde suspeitos de cometer erros podem ser processados em três sistemas. O primeiro foi o sistema de Justiça Civil, por meio do qual o paciente e os membros da família podiam reivindicar compensação financeira de profissionais de saúde, instituições ou do Estado por supostos erros. O outro era o sistema de Justiça Criminal, que aborda erros que causaram danos à integridade física dos pacientes, como lesões corporais, homicídio culposo ou omissão de socorro. O terceiro era o sistema administrativo que envolvia órgãos reguladores, como conselhos médicos regionais ou federais, que julgavam infrações do Código de Ética Médica, cujas penalidades podiam variar de uma advertência à retirada do direito de exercer a medicina (Fioravanti, 2020).

Devido às graves consequências associadas a erros médicos, os números oficiais eram um segredo bem guardado. Porém, pesquisas não oficiais indicavam números alarmantes: no total, hospitais públicos e privados no Brasil registravam seis mortes a cada hora em 2017 devido aos chamados “eventos adversos que nunca deveriam ocorrer” (Medicina S / A, 2018).

O Dilema de Paulino

Após avaliar cuidadosamente o sistema de saúde brasileiro, Dr. Paulino Souza decidiu focar nos hospitais, que são as instituições de saúde onde ocorrem a maioria dos erros médicos. Ele usou todo o seu tempo livre para desenvolver seus produtos, o que levou dois anos. Ele investiu todo o seu R\$ 1,0 milhão em economias pessoais e parte do seu tempo na clínica. Portanto, ele precisava ter sucesso nas vendas para obter uma receita que pudesse ser parcialmente reinvestida na empresa.

Paulino estava convencido de que seus produtos seriam bem aceitos. O mercado de saúde no Brasil foi estimado em R\$ 240 bilhões em 2019, com mais de 6.000 hospitais públicos e privados como clientes potenciais. No entanto, quando

ele começou a prospectar em São Paulo, enfrentou muitas dificuldades. Os custos iniciais e a manutenção inibiram as compras de pequenas instituições. Em hospitais privados maiores, muitos não aceitavam uma visita de Paulino quando ouviam que a solução era reduzir erros médicos. O Diretor Médico de um hospital vital em São Paulo disse em uma ligação telefônica com Paulino que ele não precisa de um produto desse tipo porque *“eles já estavam lidando com isso internamente, e suas taxas de eventos que nunca deveriam ocorrer eram mínimas.”*

Alguns dos colegas médicos de Paulino confessaram que, como não havia legislação específica, cada hospital lidava com a gestão de eventos que nunca deveriam ocorrer de sua própria maneira. Muitos gerentes de hospitais provavelmente seriam relutantes em falar sobre erros médicos.

Além da resistência dos profissionais de saúde em falar abertamente sobre erros em suas instituições, Dr. Paulino também precisou lidar com várias objeções de outras partes interessadas. Um Diretor Geral de um grande hospital rejeitou a solução porque não conseguia ver nenhum benefício. Ele também expressou preocupações sobre a modificação de rotinas, procedimentos e sistemas existentes. Em todas as reuniões de vendas, Dr. Paulino tinha que ouvir a difícil pergunta: *“Com quantos hospitais você já trabalha? Mostre-me alguns casos práticos de suas soluções.”* Eles tinham algumas dúvidas sobre as capacidades do ClearHands e do SureKits e estavam céticos quanto à capacidade da empresa de produzir em grande escala. Os gerentes de TI questionavam o porte da empresa de Dr. Paulino e sua falta de experiência com serviços de TI. Eles estavam muito preocupados sobre qual referência de marca ou parceiro especializado daria escala e estabilidade à solução do Paulino. Outros hospitais encaminhavam Paulino para o departamento de compras. Durante sua apresentação, ele ficou surpreso com o esforço dos compradores para fazê-lo reduzir o preço sem antes entender os benefícios de seus produtos para a vida dos pacientes. O preço de seus produtos era compatível com qualquer software oferecido ao mercado hospitalar, mas eles pareciam se importar apenas com o custo da oferta.

Após muitas tentativas frustrantes, Dr. Paulino Souza percebeu que precisava transformar suas incertezas em decisões concretas. Ele tinha recursos muito limitados para desenvolver ainda mais sua solução. Todos os seus fundos disponíveis foram investidos em pesquisa, desenvolvimento e na produção de protótipos.

Naquele momento, Paulino teve de decidir se concentraria seus esforços em grandes hospitais, buscando contratos maiores, ou se faria mais sentido priorizar segmentos de nicho específicos, mesmo que eles oferecessem um potencial de escalabilidade menor. Ao mesmo tempo, ele precisava avaliar se deveria buscar parcerias estratégicas para ganhar legitimidade no mercado ou continuar tentando crescer de forma independente. Parcerias com empresas estabelecidas poderiam facilitar a entrada no mercado, mas algum controle sobre sua tecnologia e estratégia de negócios poderia ser perdido. Visto que ele não conseguia gerar vendas, precisou manter seu emprego como cirurgião, e equilibrar a vida de um empreendedor com a de um cirurgião assalariado estava se tornando cada vez mais difícil. Paulino acreditava fortemente que alguém, em algum lugar, precisava de suas soluções. Ele já não tinha certeza se conseguiria vender para hospitais, mas algo precisava ser feito antes de perder todo o seu investimento.

Notas de Ensino

1. POSICIONAMENTO

Recomenda-se que este caso seja aplicado em cursos de graduação em Administração de Empresas e cursos de pós-graduação *lato sensu* [sem diploma] em Gestão de Micro e Pequenas Empresas e Empreendedorismo. Também é recomendado que os alunos tenham conhecimentos básicos prévios sobre modelos de negócios, processos de vendas e os fundamentos do empreendedorismo. O contexto pré-empresarial apresenta alguns desafios adicionais que enriquecerão o conhecimento dos alunos sobre marketing e vendas e aprimorarão o processo de tomada de decisão. O caso pode ser relevante para explorar pontos específicos de segmentação e vendas em programas de educação executiva.

O dilema de Paulino em 2019 representa uma situação comum no processo de criação e desenvolvimento de um pequeno negócio. De acordo com Cespedes (2014), as ideias sobre vendas podem ser novas para uma parte maior dos estudantes, uma vez que esses conceitos são abordados com menos frequência em um currículo clássico de administração. O contexto empreendedor oferece um excelente ambiente para aplicar conceitos de vendas, pois o processo de vendas

é um tema rico para descobrir insights importantes sobre a descoberta de clientes – uma questão crítica para qualquer *startup*. Além disso, as pequenas empresas com grandes ideias e poucos recursos, onde os fundadores são responsáveis por fazer as vendas nas fases iniciais, representam a realidade de uma grande parte das empresas nos mercados emergentes.

2. FONTES E COLETA DE DADOS

O problema de acessar dados de instituições de saúde é um problema real. Infelizmente, qualquer diminuição nos erros médicos no Brasil é comprometida por essa dificuldade em lidar com a questão de forma aberta. Os riscos das implicações judiciais e o corporativismo da classe médica tornaram a missão de Dr. Paulino quase impossível. Este caso é o resultado de um extenso trabalho de pesquisa no setor de saúde brasileiro, que uniu fontes primárias – como entrevistas com Paulino, médicos, gestores de hospitais e profissionais de software e tecnologia – com outras fontes secundárias: artigos científicos e reportagens de jornais.

3. OBJETIVOS DE ENSINO

Após discutir o estudo de caso, os alunos serão capazes de: (1) avaliar como vendas e marketing estão integrados em empreendimentos em estágio inicial, discutindo as compensações entre parcerias estratégicas e controle empreendedor; (2) analisar decisões de entrada no mercado em condições de alta incerteza, à luz dos princípios da Orientação para Vendas Empreendedoras e da importância do processo de descoberta do cliente; e (3) formular maneiras de se tornar vendedores-empresendedores mais eficazes, avaliando o papel da curva de aprendizado em vendas na construção de credibilidade e legitimidade em mercados organizacionais complexos. Estudantes de escolas de negócios criam novas empresas anualmente, mas muitos têm dificuldades para ter sucesso e acabam fechando.

De acordo com Mordfin (2014), os empreendedores costumam pensar que têm algo único a oferecer ao mercado. No entanto, muitos deles precisam entender que vender é a essência de qualquer novo empreendimento; uma ideia inovadora só pode se tornar uma empresa de sucesso com habilidades de vendas. A literatura já mostrou as semelhanças entre um trabalho de vendas pessoais e ser um empreendedor: ambos têm a autonomia para interagir com clientes e potenciais clientes,

e suas recompensas estão ligadas ao esforço pessoal (Fogel et al., 2012). Do ponto de vista empreendedor, também poderíamos encontrar pesquisas mostrando que os empreendedores estão melhor posicionados para realizar atividades de vendas pessoais (De Groot & Wakkee, 2023). A maioria dos compradores prefere ser abordada por empreendedores (Onyemah, Rivera-Pesquera & Ali, 2013) porque eles são intrinsecamente mais motivados e apaixonados do que funcionários pagos para vender. É por isso que alguns acadêmicos começaram a explorar um novo conceito chamado *Venda Empreendedora*, buscando o nexo entre vendas pessoais e empreendedorismo (Deutsch & Wortmann, 2011; Onyemah et al., 2013; Onyemah & Rivera-Pesquera, 2017; Dalecki, 2019; De Groot & Wakkee, 2023). O objetivo geral deste aprendizado é gerar conhecimento para ajudar futuros empreendedores brasileiros a se tornarem mais bem-sucedidos por meio da orientação para vendas empreendedoras.

PLANO DE ENSINO: TEMPO, PERGUNTAS E ANÁLISE DE CASOS

Introdução	10 min
Reconhecer a integração de marketing e vendas	15 min
Analisar o processo de descoberta do cliente	25 min
Desenvolver um plano de vendas eficaz	30 min
Principais aprendizados	10 min

O tamanho de turma recomendado é de até 40 alunos, e pode ser adaptado para turmas maiores dividindo os alunos em grupos.

INTRODUÇÃO

Um instrutor pode iniciar a discussão em sala de aula repetindo uma frase de Dr. Paulino Souza: *“As chances de morrer em um acidente de avião eram de uma em dez milhões e as chances de um erro médico em um hospital eram de uma em dez”* e, em seguida, perguntando, *“O que você acha disso?”*

Dada a gravidade do problema, é de se esperar que os alunos expressem preocupação ou medo, pois é imprescindível que, quando se chega a um acordo para um tratamento médico, os pacientes tenham a garantia de que ele será realizado de forma correta e segura. É comum ver estudantes alarmados por causa desse

problema, como apontado no relatório “*To Err is Human: Building a Safer Health System*” (Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde Mais Seguro) (Instituto de Medicina, 2000). Essa é uma preocupação séria na saúde que é discutida apenas a portas fechadas, se é que é discutida. Essa discussão deve rapidamente envolver a maioria dos alunos na missão de Dr. Paulino e ajudar na transição para a próxima pergunta. O instrutor pode afirmar que a maioria dos empreendedores começa com uma ideia apaixonante, mas falha na tentativa de implementá-la. Um empreendedor pode lançar: (1) um novo produto em um mercado existente; (2) um produto existente em um novo mercado; ou (3) um novo produto em um novo mercado.

Dr. Paulino Souza estava tentando lançar produtos novos e não testados em um mercado totalmente novo, com muito poucos parâmetros de referência. Para aumentar o nível de interesse dos alunos, o instrutor pode pedir que eles avaliem de 0 a 10 o nível de risco do empreendimento de Paulino. Espera-se que alguns alunos sejam mais otimistas e outros mais pessimistas. No entanto, na verdade, a situação de Paulino era a mais arriscada! O médico investiu todas as suas economias, os protótipos ainda não foram validados no mercado e o primeiro feedback não parecia muito encorajador. Após ouvir algumas opiniões diferentes, o instrutor pode fazer a transição pedindo aos alunos que analisem as questões-chave que um empreendedor precisa resolver no processo de lançamento de um produto totalmente novo em um novo mercado.

RECONHECER A INTEGRAÇÃO DE MARKETING E VENDAS.

Q1: Após dois anos de pesquisa e um milhão de reais em desenvolvimento, por que Paulino não conseguiu vender nenhum protótipo?

Leslie e Holloway (2006) desenvolveram uma estrutura de questões relacionadas ao desenvolvimento de produtos, marketing e vendas que precisam ser resolvidas durante o lançamento de um produto totalmente novo em um novo mercado. O facilitador pode usar esta referência de questões para organizar as respostas dos alunos. É importante que eles entendam que ser um empreendedor requer mais do que reconhecer boas causas e oportunidades de negócios. Em algum momento, será necessário ter a capacidade de atrair clientes e vender. Devido ao seu papel central, o desenvolvimento de produtos, marketing e vendas são atividades empre-

endedoras cruciais em novos empreendimentos que não são facilmente separáveis, pois em muitos casos, a descoberta e a aquisição de clientes estão ligadas e são executadas simultaneamente.

Após avaliar as respostas, o facilitador deve perguntar aos alunos quem detém a responsabilidade de gerenciar e realizar as atividades subjacentes. Essa reflexão é importante para esclarecer aos alunos que – diferente das empresas estabelecidas, onde o desenvolvimento de produtos, a pesquisa de mercado e as vendas são tratadas como atividades separadas –, em novos empreendimentos, os empreendedores frequentemente estão refinando sua compreensão das necessidades dos clientes e das características de sua oferta de produtos durante o processo de vendas. Por causa disso, eles enfrentam desafios como a seleção do posicionamento de mercado apropriado, o tempo necessário para educar os clientes sobre a oferta e o redesenho necessário para entregar um produto que satisfaça plenamente os clientes. Claramente, Dr. Paulino falhou porque não se envolveu com os potenciais clientes assim que suas ideias foram concebidas. Como médico, ele viu um problema grave e trabalhou duro para desenvolver soluções. Para empreendedores sem experiência em vendas, a empolgação com as oportunidades pode cegá-los para considerações importantes sobre marketing e vendas.

O instrutor pode passar para a próxima pergunta da discussão em sala de aula dizendo: “Aparentemente, Dr. Paulino tem muitos problemas para administrar. No entanto, ele tem um que é urgente: ele precisa vender algo para alguém. Já se passaram dois anos! Quanto tempo ele tem antes que alguém copie seus produtos ou que ele fique sem dinheiro?”

ANALISE O PROCESSO DE DESCOBERTA DO CLIENTE.

Q2: O que deve guiar a seleção de clientes potenciais de Paulino?

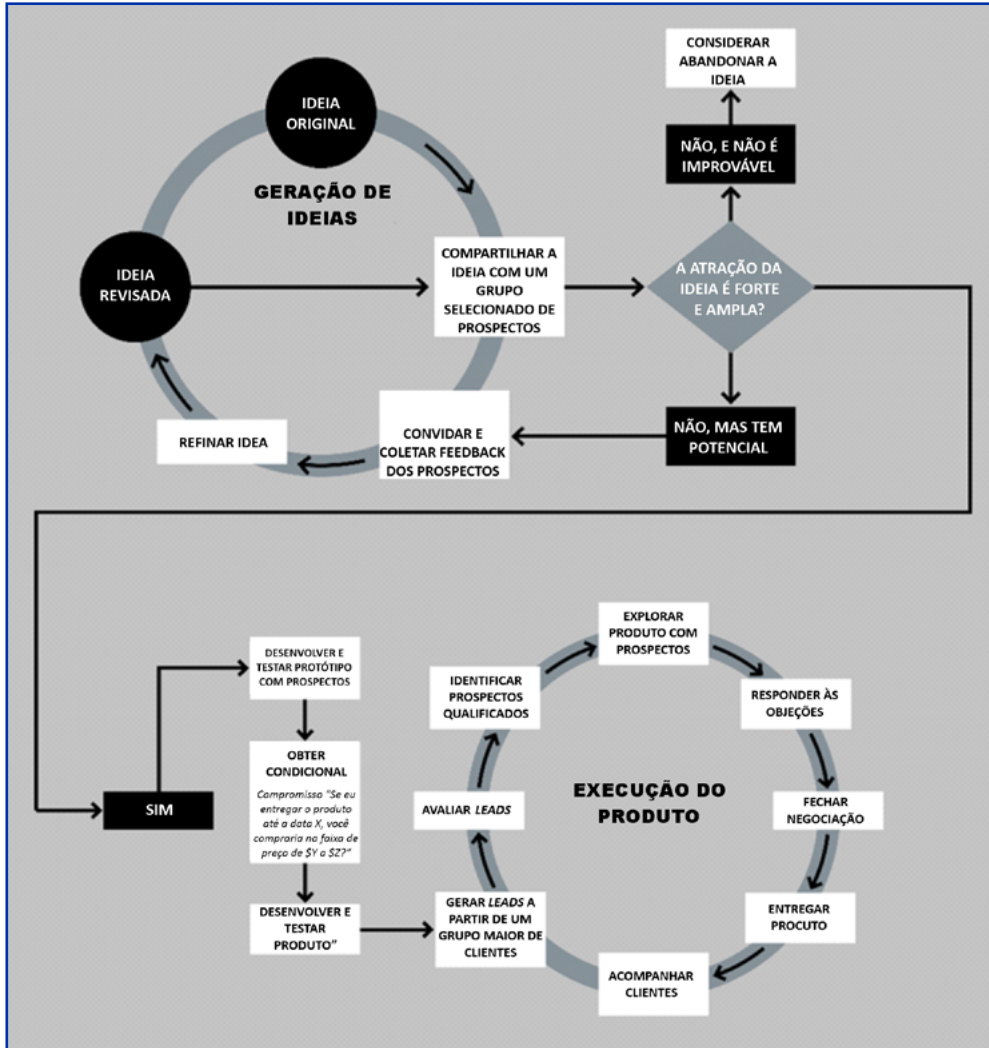
De acordo com Leslie e Holloway (2006), as empresas que lançam novos produtos em novos mercados seguem uma curva de aprendizado de vendas que é análoga à curva de fabricação. À medida que os clientes adotam e usam o produto, a organização modifica tanto a oferta quanto os processos associados à produção e venda dele. Adquirir conhecimento no processo de vendas não acontece de uma só vez. Desenvolve-se gradualmente: o empreendedor faz suas suposições iniciais, que são modificadas de forma iterativa à medida que o feedback chega dos primei-

ros clientes. A oferta modificada atinge ainda mais clientes, cujo feedback adicional aprimora o produto, a mensagem e os esforços de vendas – tudo acelerando o progresso da empresa ao longo da curva de aprendizado.

Como os produtos de Dr. Paulino são novos e o mercado é incerto, sua curva de aprendizado começaria lentamente, aceleraria por um tempo e depois se estabilizaria à medida que o produto amadurecesse. Dr. Paulino não tem nenhum parâmetro para avaliar o que os clientes pensam sobre seus produtos; a única maneira de validar a demanda potencial é interagir com clientes potenciais. É importante que os alunos entendam que o médico não falhou completamente. Suas primeiras tentativas não geraram receita, mas trouxeram feedback valioso sobre sua oferta: (1) Alguns compradores não entenderam a oferta, ou seja, se Paulino estava vendendo produtos ou serviços de tecnologia da informação. Além disso, eles expressaram uma preocupação importante sobre a necessidade de estabilidade na rede. (2) Outros potenciais clientes expressaram sua preocupação com os custos de troca; a necessidade de modificar suas rotinas, procedimentos, sistemas ou relacionamentos internos/externos. Fazer tais mudanças para adotar uma solução não testada de uma nova empresa pode parecer especialmente arriscado. (3) Uma *startup* nova sem parceiros ou sem um sólido histórico na indústria pode enfrentar dificuldades de vendas porque ainda não possui uma reputação no mercado. Uma pequena empresa ainda precisa lidar com preocupações sobre a capacidade do empreendimento de produzir em grande escala. (4) Alguns compradores transacionais usam táticas de negociação para descobrir se os empreendedores estão ansiosos para fazer uma venda. Com o histórico de vendas de Paulino, deve-se esperar que muitos potenciais clientes peçam cortes de preço significativos ou promoções para assumir todos os riscos das soluções.

Esse processo desafiador exige um conjunto diferente de habilidades relacionadas a vendas. Onyemah, Pesquera e Ali (2013) definiram a Venda Empreendedora como um comportamento no qual os empreendedores tentam identificar e explorar oportunidades para adquirir, desenvolver e sustentar valor com clientes potenciais, parceiros, investidores, funcionários, fornecedores, bancos, membros do conselho, mentores e canais de distribuição. Como evidenciado no caso, a Orientação para Vendas Empreendedoras (ESO) é a lógica que falta a Paulino, pois a ESO é a tendência a se engajar em Vendas Empreendedoras. Uma maneira

muito ilustrativa de demonstrar esse processo é apresentada por Onyemah, Pesquisa e Ali (2013).



Diferentemente das empresas consolidadas, onde o vendedor dispõe de um produto totalmente desenvolvido e um mercado-alvo bem definido, em um empreendimento próprio, os fundadores devem interagir com os potenciais clientes o mais cedo possível e utilizar as informações obtidas no processo de vendas para elaborar

ou reformular a oferta. O objetivo dessas reuniões de vendas é obter inteligência de mercado não apenas sobre o design do produto, mas também sobre estratégias de promoção, distribuição e precificação. Após uma rodada dessas reuniões, o empreendedor deve perguntar se a ideia tem apelo suficiente. A resposta a essa pergunta deve determinar se o empreendedor deve descartar a ideia, voltar ao design, prosseguir para a fábrica, obter compromissos condicionais de potenciais clientes, gerar mais leads ou se envolver em outras atividades tradicionais de vendas.

No entanto, quem deve guiar a execução do produto do Dr. Paulino? Ele não segmentou seu mercado de forma alguma. Independentemente de quão grande um mercado possa parecer para um empreendedor, um empreendimento pode extrair mais ou menos valor de diferentes tipos de clientes. Nem todo potencial cliente é um bom cliente, portanto, uma seleção será crucial para evitar esforços de venda fragmentados. A gestão ineficaz de oportunidades pode levar à perda de dinheiro ou causar investimentos de tempo no tipo errado de cliente.

No final da análise, os alunos devem reconhecer que o esforço do Dr. Paulino teve algum valor, mas agora ele deve evoluir para direcionar-se a clientes aos quais a ideia irá atrair o suficiente para fazê-los comprar as soluções antes que elas sejam comprovadas no mercado. Ele deve desenvolver uma Orientação de Vendas Empreendedora para ter sucesso. O instrutor pode conduzir a discussão em sala de aula até a pergunta final, perguntando: “Podemos ver que Dr. Paulino tem algumas informações significativas sobre suas soluções. Ele precisa revisar sua ideia original e adaptar suas táticas de vendas para obter compromissos condicionais. Temos uma causa importante que pode afetar a vida das pessoas. O que você sugere que Dr. Paulino faça para aumentar as vendas rapidamente?”

DESENVOLVER UM PLANO DE VENDAS EFICAZ.

Q3: Quais ações rápidas Dr. Paulino deve tomar para aumentar as vendas?

Após considerar se Dr. Paulino estava direcionando o conjunto certo de clientes, os alunos devem sugerir cursos de ação para aumentar as vendas em um curto período. A discussão em sala de aula deve levar a algumas sugestões criativas sobre táticas de vendas, em um contexto empreendedor com restrições de recursos. É importante entender que, como muitos outros empreendedores, apesar da causa

nobre e da grande ideia, se Dr. Paulino falhar, ele não conseguirá sustentar seu empreendimento por muito mais tempo.

Geralmente, os planos dos estudantes podem ser agrupados em melhor direcionamento para o segmento de hospitais privados, atuando em outros nichos (com ou sem parcerias) ou buscando investidores.

SEGMENTAÇÃO

O Dr. Paulino estava na fase de iniciação – quando o produto estava pronto para teste, mas poucos clientes estavam dispostos a considerar a compra. Para superar essa barreira, Paulino precisará escolher um segmento mais propenso a assumir os riscos do alto nível de inovação de seus produtos. Os hospitais públicos devem ser excluídos, devido ao alto nível de burocratização e complexidade do sistema de contratação de fornecedores utilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, o que tornaria impossível para Dr. Paulino implementar ações de vendas de curto prazo. Sem um investidor, o Dr. Paulino deverá encontrar compradores inovadores e entusiastas da tecnologia no setor privado.

HOSPITAIS PRIVADOS INOVADORES E PIONEIROS NA ADOÇÃO DE INOVAÇÕES

Dr. Paulino deve encontrar hospitais que aceitem o risco de implementar uma solução não testada e estabelecer uma parceria com uma pequena empresa sem reputação na indústria. Um evento que nunca deveria ocorrer é um erro que impõe consequências severas para o paciente, a equipe médica e o hospital. Portanto, a maioria dos hospitais não se sentirá à vontade para compartilhar esse tipo de informação. Para encontrar hospitais inovadores e adotantes precoces, Dr. Paulino também precisará ajustar seus produtos e sua abordagem de vendas. Os tomadores de decisão estarão muito relutantes em estabelecer uma parceria com um empreendedor médico que não consiga fornecer estabilidade e capacidade de escalabilidade ao seu sistema. Por essa razão, Dr. Paulino precisará se concentrar nos benefícios tangíveis de seus produtos, como aumentar a produtividade e reduzir custos para o hospital, e oferecer descontos consideráveis nos preços ou incentivos como “teste grátis e pague após os resultados”. Os inovadores querem encontrar um parceiro disposto a fazer o que for necessário para melhorar seu nível de serviço. Se os

Alternativa estratégica	Principais vantagens	Principais riscos e compensações	Implicações para as capacidades e o controle de vendas
(1) Focar em hospitais privados inovadores	Valores de contrato mais altos; forte legitimidade e efeitos de sinalização; visibilidade potencial dentro do ecossistema de saúde	Ciclos de vendas longos e complexos; forte resistência a expor erros médicos; altos requisitos de credibilidade; processo de aprendizado lento	Requer habilidades avançadas de vendas consultivas; alto esforço por venda; mantém controle sobre tecnologia e patentes
(2) Priorizar nichos menores (por exemplo, clínicas, hospitais de maternidade, serviços de alimentação)	Adoção mais rápida; reduzir a resistência organizacional; oportunidade de construir prova de conceito e casos de referência; aprendizado acelerado de vendas	Menor escalabilidade; tamanhos de contrato menores; risco de ser percebido como uma solução de nicho ou transitória	Facilita o aprendizado de vendas empreendedoras; preserva o controle; fortalece a credibilidade de forma incremental
(3) Buscar parcerias com grandes empresas de tecnologia ou dispositivos médicos	Acesso mais rápido ao mercado; maior credibilidade; redução dos custos de aquisição de clientes; acesso a canais de distribuição estabelecidos	Perda de autonomia estratégica; margens reduzidas; dependência de parceiros; riscos potenciais à propriedade intelectual	Reduz a carga de vendas individual; muda o papel de vendas para coordenação; perda parcial de controle sobre a tecnologia e a comercialização
(4) Captar investimento externo	Prazo financeiro estendido; capacidade de investir na estrutura de vendas e certificações; potencial aceleração do crescimento	Diluição de capital; pressão para escalonamento rápido; maior exposição ao risco; possível desalinhamento com a missão social	Permite a contratação de talentos de vendas especializados; reduz a venda apenas por fundadores; potencial perda de controle e influência sobre decisões estratégicas

hospitais estão expressando preocupações sobre a exposição de seus dados sobre erros médicos, o Dr. Paulino poderia adaptar seu software para fornecer maior proteção e segurança, com protocolos de autorização de acesso, criptografia, certificados digitais e até mesmo o treinamento da equipe de TI do hospital.

OUTROS NICHOS

Dr. Paulino também poderia tentar desenvolver um mercado pontual em um segmento diferente de hospitais para testar suas soluções e ganhar algum dinheiro. Outras instituições, como centros cirúrgicos ambulatoriais, maternidades e clínicas, precisam cumprir os requisitos de higiene das mãos, ter sistemas de informação menos complexos e uma escala menor. ClearHands e SureKits poderiam resolver necessidades imediatas, e o sucesso desses casos ofereceria mais credibilidade para Paulino abordar hospitais privados. Também seria possível começar a penetração de mercado em outras indústrias que compartilham as necessidades das empresas de saúde, mas não têm o problema de erros médicos. A indústria alimentícia, por exemplo, deve seguir padrões rigorosos de higiene das mãos porque a principal causa de doenças transmitidas por alimentos (DTA) é a contaminação devido à falta de higiene adequada por parte dos manipuladores.

PARCERIAS

Sugestões para estabelecer parcerias também são muito comuns. O Dr. Paulino poderia trabalhar em conjunto com empresas que produzem materiais médicos (3M, GE) ou fornecedores de soluções de automação (NEC, Johnson & Johnson, Bionexo), que já atuam com hospitais privados e podem reduzir os custos de troca e as dúvidas em relação à credibilidade e escala, além de facilitar a venda de outras soluções. É importante fazer os alunos refletirem sobre a viabilidade de manter patentes nessas situações. Atuar com parceiros desse porte tem seus custos. Se o Dr. Paulino escolhesse seguir por esse caminho, provavelmente perderia o controle total de suas patentes.

INVESTIDORES

Finalmente, alguns alunos podem apontar a necessidade de financiamento para a operação do Paulino. Em *startups*, ser capaz de atrair investimento é quase

tão importante quanto vender para clientes. Se os alunos considerarem que a aceitação dos produtos de Paulino será muito lenta, eles precisarão apresentar alguma alternativa para lidar com a questão do investimento. É importante fazê-los refletir sobre qual seria a alavancagem do Paulino. De acordo com Malhorta (2013), os empreendedores devem ter cuidado com a superconfiança empreendedora. Ao arrecadar dinheiro, eles devem considerar a possibilidade de que o progresso será mais lento do que o esperado. Uma alternativa é vender mais ações antecipadamente para evitar negociar um aumento no valor em dinheiro posteriormente, quando o empreendedor tiver menos opções. Se essa alternativa não for possível e o empreendedor precisar negociar investimento, é importante evitar o apelo da avaliação. A negociação envolve todos os elementos de interesse, não apenas o nível de investimento. Os empreendedores não devem esquecer todas as razões não financeiras que os motivam a iniciar um empreendimento para aumentar seu poder de negociação.

Principais Aprendizados

O instrutor pode concluir a discussão do caso com um resumo do que o caso de Paulino demonstra:

- Diferente de empresas estabelecidas, em empreendimentos empresariais em estágio inicial, inovação, marketing e vendas são funções fundamentais que trabalham juntas em um processo de descoberta do cliente.
- No processo de descoberta do cliente, é importante se envolver com os potenciais clientes assim que a ideia é concebida. O empreendedor deve usar o comportamento de Vendas Empreendedoras para verificar se a ideia tem um apelo forte e amplo para gerar compromissos condicionais e transitar da fase de geração de ideias para a fase de execução do produto, assim como o modelo de Onyemah, Pesquera e Ali (2013) mostra.
- A Venda Empreendedora é uma maneira crucial para a criação de oportunidades, aquisição de novos contatos de rede e aprendizado iterativo a partir de cada contato de vendas. O empreendedor faz uma lista restrita de clientes potenciais e, em seguida, aborda esses clientes potenciais diretamente. Em conversas de vendas preliminares, novos produtos e serviços serão discutidos e moldados com os compromissos dos clientes potenciais.

- Embora a maioria dos empreendedores não saiba vender, eles devem aprender a se tornar melhores nisso. Se os empreendedores não fizerem isso assim que o momento da ideia surgir, podem frustrar sua missão e perder investimentos importantes.

Referências

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (2020). ANS divulga resultados do desempenho das operadoras no ano-base 2018 [ANS releases results of operators' performance in base year 2018]. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/qualidade-da-saude/5441-ans-divulga-resultados-do-desempenho-das-operadoras-no-ano-base-2018> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (2020). Dados Gerais [General Data]. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2009). Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos [Patient safety in health services: hand sanitizing], Anvisa, Brasília. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Brazilian Health Devices (2016). Market data: the Brazilian health products industry. Disponível em: <https://www.brazilianhealthdevices.org.br/en/market> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Bueno, C. et al. (2016). Patient safety: an overview of the hospital accreditation process in Brazil. *Value in Health*, Vol. 19 No. 3, pp. A269. Disponível em: [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(16\)00854-8/abstractfulltext](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(16)00854-8/abstractfulltext) (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Carvalho, T. (2018). Saúde pública: um panorama do brasil. [Public health: a panorama of Brazil]. Disponível em: <https://www.politize.com.br/panorama-da-saude/> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Cespedes F. (2014). *Entrepreneurship reading: selling and marketing in the entrepreneurial venture*. Harvard Business Publishing, Brighton, MA.
- Da Redação (2011). OMS: ir ao hospital é mais arriscado do que viajar de avião. [WHO: Going to hospital is riskier than travelling by plane]. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/oms-ir-ao-hospital-e-mais-arriscado-do-que-viajar-de-aviao> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Dalecki, L. (2019). Entrepreneurial selling in context. *Journal of Research in Marketing and Entrepreneurship*, Vol. 21 No. 2, pp. 103-125. <https://doi.org/10.1108/JRME-05-2018-0030>.
- De Groot, M. (2023). *Entrepreneurial Selling: Creating Resilient Small Businesses by Developing the Sales Competencies of Business Owners in the Netherlands*. [Research HvA, graduation external, Business School Lausanne].
- Deutsch, W. & Wortmann, C. (2011). *Entrepreneurial selling*. Chicago (IL): Polsky Center for Entrepreneurship.
- Fioravanti, C. (2020). Um diagnóstico do erro médico. [A diagnosis of medical error], *Revista Pesquisa FAPESP*, Vol. 21 No. 287, pp. 58-61. Disponível em <https://revistapesquisa.fapesp.br/2020/01/02/um-diagnostico-do-erro-medico/> (Acesso em 17 de maio de 2021).

- Fogel, S., Hoffmeister, D., Rocco, R. & Strunk, D. P. (2012). Teaching Sales. *Harvard Business Review*, 90(Generic), 94-99.
- Institute of Medicine (2000). To err is human: building a safer health system. The National Academies Press, Washington D.C. Disponível em <https://www.nap.edu/catalog/9728/to-err-is-human-building-a-safer-health-system> (Acesso em 22 de maio de 2020).
- Kirch G. (2010). NEC: RFID para Albert Einstein. [NEC: RFID for Albert Einstein], Baguete. Disponível em: <https://www.baguete.com.br/noticias/telecom/25/06/2010/nec-rfid-para-albert-einstein> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Leslie, M. and Holloway, C. (2006), *The sales learning curve*, *Harvard Business Review*, Vol. 84 No. 7-8, pp. 114-23.
- Malhorta, D. (2013). How to negotiate with VCs. *Harvard Business Review*, Vol. 91 No. 6, pp. 1 -8.
- Medicina S/A (2018). Erros e falhas em hospitais matam 148 pessoas por dia no Brasil. [Errors and failures in hospitals kill 148 people a day in Brazil]. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/erros-e-falhas-em-hospitais-matam-148-pessoas-por-dia-no-brasil> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- Mordfin, R (2014). The price of policy uncertainty. *Chicago Booth Review*. Chicago, 11 set, 2014. Disponível em: <http://review.chicagobooth.edu/magazine/fall-2014/theprice-of-policyuncertainty>. (Acesso em 19 de abril de 2021).
- Onyemah, V. & Rivera-Pesquera, M. (2017), *Entrepreneurial Selling*, Business Expert Press.
- Onyemah, V., Pesquera, M. & Ali, A. (2013). What entrepreneurs get wrong. *Harvard Business Publishing*, Vol. 91 No. 5, pp. 73-79.
- Pedrosa, T. and Couto, R. (2014). Erros e eventos adversos na assistência médico-hospitalar. [Errors and adverse events in medical-hospital assistance], *Revista Médica de Minas Gerais*, Vol. 24 No. 2, pp. 216-222. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1602> (Acesso em 17 de maio de 2021).
- World Health Organization (2009). Clean care is safer care. Disponível em: https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/en/ (Acesso em 17 de maio de 2021).