

"A FEA e a USP respeitam os direitos autorais deste trabalho. Nós acreditamos que a melhor proteção contra o uso ilegítimo deste texto é a publicação online. Além de preservar o conteúdo motiva-nos oferecer à sociedade o conhecimento produzido no âmbito da universidade pública e dar publicidade ao esforço do pesquisador. Entretanto, caso não seja do interesse do autor manter o documento online, pedimos compreensão em relação à iniciativa e o contato pelo e-mail [bibfea@usp.br](mailto:bibfea@usp.br) para que possamos tomar as providências cabíveis (remoção da tese ou dissertação da BDTD)."

**FLÁVIO FRANCISCO VORMITTAG**

**ANÁLISE DE OPINIÕES DE CONSUMIDORES  
DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE**

DEDALUS - Acervo - FEA



20600003648

*Dissertação apresentada à Faculdade de  
Economia, Administração e Contabilidade da  
Universidade de São Paulo, como requisito  
parcial à obtenção do Título de Mestre em  
Administração.*

**São Paulo**

**2000**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Flávio Francisco Vormittag**

**“Análise de Opiniões de Consumidores de  
Medicamentos de Venda Livre”**

**Orientador:**

**Prof. Dr. Marcos Cortez Campomar**

**Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da**

**Universidade de São Paulo**

***FEA/USP***

**2000**

## **AGRADECIMENTOS**

***Ao Prof. Dr. Marcos Cortez Campomar, pelo constante apoio, estímulo e amizade, principalmente nos momentos mais difíceis.***

***Ao Corpo Docente da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo, pela dedicação ao ensino e pelos conhecimentos e conceitos transmitidos.***

***À Diretoria dos Laboratórios Wyeth-Whitehall Ltda., pelo apoio irrestrito e compreensão da importância do aprendizado e aperfeiçoamento constantes.***

***À ABIPS, Associação Brasileira de Produtos Para a Saúde, pela iniciativa de realizar empreendimento de tão grande relevância e pela oportunidade de poder dele ter participado.***

***A toda minha Família, pelo amor e pelo incentivo.***

**Dedico este trabalho à minha Família:**

**Francisco e Elza;**

**Evangelina, Rafael, Leonardo e Marina;**

**Maria Angélica (*in memorian*);**

**Carlos, Rita, Pedro e Victoria.**

## **RESUMO**

*Neste estudo são analisados os resultados de uma pesquisa realizada em nosso meio para avaliar alguns aspectos dos hábitos e atitudes dos consumidores de medicamentos de venda livre, que podem ser vendidos sem uma prescrição médica.*

*Os principais aspectos analisados são os papéis da propaganda direta ao consumidor, dos influenciadores da compra, da possibilidade de diferentes locais de compra e da percepção de eficácia e segurança desses medicamentos.*

## **ABSTRACT**

*This study is an analysis of the results of a local research aimed to evaluate some aspects of habits and attitudes of nonprescription drugs consumers.*

*The main aspects analyzed were the roles of direct advertising to consumers, of the purchase influencers, of the possibility of several different points of purchase, and of the perception of consumers regarding efficacy and safety of nonprescription drugs.*

---

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>O PROBLEMA .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Introdução .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Proteção de Patente .....</b>   | <b>10</b> |
| <b>Medicamentos Genéricos .....</b>                                      | <b>12</b> |
| <b>Propaganda em Mídia de Massa .....</b>                                | <b>14</b> |
| <b>Formulação da Situação-Problema.....</b>                              | <b>15</b> |
| <b>Objetivo Geral do Estudo .....</b>                                    | <b>15</b> |
| <b>Objetivos Específicos do Estudo.....</b>                              | <b>16</b> |
| <b>Justificativa.....</b>  | <b>17</b> |
| <b>Questões de Investigação .....</b>                                    | <b>17</b> |
| <b>Pressupostos.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Delimitação .....</b>   | <b>19</b> |
| <b>Definição de Termos e Abreviações.....</b>                            | <b>20</b> |
| <b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>                                       | <b>22</b> |
| <b>Revisão de Bibliografia.....</b>                                      | <b>22</b> |
| Mercado.....   | 22        |
| O Ambiente do Marketing Farmacêutico .....                               | 34        |
| Comportamento do Consumidor.....   | 40        |
| Propaganda e Promoção.....   | 43        |
| A Propaganda de Medicamentos .....                                       | 50        |
| Classificação dos medicamentos segundo a necessidade de prescrição ..... | 51        |
| <b>NOVAS ANÁLISES DE UMA PESQUISA.....</b>                               | <b>61</b> |
| <b>Metodologia de Pesquisa de Campo.....</b>                             | <b>61</b> |
| <b>Método utilizado na pesquisa em análise.....</b>                      | <b>66</b> |

---

|  |            |
|--|------------|
| <b>Afirmativas (Questão 14)</b> .....  | <b>74</b>  |
| <b>Tratamento dos Dados</b> .....  | <b>78</b>  |
| <b>NOVAS ANÁLISES DOS DADOS OBTIDOS NA “<u>PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE</u>”</b> .....   | <b>82</b>  |
| <b>DISCUSSÃO</b> .....   | <b>94</b>  |
| <b>1ª Questão de Investigação:</b><br>O consumidor altera seu hábito de compra de medicamentos OTC quando este passa a ter propaganda direta ao consumidor? .....                                  | <b>94</b>  |
| <b>2ª Questão de Investigação:</b><br>Qual o papel dos diversos possíveis “orientadores”: a família, o médico, o farmacêutico, o balconista da farmácia, a bula, a propaganda? .....               | <b>102</b> |
| <b>3ª Questão de Investigação:</b><br>O consumidor percebe a diferença entre um balconista e um farmacêutico? .....  | <b>127</b> |
| <b>4ª Questão de Investigação:</b><br>Como o consumidor vê as diferentes possibilidades de local de compra de medicamentos OTC?.....   | <b>132</b> |
| <b>5ª Questão de Investigação:</b><br>O consumidor considera que os medicamentos OTC atualmente disponíveis no mercado sejam eficazes e seguros para serem consumidos sem prescrição médica? ..... | <b>136</b> |
| <b>CONCLUSÕES</b> .....  | <b>148</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....  | <b>154</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIA CONSULTADA</b> .....   | <b>160</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....  | <b>168</b> |



**ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS**

|                                | <b>página</b> |
|--------------------------------|---------------|
| 1. FIGURA 1 .....              | 20            |
| 2. FIGURA 2 .....              | 23            |
| 3. FIGURA 3 .....              | 24            |
| 4. FIGURA 4 .....              | 25            |
| 5. FIGURA 5 .....              | 27            |
| 6. FIGURA 6 .....              | 29            |
| 7. FIGURA 7 .....              | 31            |
| 8. FIGURA 8 .....              | 33            |
| 9. FIGURA 9 .....              | 42            |
| 10. FIGURA 10 .....            | 45            |
| 11. FIGURA 11 .....            | 48            |
| 12. FIGURA 12 .....            | 63            |
| 13. FIGURA 13 .....            | 86            |
| 14. TABELA 01 .....            | 169           |
| 15. TABELA 01 – Gráficos ..... | 170           |
| 16. TABELA 02 .....            | 176           |
| 17. TABELA 02 – Gráficos ..... | 177           |
| 18. TABELA 03 .....            | 183           |
| 19. TABELA 03 – Gráficos ..... | 184           |
| 20. TABELA 04 .....            | 190           |
| 21. TABELA 05 .....            | 191           |
| 22. TABELA 06 .....            | 192           |
| 23. TABELA 07 .....            | 193           |
| 24. TABELA 08 .....            | 194           |
| 25. TABELA 09 .....            | 195           |

---

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| <b>26. TABELA 09 – Gráficos</b> | <b>197</b> |
| <b>27. TABELA 10</b>            | <b>207</b> |
| <b>28. TABELA 11</b>            | <b>208</b> |
| <b>29. TABELA 12</b>            | <b>209</b> |
| <b>30. TABELA 13</b>            | <b>210</b> |
| <b>31. TABELA 14</b>            | <b>211</b> |
| <b>32. TABELA 15</b>            | <b>212</b> |
| <b>33. TABELA 16</b>            | <b>213</b> |
| <b>34. TABELA 17</b>            | <b>214</b> |
| <b>35. TABELA 18</b>            | <b>215</b> |
| <b>36. TABELA 19</b>            | <b>216</b> |
| <b>37. TABELA 20</b>            | <b>217</b> |
| <b>38. TABELA 21</b>            | <b>218</b> |
| <b>39. TABELA 22</b>            | <b>219</b> |

---

## CAPÍTULO 1

### O PROBLEMA

#### Introdução

É possível observar-se que, em praticamente todos países do mundo, as despesas com saúde têm crescido, tanto em nível do cidadão como dos governos. As despesas com tratamento e acompanhamento ambulatoriais, as decorrentes de internações hospitalares, as com a aquisição de medicamentos, as resultantes da necessidade de exames laboratoriais, exames de imagem e outros tipos. Esse aumento das despesas com a prevenção e tratamento de enfermidades é decorrente de uma constante evolução e sofisticação dos métodos diagnósticos e terapêuticos.

Mais especificamente em relação às despesas com medicamentos, há países cujos governos mantêm, dentro dos seus serviços de assistência médica e social, algum tipo de sistema de reembolso total ou parcial dessas despesas. Ou seja, o cidadão tem toda ou parte substancial de suas despesas com saúde e, em particular, com a aquisição de medicamentos subsidiada. Muitos desses países vêm enfrentando dificuldades cada vez maiores para manter essa política de reembolso

---

de despesas com medicamentos em face desses aumentos de custos, sendo que vários já têm anunciado algum tipo de redução nas mesmas.

Especialmente nos países ditos desenvolvidos, vem aumentando o número de medicamentos de venda livre à disposição da população, sendo que tem aumentado paralelamente a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, levando a uma maior possibilidade de automedicação por parte dos cidadãos (Arrais et al., 1997).

O reembolso de despesas com medicamentos abrange usualmente apenas e tão somente os medicamentos prescritos por médicos, excluindo aqueles que são adquiridos voluntariamente pelos cidadãos, através da automedicação, os assim chamados medicamentos de venda livre, ou medicamentos de venda sem prescrição, ou medicamentos OTC (*Over-the-counter*: expressão em inglês que designa medicamentos que podem ser vendidos sem prescrição médica).

Assim é que em muitos países onde há algum sistema de reembolso de despesas com medicamentos, quer público, quer privado, existe tendência das autoridades regulatórias em possibilitar a passagem de alguns medicamentos de prescrição para o status de medicamentos sem prescrição, processo conhecido como "Switch" Rx-OTC (Bradley et al. 1995). Governos de vários países do mundo

---

vêm a automedicação como um meio de transferir parte dos custos com o cuidado à saúde para os consumidores (Bradley et al., 1996; Sihvo et al., 1999)

No Reino Unido, em 1994, o mercado farmacêutico OTC era da ordem de 1270 milhões de libras esterlinas, ou 23% do mercado farmacêutico total. O governo parece favorecer o crescimento continuado da utilização de medicamentos OTC, através da reclassificação de muitos medicamentos do status de prescrição para isentos de prescrição, aumentando, assim, a gama de produtos OTC à disposição do consumidor (Baines et a., 1997).

Nos Estados Unidos, os principais antagonistas dos receptores-H<sub>2</sub>, medicamentos que reduzem a secreção ácida do estômago, e que revolucionaram o tratamento da úlcera e da gastrite na década de 70, fazendo com que as cirurgias de úlcera fossem praticamente abandonadas, passaram, em dosagens reduzidas, para a categoria OTC. Exemplos que podem ser destacados são a famotidina, a cimetidina e a ranitidina em 1995 e a nizatidina em 1996.

Recente estudo (Andrade, 1999) mostrou que a passagem desses medicamentos de prescrição para o status de medicamentos sem prescrição, possibilitando o acesso direto dos consumidores, levou a uma diminuição do seu número de prescrições por parte dos médicos, confirmando a possibilidade de

---

redução dos gastos das entidades responsáveis pelo custeio do reembolso dos medicamentos.

Conforme Paulo (1988, p.69), a automedicação é uma denominação que abrange as diversas formas pelas quais o paciente decide por si mesmo qual o medicamento, como e quando deve tomar para a cura da sua doença.

Continua atual a observação desse mesmo autor de que o fenômeno da automedicação é um procedimento terapêutico aceito e adotado em todas as civilizações, em todos os tempos, dentro das características peculiares a cada época e a cada região. É hoje legalizada em todos os países do mundo, desenvolvidos, subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Existem fatores psicológicos, individuais e interesses sócio-econômicos que estimulam essa prática.

A respeito dos aspectos sócio-econômicos, pode-se citar Hayes (*apud* Paulo, 1988, p.69), segundo o qual, "nos EUA é estimado que a diminuição de 2% de automedicação acarretaria a necessidade de instalação de entre 90.000 e 147.000 postos de saúde adicionais, o que, no entender do Diretor do FDA (*Food and Drug Administration - órgão regulatório do governo americano responsável pela regulamentação de medicamentos e alimentos*), seria um desastre desnecessário, tanto financeiro quanto para o sistema de saúde americano."

---

Assim, tem-se assistido em muitos países, dentro do contexto da indústria farmacêutica, a um crescimento expressivo do segmento dessa indústria dedicada à produção e comercialização dos medicamentos OTC, quase comparado ao dedicado aos produtos de venda sob prescrição médica.

Essa tendência também se faz sentir no Brasil, a despeito de não haver um sistema de reembolso de medicamentos. Além disso, o precário sistema de atendimento à saúde e a dificuldade de se conseguir atendimento médico adequado são fatores significativos que podem incentivar a automedicação.

A esse respeito, Barros (1995, p.115) comenta que “particularmente nos serviços públicos de saúde, o médico dedica cada vez menos tempo à conversa e ao exame clínico, privilegiando a prescrição e a solicitação de exames de laboratório. Entre outras conseqüências, esta prática provoca uma baixa na qualidade da consulta, o incremento dos custos - tanto econômicos como sanitários - e a insatisfação do usuário.”

E também nesse aspecto pode-se afirmar que este é um fenômeno universal. Pines (1998, p.C97) comenta, a respeito do ambiente americano, que hoje os pacientes têm pouca flexibilidade para escolher os seus médicos e estão menos propensos a estabelecer uma relação próxima, tradicional, com eles. Os médicos precisam ver mais pacientes por dia e despender menos tempo com cada um.

---

A discussão sobre o preço dos medicamentos não é recente, nem tampouco é exclusiva do Brasil. Vem normalmente carregada de emoção, da emoção própria das situações onde existe um componente de doença. Muitas vezes, o que prevalece nessa discussão são os aspectos referentes às tendências ideológicas. Mas trata-se de uma questão que vem sendo abordada em praticamente todo o planeta.

Entretanto, o tema é bastante complexo e merece profunda reflexão, analisando-se cuidadosamente os diversos fatores que compõem o cenário da saúde pública, com especial referência aos aspectos de vigilância sanitária, da assistência médica, da assistência farmacêutica e do mercado farmacêutico como um todo, ou seja, o mercado consumidor (pacientes e instituições de saúde), o setor industrial (estatal, privado de capital nacional e privado de capital transnacional), o atacado e o varejo.

### **Proteção de Patente**

Na grande maioria dos países existem dispositivos legais de proteção à propriedade intelectual e às patentes. Esta proteção significa que os investimentos necessários para a pesquisa e para o desenvolvimento de um produto devem ser protegidos e incentivados, isto é, a empresa ou o indivíduo que desenvolveu uma nova molécula com alguma atividade terapêutica deverão ter assegurados um



período de tempo no qual o capital investido nesse desenvolvimento poderá ser recuperado.

É esse retorno do capital investido que permite aos laboratórios farmacêuticos que desenvolvem pesquisas poderem continuar a pesquisar e desenvolver novos e mais modernos produtos, o que é vital para a humanidade.

Acredita-se que cerca de 95% dos investimentos em pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos é realizado pelo setor privado, e não pelo governo ou pelas universidades. Esse fato decorre dos cada vez mais elevados custos envolvidos nesse desenvolvimento, estimado na ordem de US\$ 500 milhões.

Usualmente o tempo de proteção da patente é de 17 anos contados a partir da síntese da molécula. Como o tempo necessário para a introdução do produto no mercado é de cerca de 10 anos, restam, na verdade, apenas cerca de 7 anos de exclusividade. Esse é o período dentro do qual o preço do remédio normalmente embute, além dos custos de produção, distribuição e promoção, uma parcela referente ao retorno dos investimentos em pesquisa.

### **Medicamentos Genéricos**

Recentemente o assunto medicamento genérico passou a ser bastante discutido por diversos setores, inclusive com forte repercussão na mídia leiga, em função da publicação de legislação específica sobre o assunto no Brasil (Lei 9787/1999). É necessário caracterizar-se corretamente qual é realmente o conceito de um medicamento genérico.

O aspecto fundamental do medicamento genérico é a demonstração de sua BIOEQUIVALÊNCIA, ou seja, a possibilidade de INTERCAMBIABILIDADE de um produto original por um medicamento genérico. Refere-se à possibilidade de se trocar um pelo outro com a garantia de mesma eficácia terapêutica e mesma segurança, no ser humano, do produto original ou produto de referência. Apresentar a mesma fórmula do produto de referência não é garantia suficiente, nem tampouco é garantia da possibilidade de intercambiabilidade.

Isto decorre das próprias características das diversas substâncias ativas e dos processos de fabricação. Diferenças nas especificações das matérias-primas, nos processos de fabricação, nas formas farmacêuticas podem levar a diferentes perfis de biodisponibilidade. É obrigatória, portanto, a demonstração da BIOEQUIVALÊNCIA entre um produto de referência e o seu genérico para assegurar-se a possibilidade de intercambiabilidade.

---

Pelo que foi exposto acima, fica evidente que a redução de preços proporcionada pela introdução de genéricos somente poderá ocorrer como decorrência da expiração de uma patente de produto farmacêutico inovador, para cujo desenvolvimento foram feitos vultosos investimentos.

Assim, realmente a redução de preços citada acima somente pode ser constatada como verdadeira nos países onde existe proteção da patente. Parece ter pouca consistência o que tem sido amplamente divulgado pela imprensa, qual seja que apenas pela aposição do nome genérico na embalagem de um produto poder-se-ia reduzir o seu preço em até 30 a 40%.

Outro aspecto que merece ser citado, e que diz respeito especificamente a aspectos do composto de marketing e promoção dos produtos farmacêuticos, é o argumento de que o não investimento em campanhas publicitárias dos medicamentos genéricos seria um fator de baixa de custo e, conseqüentemente, de redução de preços. Torna-se difícil acreditar nessa linha de argumentação, uma vez que dentro de um regime aberto de mercado, com vários concorrentes dentro do próprio segmento de genéricos, seja praticamente impossível prescindir-se das ferramentas clássicas do composto de promoção e propaganda para se conseguir vendas.

### **Propaganda em Mídia de Massa**

Em tempos mais recentes, tem chamado a atenção o aumento do número de comerciais de medicamentos veiculados na mídia de massa e, em particular, na televisão. Muitos desses comerciais referem-se a produtos importados, cuja venda é feita somente pelo telefone, prometendo, na maioria das vezes, resultados pouco críveis. Em geral, são comerciais de longa duração, no estilo testemunhal, trazendo depoimentos de supostos usuários ou de artistas famosos.

Os profissionais da área de propaganda, e até mesmo os consumidores em geral, ficam muitas vezes em dúvida se esse tipo de propaganda, muitas que até suscitam questionamentos quanto ao seu bom gosto, não traz possíveis exageros, se traz informações verdadeiras, ou se não está se induzindo o consumidor a erro.

Em relação aos profissionais da saúde, em particular os médicos, que teoricamente têm condições de avaliar se as informações são verdadeiras, questiona-se até que ponto existe algum controle e de quem seria a responsabilidade sobre esse tipo de produtos e propaganda.

São dúvidas pertinentes, uma vez que se trata de propaganda de medicamentos. Acrescente-se que, além desses questionamentos, devem ocorrer outros, de forma até mais profunda, entre os profissionais da saúde, nomeadamente

os médicos. Até porque os medicamentos são bens de trabalho desses profissionais. A vulgarização de sua utilização poderia trazer problemas para a sua atuação profissional e para a relação médico-paciente.

### **Formulação da Situação-Problema**

Uma vez que se tem notado um aumento da propaganda de medicamentos de venda sem prescrição, e esta tendência deve possivelmente aumentar, em função do próprio crescimento do mercado, interessa se conhecer quais seriam as opiniões dos consumidores em relação a este tipo de produto e à sua propaganda.

### **Objetivo Geral do Estudo**

O objetivo principal do estudo é verificar quais as opiniões dos consumidores a respeito de alguns aspectos da propaganda e venda de medicamentos de venda sem prescrição.

### **Objetivos Específicos do Estudo**

- Verificar a compreensão do conceito de medicamentos de venda sem prescrição pelos consumidores.
- Verificar quais são os tipos de sintomas para os quais habitualmente os consumidores utilizam esse tipo de medicamento.
- Verificar quais são as principais fontes de informação sobre o produto percebidas pelo consumidor.
- Verificar se o consumidor lê a bula e quais os itens que considera mais importantes.
- Verificar quem são os possíveis influenciadores para o uso de um medicamento, quais os papéis do balconista da farmácia, do médico, da família e da propaganda.
- Verificar se existe um eventual desconforto do médico ao prescrever medicamentos que o paciente poderia comprar sem receita.

### **Justificativa**

Tendo em vista a estabelecida prática da automedicação, a crescente importância dos medicamentos OTC no mercado, bem como a possibilidade de aumento da propaganda de medicamentos OTC, conhecer aspectos do comportamento do consumidor desse tipo de produto é uma informação importante para diversos setores, tais como, autoridades de saúde pública, profissionais da área de propaganda e publicidade, de veículos de comunicação de massa e de marketing. Para esses profissionais é importante ter a possibilidade de se avaliar a oportunidade de implantar estratégias de marketing, inclusive as de sucesso em outros países.

### **Questões de Investigação**

1. O consumidor altera seu hábito de compra de medicamentos OTC quando este passa a ter propaganda direta ao consumidor?
2. Qual o papel dos diversos possíveis "orientadores": a família, o médico, o farmacêutico, o balconista da farmácia, a bula, a propaganda?
3. O consumidor percebe a diferença entre um balconista e um farmacêutico?

4. Como o consumidor vê as diferentes possibilidades de local de compra de medicamentos OTC?

5. O consumidor considera que os medicamentos OTC atualmente disponíveis no mercado sejam eficazes e seguros para serem consumidos sem prescrição médica?

### Pressupostos

Um dos pressupostos básicos é que todo medicamento devidamente registrado pelo Ministério da Saúde tem seus perfis de segurança e eficácia bem conhecidos. Também é pressuposto que um medicamento comercializado e prescrito por médicos há muitos anos não teria esse perfil de segurança e eficácia alterado ao passar a ter permissão para ser vendido sem prescrição médica.

Aliás, o contrário, sim, seria outro pressuposto, ou seja, para poder passar da categoria de prescrição para a de OTC, o medicamento deve ter um perfil de segurança absolutamente bem estabelecido e suficiente para permitir a sua utilização sem a orientação e supervisão de um profissional.



Também é um pressuposto que, em nosso meio, os médicos evitam prescrever medicamentos que têm propaganda em meios de comunicação dirigida aos leigos, tais como televisão, rádio, revistas, etc.. Essa atitude tem como justificativa o fato de que os pacientes poderiam se sentir frustrados de receberem uma receita de um medicamento que eles poderiam comprar sem ter ido ao médico, bastando ter visto a propaganda.

### Delimitação

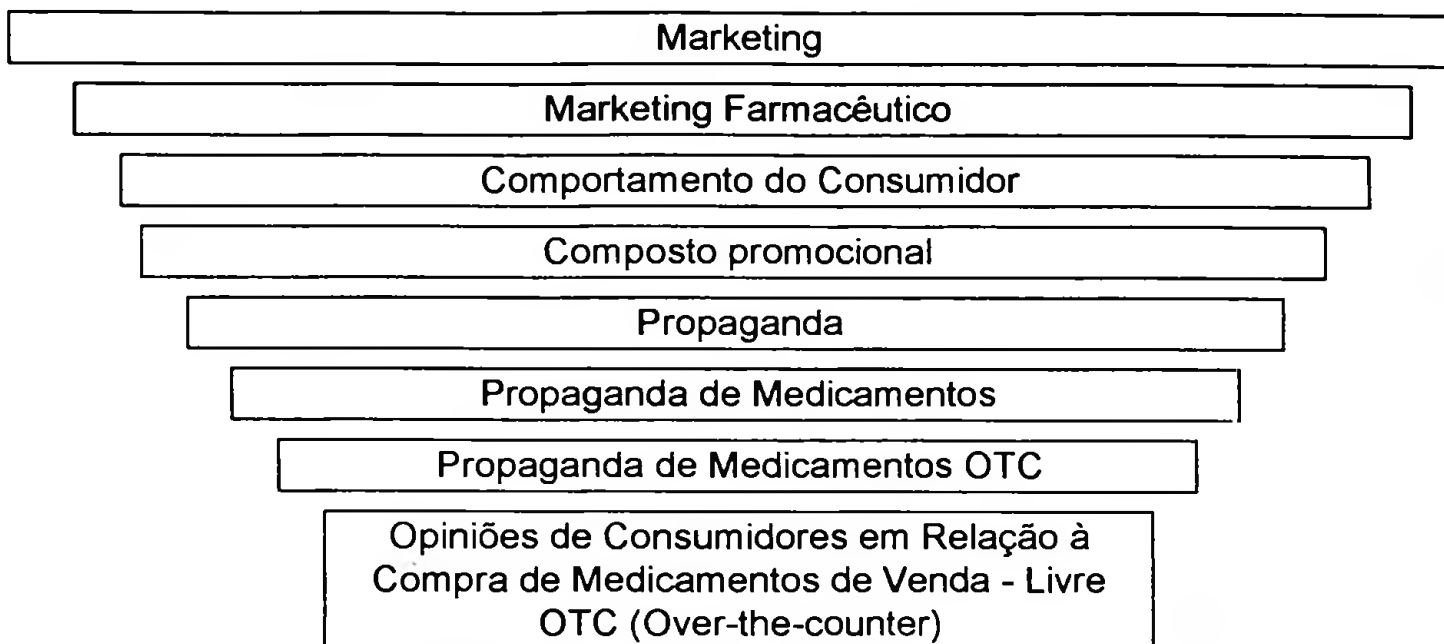
Área: Administração de Empresas

Área de Concentração: Marketing

Assunto: Marketing Farmacêutico

Problema: Aspectos de Opiniões de Consumidores em Relação à Compra de Medicamentos de Venda – Livre, os Produtos Farmacêuticos OTC (Over-the-counter)

**Figura 1**  
**Delimitação do Problema**



### **Definição de Termos e Abreviações**

**Medicamento OTC**: medicamento que pode ser vendido sem necessidade de prescrição médica. OTC é a abreviação da expressão em língua inglesa "Over-the-counter". Literalmente, significa "sobre o balcão", ou seja, que estão à disposição do consumidor sem necessidade de uma prescrição. A principal peculiaridade, sob o

aspecto de marketing, desse tipo de medicamento em nosso meio é a possibilidade de fazer-se propaganda em qualquer mídia.

Medicamento de prescrição: medicamento que não pode ser vendido sem prescrição médica. A principal peculiaridade sob o aspecto de marketing desse tipo de medicamento em nosso meio é o fato de a propaganda somente poder ser veiculada em revistas técnicas especializadas.

DTC – Direct-to-Consumer: expressão, em inglês, que designa a propaganda de medicamentos de prescrição diretamente ao consumidor, não permitida no Brasil, porém permitida em alguns outros países, como os Estados Unidos.

Switch Rx-OTC: expressão, em inglês, que significa a mudança da restrição de venda e uso de um medicamento, passando-se de medicamento de venda sob prescrição médica para medicamento isento de prescrição, ou OTC.

## CAPÍTULO 2

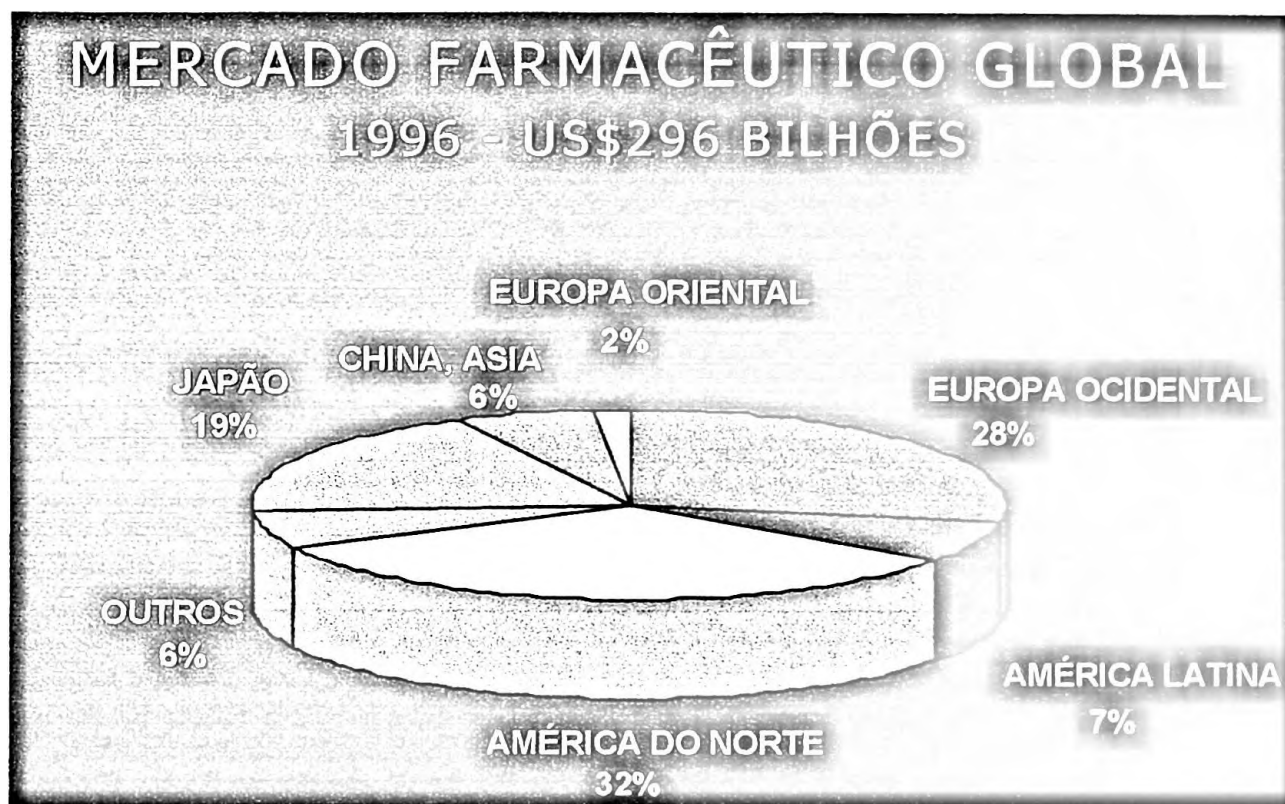
# FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### Revisão de Bibliografia

#### **Mercado**

O mercado mundial de produtos farmacêuticos atingiu em 1996 o valor total de US\$ 296 bilhões. Os EUA concentraram aproximadamente 30% deste valor, atingindo 32% em conjunto com o Canadá. O Brasil, em termos de volume bruto, está em companhia de países como o Reino Unido e Espanha, mais desenvolvidos e menos populosos, e a China, com uma população muito maior e um modelo de desenvolvimento e saúde pública totalmente diverso, todos com mercados em torno de 2% do total mundial (Fig. 2).

Figura 2



Fonte: ABIFARMA

No mercado americano, o segmento de genéricos obteve um crescimento acentuado nas últimas duas décadas (Fig.3), representando em 1995 quase US\$ 8 bilhões e devendo chegar no ano 2000 a mais de US\$ 10 bilhões. É o tamanho aproximado do mercado farmacêutico total brasileiro em 1996/1997.

Figura 3



*Fonte: ABIFARMA*

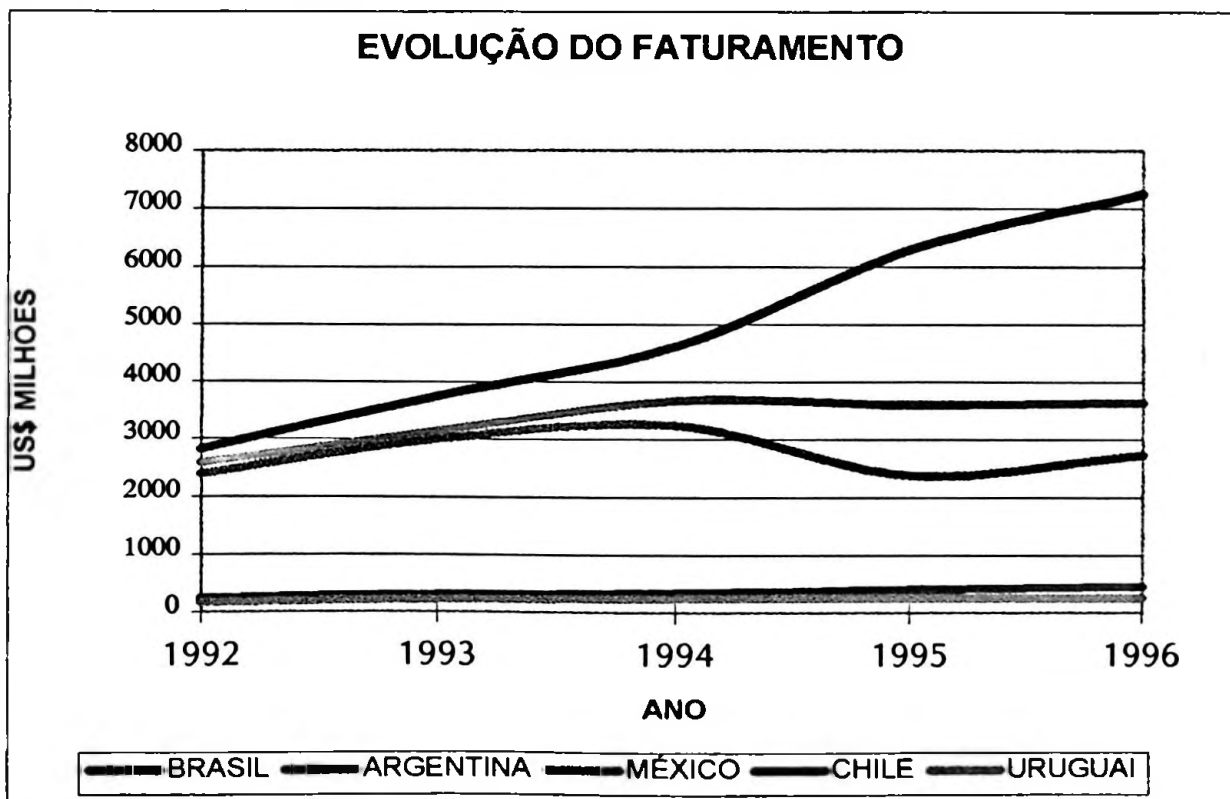
O mercado nacional, comparativamente com os principais países do Mercosul e o México, teve uma grande evolução em termos de faturamento, principalmente entre 1994 e 1995. Esta evolução propiciou a consolidação do Brasil como o maior mercado entre estes países, partindo de posições ligeiramente superiores sobre México e Argentina em 1992 até possuir o dobro da Argentina e mais que isto do México em 1996 (Fig. 4).

Figura 4

**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**  
**EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO -**  
 (US\$ MILHÕES)

| PAIS      | ANO  |      |      |      |      |
|-----------|------|------|------|------|------|
|           | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 |
| BRASIL    | 2810 | 3755 | 4616 | 6290 | 7251 |
| ARGENTINA | 2575 | 3140 | 3662 | 3600 | 3643 |
| MÉXICO    | 2397 | 3003 | 3241 | 2389 | 2736 |
| CHILE     | 247  | 300  | 336  | 404  | 445  |
| URUGUAI   | 164  | 209  | 242  | 253  | 258  |

\* FONTE : PM Reports/IMS A.G., Cham/Switzerland e Panorama Setorial



À evolução constante do volume financeiro do mercado brasileiro não correspondeu um crescimento semelhante em termos de volume físico, em unidades. A indústria farmacêutica nacional cresceu em volume físico basicamente entre 1994 e 1995.

O México, em virtude da crise por que passou entre 1994 e 1996, apresentou um decréscimo de unidades, ocorrendo o mesmo, de maneira menos acentuada, com a Argentina (Fig. 5).

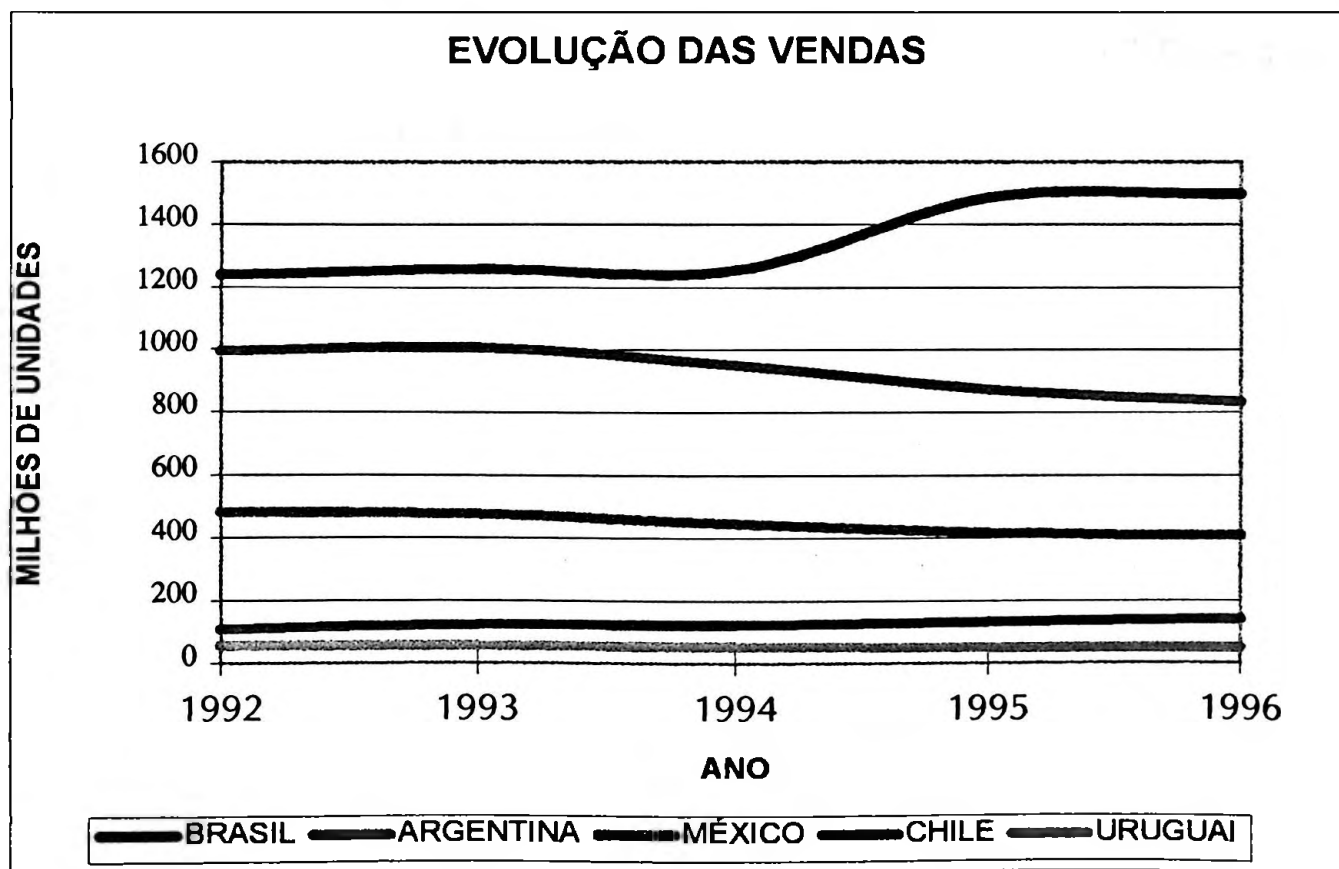


Figura 5

**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**  
**EVOLUÇÃO DAS VENDAS \***  
 (MILHÕES DE UNIDADES)

| PAIS      | ANO  |      |      |      |      |
|-----------|------|------|------|------|------|
|           | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 |
| BRASIL    | 1238 | 1259 | 1254 | 1486 | 1496 |
| ARGENTINA | 994  | 1006 | 950  | 873  | 834  |
| MÉXICO    | 482  | 476  | 446  | 417  | 406  |
| CHILE     | 107  | 121  | 122  | 130  | 139  |
| URUGUAI   | 54   | 54   | 52   | 48   | 48   |

\* FONTE : PM Reports/IMS A.G., Cham/Switzerland e Panorama Setorial



A não sincronia entre crescimento financeiro e físico pode ser mostrada pelo quadro abaixo(Fig.6), onde estão expostos os valores médios unitários (US\$/unidade) dos dados exibidos anteriormente. Praticamente todos os países mostram um crescimento constante de 1992 a 1996, com exceção do México entre 1994 e 1995. Dentre todos os países analisados, o Brasil é o que mostrou a taxa mais alta de crescimento, mais que dobrando o valor unitário médio no período.

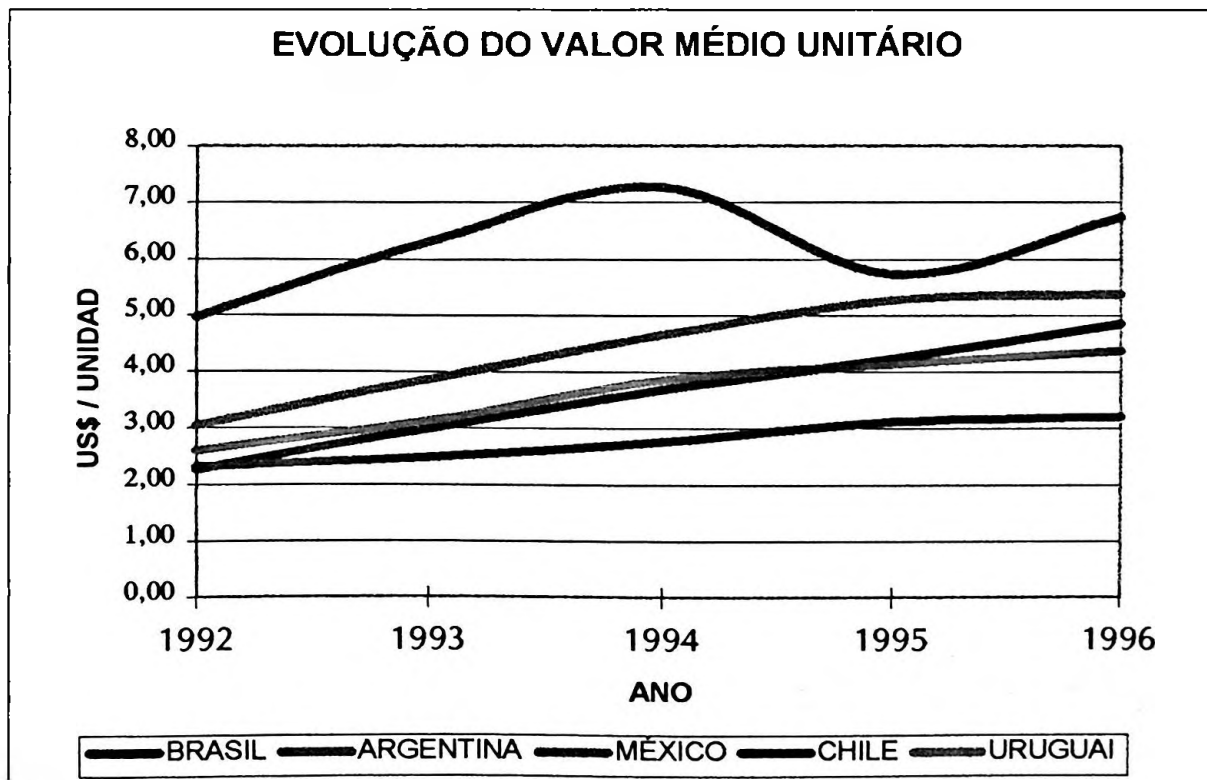
Em termos gerais, o México continua sendo o país com a maior relação valor/unidade, seguido da Argentina e logo após o Brasil, que em 1992 era o que, dos cinco países, possuía o menor valor.

Figura 6

**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**  
**EVOLUÇÃO VALOR MÉDIO UNITÁRIO\***  
 (US\$/UNIDADE)

| PAIS      | ANO  |      |      |      |      |
|-----------|------|------|------|------|------|
|           | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 |
| BRASIL    | 2,27 | 2,98 | 3,68 | 4,23 | 4,85 |
| ARGENTINA | 2,59 | 3,12 | 3,85 | 4,12 | 4,37 |
| MÉXICO    | 4,97 | 6,31 | 7,27 | 5,73 | 6,74 |
| CHILE     | 2,31 | 2,48 | 2,75 | 3,11 | 3,20 |
| URUGUAI   | 3,04 | 3,87 | 4,65 | 5,27 | 5,38 |

\* FONTE : PM Reports/IMS A.G., Cham/Switzerland e Panorama Setorial



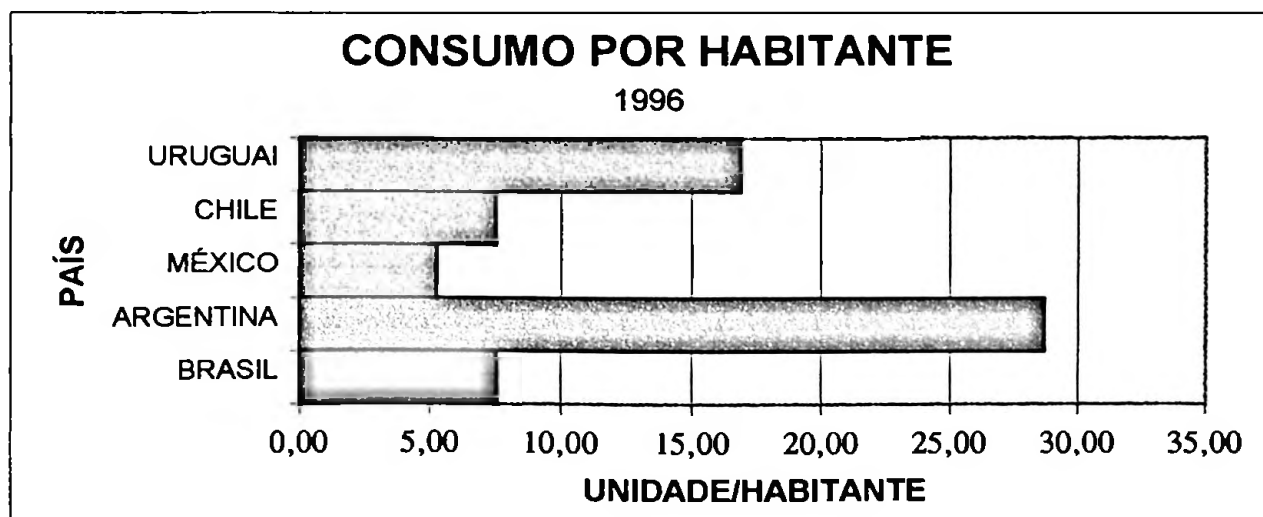
Na relação de consumo por habitante, tendo por base o ano de 1996, vemos que a Argentina é disparadamente o país com maior consumo, atingindo o valor de 28,65 unidades por habitante ano. O Uruguai em segundo plano, com um consumo de 16,88 u/ano. Em um terceiro plano, temos Brasil e Chile, com valores equivalentes, em torno de 7,5 u/ano, sendo o de menor consumo per capita o México, com 5,25 u/ano (Fig. 7).

Figura 7

**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**  
**CONSUMO POR HABITANTE\***  
(UNIDADES POR HABITANTE)

| PAIS      | UN./HAB |      |
|-----------|---------|------|
|           | 1996    | BASE |
| BRASIL    | 7,55    | 1,00 |
| ARGENTINA | 28,65   | 3,79 |
| MÉXICO    | 5,25    | 0,70 |
| CHILE     | 7,48    | 0,99 |
| URUGUAI   | 16,88   | 2,24 |

\* FONTE : PM Reports/IMS A.G., Cham/Switzerland e Panorama Setorial



Analisando-se apenas o mercado nacional, os dados fornecidos pela *Abifarma/Grupemef* apresentam valores superiores aos analisados anteriormente de forma comparativa, mas mantém a mesma tendência.

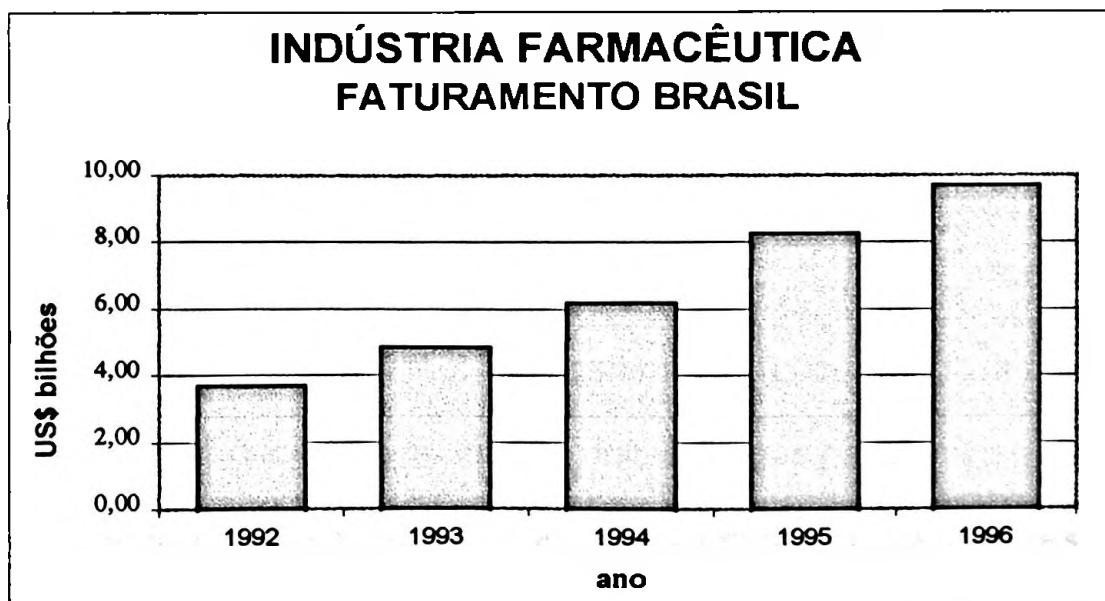
O quadro seguinte (Fig. 8) mostra o faturamento da indústria nacional entre 1992 e 1996. O mercado nacional passou de US\$ 3,70 bilhões para US\$ 9,69 bilhões em apenas quatro anos. Este faturamento em 1997 foi previsto em US\$ 11 bilhões.

Figura 8

**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**  
FATURAMENTO - BRASIL  
(US\$ BILHÕES)

| FATURAMENTO BRASIL |              |      |
|--------------------|--------------|------|
| Ano                | US\$ Bilhões | BASE |
| 1992               | 3,70         | 1,00 |
| 1993               | 4,84         | 1,31 |
| 1994               | 6,18         | 1,67 |
| 1995               | 8,27         | 2,24 |
| 1996               | 9,69         | 2,62 |

\* FONTE : Abifarma/GRUPEMEF e Panorama Setorial



---

O faturamento estimado para 1997, analisado por setor de mercado, está exposto a seguir. O principal responsável pelas vendas (80%) é o varejo, principalmente através das redes de farmácias estabelecidas no Brasil, que atingiam a marca de 48.820 em 1996. A venda direta a hospitais particulares respondem por 10% do total, sendo os restantes 10% a demanda governamental.

## **O Ambiente do Marketing Farmacêutico**

Diversos fatores compõem o ambiente do Marketing Farmacêutico, todos interagindo entre si, em uma dinâmica própria. Comentam-se, a seguir, alguns dos principais.

### Ambiente tecnológico

A indústria farmacêutica nasceu, vive e evolui a partir dos avanços tecnológicos no desenvolvimento de novas drogas para antigas e novas moléstias. É notoriamente um dos segmentos industriais com um dos maiores investimentos em pesquisa e desenvolvimento, investimentos esses que têm crescido nos últimos anos em função, dentre outros fatores, das cada vez maiores exigências das agências regulatórias e dos novos conhecimentos científicos.



---

Parte substancial desses investimentos em pesquisa é realizado nas universidades e hospitais universitários, centros de excelência científica, propiciando um interessante e bastante produtivo modelo de integração entre a indústria e as instituições acadêmicas.

### Ambiente político

Diversos tipos de influência podem ocorrer em decorrência de fatores de natureza política. Cada país deve estabelecer uma política de saúde pública, baseada em diversos critérios, tais como critérios epidemiológicos, como a incidência e prevalência de determinadas enfermidades, seu risco para a população, o seu impacto econômico, como custos de tratamento, absenteísmo e outros.

No entanto, em face da complexidade dessa tarefa, e da necessidade de recursos humanos, técnicos e financeiros vultosos, em 1988 somente 45 países tinham uma política farmacêutica nacional claramente definida (Acevedo et al., 1995).

Exemplos recentes de situações políticas com reflexos na área da indústria farmacêutica são a maior ênfase nos programas sociais e uma maior preocupação com os gastos na área de saúde pública demonstrados no governo do presidente democrata Bill Clinton (Stuart et al., 1995), nos Estados Unidos, nos anos 90. Uma

---

enorme campanha nesse sentido, liderada pela primeira dama, Sra. Hillary Clinton, sensibilizou os órgãos de imprensa, que deram bastante destaque ao assunto, com a conseqüente sensibilização, também, da população.

Assuntos diretamente ligados às instituições políticas dos países podem igualmente vir a ter papel relevante no contexto da indústria farmacêutica. Atualmente, em nosso próprio país, pôde-se assistir à instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, que está em pleno funcionamento, com o objetivo de verificar quais seriam as causas dos aumentos de preço dos medicamentos nos últimos anos, aumentos esses considerados *a priori* como abusivos.

### Ambiente econômico

Para o planejador de Marketing, talvez seja esse um dos fatores que mais claramente pode afetar os negócios. Fatores econômicos conjunturais do próprio país e em escala mundial podem afetar de forma intensa o ambiente no qual se inserem as empresas farmacêuticas. Pode-se citar, como exemplo recente a ainda atual, a tendência de globalização que atinge diversos setores econômicos. Muitas empresas transnacionais estão em processo de racionalização de sua produção, com a desativação de fábricas e concentração da produção em algumas poucas fábricas, especializadas e dedicadas a determinados tipos de produtos e que produzem os medicamentos para abastecer os diversos países do mundo.

Outro processo que vem ocorrendo de forma intensa é o de fusões (*merger*) de empresas farmacêuticas, criando-se gigantescas e poderosas corporações. Exemplos recentes foram as fusões da Ciba e da Sandoz, gerando a Novartis, da Hoechst-Marion-Roussel e da Rhone-Poulenc, gerando a Aventis e da Glaxo-Wellcome e da Smith-Kline Beecham, ainda sem um novo nome definido. Todas essas fusões alteram dramaticamente o ambiente econômico, por alterar de forma abrupta o posicionamento de uma empresa no cenário mundial, além de propiciar sinergia das áreas de pesquisa e redução de custos.

Os tratados de livre comércio que vêm tomando cada vez maior vulto também são outro importante fator econômico a ser considerado. O Mercado Comum Europeu, o NAFTA (North American Free Trade Agreement), o MERCOSUL fazem parte de uma nova realidade, de uma nova ordem econômica que era quase que inimaginável há 20 anos atrás. Estes tratados vieram a alterar de forma bastante profunda a relação de comércio entre os países, derrubando inúmeras barreiras alfandegárias ao redor do planeta, além de muitas outras e não menos importantes alterações no cenário econômico global.

### Ambiente legal e regulatório

Os aspectos regulatórios e legais têm grande relevância para a indústria farmacêutica, sendo um dos setores econômicos mais regulamentados do mercado. Apesar de parecer bastante lógico que assim seja, foi a tragédia da talidomida, ocorrida no início dos anos sessenta, que acabou por ser um dos principais eventos a levar a uma enorme preocupação com a regulamentação do setor farmacêutico.

Assim é que praticamente em todos os países existe legislação específica sobre o assunto, através da qual as autoridades de saúde pública exigem uma série de testes para a aprovação de um registro de medicamento. Em linhas gerais são exigidos testes pré-clínicos (em modelos animais ou em tecidos vivos cultivados) de toxicologia aguda, sub-aguda e crônica, testes de teratogenicidade, testes de mutagenicidade e estudos clínicos, isto é, estudos do medicamento em seres humanos, antes de se liberar um produto para comercialização.

Um dos aspectos regulatórios que tem profunda implicação no campo econômico é a decisão de um país custear o tratamento, ou parte dele. Diversos países, nomeadamente os europeus, reembolsam parte ou todas as despesas com medicamentos, de modo a tornarem-se grandes clientes da indústria farmacêutica. Os medicamentos eleitos para serem reembolsados obedecem a critérios de saúde pública e interesse social. Decisões desse tipo podem levar a profundas alterações

---

mercadológicas, pois, ao garantir o reembolso ao paciente do custo de seu tratamento, vêm praticamente garantir que toda a demanda por aquele tratamento poderá ser atendida, eliminando a possibilidade de demanda reprimida.

### Ambiente social

A indústria farmacêutica é, sem dúvida, um setor de alta relevância social, e, como muitos outros segmentos industriais, deve estar atenta aos movimentos e à revolução da sociedade.

Embora muitos de seus produtos sejam fundamentais para a manutenção e restauração da saúde dos indivíduos, muitos outros têm finalidades menos nobres, tais como os produtos para o tratamento da queda dos cabelos, fazendo com que, em determinados aspectos, a relevância social possa ser questionada.

Aspecto bastante importante a ser mencionado é a cada vez maior força que o consumidor vem ganhando ao redor do planeta. Em praticamente todos os países é possível se assistir ao crescente poder de mobilização que os consumidores vêm conquistando, de tal sorte que as empresas em geral têm investido em formas de pesquisar e atender às demandas desse novo consumidor.

---

No caso específico da indústria farmacêutica, uma preocupação adicional e da maior importância diz respeito à possibilidade de incidência de reações adversas aos seus produtos, que podem, em muitas ocasiões, colocar em risco a vida do paciente, ou até mesmo levá-lo à morte. O rastreamento e a rápida detecção desses casos é fundamental, tanto no interesse do paciente, quanto no interesse da própria empresa. As empresas farmacêuticas têm aumentado os seus investimentos nos setores de farmacovigilância como forma de melhor e mais rapidamente lidar com esse tipo de problema.

### **Comportamento do Consumidor**

O mercado consumidor é formado por todos os indivíduos e famílias que compram produtos e serviços para consumo pessoal. Os consumidores podem variar enormemente em idade, renda, nível educacional, padrões de migração e gosto. Desse modo, conhecer-se as características dos consumidores é fundamental para desenvolver produtos e serviços que atendam às suas necessidades, bem como para estabelecer uma estratégia adequada de comunicação.

---

As pesquisas do consumidor têm procurado responder às mais importantes perguntas sobre qualquer mercado, que caracterizam basicamente os principais aspectos de um determinado mercado:

*Ocupantes. Quem constitui o mercado?*

*Objetos. O que o mercado compra?*

*Objetivos. Por que o mercado compra?*

*Organização. Quem participa da compra?*

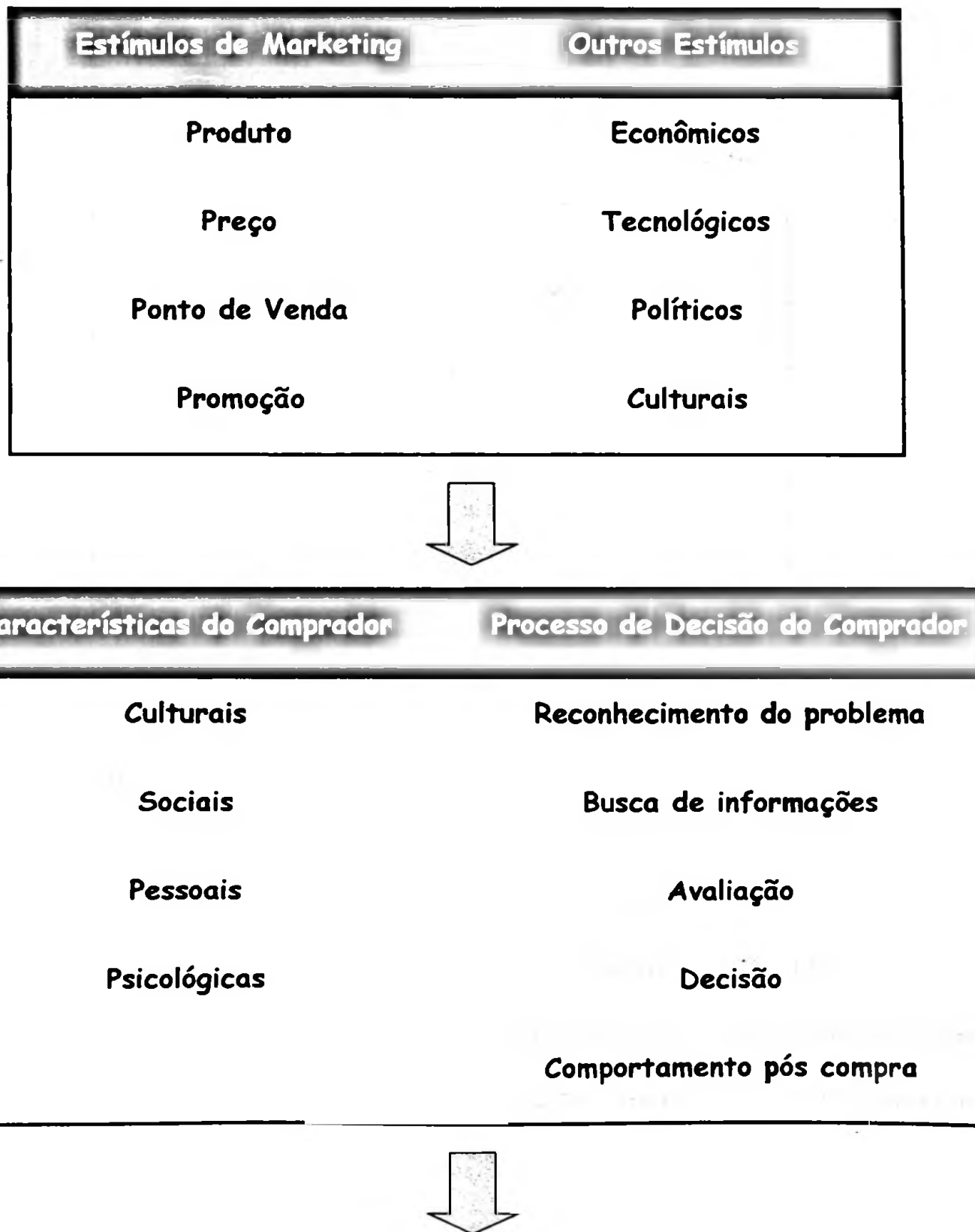
*Operações. Como o mercado compra?*

*Ocasões. Quando o mercado compra?*

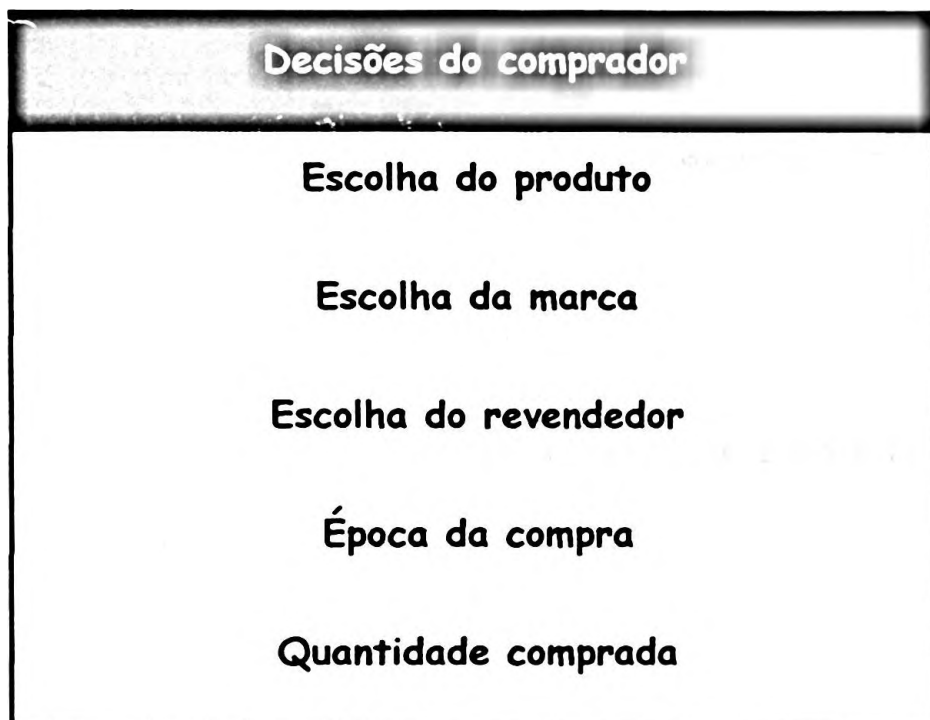
*Onde. Onde mercado compra?*

Diversos tipos de estímulos atingem o comprador e podem influenciar o processo de decisão de compra. No quadro abaixo (Fig. 9), pode-se ver um modelo de comportamento do comprador (Kotler, 1998, p. 162):

Figura 9







## **Propaganda e Promoção**

Ter o melhor produto do mercado não é suficiente para garantir o sucesso do mesmo. É fundamental que a empresa detentora desse melhor produto do mercado saiba como comunicar isso eficazmente ao seu potencial público consumidor. Assim é que as empresas têm que administrar sistemas de marketing e comunicação cada vez mais complexos.

---

O composto de promoção de marketing, ou também chamado composto de comunicação, consiste classicamente em quatro principais elementos:

- **Propaganda:** toda e qualquer forma paga de apresentação impessoal para promoção de idéias, bens ou serviços, através de um patrocinador identificado.
- **Promoção de vendas:** incentivos de curto prazo para encorajar compra ou venda de um produto ou serviço.
- **Relações públicas/Publicidade:** uma variedade de programas planejados para melhorar, manter ou proteger a imagem da empresa ou do produto.
- **Venda pessoal:** apresentação oral numa conversação com um ou mais compradores potenciais com o propósito de vender.

Kotler (1998, p.527) lista as principais ferramentas utilizadas na promoção e comunicação (Fig. 10):

Figura 10

| Propaganda  | Promoção de Vendas   | Relações Públicas/<br>Publicidade  | Venda Pessoal  | Marketing Direto   |
|---|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anúncios impressos e de rádio e televisão</li> <li>• Anúncio em embalagens</li> <li>• Encartes em embalagens</li> <li>• Anúncios em projeções cinematográficas</li> <li>• Catálogos e folhetos</li> <li>• Anuários</li> <li>• Reproduções de anúncios</li> <li>• Cartazes luminosos</li> <li>• Anúncios em lojas</li> <li>• Displays de ponto de venda</li> <li>• Materiais audiovisuais</li> <li>• Símbolos e logos</li> <li>• Videoteipes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concursos, sorteios, loterias</li> <li>• Brindes</li> <li>• Amostras grátis</li> <li>• Feiras e convenções</li> <li>• Exposições</li> <li>• Demonstrações</li> <li>• Cuponagem</li> <li>• Descontos</li> <li>• Financiamento a juros baixos</li> <li>• Entretenimento</li> <li>• Promoções de trocas</li> <li>• Programas de fidelização</li> <li>• Distribuição de adesivos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kits para a imprensa</li> <li>• Apresentação ao vivo na imprensa</li> <li>• Seminários</li> <li>• Relatórios anuais</li> <li>• Doações de caridade</li> <li>• Patrocínios</li> <li>• Publicações</li> <li>• Relações com a comunidade</li> <li>• Lobbying</li> <li>• Mídias especiais</li> <li>• Revista da empresa</li> <li>• Eventos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentações de vendas</li> <li>• Convenções de vendas</li> <li>• Programas de incentivo</li> <li>• Distribuição de amostras</li> <li>• Ferias e convenções</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos</li> <li>• Lista de clientes (mailing lists)</li> <li>• Telemarketing</li> <li>• Compra eletrônica</li> <li>• Compra por televisão</li> <li>• Fax</li> <li>• E-mail</li> <li>• Correio de voz (voice mail)</li> </ul> |

---

Dentro dessas categorias existem várias ferramentas específicas, como as listadas na Tabela acima. No entanto, a comunicação não se limita apenas a essas ferramentas específicas. O estilo do produto, seu preço, a forma e a cor da embalagem, o comportamento e a maneira de vestir do vendedor - tudo isso comunica algo aos compradores. Todo o composto de marketing, e não apenas o composto de promoção, deve ser orquestrado para que se obtenha o máximo impacto de comunicação.

Pode-se dizer com segurança que os profissionais de marketing que atuam na indústria farmacêutica lançam mão de praticamente todas as ferramentas classicamente utilizadas na promoção e comunicação. Em especial, no caso dos produtos farmacêuticos de venda sob prescrição médica, em que não se permite a comunicação direta ao usuário final, mas apenas a dirigida aos profissionais, são muito utilizados os recursos de venda pessoal e de promoção de vendas.

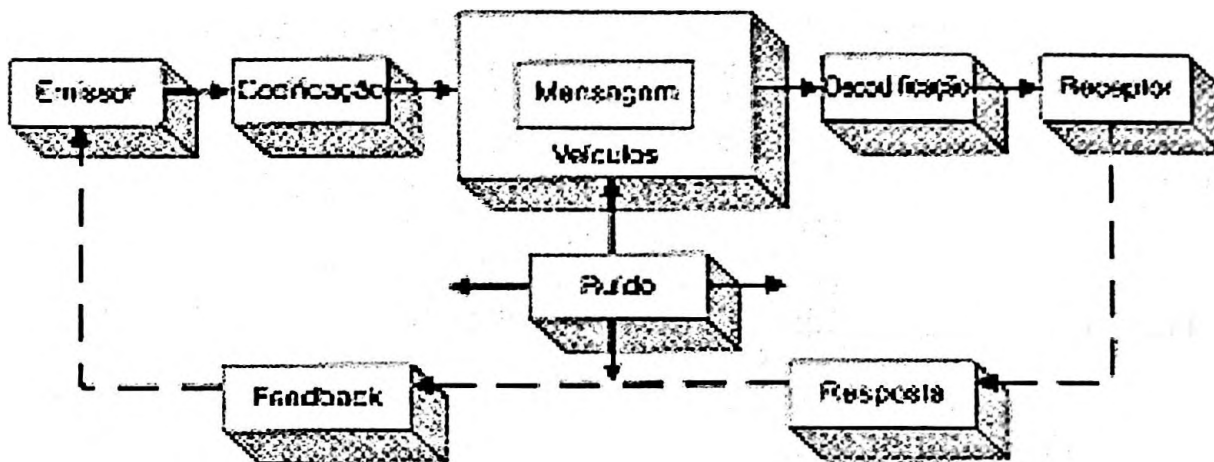
Mais especificamente, é clássica a utilização de profissionais, chamados de propagandistas ou representantes, que visitam os médicos em seus consultórios, clínicas, hospitais, levando informações científicas sobre os seus produtos, bem como amostras gratuitas. A periodicidade dessas visitas, geralmente fixa, de modo a firmar uma rotina na qual o médico é visitado regularmente, pode ser semanal, quinzenal, mensal ou em períodos maiores, sendo que normalmente prevalece a frequência mensal.

Outra ferramenta bastante utilizada é a participação em Eventos Médicos, tais como congressos, simpósios, jornadas, encontros. Durante esses eventos, que duram cerca de 3 a 7 dias e nos quais participam centenas ou milhares de médicos, é possível estabelecer-se uma quantidade enorme de contatos em um curto período de tempo.

Para os produtos de venda isenta de prescrição médica, é possível utilizar-se praticamente todas as ferramentas do composto de promoção e comunicação, inclusive a propaganda em veículos de comunicação de massa.

Para o processo de comunicação desenvolveu-se um modelo de comunicação com nove elementos. Ele é mostrado na Figura 11 abaixo (Kotler, 1998, p.528).

Figura 11



Dois elementos representam as principais partes da comunicação - o *emissor* e o *receptor*. Outros dois representam as principais ferramentas da comunicação - a *mensagem* e os *veículos*. Quatro são os elementos que representam as principais funções da comunicação - a *codificação*, a *decodificação*, a *resposta* e o *feedback*. O último elemento representa o *ruído* do sistema, Esses elementos são definidos a seguir:

- *Emissor*. A parte que emite a mensagem para a outra parte.
- *Codificação*. O processo de colocar o pensamento em forma simbólica.

- *Mensagem.* O conjunto de símbolos que o emissor transmite.
- *Veículos.* Os canais de comunicação pelos quais a mensagem passa do emissor para o receptor.
- *Decodificação.* O processo pelo qual o receptor atribui significado aos símbolos transmitidos pelo emissor.
- *Receptor.* A parte que recebe a mensagem emitida pela outra parte (também chamada audiência ou destino).
- *Resposta.* O conjunto de reações que o receptor tem depois de ter sido exposto à mensagem.
- *Feedback.* A parte da resposta do receptor que retorna ao emissor.
- *Ruído.* Distorção não-planejada durante o processo de comunicação, que resulta numa mensagem que chega ao receptor diferente da que foi emitida pelo emissor.

## **A Propaganda de Medicamentos**

A Indústria Farmacêutica utiliza todas as ferramentas clássicas do composto de promoção, porém algumas características peculiares merecem comentário. No caso dos produtos farmacêuticos de venda sob prescrição, não é permitida a propaganda direta aos usuários, àqueles que efetivamente farão uso do produto. Somente é permitida a propaganda dirigida aos médicos e profissionais da saúde através de publicações específicas.

Assim sendo, a Indústria Farmacêutica lança mão com grande ênfase do recurso da Venda Pessoal, através de suas equipes de propagandistas, que visitam os médicos periodicamente, levando informações científicas a respeito dos seus produtos, de modo a procurar convencer os médicos a inclui-los em seu arsenal terapêutico. O objetivo é que os médicos passem a prescrever os seus produtos a partir dessas informações levadas, gerando a conseqüente compra do produto por parte dos pacientes.



---

Para os produtos farmacêuticos isentos de prescrição é permitida a propaganda direta ao consumidor através de qualquer veículo de comunicação, inclusive os de comunicação de massa.

### **Classificação dos medicamentos segundo a necessidade de prescrição**

Convém, ainda, conceituar-se com precisão os tipos de medicamentos quanto à necessidade ou não de prescrição. Essa conceituação é fundamental para poder-se determinar quais são os tipos possíveis de propaganda para cada um dos tipos de medicamentos.

De acordo com a legislação sanitária atualmente em vigor no Brasil, da qual podem-se destacar a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976; o Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977; a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e o Decreto nº 2018, de 1º de outubro de 1996, aos medicamentos de venda sob prescrição somente é permitida a propaganda dirigida aos profissionais de saúde, através de publicações especializadas. Por outro lado, a propaganda de medicamentos diretamente ao consumidor é permitida para os produtos de venda livre, ou seja, os medicamentos que não precisam de prescrição médica.

São também conhecidos como medicamentos OTC, da expressão em inglês "Over the Counter", que significa que esse tipo de produto pode ser oferecido e vendido diretamente ao consumidor, pode ficar sobre o balcão para ser comprado espontaneamente pelo consumidor, diferentemente dos produtos de prescrição, os quais somente poderiam ser dispensados por um farmacêutico (e não por um balconista leigo, como é a praxe em nosso meio), mediante a apresentação de uma prescrição, de uma receita emitida por um médico ou dentista.

No Brasil, o consumidor pode facilmente reconhecer um medicamento de prescrição, pois este deve obrigatoriamente ter uma tarja vermelha (ou preta, para os medicamentos controlados) em todas as faces visíveis da embalagem exposta à venda, que deve localizar-se no terço médio e ter uma largura igual a um terço do maior lado da face maior, conforme o Decreto 79.094, de 5 de janeiro de 1977.

Para os medicamentos de venda sob prescrição, como já comentado anteriormente, somente é permitida a propaganda especialmente dirigida aos profissionais médicos e dentistas. Este é um aspecto importante quanto utilização das ferramentas do composto de promoção, motivo pelo qual se comentará com mais detalhe.

---

Cite-se, por oportuno, novamente o Decreto nº 79.094, de 1977, que em seu artigo 117 especifica:

*“A propaganda dos medicamentos...cuja venda dependa de prescrição por médico ou cirurgião-dentista, somente poderá ser feita junto a esses profissionais, através de publicações específicas.”*

Este projeto concentrar-se-á apenas nos aspectos da propaganda dirigida específica e diretamente ao consumidor, ou seja, da propaganda dos medicamentos de venda livre.

As regras para esse tipo de propaganda são claras e estabelecidas na legislação pertinente atualmente em vigor no Brasil - a Lei nº 6.360, de 1976, e respectivo Decreto nº 79.094, de 1977, cujo artigo 118 define:

*“A propaganda dos medicamentos...cuja venda independa de prescrição do médico ou cirurgião-dentista, prescindirá de autorização prévia do Ministério da Saúde, desde que sejam observadas as seguintes condições:*

---

*I - Registro do produto...no órgão de vigilância sanitária competente do M.S.*

*III - Que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto..."*

No Brasil, o Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária - CONAR, em seu Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária, estabeleceu normas específicas para a propaganda de medicamentos de venda livre, em seu anexo I - Produtos Farmacêuticos Populares.

No entanto, cabe ressaltar que esse código é de aplicação voluntária, sendo que não tem força de lei. Entretanto, as determinações do CONAR são habitualmente respeitadas, uma vez que as agências de propaganda e os órgãos da mídia respeitam e seguem as suas determinações.

Outra característica da atuação do CONAR é o fato de o órgão somente poder agir após a propaganda já estar sendo veiculada. Aliás, não poderia ser de forma diferente, uma vez que a censura prévia da comunicação feriria frontalmente

---

preceito constitucional. A atuação do CONAR é, portanto, corretiva, orientativa, e não preventiva.

Analisando-se os boletins do Conselho de Ética do CONAR dos últimos anos é possível constatar-se a enorme freqüência de representações referentes a irregularidades com produtos farmacêuticos populares, bem como referentes a clínicas e tratamentos de saúde ou estéticos.

Aqui cabe a reflexão quanto à responsabilidade das agências de propaganda e dos meios de comunicação nesse tipo de propaganda. Admitindo-se que exista, deve-se questionar até onde iria essa responsabilidade. Deve-se ainda questionar se essas entidades deveriam exigir a comprovação de que o produto está devidamente registrado no Ministério da Saúde.

E caso se conclua que não, cabe refletir se a responsabilidade seria totalmente de quem contratou os serviços da agência e/ou do órgão de comunicação, isentando-os de toda e qualquer responsabilidade.

O artigo 3º do Código Brasileiro de Auto-regulamentação Publicitária - *Todo anúncio deve ter presente a responsabilidade do Anunciante, da Agência de*

---

*Publicidade e do Veículo de Divulgação junto ao Consumidor* - parece indicar que a responsabilidade não é exclusiva do Anunciante. Tanto a Agência de Publicidade, quanto o Veículo de Divulgação respondem solidariamente pela responsabilidade dos anúncios.

Além da Legislação Sanitária e do Código Brasileiro de Auto-regulamentação Publicitária, existe a legislação específica de proteção ao consumidor, a Lei nº 8.078/90, também conhecida como Código de Defesa do Consumidor.

Pode-se concluir, portanto, que existem aparatos voluntários, de auto-regulamentação, aparatos legais, como a própria Legislação Sanitária vigente, e há, ainda, a lei específica que rege a Política Nacional de Relações de Consumo. Ou seja, o Consumidor dispõe de diversos dispositivos para assegurar a sua proteção neste setor específico.

No entanto, é necessário que o próprio consumidor seja melhor informado a esse respeito. Que esteja mais conscientizado de seus direitos, e também de sua responsabilidade nas decisões concernentes à sua própria saúde. Que pratique uma automedicação responsável, apenas em situações corriqueiras e utilizando-se somente dos produtos permitidos - produtos de venda livre, ou seja aqueles

---

produtos que não necessitam de prescrição médica, identificados por não apresentarem uma tarja vermelha ou preta em sua embalagem.

Conforme comenta Paulo (1988, p.70) a prática da automedicação, dentro de certos limites, é aceita e estimulada pela Organização Mundial da Saúde. Ainda segundo o autor, a automedicação é estimulada em situações como campanhas públicas de saúde, como, por exemplo, no caso do tratamento inicial de diarreias infantis, quando a orientação quanto ao uso de hidratantes orais pode ser feita através de campanhas veiculadas por rádio, televisão ou jornais, como realmente ocorreu na Campanha de Reidratação Oral.

É necessário, portanto, que a sociedade civil esteja engajada em processos de fiscalização e de defesa dos cidadãos (produtores, contribuintes, consumidores, público em geral). "Sem mecanismos democráticos de contracontrole, manejados por organizações voluntárias, não se terá a prevalência de uma **moral da responsabilidade social** ou de uma **moral da integridade**, pois, mais do que uma opção da consciência individual, essas morais são o resultado da mobilização política da cidadania" (Srouf, 1990).

---

Além desses aspectos regulatórios, poucas publicações têm abordado o tema da propaganda de medicamentos OTC sob a óptica do médico.

Nos Estados Unidos, não somente a propaganda de medicamentos OTC é permitida há décadas, como, a partir de 1985, passou a ser permitida também a propaganda de medicamentos de prescrição diretamente ao consumidor (DTC – Direct-to-Consumer) (Baylor-Henry, 1998).

Deve-se ressaltar, no entanto, que nos Estados Unidos a venda de medicamentos de prescrição é feita exclusivamente mediante a apresentação da prescrição médica na farmácia. Infelizmente, isto, que parece ser uma redundância, não ocorre em nosso meio, onde freqüentemente não se exige a receita médica.

Mesmo nos Estados Unidos, no princípio havia bastante preocupação das indústrias farmacêuticas em relação a essa prática de propaganda de produtos de prescrição diretamente ao consumidor. Temia-se que o médico pudesse não tolerar essa interferência na relação médico-paciente (Marx, 1996)

Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, constatou-se que os médicos ficam sabendo dos medicamentos OTC, em parte, como os próprios pacientes -



---

através de TV, jornais e revistas - e, em parte, através dos propagandistas de medicamentos, dos pacientes e de amostras grátis (Talkington, 1996).

O medicamento pode ser considerado também como uma fonte de poder para o médico (Lefèvre, 1991), pois é o agente social capaz de retirar do arsenal das ciências os instrumentos do “bem”, para fazer o “bem”.

*“Esta sua capacidade específica vem, no entanto, sendo posta em xeque pelo fato de que o medicamento começa a adquirir considerável autonomia como mercadoria e bem de consumo. Fenômenos como o consumo direto de medicamentos...são, entre outros - como o fato de que o médico é “educado” em farmacologia pelos representantes de laboratório -, indicadores desta tendência, que pode genericamente ser descrita como o resultado da hegemonia da mercadoria médica sobre o ato médico” (Lefèvre, 1991, p.82).*

Evidentemente, na medida em que o médico não é totalmente imprescindível para o consumo do medicamento, que existe, comercialmente, independente dele, o seu poder simbólico diminui” (Lefèvre, 1991, p.83).

Em face dessas reflexões a respeito da propaganda de medicamentos isentos de prescrição e dos diversos aspectos da automedicação e da relação médico-paciente, justifica-se qualquer iniciativa que vise ampliar os conhecimentos de como o consumidor brasileiro age e reage frente à propaganda e aos diversos aspectos relacionados à compra e ao uso de medicamentos, tais como a análise específica sobre uma pesquisa realizada pela FIA-USP e ABIPS que será apresentada em seguida.

---

### CAPÍTULO 3

## NOVAS ANÁLISES DE UMA PESQUISA

Em nosso meio são escassas as publicações e pesquisas a respeito da propaganda de medicamentos isentos de prescrição e dos diversos aspectos da automedicação, tornando bastante difícil a missão daqueles que necessitam desse tipo de informações, quer seja em nível acadêmico, quer seja em nível de atuação profissional, nomeadamente os profissionais da área de marketing e propaganda.

Este capítulo trata dos procedimentos metodológicos aplicados à realização da pesquisa em análise.

### Metodologia de Pesquisa de Campo

A partir do estudo dos tópicos relacionados à pesquisa de mercado e à pesquisa em marketing, pode-se notar que existem diversos tipos de classificação de modalidades de pesquisa, seguindo os diversos autores que tratam do tema. Uma das divisões clássicas quanto ao tipo de pesquisa é entre pesquisa exploratória e pesquisa conclusiva.

A pesquisa exploratória tem por objetivo desenvolver as primeiras impressões sobre um determinado assunto e proporcionar direcionamento para qualquer futura pesquisa na área. Segundo Parasuraman (1991, p.128), o objetivo primário da pesquisa exploratória é o de “trazer luz sobre a natureza de uma situação e identificar quaisquer objetivos ou dados específicos que necessitem ser abordados através de pesquisa adicional.”

Já a pesquisa conclusiva pretende verificar as impressões sobre o assunto e ajudar aqueles que têm que tomar as decisões a selecionar um curso específico de ação.

Parasuraman (1991, p.129), procurando explicitar de forma mais didática as principais diferenças entre a pesquisa exploratória e a conclusiva, desenvolveu uma tabela na qual são elencadas as suas principais características e que é reproduzida a seguir (Fig. 12):

**Figura 12**

| <b>Componentes do Projeto de Pesquisa</b> | <b>Pesquisa Exploratória</b>   | <b>Pesquisa Conclusiva</b>  |
|---|--|---|
| <b>Objetivo da Pesquisa</b>               | Geral: gerar impressões sobre uma situação   | Específico: verificar as impressões e auxiliar na seleção do curso de ação                |
| <b>Necessidades de dados</b>              | Vaga   | Clara   |
| <b>Fontes de dados</b>                    | Mal definida   | Bem definida  |
| <b>Formulário de coleta de dados</b>      | Questões abertas   | Geralmente estruturado  |
| <b>Amostra</b>                            | Relativamente pequena: selecionada subjetivamente para maximizar a geração de impressões úteis | Relativamente grande: selecionada objetivamente para permitir a generalização dos achados |
| <b>Coleta de dados</b>                    | Flexível, sem procedimento formal  | Rígida, procedimento bem planejado  |
| <b>Análise dos dados</b>                  | Informal, tipicamente não quantitativa   | Formal, tipicamente quantitativa  |
| <b>Inferências/Recomendações</b>          | Mais tentativa do que final  | Mais final do que tentativa   |

Dentro da classificação de pesquisa conclusiva, podem existir ainda dois tipos básicos de pesquisa: a *pesquisa descritiva* e a *pesquisa experimental*, também conhecida como *pesquisa causal*. Parasuraman comenta a respeito:

---

*“A diferença entre as duas está baseada no objetivo primário do projeto de pesquisa conclusiva e na natureza das inferências que podem ser feitas a partir dela. O objetivo da pesquisa descritiva é essencialmente, como o próprio nome indica, descrever algo. Especificamente, ela é planejada para gerar dados, descrevendo a composição e características de grupos relevantes de unidades, tais como clientes, vendedores, organizações e áreas de mercado.*

*Uma das limitações da pesquisa descritiva é que geralmente ela não pode proporcionar o tipo de evidência necessária para se fazer **inferências causais** entre as variáveis. É necessária alguma forma de **pesquisa experimental** para se poder fazer inferências causais com confiança.”*

RUDIO (1980, p.55) comenta a respeito que a pesquisa pode ser descritiva e experimental:

*“Uma das diferenças mais fundamentais que existem entre as duas é que, na primeira, o pesquisador procura “conhecer e interpretar a realidade, sem nela interferir” para modificá-la. Na*

---

*pesquisa experimental, o pesquisador “manipula deliberadamente” algum aspecto da realidade, dentro de condições anteriormente definidas, a fim de observar se produz certos efeitos. A este procedimento denomina-se “experimento”: não existe pesquisa experimental sem experimento”.*

Outro aspecto que deve ser comentado é quanto à forma de coleta de dados. Como bem refere Churchill (1983, p. 140), a primeira tentação entre os pesquisadores é, uma vez definido claramente o problema da pesquisa, partir para algum tipo de pesquisa de campo entre os possíveis componentes do público-alvo. No entanto, esta deveria ser a última fonte de informações e não a primeira.

Somente dever-se-ia partir para uma pesquisa primária após ter-se procurado exaustivamente obter-se dados secundários, de outras fontes já levantadas. De outro modo, estar-se-ia desperdiçando muito tempo e dinheiro, pois poder-se-ia estar repetindo levantamentos de campo já realizados para outras finalidades, mas cujos dados podem perfeitamente ser aproveitados para se conseguir outros tipos de informação, que não os definidos nos seus objetivos iniciais.

### **Método utilizado na pesquisa em análise**

Esse estudo consiste de uma análise de dados secundários, quais sejam, os resultados de uma pesquisa quantitativa de consumidores realizada em nosso meio, por solicitação da ABIPS - Associação Brasileira da Indústria de Produtos para a Saúde à Fundação Instituto de Administração da Universidade de São Paulo (FIA-USP). Os dados foram coletados durante os meses de julho e agosto de 1.997.

Serão analisados os resultados dessa pesquisa, na qual uma amostra selecionada de consumidores respondeu a um questionário visando identificar sua atitude de compra de medicamentos de venda sem prescrição.

A ABIPS é uma entidade sem fins lucrativos, que congrega indústrias de produtos para a saúde, dentre estes, os medicamentos isentos de prescrição, também chamados de venda livre, ou ainda OTC.

A escassez de informações sobre diversos aspectos do mercado de medicamentos isentos de prescrição, levou a entidade a procurar conhecer alguns aspectos dos hábitos e atitudes dos consumidores desse tipo de medicamentos. A enorme relevância dessa informação para as empresa associadas à ABIPS levaram



---

a Associação a procurar formas de estudar o perfil desse consumidor brasileiro, lançando mão, assim, de metodologia de pesquisa consagrada em ciências sociais.

Assim sendo, foi necessário desenvolver-se uma pesquisa *ad hoc* de hábitos e atitudes em relação a compra e consumo de medicamentos de venda livre, que consistiu na aplicação de um questionário estruturado, com questões abertas e fechadas com escalas, a 1392 consumidores de medicamentos de venda sem prescrição.

Estando eu à época à frente da Diretoria Científica da ABIPS, tive a oportunidade de participar ativamente de todas as fases de planejamento e execução dessa pesquisa, desde a realização dos *focus groups* com consumidores e médicos, levados a cabo por empresa especializada em pesquisa de mercado, que deram base à elaboração do questionário, bem como da própria elaboração do questionário de atitudes, o qual baseou-se inteiramente em questionário anteriormente desenvolvido por mim.

A seleção das cidades – São Paulo, Curitiba e Recife - objetivou verificar se o comportamento do consumidor nesta questão de compra de medicamentos sem prescrição sofria algum tipo de influência em decorrência de aspectos culturais ou étnicos das diferentes regiões de nosso imenso país.

---

Transcreve-se, a seguir, os aspectos envolvidos na referida pesquisa, denominada como **“PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE”**.

**OBJETIVOS DA “PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM  
RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE  
VENDA LIVRE”**

*O estudo objetivou identificar:*

- A utilização de remédios caseiros, sem tarja, com tarja, com receita e sem receita.*
- Os tipos de sintomas habitualmente tratados e com quais produtos.*
- Quão sérios foram esses sintomas.*
- Compra espontânea de marcas - principais categorias.*
- Frequência de compra, estoque domiciliar.*

- *Decisão de compra na família.*
  
- *Atitude com relação a compra, automedicação, marcas e laboratórios.*
  
- *Agente de compra: idade , sexo , papel no núcleo familiar, etc.*
  - *Uso: segue ou não posologia, leitura de bulas ou textos informativos, quem recomenda, papel do balconista, do médico, da família, propaganda, etc.*
  
- *Compra em supermercados: se há objeções, quais produtos , etc..*
  
- *Diferenças regionais: Nordeste, Sul, Sudeste.*

**DESCRIÇÃO DA “PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM  
RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE  
VENDA LIVRE”.**

Os dados foram coletados junto às populações do Recife (31,1 %), São Paulo (36,9 %) e Curitiba (32,0 %), totalizando 1.392

---

*domicílios e consumidores representativos de todas as classes sociais, nestas localidades. Utilizou-se o método probabilístico misto de amostragem aleatória e estratificada por regiões, ruas e domicílios dessas localidades. A pessoa procurada no domicílio para responder ao questionário era aquela que mais freqüentemente comprava medicamentos no lar.*

*Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário fechado, com questões abertas e fechadas com escalas, possibilitando grande facilidade no preenchimento visando obter significância e aderência estatística.*

*A elaboração do questionário foi objeto de várias reuniões de estudo por parte das equipes ABIPS/FIA e da utilização de oito transcrições completas realizadas na fase qualitativa. As questões formuladas no mesmo tiveram como função fornecer informações que satisfizessem os objetivos propostos nesta fase quantitativa.*

*Estas reuniões entre ABIPS e FIA, possibilitaram o desenvolvimento de seis versões do questionário para que pudesse ser aprovado para pré-teste e em seguida, para a coleta final dos dados nas três localidades.*

---

*Antes da coleta final dos dados, o questionário foi pré-testado, principalmente junto a classe social mais humilde e muitos representantes de etnias nordestina, para que o questionário fosse aplicado no Recife sem problemas.*

*Foram realizados 22 pré-testes que permitiram várias modificações e aprimoramentos no questionário final.*

*Os trabalhos de levantamento de dados nas três localidades foram realizados por equipes especialmente treinadas para este projeto. O treinamento foi realizado em reuniões de trabalho com todos os entrevistadores, garantindo a capacitação técnica uniforme. Cada equipe teve um supervisor responsável pelo controle de desempenho dos entrevistadores, conferência e verificação dos questionários.*

*Para facilitar o trabalho do entrevistador e principalmente do entrevistado, foram utilizados 8 cartões e feito um rodízio das 57 atitudes utilizadas.*

---

**QUESTIONÁRIO DA “PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES  
EM RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE  
VENDA LIVRE”**

*Questão 1. Sintomas: descrição e frequência*

*Questão 2. Sintomas: grau de seriedade*

*Questão 3. Tipo de Remédio usado*

*Questão 4. Quando se compra um remédio sem tarja, pela 1a. vez, com que frequência lê a bula?*

*Questão 5. Se se compra novamente este remédio sem tarja, com que frequência lê a bula?*

*Questão 6. Grau de importância das informações da bula.*

*Questão 7. Com que frequência se pergunta ao farmacêutico/balconista sobre os remédios que compra sem tarja?*

*Questão 8. Com que frequência o farmacêutico/balconista dá opinião/informação sobre os remédios sem tarja, sem ter sido perguntado?*

*Questão 9. Remédios mais citados.*

*Questão 10. Remédios mais citados: Frequência de Compra.*

*Questão 11. Remédios mais citados: Quem comprou na última vez.*

*Questão 12. Remédios mais citados: O último remédio comprado faz parte do estoque que costuma ter em casa.*

*Questão 13. Remédios mais citados: Remédios que costuma ter em casa.*

*Questão 14. Atitudes (vide abaixo detalhes)*

*Questão 15. Classe Social.*

*Questão 16. Grau de Instrução.*

*Questão 17. Faixa etária.*

*Questão 18. Sexo.*

*Questão 19. Estado Civil.*

*Questão 20. Número de filhos.*

*Questão 21. Idade do filho mais velho.*

*Questão 22. Idade do filho mais novo.*

*Questão 23. Tamanho da Família.*

*Questão 24. Número de Respondentes por Cidade.*

*Questão 25. Quantas pessoas trabalham na família.*

*Questão 26. Renda Familiar*

*Em relação à Questão 14, foram formuladas 57 expressões afirmativas referentes aos hábitos e atitudes dos consumidores frente a diversos aspectos do*

---

*consumo de medicamentos isentos de prescrição. Eram oferecidas 6 possibilidades de respostas, a saber:*

*DT = Discordo totalmente*

*DB = Discordo bastante*

*DP = Discordo pouco*

*CP = Concordo pouco*

*CB = Concordo bastante*

*CT = Concordo totalmente*

#### **Afirmativas (Questão 14)**

- Q1. *O brasileiro sabe automedicar-se com segurança.*
- Q2. *Compro remédios anunciados pela TV, revistas, etc.*
- Q3. *Só compro remédios de marcas conhecidas.*
- Q4. *Experimento remédios recém-lançados.*
- Q5. *Uso com frequência remédios caseiros.*
- Q6. *Mantenho uma farmácia dentro de casa.*
- Q7. *Compraria remédios no supermercado.*
- Q8. *Compro remédios sem receita em qualquer lugar.*



- 
- Q9. *Leio sempre a bula dos remédios que tomo ou dou para os meus.*
- Q10. *Vejo com frequência comerciais sobre remédios na TV.*
- Q11. *Tenho muito cuidado ao tomar remédios.*
- Q12. *Confio na recomendação do médico.*
- Q13. *Sigo o que a bula diz e não o médico.*
- Q14. *Confio muito no farmacêutico.*
- Q15. *Confio no balconista das farmácias.*
- Q16. *Considero que o balconista tem bons conhecimentos de remédios.*
- Q17. *Para comprar remédios anunciados na TV, não preciso de receita médica.*
- Q18. *Confio nas propagandas de remédios.*
- Q19. *Confio na indicação de meus familiares para tomar remédios.*
- Q20. *Costumo prestar atenção aos comerciais sobre remédios na TV.*
- Q21. *Confio nos remédios que meus amigos e vizinhos recomendam.*
- Q22. *Os textos das bulas são muito confusos.*
- Q23. *Depois que tomo um remédio como qual me dou bem, não preciso receita.*

- 
- Q24. *Se um remédio me fez bem, continuo tomando.*
- Q25. *Recomendo um remédio que me fez bem.*
- Q26. *Costumo comprar remédios, mesmo sem receita.*
- Q27. *Só compro remédios com receita médica.*
- Q28. *Considero os comerciais de remédios na TV de bom gosto.*
- Q29. *Não deveria existir remédios vendidos sem a receita de um médico.*
- Q30. *Só compro remédios sem receita médica para coisas simples.*
- Q31. *Costumo comprar remédios anunciados na TV.*
- Q32. *Quando compro remédios sem receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.*
- Q33. *Quando compro remédios sem receita, sempre leio a bula.*
- Q34. *Mesmo quando compro remédios com receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.*
- Q35. *Quando compro remédios sem receita, sempre leio a bula.*
- Q36. *Entre o que o médico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.*
- Q37. *A propaganda de remédios traz informações úteis.*
- Q38. *Entre o que o farmacêutico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.*
- Q39. *Na farmácia há sempre um farmacêutico confiável.*

- 
- Q40. *Quando compro remédio sem receita, sigo a orientação de outras pessoas.*
- Q41. *Todos os remédios anunciados na TV são eficazes.*
- Q42. *Todos os laboratórios são bons.*
- Q43. *Existem muitos laboratórios picaretas.*
- Q44. *Todos os remédios anunciados na TV são seguros.*
- Q45. *Não gosto quando o médico receita o remédio anunciado na TV.*
- Q46. *Deixo de tomar um remédio receitado, se estiver sendo anunciado na TV.*
- Q47. *As companhias farmacêuticas não deveriam fazer propaganda de remédio para o público.*
- Q48. *A propaganda de remédios acaba confundindo.*
- Q49. *Não deveria ser permitida a propaganda de remédios.*
- Q50. *A propaganda de remédios traz informações verdadeiras.*
- Q51. *Nunca compro remédios anunciados na TV.*
- Q52. *Remédios só deveriam ser vendidos em farmácias, pois há farmacêuticos responsáveis.*
- Q53. *Remédios de uso corriqueiro deveriam ser vendidos em supermercados.*
- Q54. *Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.*

Q56. *Deveria haver farmácias com farmacêuticos dentro de supermercados.*

Q57. *Há diferença entre farmacêutico formado e simples balconista de farmácia.*

Q54. *Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.*

Q55. *Remédios corriqueiros deveriam ser vendidos com muita segurança.*

Q56. *Deveria haver farmácias com farmacêuticos dentro de supermercados.*

Q57. *Há diferença entre farmacêutico formado e simples balconista de farmácia.*

### **Tratamento dos Dados**

Os dados coletados pela aplicação do questionário da **“PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE”** foram tabulados e entregues à Associação.

---

No entanto, esses dados não foram analisados e interpretados à luz dos conhecimentos sobre o comportamento do consumidor e mais especificamente o consumidor de medicamentos isentos de prescrição, que é o que se propõe nesta dissertação como contribuição do autor ao estudo do tema.

As questões de 1 a 9 abordam aspectos do motivo da compra de medicamentos isentos de prescrição, bem como aspectos do ato de compra em si, tais como quais seriam as fontes de informação a respeito dos medicamentos utilizadas pelo consumidor. Os resultados são apresentados sob a forma de percentuais e serão descritos e comentados.

As questões de 10 a 13 abordam quais foram os remédios mais citados, frequência de compra, quem comprou na última vez, se o último remédio comprado faz parte do estoque que costuma ter em casa. Por uma questão ética, as informações referentes a estas questões e que abordam especificamente as marcas de produtos não serão utilizadas no presente projeto.

A questão 14 aborda especificamente as opiniões dos consumidores sobre 57 afirmativas pertinentes aos diversos aspectos da utilização dos medicamentos isentos de prescrição. As afirmativas eram apresentadas aos respondentes, que eram solicitados não só a concordarem ou discordarem das afirmativas, mas

---

também a informarem o seu grau de concordância ou de discordância, dentro das seis possibilidades oferecidas;

*DT = Discordo totalmente*

*DB = Discordo bastante*

*DP = Discordo pouco*

*CP = Concordo pouco*

*CB = Concordo bastante*

*CT = Concordo totalmente*

Os resultados são apresentados sob a forma de percentuais e serão descritos e comentados.

As questões de 15 a 26 abordam aspectos de caracterização da população de respondentes quanto aos seguintes aspectos: classe social, grau de instrução, faixa etária, sexo, estado civil, número de filhos, idade do filho mais velho, idade do filho mais novo, tamanho da família, número de respondentes por cidade, quantas pessoas trabalham na família e renda familiar. Os resultados são dados sob a forma de percentuais e serão descritos e comentados.

Conhecer as atitudes dos clientes/consumidores em relação à empresa, seus produtos, produtos concorrentes é de enorme importância para marketing. Todos os

principais modelos de comportamento do consumidor, dentre eles os de Nicosisa (1966), Engel et al. (1968) e Howard et al. (1969), atribuem importância fundamental para as atitudes em função do seu papel influenciador do comportamento (Mattar, 1994).

---

## **NOVAS ANÁLISES DOS DADOS OBTIDOS NA “PESQUISA SOBRE HÁBITOS E ATITUDES EM RELAÇÃO A COMPRA E CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE”**

### **Questão 1. Sintomas Citados e frequência (vide anexo TABELA 01).**

Os principais sintomas citados foram : dor de cabeça e enxaqueca, seguidos de tosse, dor de garganta, azia / queimação / acidez, nariz entupido e irritação nos olhos / olhos vermelhos.

Esses são os sintomas mais citados pelos respondentes e correspondem às principais categorias de medicamentos de venda sem prescrição permitidos no Brasil, bem como em outros países do mundo.

### **Questão 2. Grau de Seriedade dos Sintomas Citados (vide anexo TABELA 02).**

Os principais sintomas citados pela sua ordem de seriedade (soma dos percentuais das classificações “moderadamente sério” e “muito sério”) foram dor de dente, dor nas juntas, dor de ouvido, micoses, prisão de ventre e dores musculares.



**Questão 3. Percentual de pessoas que tomaram remédio com receita para o sintoma (vide anexo TABELA 03).**

Foram utilizados pelos respondentes mais remédios com receita para os seguintes sintomas: micoses, dor de ouvido, irritação na pele, dor de dente, dor nas juntas e chiado no peito.

Foram utilizados pelos respondentes menos remédios com receita (ou seja, nada utilizaram, ou utilizaram remédios sem receita ou remédios caseiros) para os seguintes sintomas: mau hálito, má digestão, cortes e arranhões, queimaduras leves de pele (fogo), aftas e caspa.

Comparando-se os resultados das questões 2 e 3 com os resultados da questão 1, pode-se notar que existe coerência entre a gravidade dos sintomas e a necessidade de um medicamento prescrito para o seu manuseio.

**Questão 4. Com que frequência lê a bula quando compra um remédio sem tarja, pela 1a. vez (vide anexo TABELA 04).**

Uma enorme maioria dos respondentes (77,3%) referiu ler a bula freqüentemente ou sempre quando compra um remédio sem tarja. Ou seja, a

---

compra de um medicamento vendido sem a necessidade de uma prescrição médica leva o consumidor a ler a bula para se orientar, o que denota uma atitude de bastante responsabilidade de sua parte.

**Questão 5. Com que frequência lê a bula quando compra novamente este remédio sem tarja (vide anexo TABELA 05).**

Uma percentual menor dos respondentes (45,2%) referiu ler a bula freqüentemente ou sempre quando compra novamente o mesmo remédio sem tarja. Ou seja, uma nova compra de um mesmo medicamento vendido sem a necessidade de uma prescrição médica leva menos o consumidor a ler a bula para se orientar. Pode-se inferir que também esta é uma atitude muito lógica, haja vista que o consumidor já conhece o medicamento, pois este é um ato de recompra.

**Questão 6. Qual é o grau de importância dos itens da bula (vide anexo TABELA 06).**

Itens da bula considerados como os mais importantes pelos respondentes:

Data de validade: 89,4%

Contra-indicação: 87,0%

Sobre quais sintomas age: 84,2%

Efeitos colaterais: 83,5%

Dosagem: 85,7%

Precauções e Advertências: 81,0%

Uso para crianças: 71,2%

Uso com outros remédios: 67,8%

Uso com álcool: 62,2%

Uso por grávidas: 61,8%

Condições de armazenagem: 58,4%

Componentes: 50,9%

O nome do fabricante: 32,8%

Pela análise desses dados, pode-se também deduzir que o consumidor sabe exatamente que tipo de informação procurar na bula do remédio, em uma ordem de prioridade que revela estar ele bastante bem preparado para utilizar de forma adequada os medicamentos.

Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa de âmbito nacional realizada nos Estados Unidos (GANNON, 1989, p.30), envolvendo 394 farmácias independentes e redes de farmácias, na qual foi perguntado aos farmacêuticos quais eram as perguntas mais freqüentes feitas pelos consumidores e cujos resultados podem ser vistos abaixo:

Figura 13

**COM QUE FREQUÊNCIA OS CONSUMIDORES PROCURAM****ACONSELHAMENTO SOBRE:**

|                       | <b>Dosagem/uso</b> | <b>Segurança/Efeitos colaterais</b> | <b>Eficácia</b> | <b>Preço</b> | <b>Ingredientes</b> |
|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------|---------------------|
| <b>Freqüentemente</b> | 52%                | 47%                                 | 33%             | 31%          | 23%                 |
| <b>Ocasionalmente</b> | 43%                | 40%                                 | 47%             | 39%          | 47%                 |
| <b>Raramente</b>      | 5%                 | 12%                                 | 19%             | 29%          | 29%                 |
| <b>Nunca</b>          | --                 | 1%                                  | 1%              | 1%           | 1%                  |

Adaptado de GANNON, 1989, p.30

Como se pode perceber da análise desses dados, os respondentes da pesquisa realizada no Brasil e a dos Estados Unidos demonstraram preocupação em procurar praticamente as mesmas informações, em que pesem as diferentes metodologias de pesquisa utilizadas.

---

**Questão 7. Com que frequência pergunta ao farmacêutico/balconista sobre os remédios que compra sem tarja (vide anexo TABELA 07).**

Analisando-se os resultados, pode-se ver que 32,2% dos respondentes nunca perguntam, 43,2% perguntam algumas vezes e 24,6% perguntam todas as vezes, o que sugere que o farmacêutico e/ou o balconista é uma importante fonte de consulta para o usuário.

**Questão 8. Com que frequência o farmacêutico/balconista dá opinião/informação sobre os remédios sem tarja sem ter sido perguntado (vide anexo TABELA 08).**

Analisando-se os resultados, pode-se ver que 50,0% dos respondentes informaram nunca recebido opinião/informação sobre os remédios sem tarja sem ter sido perguntado, 33,1% receberam algumas vezes e 16,9% receberam todas as vezes, o que pode sugerir que em apenas metade dos casos o farmacêutico e/ou o balconista não tentaram, de alguma forma, influenciar na decisão de compra de remédios pelo usuário.

---

**Questão 15. Classes Sociais (vide anexo TABELA 10).**

A1: 1,4%

A2: 8,2%

B1: 16,0%

B2: 19,0%

C: 30,5%

D: 22,0%

E: 2,9%

Nota-se uma distribuição bastante em linha com a distribuição da população brasileira com poder aquisitivo suficiente para comprar medicamentos.

**Questão 16. Grau de Instrução (vide anexo TABELA 11).**

Analfabeto / Primário incompleto: 9,9%

Primário completo / Ginásial incompleto: 23,9%

Ginásial completo / Colegial incompleto: 17,6%

Colegial completo / Superior incompleto: 30,4%

Superior completo: 18,3%

Também estes dados parecem estar alinhados com a realidade da população brasileira com poder aquisitivo suficiente para comprar medicamentos.

**Questão 17. Faixas etárias (vide anexo TABELA 12).**

Até 33 anos: 37,9%

De 34 a 49 anos: 37,4%

50 anos ou mais: 24,7%

**Questão 18. Distribuição por sexo (vide anexo TABELA 13).**

Masculino: 38,1%

Feminino: 61,9%

Esses dados também estão em linha com informações de outros países, nos quais o principal comprador de medicamentos é a mulher.

**Questão 19. Distribuição por estado civil (vide anexo TABELA 14).**

Casado: 53,9%

Outros: 46,1%

**Questão 20. Número de filhos (vide anexo TABELA 15).**

Não tem filhos: 31,3%

Um filho: 16,4%

Dois filhos: 24,4%

Três filhos: 15,8%

Quatro filhos: 5,5%

Cinco filhos: 3,6%

Seis filhos ou mais: 2,9%

Média: 1,74

**Questão 21. Idade do filho mais velho (vide anexo TABELA 16).**

Até 10 anos: 27,3%

De 11 a 20 anos: 32,2%



De 21 a 30 anos: 21,2%

De 31 a 40 anos: 11,7%

Acima de 40 anos: 7,6%

Média: 19,45

**Questão 22. Idade do filho mais novo (vide anexo TABELA 17).**

Até 10 anos: 38,5%

De 11 a 20 anos: 35,6%

De 21 a 30 anos: 16,2%

De 31 a 40 anos: 8,4%

Acima de 40 anos: 1,4%

Média: 15,11

**Questão 23. Tamanho da família (vide anexo TABELA 18).**

Um membro: 5,6%

Dois membros: 12,3%

Três membros: 22,1%

Quatro membros: 27,4%

Cinco membros: 17,4%

Seis membros: 7,2%

Sete membros ou mais: 8,0%

Média: 4,03

**Questão 24. Distribuição dos respondentes por cidade (vide anexo**

**TABELA 19).**

Curitiba: 32,0%

Recife: 31,1%

São Paulo: 36,9%

**Questão 25. Número de pessoas que trabalham na família (vide anexo**

**TABELA 20).**

Uma pessoa: 34,4%

Duas pessoas: 40,7%

Três pessoas: 14,9%

Quatro pessoas: 6,7%

Cinco pessoas: 2,3%

Seis pessoas ou mais: 7,2%

Média: 2,05

**Questão 26. Renda familiar (vide anexo TABELA 21).**

Menos de R\$ 260,00: 10,6%

De R\$ 261,00 a R\$ 496,00: 15,9%

De R\$ 497,00 a R\$ 1064,00: 27,8%

De R\$ 1065,00 a R\$ 176900: 15,3%

De R\$ 1770,00 a R\$ 2900,00: 15,0%

Acima de R\$ 2900,00: 15,5%

## DISCUSSÃO

Analisando-se o questionário (Tabela 14) utilizado na pesquisa de campo e cotejando-o com as Questões de Investigação enunciadas acima é possível estabelecer uma relação coerente e pertinente entre as mesmas. Passaremos a analisar cada uma dessas respostas, procurando estabelecer uma relação coerente e pertinente entre elas e as questões de investigação. Há evidentemente algumas questões do questionário que podem se relacionar a mais de uma Questão de Investigação, como se pode ver abaixo:

### 1ª Questão de Investigação:

O consumidor altera seu hábito de compra de medicamentos OTC

quando este passa a ter propaganda direta ao consumidor?

Q2. *Compro remédios anunciados pela TV, revistas, etc.*

- *Discordância: 69,7%*
- *Concordância: 30,3%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 38,2% | 15,6% | 15,9% | 19,2% | 7,6% | 3,5% |

Verifica-se um índice de discordância muito elevado (69,7%) em relação à afirmativa de que o consumidor de medicamentos possa ser influenciado pela propaganda de massa, sendo que o grupo que discorda totalmente é de 38,2%. Mesmo entre os que concordam, a maioria (19,2%) concorda pouco.

*Q4. Experimento remédios recém-lançados.*

- *Discordância: 75,4%*
- *Concordância: 24,5%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 41,0% | 17,3% | 17,1% | 17,0% | 5,4% | 2,1% |

Verifica-se um índice de discordância muito elevado da afirmativa, o que demonstra que é necessário algum tipo de conhecimento prévio, de alguma experiência, de algum tipo de endosso, para o consumidor vir a experimentar um

novo medicamento. Pode-se especular, sem muito medo de errar, que esse endosso deveria vir do médico, através de uma prescrição anterior ou de sua recomendação.

Q5. *Uso com frequência remédios caseiros.*

- *Discordância: 20,1%*
- *Concordância: 80,0%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 8,1% | 5,3% | 6,7% | 28,3% | 26,0% | 25,7% |

A concordância da imensa maioria dos respondentes (80%) mostra que a influência da tradição e da família é bastante grande, sendo que a utilização dos remédios caseiros é elevada.

Q6. *Mantenho uma farmácia dentro de casa.*

- *Discordância: 39,2%*
- *Concordância: 61,0%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 18,5% | 10,1% | 10,6% | 34,4% | 12,5% | 14,1% |

A maioria dos respondentes (61%) confirma manter uma “farmácia” dentro de casa, aliás como é hábito em diversos países do mundo. É habitual as pessoas manterem alguns medicamentos de uso mais corriqueiro em suas casas, tais como analgésicos, antiácidos.

Q10. *Vejo com freqüência comerciais sobre remédios na TV.*

- *Discordância: 30,5%*
- *Concordância: 69,4%*

| DT    | DB   | DF    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 13,1% | 6,9% | 10,5% | 31,2% | 23,7% | 14,5% |

Essa informação por si só é de caráter quantitativo, ou seja, a constatação de que o consumidor assiste a muitos comerciais de medicamentos na TV, sem que haja qualquer tipo de julgamento de qualidade, ou de influência.

Q28. *Considero os comerciais de remédios na TV de bom gosto.*

- *Discordância: 52,6% (107,7)*
- *Concordância: 47,4% (65,2)*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 20,9% | 13,3% | 18,4% | 33,3% | 10,4% | 3,7% |

Os resultados são bastante equilibrados, porém a discordância é maior. Mesmo na distribuição de respostas entre os concordantes, pode-se notar que a maior parte (33,3%) são daqueles que concordam pouco, ou seja, estão bastante próximos da faixa dos discordantes. 10,4 % dos respondentes concordam bastante e apenas 3,7% concordam totalmente.

Q31. *Costumo comprar remédios anunciados na TV.*

- *Discordância: 69,4%*
- *Concordância: 30,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 38,9% | 16,6% | 13,9% | 22,4% | 5,5% | 2,8% |



É uma grande maioria (69,4%) discordando de que a propaganda veiculada na TV tenha influência na decisão de compra, sendo que 38,9% discordam totalmente. Mesmo entre os concordantes, 22,4% dos respondentes concordam pouco, 5,5% concordam bastante e apenas 2,8% concordam totalmente, perfazendo um total de 30,7% dos respondentes que concordam com a afirmativa. Esses números estão na mesma linha dos resultados da Q2.

Q45. *Não gosto quando o médico receita o remédio anunciado na TV.*

- *Discordância: 67,0%*
- *Concordância: 33,0%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 24,9% | 16,6% | 25,5% | 18,4% | 8,2% | 6,4% |

Praticamente 2/3 dos respondentes discorda da afirmativa, demonstrando que o fato de o médico prescrever um medicamento anunciado na TV não é um fator negativo para o consumidor. Esta informação contraria uma crença corrente (principalmente entre os médicos) que acredita que receitar um produto anunciado pela TV comprometeria a sua credibilidade. Esses resultados não confirmam essa crença.

Q46. *Deixo de tomar um remédio receitado, se estiver sendo anunciado na TV.*

- *Discordância: 83,4%*
- *Concordância: 16,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP   | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|------|------|------|
| 40,8% | 19,8% | 22,8% | 9,4% | 4,1% | 3,2% |

Uma vez mais, em um percentual ainda maior (83,4%), o respondente discorda de que o fato de um medicamento estar sendo anunciado na TV seja um fator negativo em relação à prescrição do mesmo por um médico. Essa informação, além de corroborar os resultados da Q45, tem uma enorme importância para os profissionais do marketing farmacêutico poderem planejar com maior segurança.

Q47. *As companhias farmacêuticas não deveriam fazer propaganda de remédio para o público.*

- *Discordância: 53,2%*
- *Concordância: 46,8%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 17,4% | 13,7% | 22,1% | 17,1% | 13,4% | 16,3% |

Os respondentes mostram uma leve tendência a discordar dessa afirmativa, embora os resultados sejam muito equilibrados, inclusive entre as seis alternativas de resposta. Comparando-se esse resultado com os resultados das Q45 e 46, onde o respondente não vê maiores problemas ao médico prescrever medicamentos anunciados na mídia de massa, poder-se-ia especular que o respondente estaria indeciso quanto ao aspecto de investimento em propagandas. Isso porque a imprensa freqüentemente alardeia que parte do preço dos remédios é devido aos investimentos em marketing e propaganda. Evidentemente, esta poderia ser uma hipótese a ser testada em futuros estudos.

Q51. *Nunca compro remédios anunciados na TV.*

- *Discordância: 55,9% (101,7)*
- *Concordância: 44,1% (92,5)*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT    |
|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| 16,6% | 12,6% | 26,7% | 15,4% | 9,0% | 19,7% |

Uma maior discordância (55,9%) em relação a afirmativa leva a acreditar-se que os respondentes compram remédios anunciados na TV.

**2ª Questão de Investigação:**

**Qual o papel dos diversos possíveis “orientadores”: a família, o médico, o farmacêutico, o balconista da farmácia, a bula, a propaganda?**

Q9. *Leio sempre a bula dos remédios que tomo ou dou para os meus.*

- *Discordância: 15,1%*
- *Concordância: 84,8%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 6,8% | 2,8% | 5,5% | 11,7% | 19,5% | 53,6% |

O enorme índice de concordância (84,8%) demonstra claramente que o consumidor brasileiro procura informar-se a respeito do que está tomando ou ministrando para os seus familiares. E que a bula é uma fonte importante de informação para o consumidor.

---

Pode-se avaliar melhor essa informação à luz da análise de quais itens da bula são considerados os mais importantes pelo consumidor (TABELA 06):

Data de validade: 89,4%

Contra-indicação: 87,0%

Sobre quais sintomas age: 84,2%

Efeitos colaterais: 83,5%

Dosagem: 85,7%

Precauções e Advertências: 81,0%

Uso para crianças: 71,2%

Uso com outros remédios: 67,8%

Uso com álcool: 62,2%

Uso por grávidas: 61,8%

Condições de armazenagem: 58,4%

Componentes: 50,9%

O nome do fabricante: 32,8%

Pode-se também concluir que o consumidor sabe exatamente que tipo de informação procurar na bula do remédio, em uma ordem de prioridade que revela bastante estar preparado para utilizar de forma adequada os medicamentos.

Q12. *Confio na recomendação do médico.*

- *Discordância: 5,8%*
- *Concordância: 94,3%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 1,4% | 1,3% | 3,1% | 14,1% | 26,6% | 53,6% |

A concordância maciça com a afirmativa, mostra que também neste caso pode-se constatar que o consumidor respeita a recomendação do médico, ou seja, reconhece-se o papel do médico como fundamental no processo de decisão de compra do consumidor. E nem poderia deixar de ser diferente, pois o principal papel do médico é justamente, após fazer o diagnóstico, prescrever a terapêutica mais adequada.

Q13. *Sigo o que a bula diz e não o médico.*

- *Discordância: 76,8%*
- *Concordância: 23,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 40,9% | 18,1% | 17,8% | 13,0% | 5,8% | 4,4% |

Este é um resultado coerente com o da afirmativa anterior e que reforça o papel do médico no processo de decisão de compra do consumidor. Evidentemente, esse tipo de afirmativa refere-se a um produto adquirido por indicação (receita) médica, do contrário não faria muito sentido.

Q14. *Confio muito no farmacêutico.*

- *Discordância: 47,9%*
- *Concordância: 52,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 17,1% | 11,3% | 19,5% | 30,2% | 15,8% | 6,2% |

Nota-se um certo equilíbrio entre as posições de concordância e discordância. Poder-se-ia especular que o papel do farmacêutico como orientador ainda está pouco claro, talvez em decorrência da dificuldade de encontrar-se um farmacêutico nas farmácias, onde geralmente há apenas balconistas, pessoas sem qualquer tipo de treinamento técnico.

Q15. *Confio no balconista das farmácias.*

- *Discordância: 67,7%*
- *Concordância: 32,3%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 33,8% | 14,8% | 19,1% | 23,0% | 6,8% | 2,5% |

A discordância é bem maior, 2/3 para 1/3, sendo que dentre os que concordam (32,3% dos respondentes), a grande maioria – 23% dos respondentes – concorda pouco com a afirmativa. Esses dados revelam inequivocamente que o consumidor sabe que o balconista da farmácia não tem a mesma formação do farmacêutico, não podendo substituí-lo em seu papel precípuo que seria o de prestar assistência farmacêutica ao consumidor, ou seja, orientá-lo quanto ao adequado uso de medicamentos.

Q17. *Para comprar remédios anunciados na TV, não preciso de receita médica.*

- *Discordância: 62,4%*
- *Concordância: 37,7%*



| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 31,7% | 14,7% | 16,0% | 19,7% | 11,2% | 6,8% |

A grande maioria de discordância com essa afirmativa mostra que o consumidor acredita necessitar de uma orientação, de uma prescrição médica para comprar um medicamento anunciado na televisão. Pode-se depreender que não está nítido ainda o papel dos medicamentos isentos de prescrição, que não necessitam de uma receita médica para serem adquiridos e que podem fazer propaganda direta ao consumidor por qualquer veículo de comunicação.

Q18. *Confio nas propagandas de remédios.*

- *Discordância: 73,3%*
- *Concordância: 26,6%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 34,5% | 19,6% | 19,2% | 20,1% | 4,1% | 2,4% |

Esse nível de discordância (73,3%) vem corroborar o achado na Q17, qual seja, que o consumidor não tem confiança na propaganda que é veiculada pela mídia de

massa, nomeadamente a TV. Mesmo o grupo que concorda, 26,6% dos respondentes, concorda pouco em sua maioria: 20,1% dos respondentes.

Q19. *Confio na indicação de meus familiares para tomar remédios.*

- *Discordância: 50,3%*
- *Concordância: 49,6%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 22,4% | 13,4% | 14,5% | 27,7% | 13,9% | 8,0% |

Há um equilíbrio total entre as posições de discordância e concordância, sugerindo que os familiares são influenciadores importantes no processo de decisão de compra para cerca de 50% da amostra.

Q20. *Costumo prestar atenção aos comerciais sobre remédios na TV.*

- *Discordância: 48,4%*
- *Concordância: 51,6%*

---

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 21,7% | 12,0% | 14,7% | 32,8% | 13,4% | 5,4% |

Um relativo equilíbrio sugere que os comerciais de TV também são uma força influenciadora importante para cerca de metade da amostra no processo de decisão de compra.

Q21. *Confio nos remédios que meus amigos e vizinhos recomendam.*

- *Discordância: 70,9%*
- *Concordância: 29,0%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 37,3% | 18,0% | 15,6% | 21,0% | 5,8% | 2,2% |

Na mesma linha da afirmativa nº19, procura-se checar quais seriam os principais influenciadores no processo de decisão de compra de medicamentos. Constata-se pela elevada discordância (70,9%) que os amigos e vizinhos não são importantes nesse processo.

Q22. Os textos das bulas são muito confusos.

- *Discordância: 25,6%*
- *Concordância: 74,3%*

| DT   | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 6,9% | 7,0% | 11,7% | 27,0% | 21,3% | 26,0% |

A grande maioria (74,3%) concorda que os textos das bulas são muito confusos. Uma possível explicação dessa percepção pode ser tirada da própria estrutura da bula. Por força da legislação, a bula deve contemplar tanto o consumidor quanto o médico e os profissionais da saúde. Assim, deve ter uma parte destinada ao usuário leigo, em linguagem adequada ao mesmo, e uma outra parte, a informação técnica, destinada aos profissionais da saúde, escrita em linguagem técnica, praticamente hermética ao usuário leigo, porém ambas ao seu inteiro alcance.

Outro aspecto digno de comentário é o fato de a legislação não prever a possibilidade de estruturas de bulas diferentes para produtos isentos de prescrição e para os de prescrição.

É por demais evidente que as suas estruturas deveriam ser diferenciadas, pois o medicamento de prescrição foi prescrito por um médico que deve ter orientado o seu

---

paciente quanto a como usá-lo, que efeitos esperar, que efeitos adversos são possíveis de ocorrer, etc.. Já os medicamentos isentos de prescrição, pela sua própria natureza, deveriam trazer em sua bula informações suficientes que permitissem o seu uso seguro sem qualquer ajuda de um profissional de saúde.

Em alguns países, como, por exemplo, o México, a legislação proíbe que os medicamentos de prescrição contendam uma bula, para evitar que um indivíduo possa comprar um medicamento de prescrição sem a devida prescrição médica e se automedicar a partir das informações contidas na bula, a assim chamada “autoprescrição” ou “automedicação irresponsável”.

Uma vez que no México, a exemplo do que também ocorre no Brasil e em diversos outros países, é possível adquirir-se um medicamento de prescrição sem a correspondente receita médica, esse mecanismo de não permitir bula em medicamentos de prescrição tem o objetivo de desestimular, ou de dificultar, que os indivíduos se automediquem irresponsavelmente. Já os medicamentos de venda sem prescrição, os medicamentos OTC, devem obrigatoriamente conter uma bula escrita em linguagem adequada ao entendimento pelo consumidor leigo.

Nos Estados Unidos, inclusive, é obrigatório que os textos das bulas de medicamentos OTC sejam testados junto aos consumidores leigos antes de serem

aprovadas pelo FDA (Food and Drug Administration). Juhl (1998) comenta a respeito:

*“Quatro questões devem ser normalmente respondidas quando do teste junto aos consumidores: (1) Eles conseguem ler a rotulagem? (2) Eles conseguem compreender a rotulagem? (3) Eles seguem as instruções da rotulagem? e (4) Eles conseguem obter o resultado desejado? Todos os quatro níveis de questionamento ajudam a determinar se um consumidor consegue usar um produto e atingir os resultados desejados na ausência de um intermediário preparado.” (p.C113)*

Q23. *Depois que tomo um remédio com o qual me dou bem, não preciso receita.*

- *Discordância: 40,8%*
- *Concordância: 59,4%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 14,5% | 10,7% | 15,6% | 27,8% | 16,1% | 15,5% |

A maior concordância (59,4%) sugere que o consumidor costuma repetir o uso de medicações previamente recomendadas por um médico e que ele acredita que lhe foram úteis. Acredita-se que esta prática seja bastante freqüente, o que revela um aspecto de irresponsabilidade na automedicação, pois em se tratando de medicamentos de prescrição, obrigatoriamente seria necessária uma nova consulta para se saber se seria adequado repetir-se o tratamento ou não.

Q24. *Se um remédio me fez bem, continuo tomando.*

- *Discordância: 21,4%*
- *Concordância: 78,5%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 7,5% | 5,3% | 8,6% | 30,0% | 24,9% | 23,6% |

A ainda mais elevada concordância (78,5%) comparativamente à Q23 confirma a impressão de que o consumidor costuma repetir o uso de medicações previamente utilizadas e que ele acredita que lhe foram úteis. Vale aqui o mesmo comentário acerca do aspecto de irresponsabilidade na automedicação, pois em se tratando de medicamentos de prescrição, obrigatoriamente seria necessária uma nova consulta para se saber se seria adequado repetir-se o tratamento ou não.

Q25. *Recomendo um remédio que me fez bem.*

- *Discordância: 43,3%*
- *Concordância: 56,7%*

| DT    | DB    | DP   | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| 22,3% | 12,3% | 8,7% | 26,7% | 16,5% | 13,5% |

A maior concordância com esta afirmativa, embora os resultados sejam razoavelmente equilibrados, demonstra que existe efetivamente o hábito de “prescrever” medicamentos aos outros. Interessante é comparar-se este resultado com o da Q21, no qual a grande maioria (70,9% dos respondentes) dizia não confiar nos remédios que amigos e vizinhos recomendam.

Q26. *Costumo comprar remédios, mesmo sem receita.*

- *Discordância: 32,5%*
- *Concordância: 67,4%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 13,8% | 8,5% | 10,2% | 34,3% | 22,1% | 11,0% |



O elevado nível de concordância (67,4%) confirma as informações anteriores a respeito do hábito de automedicação do consumidor brasileiro, bem como a possibilidade quase que irrestrita de adquirir-se medicamentos sem receita nas farmácias e drogarias do país.

Q27. *Só compro remédios com receita médica.*

- *Discordância: 53,9%*
- *Concordância: 46,1%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 11,7% | 14,6% | 27,6% | 14,5% | 13,0% | 18,6% |

Na mesma linha do resultado da afirmativa anterior, há uma maior discordância quanto à necessidade da receita médica para a compra do medicamento, o que vem reforçar as informações anteriores a respeito do hábito de automedicação do consumidor brasileiro, bem como a possibilidade quase que irrestrita de adquirir-se medicamentos sem receita nas farmácias do país.

Q29. *Não deveriam existir remédios vendidos sem a receita de um médico.*

- *Discordância: 47,5%*
- *Concordância: 52,5%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 13,4% | 14,7% | 19,4% | 17,0% | 16,6% | 18,9% |

Há uma discreta tendência para concordar com a afirmativa acima. Interessante notar que essa situação, qual seja, a de que todos os medicamentos sejam vendidos apenas com receita médica, não existe em praticamente nenhum país do mundo, sendo, portanto, divorciada da realidade não só do Brasil, como do resto do mundo.

Mais interessante ainda é o fato de a posição do consumidor ser oposta à sua própria atuação como comprador de medicamentos sem prescrição, como demonstram os resultados das questões anteriores. Pode-se sugerir que essa seria a situação idealizada, a resposta "politicamente correta", a de que todos os indivíduos pudessem, ou devessem, ir a um médico antes de tomar qualquer medicamento, como se mesmo as situações corriqueiras, como uma dor de cabeça leve, demandassem uma consulta médica e, se assim fosse, que haveria médicos, financiamento e tempo para tal.

Essa situação não existe em nenhum lugar do planeta, pois os recursos necessários para tal seriam insuficientes, qualquer que fosse o país ou o seu regime econômico.

Q30. *Só compro remédios sem receita médica para coisas simples.*

- *Discordância: 10,9%*
- *Concordância: 89,1%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 2,8% | 2,5% | 5,6% | 22,1% | 28,3% | 38,7% |

A esmagadora maioria dos respondentes (89,1%) concorda com essa afirmativa, que é a base para a automedicação responsável. Essa é uma situação corriqueira, na qual um sintoma leve, um mal-estar passageiro pode ser tratado com a utilização de um medicamento OTC, sem a necessidade de uma prescrição médica para adquiri-lo.

Q32. Quando compro remédios sem receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.

- *Discordância: 34,9%*
- *Concordância: 65,2%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 16,1% | 8,2% | 10,6% | 25,4% | 21,8% | 18,0% |

Um maior índice de concordância (65,2% dos respondentes) sugere que o profissional farmacêutico é reconhecido como uma importante fonte de informações sobre medicamentos para o consumidor. Resta saber se o consumidor reconhece claramente quando está tratando com esse profissional habilitado, o farmacêutico, ou quando a pessoa por detrás do balcão é apenas uma pessoa sem conhecimentos técnicos adequados para orientar o consumidor. Essa questão é abordada em outra questão.

Q33. Quando compro remédios sem receita, sempre leio a bula.

- *Discordância: 16,5%*
- *Concordância: 83,5%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 8,7% | 3,4% | 4,4% | 14,0% | 18,3% | 51,2% |

Mais uma vez o consumidor reconhece a importância da bula como fonte de informação sobre o produto. Vale aqui lembrar que o consumidor tem uma noção muito boa sobre o que ler na bula e sobre a importância e prioridade das informações a serem buscadas (vide comentário da Q9 acima).

Q34. *Mesmo quando compro remédios com receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.*

- *Discordância: 45,2%*
- *Concordância: 54,8%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 23,4% | 11,3% | 10,5% | 19,0% | 17,3% | 18,5% |

Embora como esperado, o índice de concordância (54,8% dos respondentes) seja um pouco menor do que o da Q32 (65,2% dos respondentes), que se referia aos medicamentos sem receita, ele sugere, ainda assim, que o profissional farmacêutico é reconhecido como uma importante fonte de informações sobre

medicamentos para o consumidor. A mesma dúvida se aplica: resta saber se o consumidor reconhece claramente quando está tratando com esse profissional habilitado, o farmacêutico, ou quando a pessoa por detrás do balcão é apenas uma pessoa sem conhecimentos técnicos adequados para orientar o consumidor

Q35. *Mesmo quando. compro remédios com receita, sempre leio a bula.*

- *Discordância: 16,8%*
- *Concordância: 83,1%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 8,0% | 3,8% | 5,0% | 13,9% | 17,5% | 51,7% |

A esmagadora maioria de concordância (83,1% dos respondentes) também no caso de compra de medicamentos com receita confirma, de maneira inequívoca, a importância da bula como fonte de informação para o consumidor. Vale aqui lembrar também que o consumidor tem uma noção muito boa sobre o que ler na bula e sobre a importância e prioridade das informações a serem buscadas (vide comentário da Q9 acima).

Q36. *Entre o que o médico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.*

- *Discordância: 72,4%*
- *Concordância: 27,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 39,7% | 17,2% | 15,5% | 13,3% | 7,9% | 6,5% |

O elevado índice de discordância (72,4% dos respondentes) em relação a essa afirmativa demonstra que o médico continua mantendo uma posição importante como fonte de informação sobre medicamentos. Isto não invalida o resultado da afirmativa anterior, ou seja, a despeito de ler a bula, procurando as informações descritas na Q9, o que realmente vale para o consumidor é a orientação do médico.

Q37. *A propaganda de remédios traz informações úteis.*

- *Discordância: 40,4%*
- *Concordância: 59,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 14,2% | 10,2% | 16,0% | 41,0% | 12,5% | 6,2% |

Quase 60% dos entrevistados concorda que a propaganda traz informações úteis, revelando um certo nível de credibilidade dessa propaganda, embora o índice dos que concordam pouco é de 41% dos respondentes.

Q38. *Entre o que o farmacêutico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.*

- *Discordância: 29,5%*
- *Concordância: 70,5%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 11,3% | 6,7% | 11,5% | 21,1% | 24,3% | 25,1% |

O texto dessa afirmativa é praticamente o mesmo da Q36, substituindo-se o médico pelo farmacêutico. No entanto, o resultado é praticamente o oposto, levando a crer que o consumidor entende que o farmacêutico não é o profissional mais adequado para dar informações sobre medicamentos, na percepção dos respondentes.

Q39. *Na farmácia há sempre um farmacêutico confiável.*

- *Discordância: 38,4%*



- *Concordância: 61,7%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 12,9% | 9,7% | 15,8% | 28,6% | 21,2% | 11,9% |

A maior concordância com essa afirmativa contradiz de certa forma os resultados da Q38.

Q40. *Quando compro remédio sem receita, sigo a orientação de outras pessoas.*

- *Discordância: 64,0%*
- *Concordância: 36,0%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 33,7% | 16,6% | 13,7% | 24,5% | 7,9% | 3,6% |

Tenta se detectar aqui a existência de outros possíveis influenciadores no processo de decisão e compra. Embora exista uma maioria (64,0% dos respondentes) que discorda da afirmativa, não é possível especular-se qual, ou quais, seriam os influenciadores nessa questão.

Q41. *Todos os remédios anunciados na TV são eficazes.*

- *Discordância: 78,3%*
- *Concordância: 21,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 35,3% | 18,4% | 24,6% | 16,3% | 3,9% | 1,5% |

A elevada discordância (78,3%) pode sugerir que o consumidor está saturado dos comerciais de produtos “milagrosos” que inundam a programação das TVs e têm sido alvo da grande maioria das denúncias apuradas pelo CONAR – Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária.

Q44. *Todos os remédios anunciados na TV são seguros.*

- *Discordância: 77,8%*
- *Concordância: 22,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 31,6% | 21,7% | 24,5% | 16,6% | 3,9% | 1,7% |

Também aqui pode-se especular que o respondente acredita que nem tudo que é anunciado na TV é seguro.

Q48. *A propaganda de remédios acaba confundindo.*

- *Discordância: 33,5%*
- *Concordância: 66,6%*

| DT   | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 9,3% | 8,3% | 15,9% | 25,4% | 19,9% | 21,3% |

Uma grande maioria (66,6%) concorda com a afirmativa de que a propaganda de remédios acaba confundindo. Pode-se especular que os comerciais de TV não estão conseguindo fazer chegar ao consumidor o tipo de informação adequada sobre o produto, causando maior confusão do que esclarecimento.

Q49. *Não deveria ser permitida a propaganda de remédios.*

- *Discordância: 54,1%*
- *Concordância: 45,9%*

---

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 16,0% | 14,5% | 23,6% | 16,5% | 12,0% | 17,4% |

A maioria dos respondentes (54,1%), a par de achar que a propaganda de medicamento pode acabar por confundi-lo, discorda de proibir-se a mesma.

Q50. *A propaganda de remédios traz informações verdadeiras.*

- *Discordância: 48,7%*
- *Concordância: 51,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 12,5% | 14,5% | 21,7% | 39,0% | 9,0% | 3,2% |

Os resultados são bastante equilibrados. No entanto, a maioria dos respondentes (51,2%) acredita que a propaganda de remédios traz informações verdadeiras.

**3ª Questão de Investigação:**

**O consumidor percebe a diferença entre um balconista e um farmacêutico?**

Q14. *Confio muito no farmacêutico.*

- *Discordância: 47,9%*
- *Concordância: 52,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 17,1% | 11,3% | 19,5% | 30,2% | 15,8% | 6,2% |

Nota-se um certo equilíbrio entre as posições de concordância e discordância. Poder-se-ia especular que o papel do farmacêutico como orientador ainda está pouco claro, talvez em decorrência da dificuldade de se encontrar um farmacêutico nas farmácias, onde geralmente há apenas balconistas, pessoas sem qualquer tipo de treinamento técnico.

Q15. *Confio no balconista das farmácias.*

- *Discordância: 67,7%*
- *Concordância: 32,3%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 33,8% | 14,8% | 19,1% | 23,0% | 6,8% | 2,5% |

Novamente, vale o mesmo comentário, ou seja, a discordância é bem maior, 2/3 para 1/3, sendo que dentre os que concordam (32,3% dos respondentes), uma grande maioria – 23% dos respondentes – concorda pouco com a afirmativa. Esses dados revelam inequivocamente que o consumidor sabe que o balconista da farmácia não tem a mesma formação do farmacêutico, não podendo substituí-lo em seu papel precípua que seria o de prestar assistência farmacêutica ao consumidor, ou seja, orientá-lo quanto ao adequado uso de medicamentos.

Q16. *Considero que o balconista tem bons conhecimentos de remédios.*

- *Discordância: 56,2%*
- *Concordância: 43,9%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 20,0% | 15,2% | 21,0% | 31,9% | 8,6% | 3,4% |

A discordância é maior (56,2%), o que é coerente com as Q15 e Q16, ou seja, que o balconista da farmácia não tem a mesma formação do farmacêutico e,

conseqüentemente, não pode ter o mesmo nível de informação sobre os medicamentos.

Q32. *Quando compro remédios sem receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.*

- *Discordância: 34,9%*
- *Concordância: 65,2%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 16,1% | 8,2% | 10,6% | 25,4% | 21,8% | 18,0% |

Há uma maior concordância (65,2%) com essa afirmativa, sugerindo que o consumidor valoriza a presença do profissional farmacêutico dentro da farmácia como uma fonte de informação, principalmente nessa situação em que o consumidor está comprando remédios sem prescrição médica.

Q34. *Mesmo quando compro remédios com receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.*

- *Discordância: 45,2%*
- *Concordância: 54,8%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 23,4% | 11,3% | 10,5% | 19,0% | 17,3% | 18,5% |

Também nessa questão há uma maior concordância (54,8%), porém em menor proporção àquela verificada na Q32, provavelmente em função de se tratar de medicamentos de prescrição, ou seja, que estão sendo comprados por indicação de um médico, que deve ter dado todas as orientações pertinentes. Ainda assim, nota-se que o consumidor valoriza a presença do profissional farmacêutico dentro da farmácia como uma fonte de informação.

Q38. *Entre o que o farmacêutico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.*

- *Discordância: 29,5%*
- *Concordância: 70,5%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 11,3% | 6,7% | 11,5% | 21,1% | 24,3% | 25,1% |

O texto dessa afirmativa é praticamente o mesmo da Q36, substituindo-se o médico pelo farmacêutico. No entanto, o resultado é praticamente o oposto, levando a crer que o farmacêutico não é o profissional mais capacitado dar informações



sobre o produto, na percepção dos respondentes, o que pode ser explicado pela relativa ausência dos mesmos nas farmácias.

Q39. *Na farmácia há sempre um farmacêutico confiável.*

- *Discordância: 38,4%*
- *Concordância: 61,7%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 12,9% | 9,7% | 15,8% | 28,6% | 21,2% | 11,9% |

A maior concordância com essa afirmativa (61,7% dos respondentes), cotejada com os resultados das Q14, Q15 e Q57, leva a se especular se realmente o consumidor consegue saber se o profissional que o está atendendo é o farmacêutico ou o balconista.

Q57. *Há diferença entre farmacêutico formado e simples balconista de farmácia.*

- *Discordância: 7,0%*
- *Concordância: 93,0%*

| DT   | DB   | DP   | CP   | CB    | CT    |
|------|------|------|------|-------|-------|
| 3,1% | 2,1% | 1,8% | 7,6% | 21,9% | 63,5% |

Nesse caso é esmagadora a maioria (93% dos respondentes) que concorda com a afirmativa. Isto significa que praticamente não existe qualquer confusão quanto às diferenças entre esses dois tipos de profissionais, pelo menos formalmente.

#### **4ª Questão de Investigação:**

**Como o consumidor vê as diferentes possibilidades de local de compra de medicamentos OTC?**

Q7. *Compraria remédios no supermercado.*

- *Discordância: 46,7%*
- *Concordância: 53,3%*

| DT    | DB    | DP   | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| 26,1% | 11,2% | 9,4% | 24,3% | 15,6% | 13,4% |

O consumidor aceita a possibilidade de venda de medicamentos no supermercado (53,3% dos respondentes).

Q8. *Compro remédios sem receita em qualquer lugar.*

- *Discordância: 52,7%*
- *Concordância: 47,4%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 26,5% | 13,8% | 12,4% | 26,0% | 13,0% | 8,4% |

Um índice um pouco maior de discordância (52,7% dos respondentes) sugere que não é possível comprar-se remédios sem receita em qualquer lugar, ou seja, pode-se inferir que muitas farmácias exigem a receita a para efetuar a venda de um medicamento.

Q52. *Remédios só deveriam ser vendidos em farmácias, pois há farmacêuticos responsáveis.*

- *Discordância: 30,3%*
- *Concordância: 69,7%*

| DT   | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 9,5% | 8,1% | 12,7% | 17,2% | 23,0% | 29,5% |

A maior concordância com essa afirmativa (69,7% dos respondentes) pode sugerir que o consumidor considera a presença de um farmacêutico responsável na farmácia como a situação ideal para a compra de medicamentos. Isto não significa que o consumidor desconheça a realidade brasileira, na qual a presença do farmacêutico na farmácia não é tão freqüente.

Q53. *Remédios de uso corriqueiro deveriam ser vendidos em supermercados.*

- *Discordância: 38,0%*
- *Concordância: 62,0%*

| DT    | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|------|-------|-------|-------|
| 19,5% | 9,2% | 9,3% | 20,7% | 19,2% | 22,1% |

Uma grande maioria de respondentes (62%) concorda que os remédios para uso corriqueiro deveriam ser vendidos em supermercados. Classicamente, esses remédios são os de venda isenta de prescrição, ou OTC.

**Q54. Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.**

- *Discordância: 37,1%*
- *Concordância: 62,9%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 10,7% | 11,8% | 14,6% | 27,4% | 21,1% | 14,4% |

A maioria dos respondentes (62,9%) concorda que os remédios para uso corriqueiro podem ser vendidos sem receita, pois são seguros. Também nesse caso, esses remédios são classicamente os de venda isenta de prescrição, ou OTC.

**Q56. Deveria haver farmácias com farmacêuticos dentro de supermercados.**

- *Discordância: 25,2%*
- *Concordância: 74,8%*

| DT    | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|------|-------|-------|-------|
| 11,5% | 6,2% | 7,5% | 19,5% | 24,2% | 31,1% |

Há uma enorme maioria de concordância com essa afirmativa (74,8% dos respondentes), o que pode ser interpretado com os aspectos de conveniência; quais

sejam, o fácil acesso ao medicamento e às informações que um farmacêutico pode fornecer a respeito do uso adequado do mesmo.

**5ª Questão de Investigação:**

**O consumidor considera que os medicamentos OTC atualmente disponíveis no mercado sejam eficazes e seguros para serem consumidos sem prescrição médica?**

Q1. *O brasileiro sabe automedicar-se com segurança.*

- *Discordância: 79,5%*
- *Concordância: 20,5%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 42,5% | 20,0% | 17,0% | 13,0% | 4,4% | 3,1% |

A imensa maioria dos respondentes (79,5%) discorda dessa afirmativa, ou seja, não acredita que o brasileiro saiba automedicar-se com segurança. Pode-se especular a respeito dessa discordância sob diversos aspectos. Em primeiro lugar, o conceito de automedicação entre consumidores está ligado à possibilidade de

compra de qualquer tipo de medicamento sem a necessária prescrição médica, inclusive dos produtos sujeitos a venda sob prescrição. Poder-se-ia interpretar adequadamente que há um reconhecimento de que realmente essa prática, a da autoprescrição irresponsável, é condenada. A esse respeito, remeta-se aos comentários da Q22.

Q3. *Só compro remédios de marcas conhecidas.*

- *Discordância: 40,4%*
- *Concordância: 59,5%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 14,6% | 11,1% | 14,7% | 20,7% | 20,8% | 18,0% |

Nesse caso, pode-se verificar que a maioria (59,5%) dos respondentes se preocupa com a origem do produto que está consumindo. Evidentemente, essa preocupação está intimamente ligada à preocupação com a qualidade do produto que está sendo consumido. É interessante comentar que a fase de campo desta pesquisa ocorreu anteriormente ao triste episódio das "pílulas anticoncepcionais de farinha" e do escândalo das falsificações de medicamentos, que tiveram ampla cobertura pela imprensa.

Q11. *Tenho muito cuidado ao tomar remédios.*

- *Discordância: 7,5%*
- *Concordância: 92,5%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 1,6% | 2,3% | 3,6% | 11,1% | 27,0% | 54,4% |

É esmagadora a porcentagem de respondentes (92,5%) que declara ter cuidado ao tomar medicamentos, o que, além de ser altamente salutar em termos de saúde pública, demonstra a sua responsabilidade para com uso de medicamentos.

Q23. *Depois que tomo um remédio como qual me dou bem, não preciso receita.*

- *Discordância: 40,8%*
- *Concordância: 59,4%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 14,5% | 10,7% | 15,6% | 27,8% | 16,1% | 15,5% |



Repita-se o comentário anterior: a maior concordância (59,4%) sugere que o consumidor costuma repetir o uso de medicações previamente recomendadas por um médico e que ele acredita que lhe foram úteis. Acredita-se que esta prática seja bastante freqüente, o que revela um aspecto de irresponsabilidade na automedicação, pois em se tratando de medicamentos de prescrição, obrigatoriamente seria necessária uma nova consulta para se saber se seria adequado repetir-se o tratamento ou não.

Q24. *Se um remédio me fez bem, continuo tomando.*

- *Discordância: 21,4%*
- *Concordância: 78,5%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 7,5% | 5,3% | 8,6% | 30,0% | 24,9% | 23,6% |

Repita-se o comentário anterior: a ainda mais elevada concordância (78,5%) comparativamente à Q23 confirma a impressão de que o consumidor costuma repetir o uso de medicações previamente utilizadas e que ele acredita que lhe foram úteis. Vale aqui o mesmo comentário acerca do aspecto de irresponsabilidade na automedicação, pois em se tratando de medicamentos de prescrição,

obrigatoriamente seria necessária uma nova consulta para se saber se seria adequado repetir-se o tratamento ou não.

Q26. *Costumo comprar remédios, mesmo sem receita.*

- *Discordância: 32,5%*
- *Concordância: 67,4%*

| DT    | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 13,8% | 8,5% | 10,2% | 34,3% | 22,1% | 11,0% |

Repita-se o comentário anterior: o elevado nível de concordância (67,4%) confirma as informações anteriores a respeito do hábito de automedicação do consumidor brasileiro, bem como a possibilidade quase que irrestrita de adquirir-se medicamentos sem receita nas farmácias e drogarias do país.

Q27. *Só compro remédios com receita médica.*

- *Discordância: 53,9%*
- *Concordância: 46,1%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 11,7% | 14,6% | 27,6% | 14,5% | 13,0% | 18,6% |

Repita-se o comentário anterior: na mesma linha do resultado da afirmativa anterior, há uma maior discordância quanto à necessidade da receita médica para a compra do medicamento, o que vem reforçar as informações anteriores a respeito do hábito de automedicação do consumidor brasileiro, bem como a possibilidade quase que irrestrita de adquirir-se medicamentos sem receita nas farmácias do país.

Q29. *Não deveria existir remédios vendidos sem a receita de um médico.*

- *Discordância: 47,5%*
- *Concordância: 52,5%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 13,4% | 14,7% | 19,4% | 17,0% | 16,6% | 18,9% |

Repita-se o comentário anterior: há uma discreta tendência para concordar com a afirmativa acima. Interessante notar que essa situação, qual seja, a de que todos os medicamentos sejam vendidos apenas com receita médica, não existe em

---

praticamente nenhum país do mundo, sendo, portanto, divorciada da realidade não só do Brasil, como do resto do mundo.

Mais interessante ainda é o fato de a posição do consumidor ser oposta à sua própria atuação como comprador de medicamentos sem prescrição, como demonstram os resultados das questões anteriores. Pode-se sugerir que essa seria a situação idealizada, a resposta "politicamente correta", a de que todos os indivíduos pudessem, ou devessem, ir a um médico antes de tomar qualquer medicamento, como se mesmo as situações corriqueiras, como uma dor de cabeça leve, demandassem uma consulta médica e, se assim fosse, que haveria médicos, financiamento e tempo para tal.

Essa situação não existe em nenhum lugar do planeta, pois os recursos necessários para tal seriam insuficientes, qualquer que fosse o país ou o seu regime econômico.

Q30. *Só compro remédios sem receita médica para coisas simples.*

- *Discordância: 10,9%*
- *Concordância: 89,1%*

| DT   | DB   | DP   | CP    | CB    | CT    |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 2,8% | 2,5% | 5,6% | 22,1% | 28,3% | 38,7% |

Repita-se o comentário anterior: a esmagadora maioria dos respondentes (89,1%) concorda com essa afirmativa, que é a base para a automedicação responsável. Essa é uma situação corriqueira, na qual um sintoma leve, um mal-estar passageiro pode ser tratado com a utilização de um medicamento OTC, sem a necessidade de uma prescrição médica para adquiri-lo.

Q41. *Todos os remédios anunciados na TV são eficazes.*

- *Discordância: 78,3%*
- *Concordância: 21,7%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 35,3% | 18,4% | 24,6% | 16,3% | 3,9% | 1,5% |

Repita-se o comentário anterior: a elevada discordância (78,3%) pode sugerir que o consumidor está saturado dos comerciais de produtos "milagrosos" que inundam a programação das TVs e têm sido alvo da grande maioria das denúncias apuradas pelo CONAR – Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária.

Q42. *Todos os laboratórios são bons.*

- *Discordância: 59,1%*
- *Concordância: 40,9%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT   |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 21,6% | 13,0% | 24,5% | 23,4% | 12,0% | 5,5% |

O maior índice de discordância constatado (59,1%) sugere que o consumidor sabe existirem diferenças na qualidade dos produtos em função do laboratório que o produz, ou seja, existem laboratórios que produzem medicamentos de melhor qualidade do que outros.

Q43. *Existem muitos laboratórios picaretas.*

- *Discordância: 24,6%*
- *Concordância: 75,4%*

| DT   | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 7,1% | 6,4% | 11,1% | 23,1% | 27,0% | 25,3% |

Como reforço à percepção detectada na afirmativa anterior, 75,4% dos respondentes reconhece que existem muitos laboratórios de péssima qualidade. É importante chamar a atenção para o fato de que a fase de coleta de dados ocorreu anteriormente ao triste episódio das “pílulas anticoncepcionais de farinha” e do escândalo das falsificações de medicamentos, que tiveram ampla cobertura pela imprensa.

Q44. *Todos os remédios anunciados na TV são seguros.*

- *Discordância: 77,8%*
- *Concordância: 22,2%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB   | CT   |
|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 31,6% | 21,7% | 24,5% | 16,6% | 3,9% | 1,7% |

Também aqui pode-se afirmar que o respondente está consciente que nem tudo que é anunciado na TV é seguro. Este resultado está em perfeita consonância com os resultados da Q41.

Q54. *Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.*

- *Discordância: 37,1%*
- *Concordância: 62,9%*

| DT    | DB    | DP    | CP    | CB    | CT    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 10,7% | 11,8% | 14,6% | 27,4% | 21,1% | 14,4% |

A maioria dos respondentes (62,9%) concorda que os remédios para uso corriqueiro podem ser vendidos sem receita, pois são seguros. Também nesse caso, esses remédios são classicamente os de venda isenta de prescrição, ou OTC.

Q55. *Remédios corriqueiros deveriam ser vendidos com muita segurança.*

- *Discordância: 27,8%*
- *Concordância: 72,2%*

| DT   | DB   | DP    | CP    | CB    | CT    |
|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 7,5% | 6,3% | 14,0% | 23,9% | 24,5% | 23,8% |

Esse é um dos critérios fundamentais para um medicamento poder ser isento de prescrição. A enorme concordância (72,2%) dos respondentes revela que



eles estão perfeitamente conscientes dessa necessidade de segurança para um medicamento de venda sem prescrição.

## CONCLUSÕES

Pela análise de todas essas respostas dos consumidores, algumas conclusões podem ser tiradas. O consumidor brasileiro parece estar bastante bem preparado e consciente de sua responsabilidade na compra de medicamentos. Vê com certa frequência os comerciais de remédios na TV, mas tem espírito crítico quanto à possibilidade de uso dos mesmos. Não vê qualquer problema em ir ao médico e receber uma receita contemplando um produto anunciado na TV, por exemplo. Assim, pode-se concluir que o consumidor não altera seu hábito de compra de medicamentos OTC quando este passa a ter propaganda direta ao consumidor.

Também se confirmam algumas situações corriqueiras, como manter uma “farmacinha” doméstica e lançar mão com bastante frequência de remédios caseiros.

Outro aspecto importante é que realmente o consumidor demonstra ter bastante claros os papéis dos diversos atores que atuam nesse ambiente: a família, o médico, o farmacêutico, o balconista da farmácia, a bula, a propaganda. Procura as informações na bula obedecendo uma ordem de prioridade muito consistente com a sua preocupação pela segurança. De forma muito clara o consumidor

---

reconhece a posição do médico como uma fonte muito importante de informação e orientação, senão a mais importante. Essa constatação está em linha com o que se verifica em outros países. Pode-se citar Bradley e Blenkinsopp (1996):

*“O aumento do poder dos pacientes que deriva da desregulamentação pode ser visto como um coisa boa. Os médicos que encorajarem e apoiarem a automedicação responsável serão vistos pelos seus pacientes como a fonte mais aceitável de aconselhamento independente. O papel do médico evoluirá então para o de colaborador dos pacientes na administração dos seus problemas de saúde e não mais o de um mero controlador do acesso aos medicamentos...” (p.312)*

A constatação de que o médico e o farmacêutico têm um papel relevante como influenciadores das decisões de compra dos consumidores é de enorme relevância, devendo ser considerada com bastante atenção pelos profissionais de marketing que atuam com medicamentos OTC. A esse respeito vale a pena citar Eisenhart (1990):

---

*“... as companhias (farmacêuticas) precisam tratar os médicos e os farmacêuticos – dois participantes críticos - com cuidado cirúrgico. Sem o seu apoio, dizem os experts da indústria que um lançamento de um medicamento OTC pode não ser tão bem sucedido...” (p.48)*

Em outros países, onde realmente se encontra o farmacêutico na farmácia e ele cumpre a sua função de forma adequada, ou seja, prestando as informações necessárias e orientando os pacientes, o papel do farmacêutico reveste-se de grande importância.

Em uma pesquisa de âmbito nacional realizada nos Estados Unidos (GANNON, 1989, p.28), envolvendo 394 farmácias independentes e redes de farmácias, um dos achados importantes foi que o consumidor enxerga o farmacêutico como o seu expert em medicamentos. Ao procurar orientação para um nariz entupido ou para tosse, o paciente freqüentemente pensa em procurar um farmacêutico antes de procurar um médico.

---

Pode-se dizer que o consumidor brasileiro tem plena consciência das diferenças que existem entre os dois profissionais: o farmacêutico e o balconista. Em relação ao farmacêutico parece demonstrar uma relativa confiança, aparentemente apenas superada pela informação sobre o produto encontrada na bula. O consumidor demonstra necessitar de informação a respeito dos medicamentos que está adquirindo, principalmente em se tratando de medicamentos isentos de prescrição. Já em relação ao balconista, o consumidor reconhece amplamente as suas limitações de formação profissional.

O consumidor tem comprado os seus remédios nas farmácias e se sente relativamente bem servido e atendido. No entanto, está também consciente que o supermercado seria um local conveniente para sua compra de medicamentos seguros e de uso corriqueiro, que são, salvo melhor juízo, os medicamento OTC, não vendo nenhum grande obstáculo para que tal ocorra, até em função da sua segurança. Manifesta ainda que gostaria de poder contar com a presença de um farmacêutico responsável nesses estabelecimentos, o que não deixa de ser um reconhecimento da importância desse profissional da saúde no contexto da assistência farmacêutica à população.

O aspecto mais importante é que pode-se dizer que o consumidor parece que está praticado a automedicação de forma consciente e responsável, sabendo

---

discernir os diferentes tipos de medicamentos e sabendo utilizar-se de sua experiência em relação aos mesmos.

Assim sendo, poder-se-ia dizer, de forma sinóptica, que o consumidor brasileiro:

- parece estar bastante bem preparado e consciente de sua responsabilidade na compra de medicamentos.
- não altera seu hábito de compra de medicamentos OTC quando este passa a ter propaganda direta ao consumidor.
- demonstra ter bastante claros os papéis dos diversos atores que atuam nesse ambiente: a família, o médico, o farmacêutico, o balconista da farmácia, a bula, a propaganda.
- de forma muito clara, reconhece a posição do médico como uma fonte muito importante de informação e orientação, senão a mais importante.
- tem plena consciência das diferenças que existem entre os dois profissionais: o farmacêutico e o balconista.

É importante recomendar-se a realização de outras pesquisas para explorar com maior profundidade outros aspectos do consumo de medicamentos de venda sem prescrição, tais como, por exemplo, percepção de preços e percepção de qualidade dos medicamentos em geral, e OTC em particular, ou a adequada compreensão das informações contidas nas bulas. Outro aspecto que merece ser mais pesquisado é a atitude dos médicos em relação ao consumo desses medicamentos

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACEVEDO, Dolores Vicenzio, VALLE, América Alfaro, TOLEDO, José Luis Martínez. Características de la adquisición de medicamentos en Morelia (Michoacán, México). *Bol Oficina Sanit Panam*: 1995, vol. 119, nº 3.
- AGRAWAL, M. Warning Labels: The Role of Expertise and perceived Risk in Pharmaceutical Purchase Behavior. *Health Marketing Quarterly*. 1995, vol.13, nº 2, p.99-115.
- ANDRADE, Suzan E., GURWITZ, Jerry H., FISH, Leslie S.. The Effect of an Rx-to-OTC Switch on Medication Prescribing Patterns and Utilization of Physician Services. *Medical Care*, 1999, vol. 37, nº 4, p. 424-430.
- ARRAIS, Paulo Sérgio D., COELHO, Helena Lutécia L., BATISTA, Maria do Carmo D. S., CARVALHO, Marisa L., RIGHI, Roberto E., ARNAU, Josep Maria. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 1997, vol. 31, nº 1, p. 71-77.
- BAINES, Darrin L., WHYNES, David K.. Over-the-counter drugs and prescribing in general practice. *British Journal of General Practice*, 1997, vol. 47, nº 417, p. 221-224.



- 
- BARROS, José Augusto C. *Propaganda de Medicamentos. Atentado à saúde?* São Paulo: Hucitec, 1995.
- BAYLOR-HENRY, Minie, DREZIN, Norman A.. Regulation of Prescription Drug Promotion: Direct-to-Consumer Advertising. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C86 - C95.
- BRADLEY, Colin P., BLENKINSOPP, Alison. Patients, society, and increase in self medication. *British Medical Journal*, 1996, vol. 312, nº 7031, p. 629-632.
- BRADLEY, Colin, BLENKINSOPP, Alison. The future for self-medication. *British Medical Journal*: 1996, vol. 312, p. 835-837.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância a que ficam submetidos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos e dá outras providências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, 24 set. 1976. In: *Vigilância Sanitária*. São Paulo: Andrei, 1978, vol I, p.90-103.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 79.094 de 5 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, 5 jan. 1977. In: *Vigilância Sanitária*. São Paulo: Andrei, 1978, vol I, p.114-142.

---

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 2 de 24 de janeiro de 1995. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, 25 jan. 1995, Seção 1, p.1064.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 9.294 de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, 16 jul. 1996, seção 1, p. ...

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 2.018 de 1º de outubro de 1996. Regulamenta a lei nº 9.294 de 15 de julho de 1996 que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, 2 out. 1996, seção 1, p. 19707-19708.

CAMPOMAR, Marcos Cortez. *A Promoção de Produtos Farmacêuticos*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, USP, São Paulo. 1975.

CHISNALL, Peter M. *Pesquisa Mercadológica*. São Paulo: Saraiva, 1980.

CHURCHILL, Gilbert A., Jr.. *Marketing Research. Methodological Foundations*. 3ªed., New York, New York: The Dryden Press, 1983.

---

*Código de Defesa do Consumidor*. 3ª ed. São Paulo: Ed. Fisco e Contribuinte, 1994.

*Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária*, 6ª ed. São Paulo, 1989.

CONAR - CONSELHO NACIONAL DE AUTO-REGULAMENTAÇÃO PUBLICITÁRIA

Boletins do Conselho de Ética do CONAR. 1980-92, 1994-95.

EISENHART, Tom. Keeping influencers in the loop. *Business Marketing*, 1990, p. 48.

ENGEL, James F., BLACKWELL, Roger D., MINIARD, Paul W. *Consumer Behavior*.

8ª ed. Forth Worth: The Dryden Press, 1995.

GANNON, Kathi. What do patients want to know about OTCs? *Drug Topics*, August

21 1989, p.28-30.

JUHL, Randy P. Prescription to Over-the-Counter Switch: A Regulatory Perspective.

*Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C111 – C117.

KOTLER, Philip. *Administração de Marketing. Análise, Planejamento, implementação*

*e Controle*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

LEFÈVRE, Fernando. *O Medicamento como Mercadoria Simbólica*. São Paulo:

Cortez, 1991.

MARX, Wendy. Shrinking the Drug Pipeline. *Management Review*, Abril 1996, p.56-

59.

- 
- MATTAR, Fauze N. *Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução, análise*. São Paulo: Atlas, 1994. 2v.
- Nonprescription Drug Manufacturers Association. *Self-Medication in the '90s: Practices and Perceptions. Highlights of A Survey on Consumer Uses of Nonprescription Medicines*. Maio 1992.
- PARASURAMAN, A. *Marketing Research*. 2ª ed. New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1991.
- PAULO, Luiz G., ZANINI, Antonio C. Automedicação no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, mar/abr 1988, vol 34, nº2, p.69-75.
- PETROSHIUS, Susan M., TITUS, Philip A., HATCH, Kathryn J. Physician attitudes toward pharmaceutical drug advertising. *Journal of Advertising Research*, Nov/Dez 1995, p. 41-51.
- PINES, Wayne L.. Direct-to-Consumer Promotion: An Industry Perspective. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl.C, p.C96-103.
- RUDIO, Franz V. *Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica*. 5ªed. Petrópolis: Vozes, 1980.
- SIHVO, Sinikka, HEMMINKI, Elina, AHONEN, , Riitta. Physicians' Attitudes Toward Reclassifying Drugs As Over-the-Counter. *Medical Care*, 1999, vol. 37; nº 5, p. 518 – 525.

SROUR, Robert H. *Classes, Regimes, Ideologias*. 2ª ed. São Paulo: Ed. Ática S.A., 1990.

STUART, Bruce, GRANA, James. Are Prescribed and Over-the-Counter Medicines Economic Substitutes? A Study of the Effects of Health Insurance on Medicine Choices by the Elderly. *Medical Care*. 1995, vol. 33, nº 5, p. 487-501.

TALKINGTON, Sylvia. How Docs view OTCs. *Drug Topics*, June 10, 1996, p.118.

---

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ABIPS – Associação Brasileira da Indústria de Produtos para a Saúde – site na Internet, 1999 [www.abips.org.br](http://www.abips.org.br).

ACKMAN, Margaret L., CAMPBELL, Jeffrey B., BUZAK, Kimberly A., Tsuyuki, Ross T., MONTAGUE, Terrence J., TEO, Koon K.. Use of Nonprescription Medications by Patients with Congestive Heart Failure. *The Annals of Pharmacotherapy*, 1999, vol. 33, nº 6, p. 674-679.

ALDEN, Dana L., CROWLEY, Ayn E.. Improving the Effectiveness of Condom Advertising: A Research Note. *Health Marketing Quarterly*, 1995, vol.12, nº 4, p.25 - 38.

BOONE, Louis E., KURTZ, David L.. *Marketing Contemporâneo*. 8ª ed., Rio de Janeiro: LTC, 1998

BRADLEY, Colin P., BOND, Christine. Increasing the number of drugs available over the counter: arguments for and against. *British Journal of General Practice*, 1995, vol. 45, nº 399, p. 553-556.

BROWN, Marvin T. *Ética nos Negócios*. São Paulo: Makron Books, 1993.

BYRNS, Patricia J.. Prescription to Over-the-Counter Switches: The Physician Perspective. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C118 – C123.

- 
- CAMPOMAR, Marcos Cortez. *As atividades de Marketing no Processo de Transferência de Tecnologia (Um Estudo sobre Instituições de Pesquisa Governamentais)*. Tese de Doutorado, Faculdade de Economia e Administração, USP, São Paulo. 1981.
- CASTRO, Cláudio de Moura. *A Prática da Pesquisa*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1977.
- COBRA, Marcos. *Marketing Básico. Uma Perspectiva Brasileira*. São Paulo: Atlas, 1994.
- CORDEIRO, Hésio. *A Indústria da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.
- ECO, Umberto. *Como se Faz uma Tese em Ciências Humanas*. 2ª ed. Lisboa: Editorial Presença, 1977.
- ENGEL, James F., WARSHAW, Martin R., KINNEAR, Thomas C.. *Promotional Strategy. Managing the Marketing Communications Process*. 8ª ed.. Boston: Irwin, 1994.
- ERWIN, Jo, BRITTEN, Nicky, JONES, Roger. General practitioners' view on over the counter sales by community pharmacists. *British Medical Journal*, vol. 312, nº 7031, p. 617-618.
- ESMAY, Julie B., WERTHEIMER, Albert I. A Review of Over-The-Counter Drug Therapy. *Journal of Community Health*. 1979, vol. 5, nº 1, p. 54-66

- 
- FOWLER, Floyd J. *Survey Research Methods*. Newbury Park, California: Sage Publications, 1991.
- FREDD, Stephen et al. The OTC Drug Approval Process. *The American Journal of Gastroenterology*. 1990, vol. 85, nº 1, p. 12-14.
- GOLODNER, Linda F.. The US Food and Drug Administration Modernization Act of 1997: Impact on Consumers. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C20 – C25.
- GOURLAY, Candy. Over the Counter and across the sea. *Marketing*. March 28 1991, p.24.
- HO, Foo N., MURSCH, Jeanne D., ONG, Beng S., PERTULLA, Bill. Consumer Satisfaction with OTC Drugs: An Analysis Using the Confirmation/Disconfirmation Model. *Health Marketing Quarterly*. 1997, vol.15, nº 1, p.103-117.
- HOLMES, J. "Self-medication's contribution to primary health care and the NHS" in PAGB Annual Rep, 1997, pp 9-14.
- IFPMA (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations) Code of Pharmaceutical Marketing Practices. 1994.
- JACOBSON, Henry S.. Promotional Advertising of Nonprescription Medications (letter). *American Journal of Hospital Pharmacy*. 1977, vol. 34, p. 806-809.



- 
- JOHNSON, Richard E., POPE, Clyde R., CAMPBELL, William H., AZEVEDO, Daniel J.. Reported use of nonprescribed drugs in health maintenance. *American Journal of Hospital Pharmacy*. 1976, vol. 33, p. 1249-1254.
- KINKAID JR., W. M. - "*Promoção: Produtos, Serviços e Idéias*". (trad.) Jorge Nunes. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1985.
- KINNEAR, Thomas C., TAYLOR, James R. *Marketing Research. An Applied Approach*. 4ª ed. New York: McGraw-Hill, 1991.
- KOONE, Louis E., KURTZ, David L. *Marketing Contemporâneo*. 8ª ed., Rio de Janeiro: LTC, 1998.
- KOTLER, Philip. *Marketing Social. Estratégias Para Alterar o Comportamento Público*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- LAKATOS, Eva M., MARCONI, Marina de A. *Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1983.
- LAMBIN, Jean-Jacques. *Le Marketing Stratégique*. 2ª ed., Paris: McGraw-Hill, 1989.
- LASAGNA Louis. Balancing Risks Versus Benefits in Drug Therapy Decisions. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C72 – C79.
- LEFÈVRE, Fernando. *O Medicamento como Mercadoria Simbólica*. São Paulo: Cortez, 1991.

- 
- LAUGHREN, Thomas. Premarketing studies in the Drug Approval Process: Understanding Their Limitations Regarding the Assessment of Drug Safety. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C12 – C19.
- LEIBOWITZ, Arleen. Substitution Between Prescribed and Over-the-Counter Medications. *Medical Care*. Jan. 1989, vol. 27, nº1, p. 85-94.
- LEPEN, C., RUMEAU-PICHON C. "Self-medication and control of health costs in France". Paper to AESGP Conference in Budapest, June 1997.
- LODEN, John. Not Rx, Not OTC, But OTX. A formula for creating megabrands. *Medical Marketing & Media*. July 1992, p. 21-25.
- LUMPKIN, James R., LOWREY, Sheila L., STRUTTON, H. David, KOUZI, Christina L. Catalysts for OTC Drug Communication Strategies: Perceptions of Information Source Characteristics by the Elderly. *Health Marketing Quarterly*. 1991, vol.8, nº 3/4, p.155-179.
- MAINE, Lucinda L.. Direct-to-Consumer Advertising: A Pharmacy Perspective. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C104 – C110.
- MARKS, Ronald, MOON, Soo-Young. Professional's Attitudes Concerning the Ethics of Comparative Advertising. *Journal of Professional Services Marketing*. 1995, vol. 12, nº 1, p.107-116.

- 
- MATTAR, Fauze Najib. Análise crítica dos estudos de estratificação sócio-econômica de ABA-ABIPEME. *Revista de Administração*. Janeiro/Março 1995, vol. 30, nº 1, p. 57-74.
- MONTEIRO, Gilson. *Guia para a elaboração de projetos, trabalhos de conclusão de curso (TCCs), dissertações e teses*. 1. Ed. São Paulo: EDICON, 1998
- MUNDT, JoNel, DRIVER, Russel W. Warnings for Health Care Products: A Communication Perspective. *Health Marketing*, 1994, vol.12, nº 2, p.55-75.
- PATHAK, Dev S., ESCOVITZ, Alan. Assuring the Safe Use of Medications: The Drug Approval Process and Improving Treatment Decisions. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C1 – C3.
- PATHAK, Dev S., ESCOVITZ, Alan, KUCUKARSLAN, Suzan. *Promotion of Pharmaceuticals: Issues, Trends, Options*. New York: Pharmaceutical Products Press, 1992.
- PEARSON, Kay C.. Role of Evidence-Based Medicine and Clinical Practice Guidelines in Treatment Decisions. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C80 – C85.
- PINTO, Mary B., PINTO, Jeffrey K., BARBER, Joseph C. The Impact of Pharmaceutical Direct Advertising: Opportunities and Obstructions. *Health Marketing Quarterly*. 1998, vol.15, nº 4, p.89-101.

- 
- RASHID, Aly, JAGGER, Carol, GOODYER, Larry. Views of Asians and non-Asians on sources of drug information and the desirability for medication to be made available over the counter. *British Journal of General Practice*. vol. 46, nº 411, p. 609-610.
- RHEINSTEIN, Peter H.. Overview of the US Food and Drug Administration's reform Legislation. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C4 – C11.
- ROSENDHAL, Iris. Over-the-Counter market growing around the world. *Drug Topics*. Junho 1994, p.42-43.
- ROSENTHAL, Iris. OTC Labeling. *Drug Topics*. Julho 1995, p.47.
- SANSGIRY, Sujit S., CADY, Paul S. An Investigative Model Evaluating How Consumers Process Pictorial Information on Nonprescription Medication Labels. *Health Marketing Quarterly*. 1997, vol.14, nº 4, p.71-90.
- SCHULKE, David G.. American Pharmaceutical Association Review of Literature on Prescription to Over-the-Counter Drug Switches. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C124 – C133.
- SMITH, Mickey C.. *Pharmaceutical Marketing. Strategy and Cases*. New York: The Hawthorn Press, 1991.
- SOLLER, R. William. Evolution of Self-Care with Over-the-Counter Medications. *Clinical Therapeutics*, 1998, vol.20, suppl. C, p. C134 – C140.

---

SROUR, Robert H. Ética empresarial sem moralismo. *Revista de Administração*, São Paulo, v.29, n.3, p.3-22, jul/set 1994.

STRUTTON, H. David, PELTON, Lou E., LUMPKIN, James R. The Effect of Consumer Perceptions on Generic OTC Usage Among the Elderly. *Health Marketing Quarterly*. 1992, vol.10, nº 1/2, p.169-184.

TULL, Donald S., HAWKINS, Del I.. Marketing Research – Meaning, Measurement, and Method – A Text with Cases. Macmillan Publishing Co., USA, 1976.

VORMITTAG, Carlos Francisco. *Um Estudo Exploratório da Auto Medicação sob o Enfoque do Marketing Social*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, USP, São Paulo. 1999.

WIERINGA, N. F., DE MEIJER, A. H. R., SCHUTJENS, M. D. B., VOS, R.. The Gap Between Legal Rules and Practice in Advertising Non-Registered Pharmaceutical Products. A New Method of Analysis. *Soc. Sci. Med.*. 1992, vol. 35, nº 12, p. 1497-1504.

WSMI – World Self-Medication Industry. *Guiding Principles in Self-Medication*. Londres, 1999.

## **ANEXOS**

TABELA 01

| Descrição<br>(do mais para o menos citado) | Frequência                    |                          |                     |               |                     |                   |
|--|-------------------------------|--------------------------|---------------------|---------------|---------------------|-------------------|
|  | não teve nos últimos 12 meses | 1 vez por semana ou mais | 2 a 3 vezes por mês | 1 vez por mês | a cada 2 ou 3 meses | Menos do que isso |
|  | %                             | %                        | %                   | %             | %                   | %                 |
| 27 Dor de cabeça Enxaqueca                 | 42,9%                         | 19,4%                    | 10,9%               | 10,5%         | 7,2%                | 9,1%              |
| 19 Tosse                                   | 53,2%                         | 7,4%                     | 4,5%                | 5,5%          | 8,8%                | 20,5%             |
| 18 Dor de garganta                         | 55,2%                         | 3,4%                     | 4,5%                | 6,0%          | 10,8%               | 20,1%             |
| 1 Azia / Queimação / Acidez                | 56,5%                         | 13,1%                    | 7,4%                | 6,5%          | 6,3%                | 10,2%             |
| 20 Nariz entupido                          | 60,5%                         | 8,9%                     | 4,7%                | 5,0%          | 7,9%                | 13,1%             |
| 26 Irritação nos olhos/Olhos vermelhos     | 63,1%                         | 11,4%                    | 5,6%                | 4,5%          | 4,4%                | 10,9%             |
| 29 Dores musculares                        | 67,6%                         | 9,1%                     | 4,5%                | 4,5%          | 4,5%                | 9,8%              |
| 28 Dor nas juntas                          | 69,4%                         | 12,1%                    | 3,2%                | 3,2%          | 3,8%                | 8,3%              |
| 10 Caspa                                   | 69,6%                         | 14,8%                    | 2,5%                | 2,5%          | 3,3%                | 7,3%              |
| 4 Dores de estômago                        | 69,9%                         | 5,5%                     | 4,7%                | 5,2%          | 5,2%                | 9,5%              |
| 21 Nariz escorrendo                        | 71,3%                         | 4,4%                     | 2,2%                | 3,7%          | 5,2%                | 13,2%             |
| 32 Distúrbios de sono Insônia              | 72,0%                         | 11,4%                    | 4,9%                | 2,4%          | 2,5%                | 6,8%              |
| 7 Prisão de ventre                         | 72,5%                         | 8,5%                     | 5,0%                | 3,6%          | 2,7%                | 7,7%              |
| 5 Excesso de gases                         | 73,6%                         | 8,8%                     | 4,4%                | 3,4%          | 2,7%                | 7,3%              |
| 11 Cortes e Arranhões                      | 74,0%                         | 3,2%                     | 3,1%                | 4,5%          | 4,2%                | 11,1%             |
| 31 Cansaço e fraqueza                      | 74,1%                         | 8,8%                     | 3,5%                | 3,8%          | 3,3%                | 6,4%              |
| 30 Cólicas Menstruais                      | 74,7%                         | 1,1%                     | 1,4%                | 16,1%         | 2,4%                | 4,2%              |
| 16 Catarro no peito                        | 74,8%                         | 4,2%                     | 2,7%                | 2,9%          | 4,1%                | 11,4%             |
| 22 Allas                                   | 76,1%                         | 1,4%                     | 1,6%                | 2,7%          | 5,3%                | 12,9%             |
| 6 Má digestão                              | 76,2%                         | 5,5%                     | 3,6%                | 3,7%          | 3,4%                | 7,5%              |
| 9 Acne Espinha Cravo                       | 76,4%                         | 6,5%                     | 3,2%                | 5,0%          | 2,2%                | 6,8%              |
| 3 Diarreias                                | 77,7%                         | 0,9%                     | 1,9%                | 1,6%          | 3,7%                | 14,2%             |
| 2 Cólicas intestinais                      | 77,8%                         | 2,3%                     | 2,4%                | 3,5%          | 3,7%                | 10,2%             |
| 33 Febre                                   | 78,9%                         | 0,8%                     | 1,2%                | 1,6%          | 3,7%                | 13,8%             |
| 23 Dor de dente                            | 79,4%                         | 1,1%                     | 1,5%                | 1,9%          | 2,7%                | 13,4%             |
| 35 Picadas de insetos                      | 79,4%                         | 8,1%                     | 1,6%                | 1,0%          | 1,9%                | 8,0%              |
| 25 Dor de ouvido                           | 81,3%                         | 1,4%                     | 1,2%                | 1,9%          | 2,9%                | 11,4%             |
| 13 Irritação de pele                       | 81,5%                         | 2,9%                     | 1,6%                | 1,9%          | 2,3%                | 9,7%              |
| 34 Pancadas e Contusões                    | 82,1%                         | 1,4%                     | 1,7%                | 1,8%          | 2,9%                | 10,2%             |
| 8 Vômitos Náuseas Enjoos                   | 82,2%                         | 2,4%                     | 2,1%                | 2,4%          | 2,6%                | 8,5%              |
| 17 Chiado no peito                         | 82,7%                         | 2,6%                     | 1,3%                | 2,0%          | 2,9%                | 8,5%              |
| 15 Queimaduras leves de pele (fogo)        | 84,3%                         | 0,5%                     | 1,0%                | 2,3%          | 1,5%                | 10,3%             |
| 14 Micoses                                 | 84,4%                         | 3,0%                     | 0,3%                | 0,4%          | 2,1%                | 9,8%              |
| 24 Mau hálito                              | 85,3%                         | 3,1%                     | 0,8%                | 1,5%          | 1,7%                | 7,6%              |
| 12 Frieiras                                | 86,1%                         | 0,6%                     | 0,9%                | 1,2%          | 3,1%                | 8,0%              |

TABELA 01 - gráficos

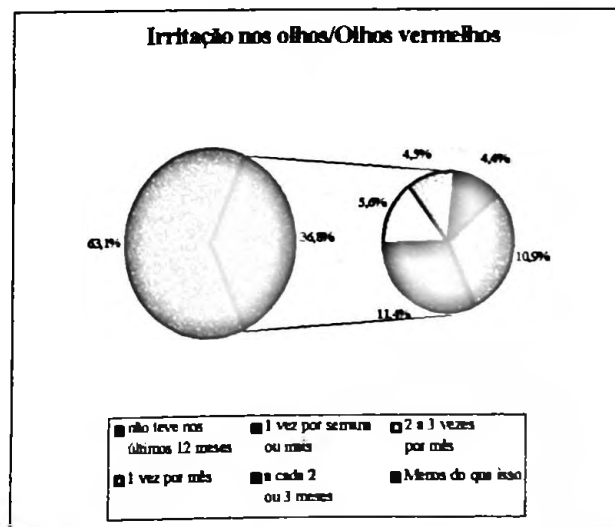
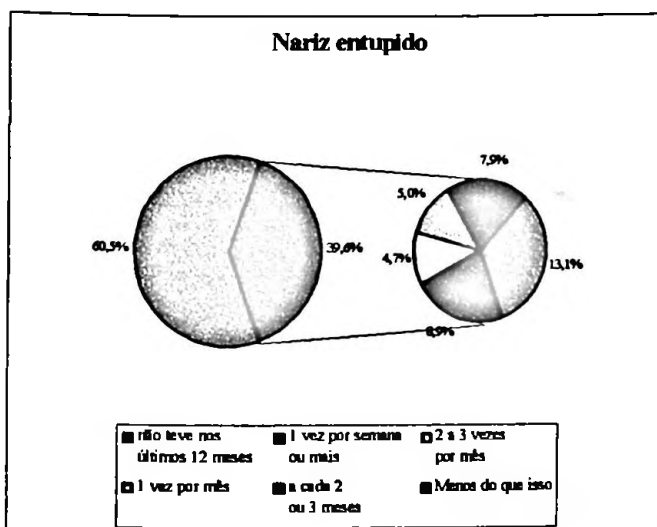
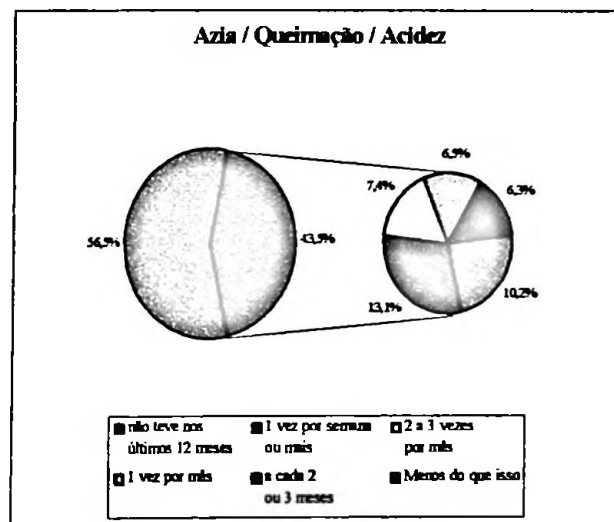
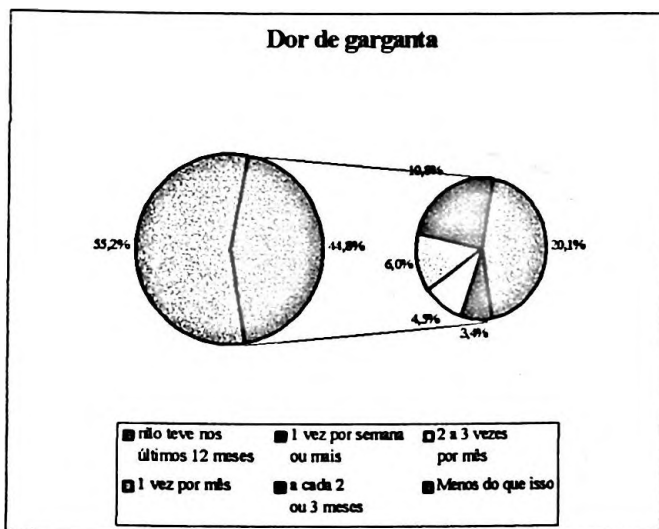
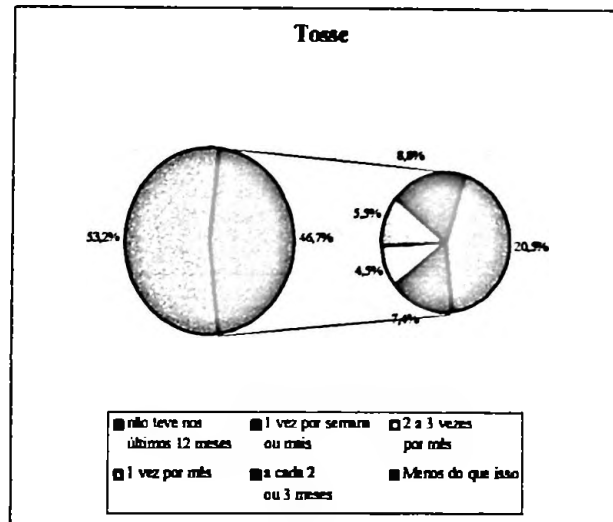
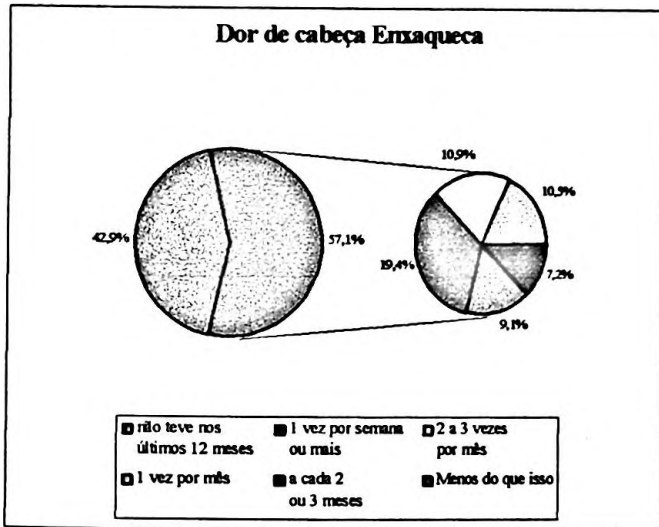




TABELA 01 - gráficos

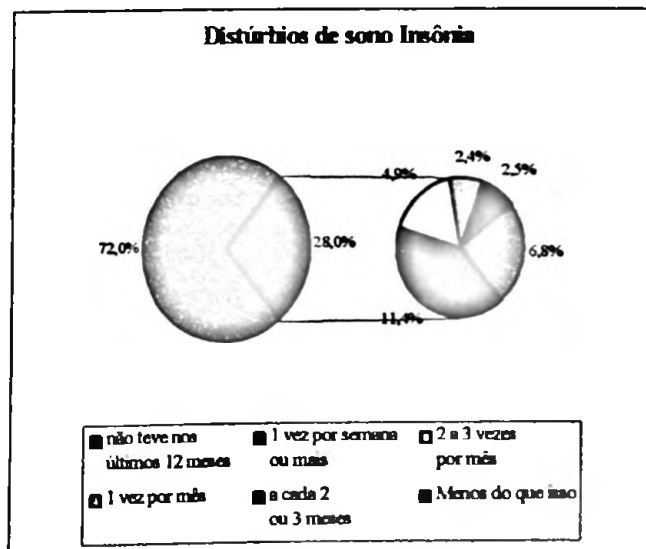
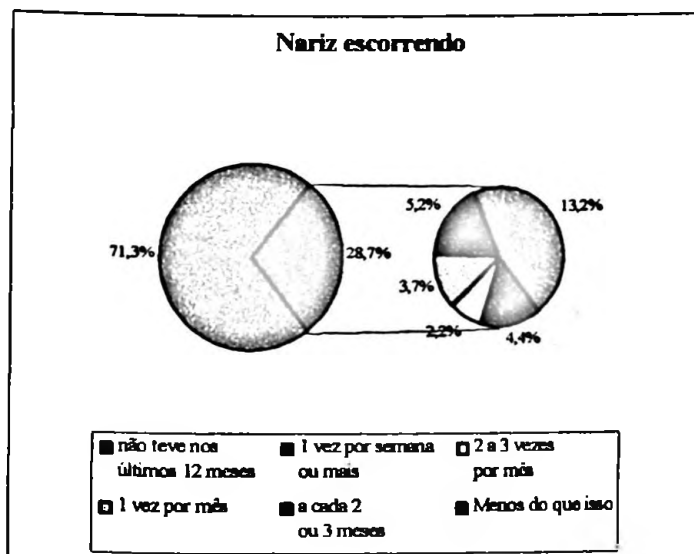
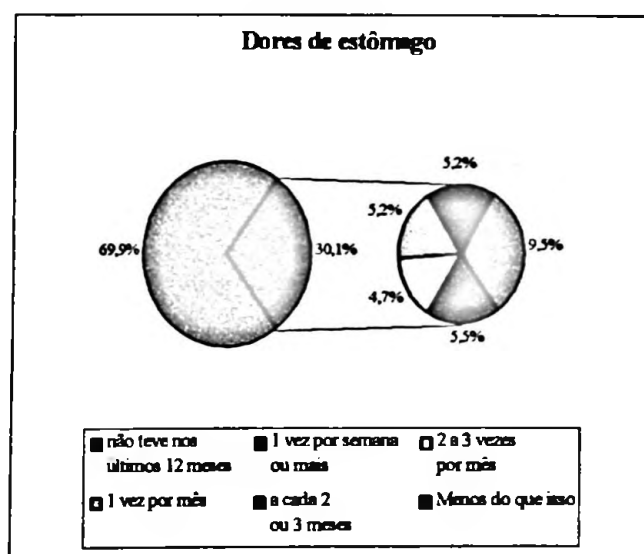
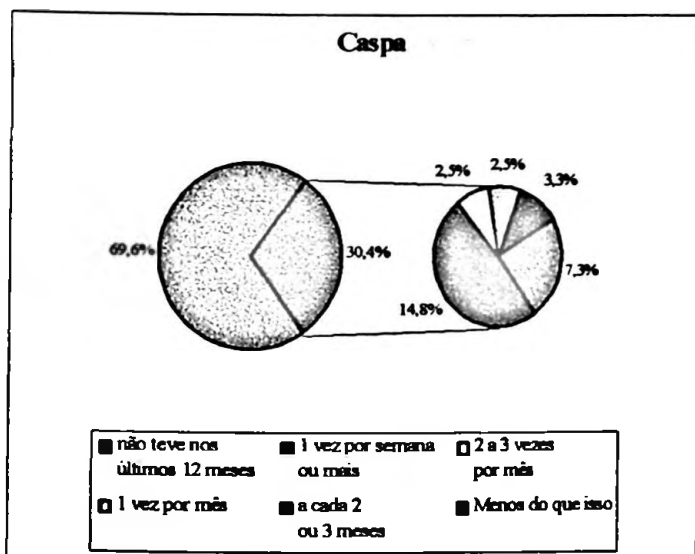
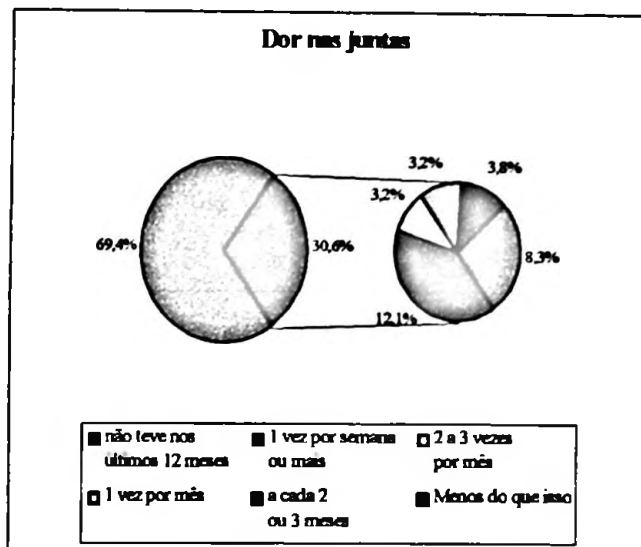
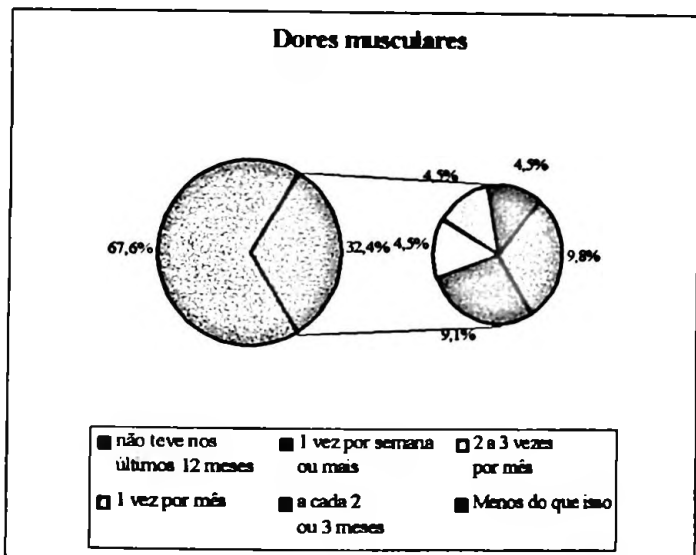
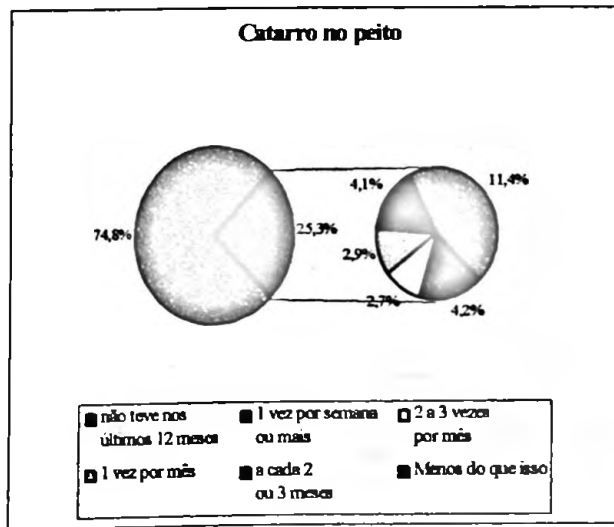
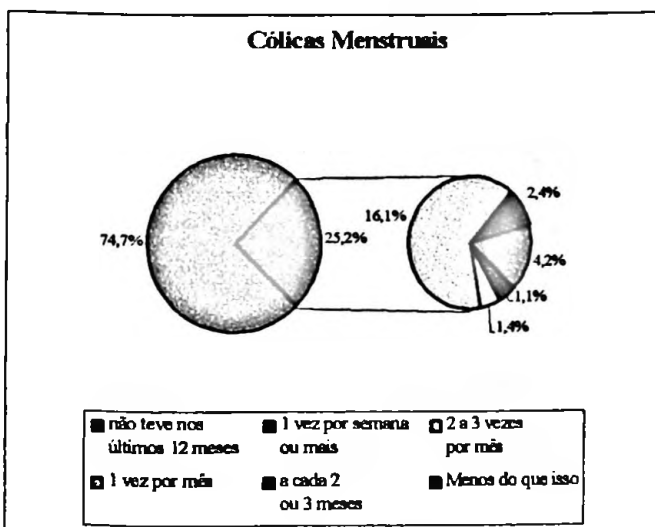
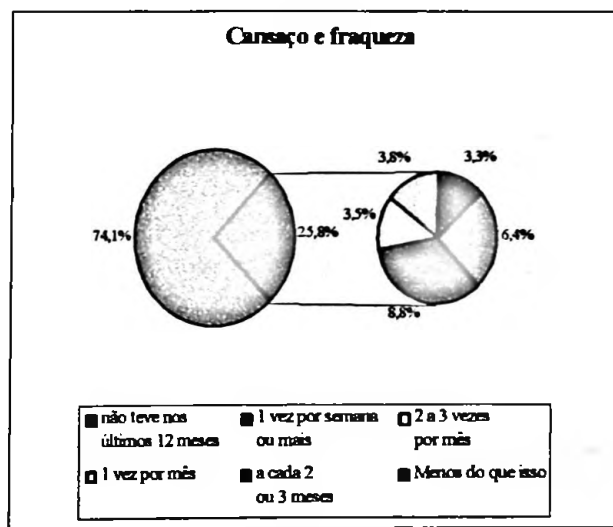
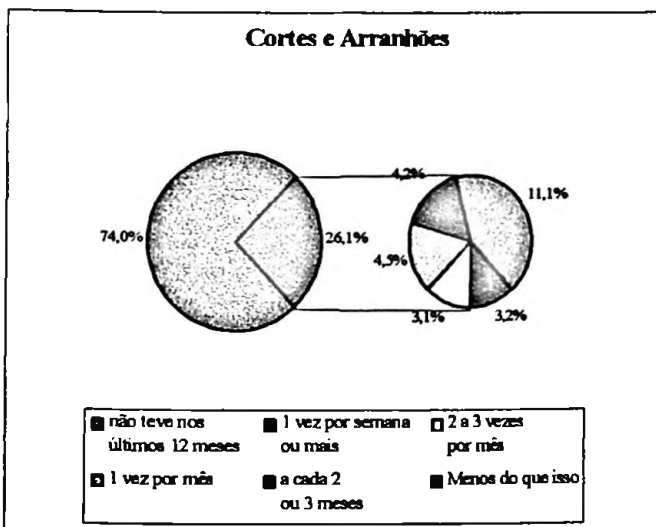
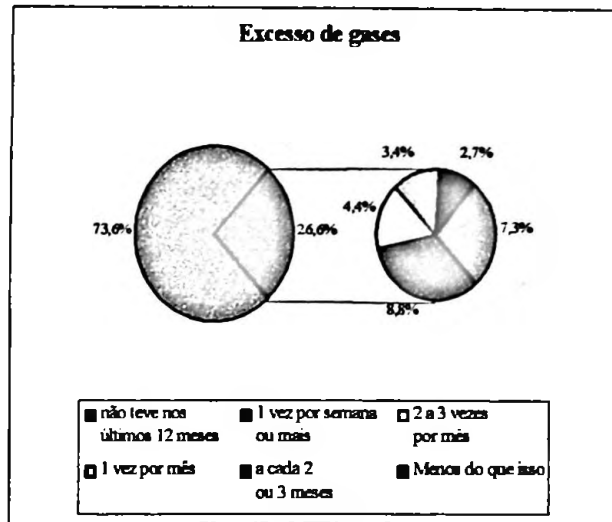
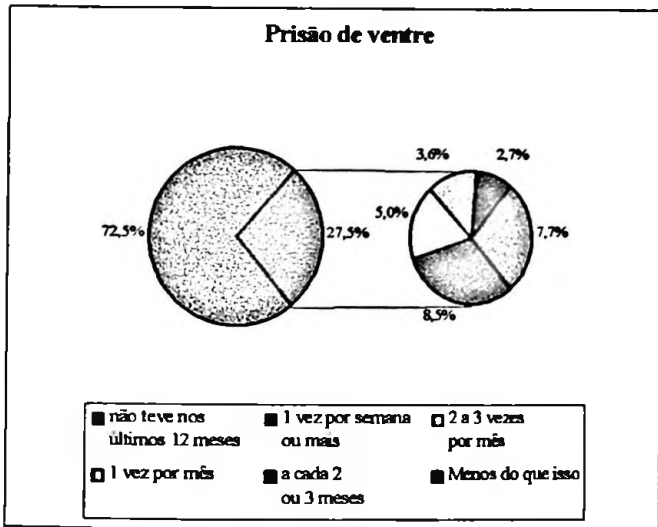


TABELA 01 - gráficos



**TABELA 01 - gráficos**

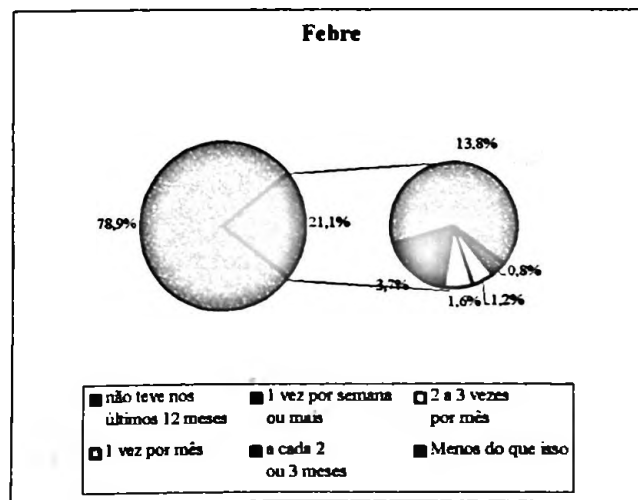
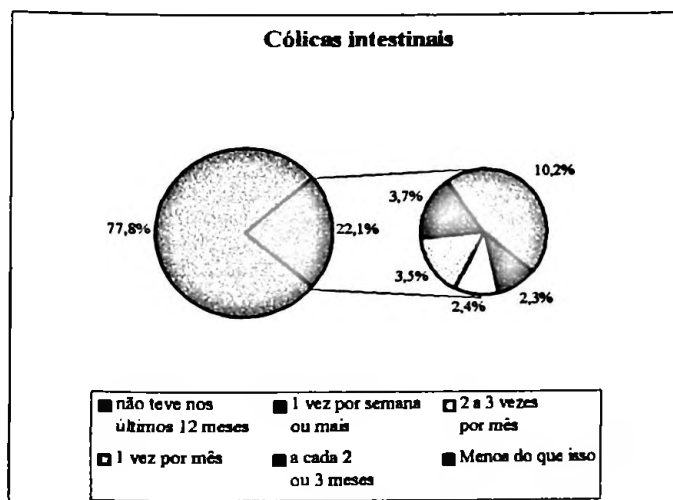
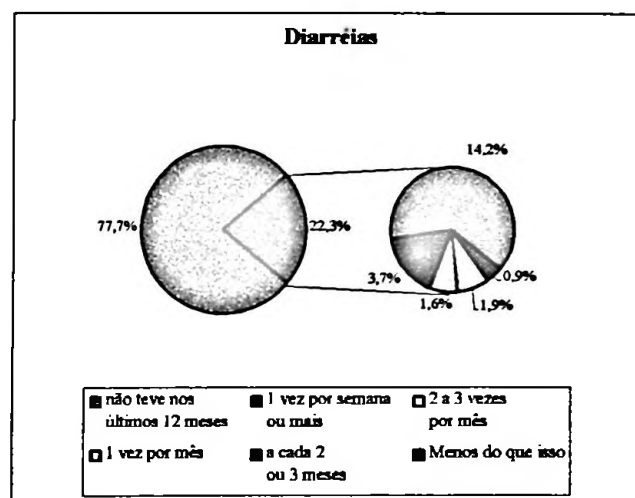
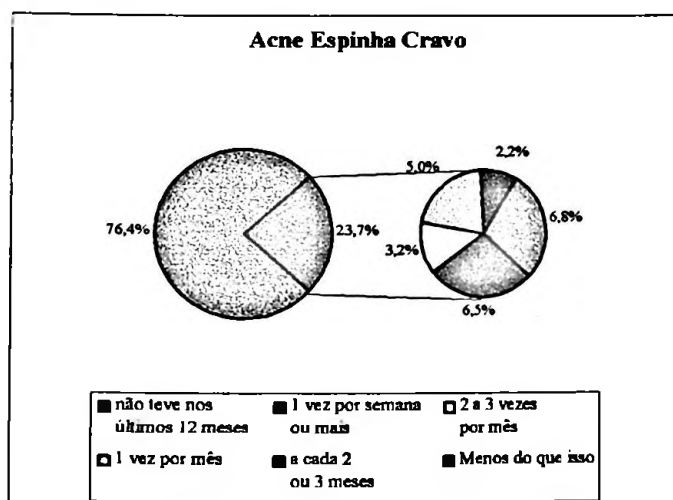
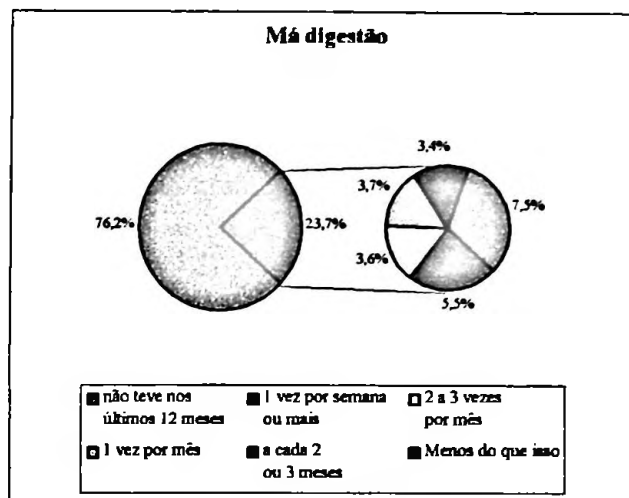
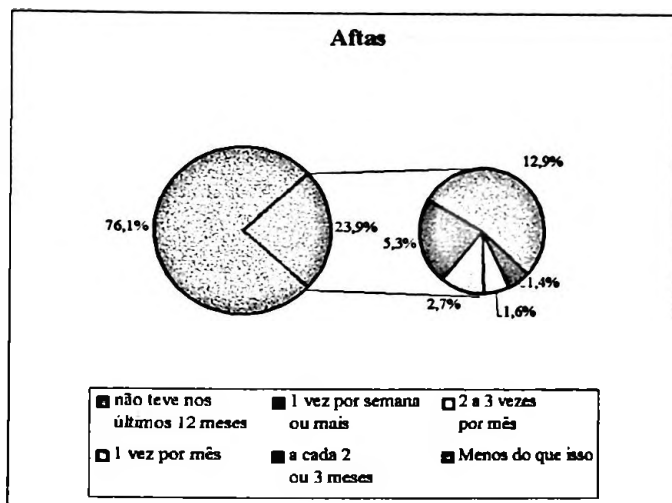


TABELA 01 - gráficos

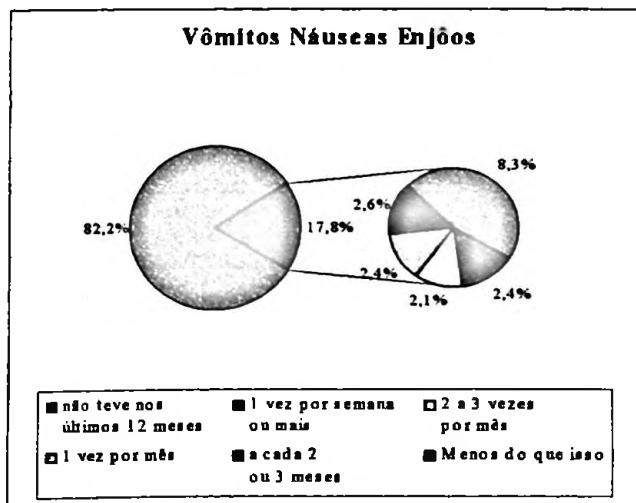
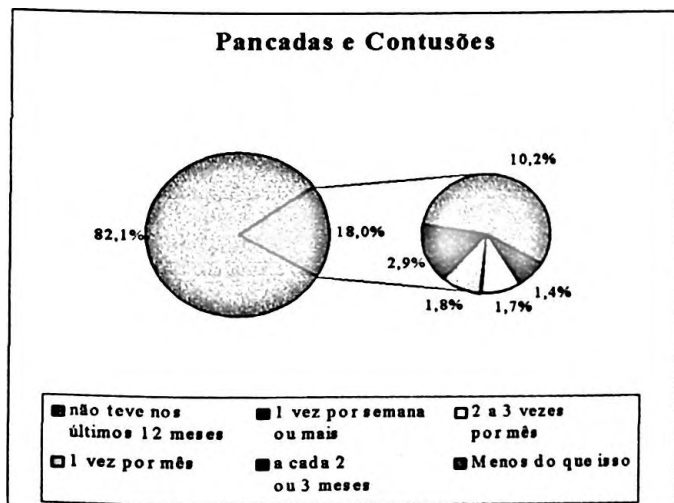
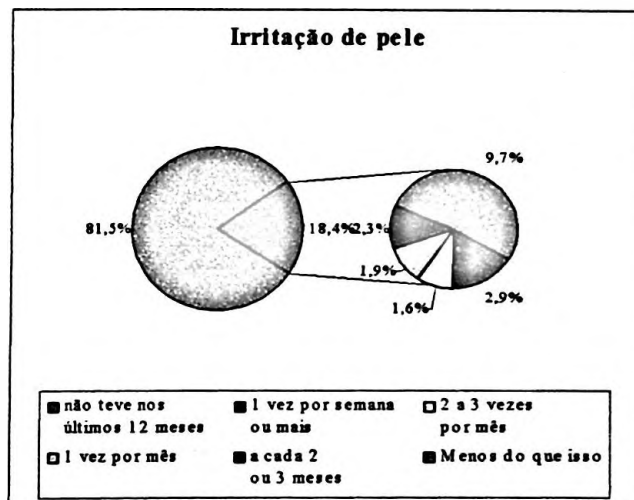
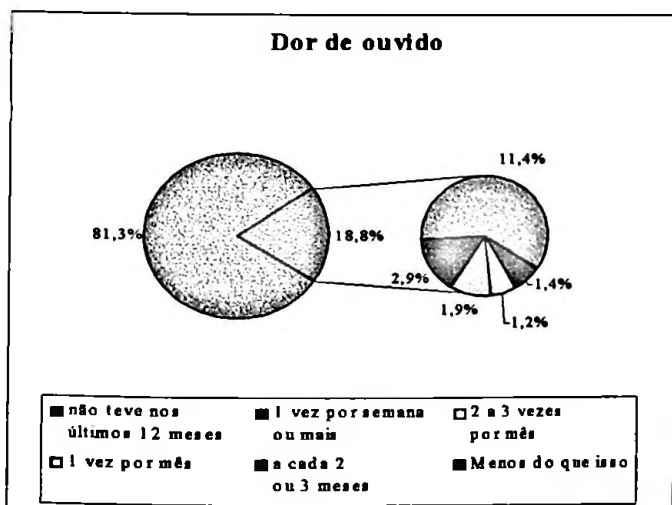
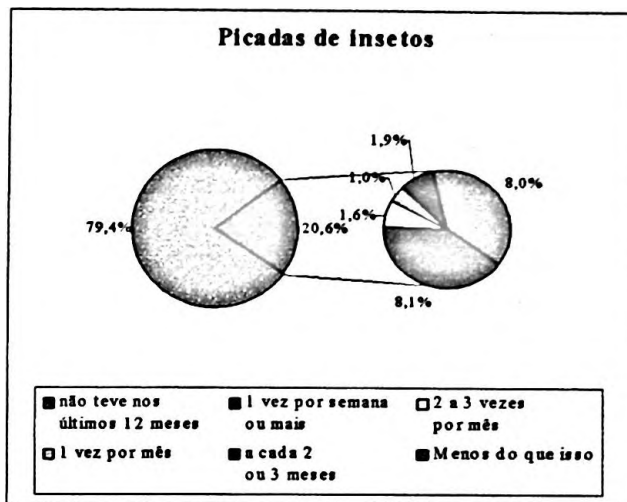
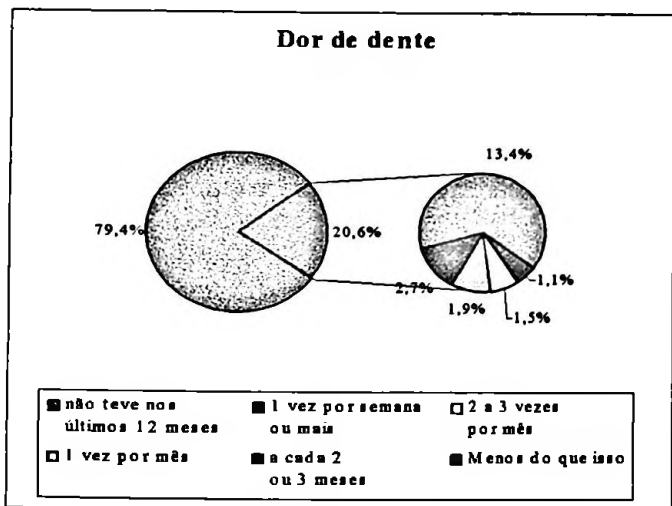
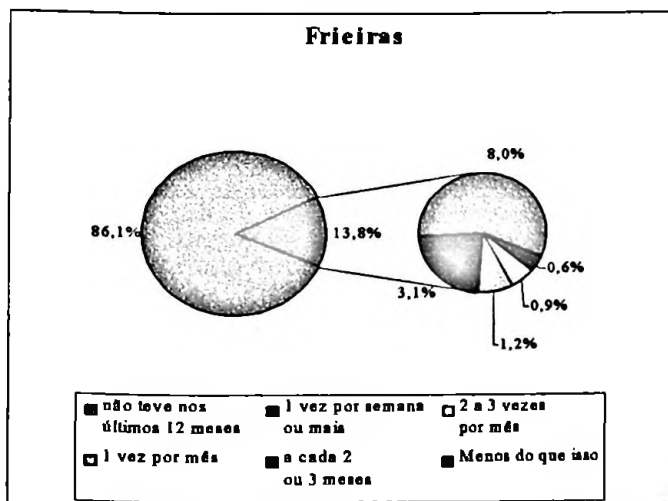
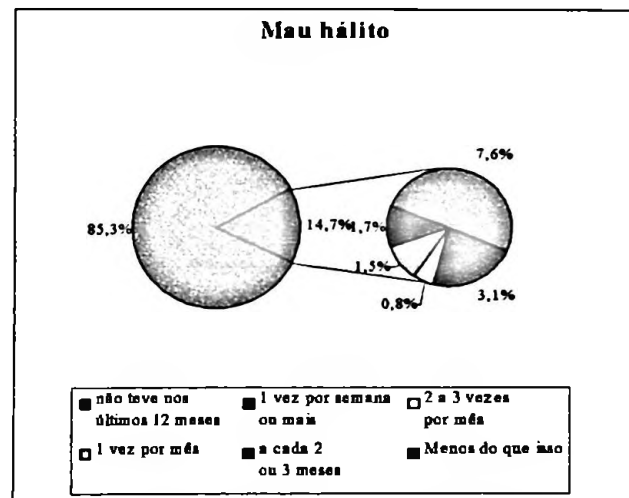
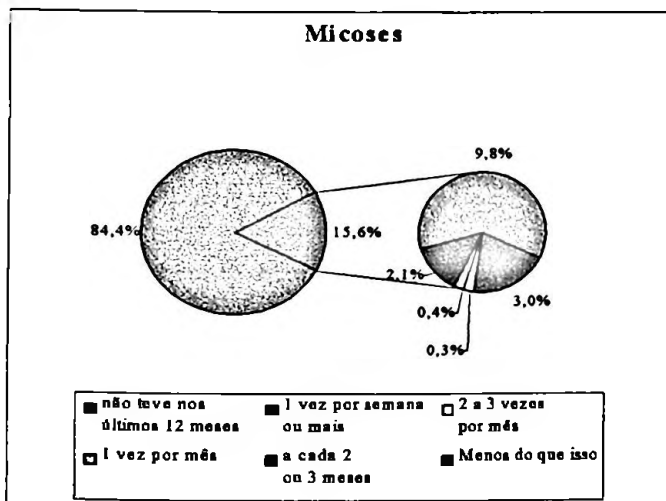
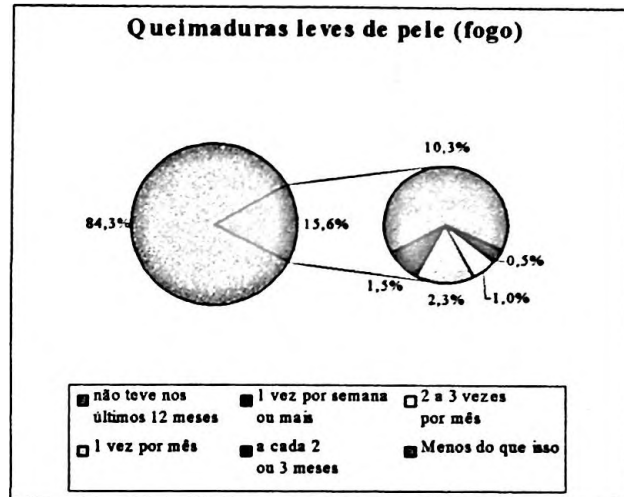
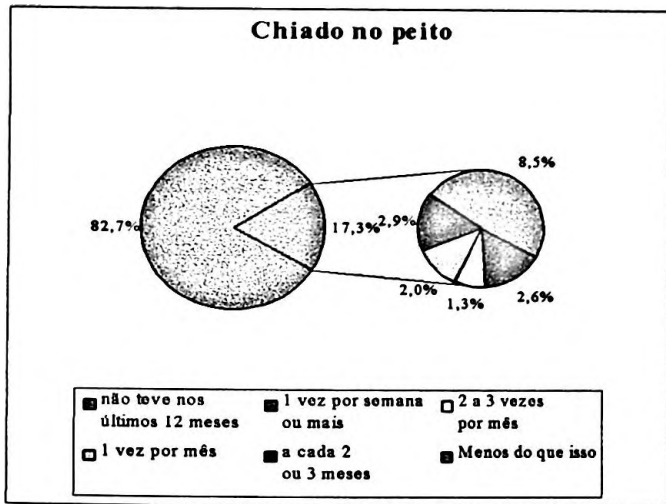


TABELA 01 - gráficos



| TABELA 02  |                                     |                                |                        |             |
|--|-------------------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------|
| Descrição<br>(do considerado mais sério<br>para o menos sério) |                                     | Grau de Seriedade              |                        |             |
|  |                                     | Nada sério+<br>Não muito sério | Moderadamente<br>sério | Muito sério |
|  |                                     | %                              | %                      | %           |
| 23   | Dor de dente                        | 66,4%                          | 22,7%                  | 10,8%       |
| 28   | Dor nas juntas                      | 67,9%                          | 21,3%                  | 10,8%       |
| 25   | Dor de ouvido                       | 75,4%                          | 18,1%                  | 6,6%        |
| 14   | Micoses                             | 79,9%                          | 11,5%                  | 8,6%        |
| 7  | Prisão de ventre                    | 80,2%                          | 13,6%                  | 6,1%        |
| 29   | Dores musculares                    | 80,5%                          | 13,9%                  | 5,7%        |
| 32   | Distúrbios de sono Insônia          | 80,8%                          | 13,0%                  | 6,2%        |
| 13   | Irritação de pele                   | 81,2%                          | 12,9%                  | 5,9%        |
| 16   | Catarro no peito                    | 82,5%                          | 13,7%                  | 3,8%        |
| 27   | Dor de cabeça/ Enxaqueca            | 82,4%                          | 13,3%                  | 4,2%        |
| 8  | Vômitos Náuseas Enjoos              | 82,7%                          | 12,7%                  | 4,6%        |
| 17   | Chiado no peito                     | 83,4%                          | 12,6%                  | 3,9%        |
| 31   | Cansaço e fraqueza                  | 84,4%                          | 10,4%                  | 5,2%        |
| 4  | Dores de estômago                   | 84,5%                          | 10,4%                  | 5,1%        |
| 30   | Cólicas Menstruais                  | 84,5%                          | 10,4%                  | 5,0%        |
| 26   | Irritação nos olhos/Olhos vermelhos | 86,9%                          | 9,1%                   | 4,0%        |
| 1  | Azia/ Queimação/ Acidez             | 87,0%                          | 8,6%                   | 4,4%        |
| 33   | Febre                               | 87,1%                          | 10,8%                  | 2,1%        |
| 24   | Mau hálito                          | 87,8%                          | 8,2%                   | 4,1%        |
| 5  | Excesso de gases                    | 88,2%                          | 8,8%                   | 3,0%        |
| 19   | Tosse                               | 88,3%                          | 8,1%                   | 3,6%        |
| 34   | Pancadas e Contusões                | 88,4%                          | 8,7%                   | 2,9%        |
| 18   | Dor de garganta                     | 88,5%                          | 9,3%                   | 2,1%        |
| 6  | Má digestão                         | 89,8%                          | 5,3%                   | 5,0%        |
| 10   | Caspa                               | 89,6%                          | 6,2%                   | 4,1%        |
| 3  | Diarréias                           | 90,3%                          | 8,4%                   | 1,3%        |
| 2  | Cólicas intestinais                 | 90,6%                          | 6,7%                   | 2,7%        |
| 20   | Nariz entupido                      | 90,8%                          | 5,6%                   | 3,6%        |
| 12   | Frieiras                            | 91,0%                          | 5,3%                   | 3,7%        |
| 9  | Acne Espinha Cravo                  | 91,8%                          | 5,1%                   | 3,2%        |
| 21   | Nariz escorrendo                    | 92,0%                          | 4,9%                   | 3,1%        |
| 35   | Picadas de insetos                  | 92,1%                          | 4,3%                   | 3,6%        |
| 22   | Aftas                               | 94,6%                          | 3,2%                   | 2,2%        |
| 11   | Cortes e Arranhões                  | 95,2%                          | 2,8%                   | 2,0%        |
| 15   | Queimaduras leves de pele (logo)    | 95,7%                          | 2,9%                   | 1,4%        |

**TABELA 02 - gráficos**

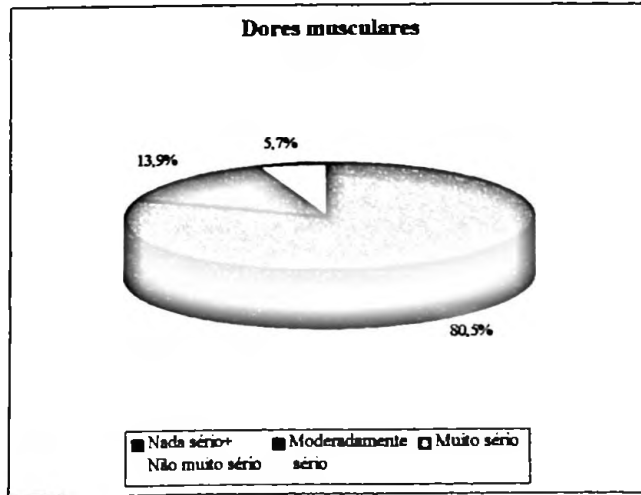
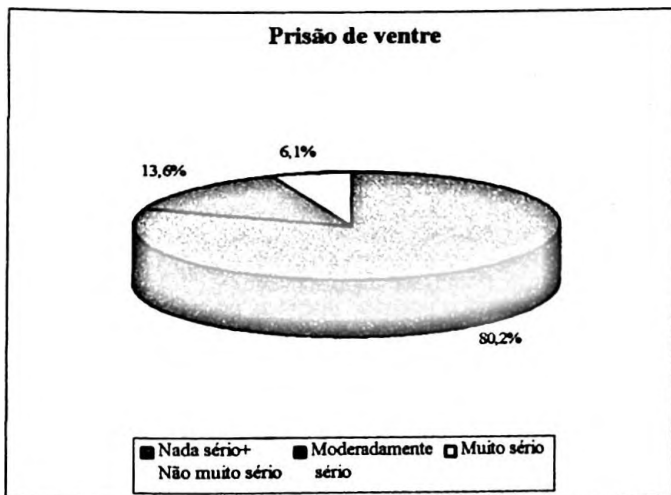
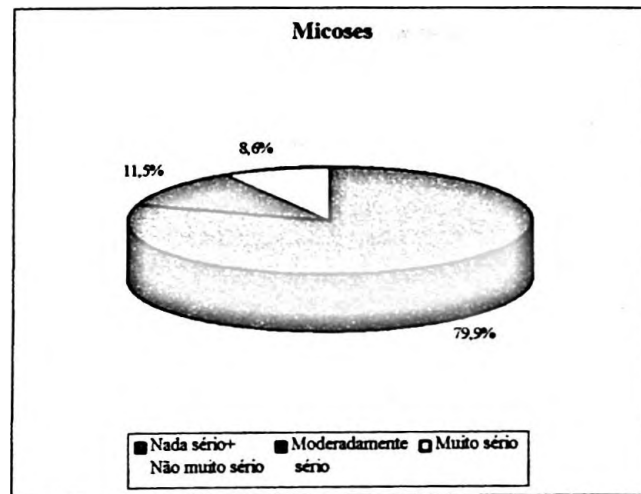
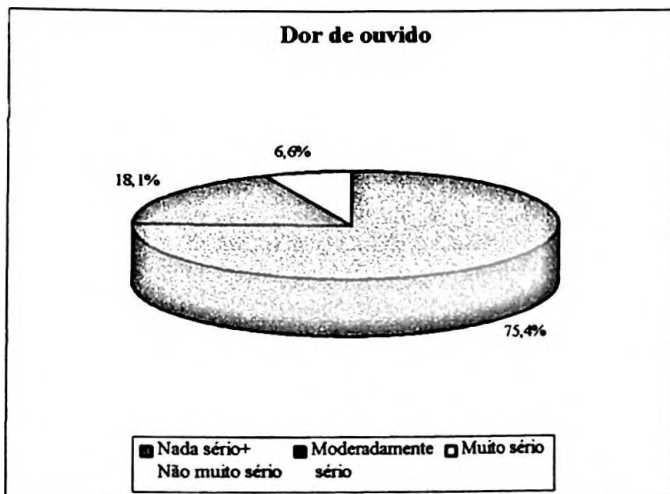
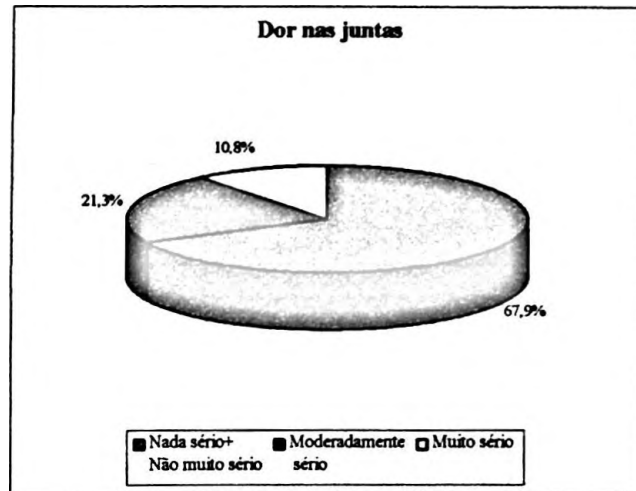
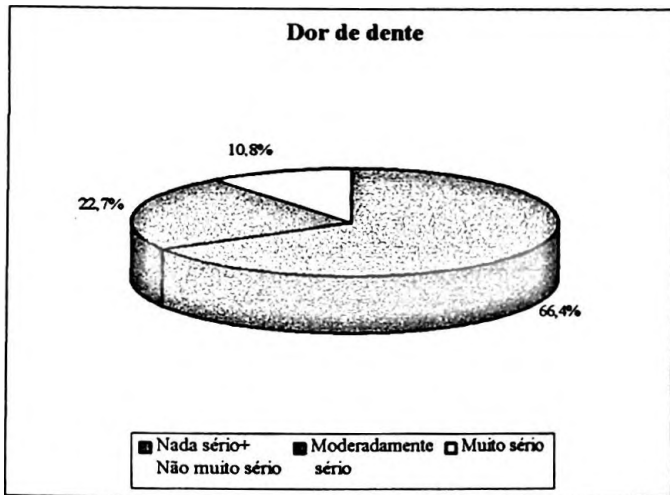
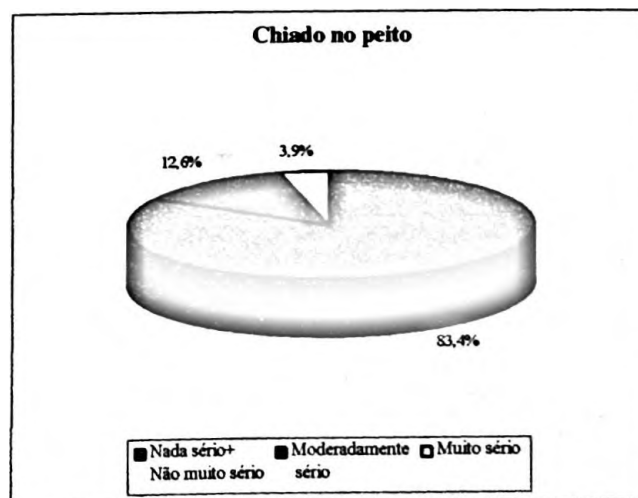
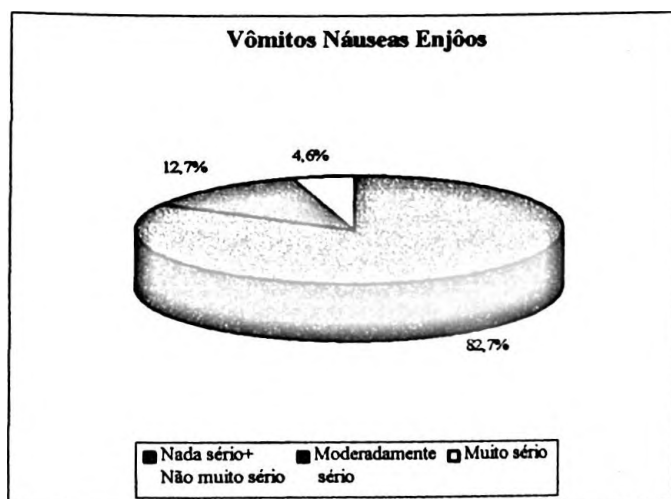
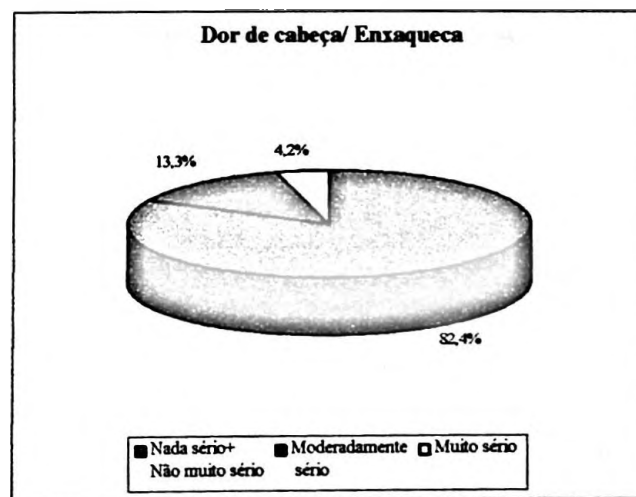
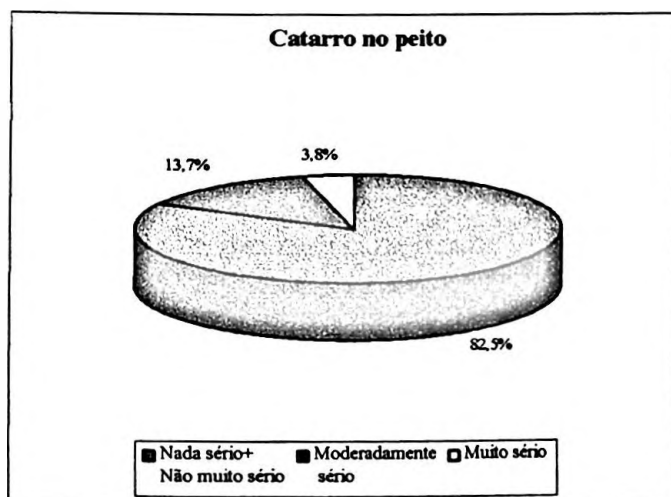
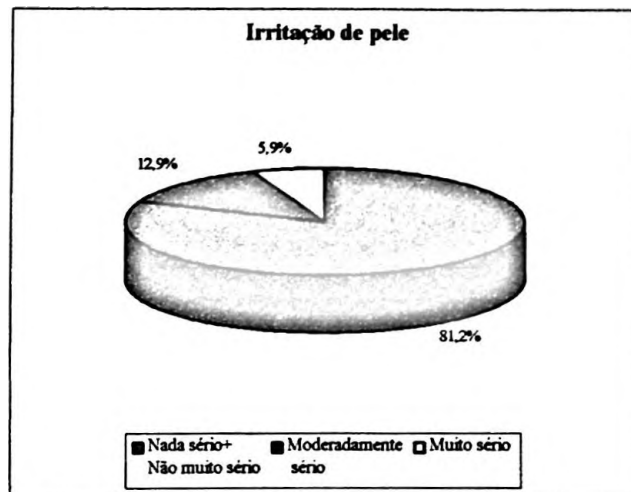
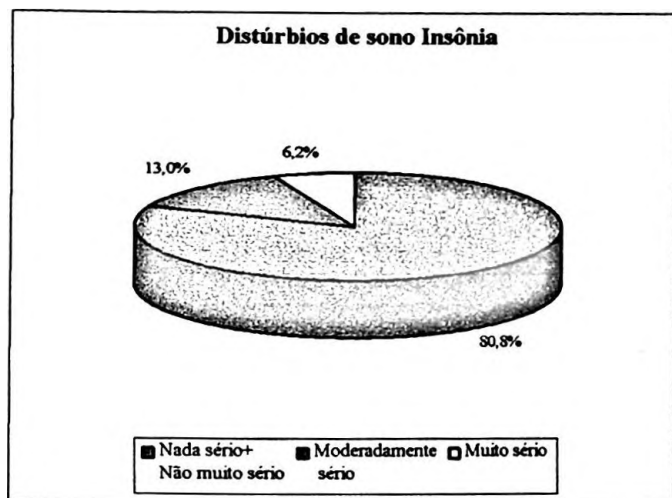


TABELA 02 - gráficos





**TABELA 02 - gráficos**

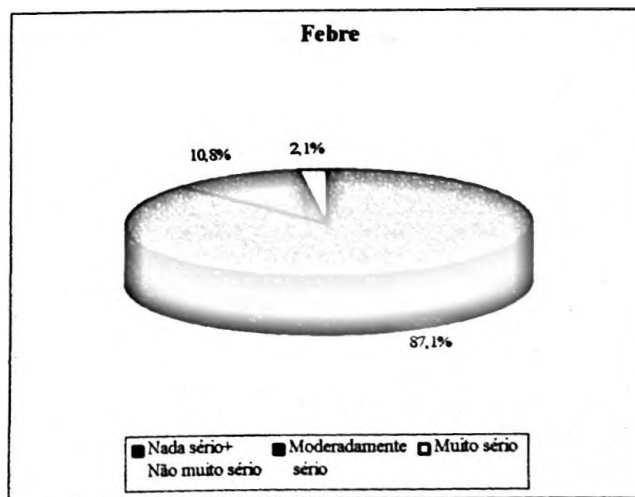
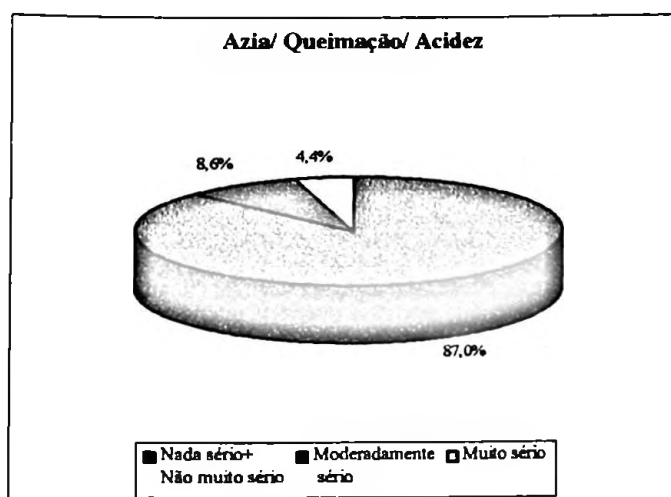
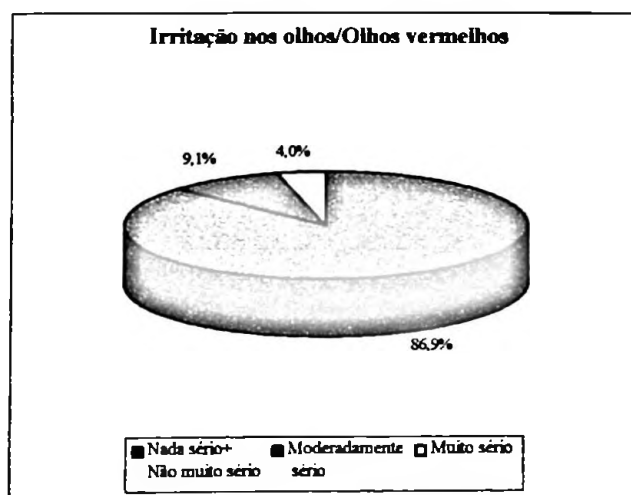
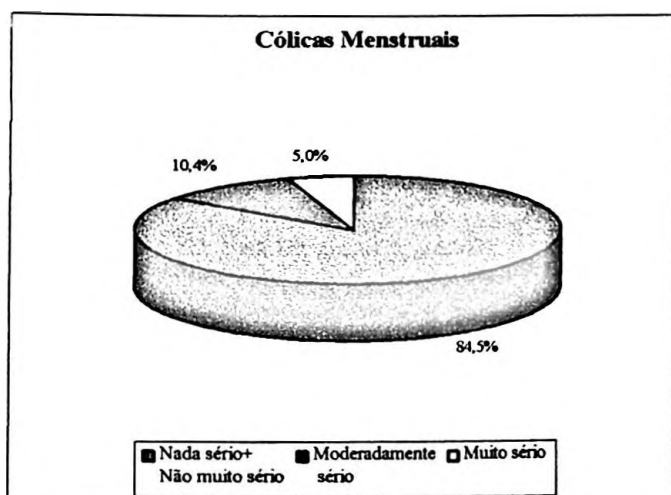
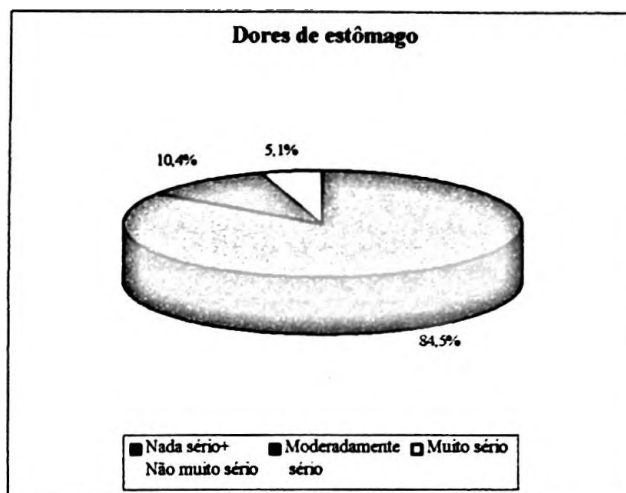
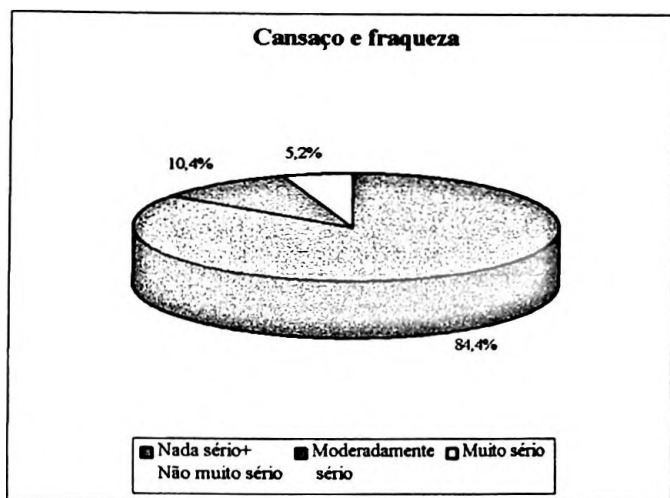
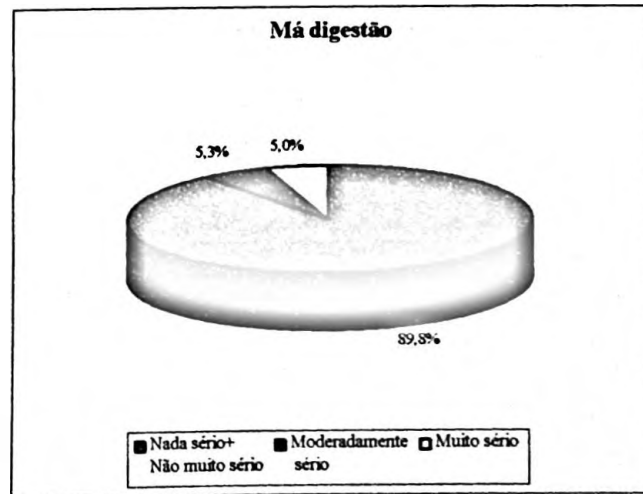
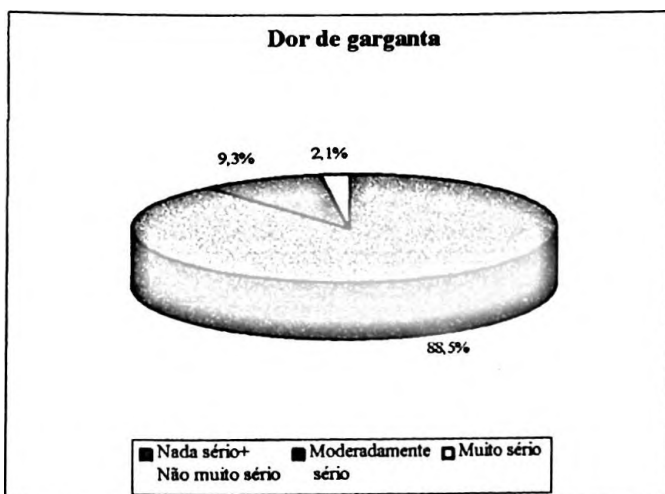
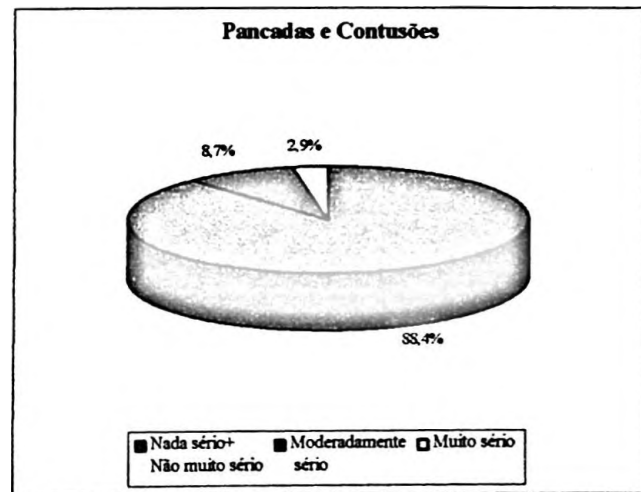
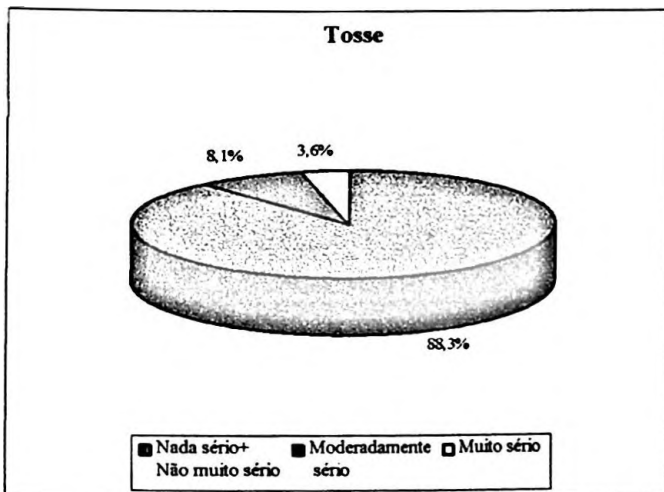
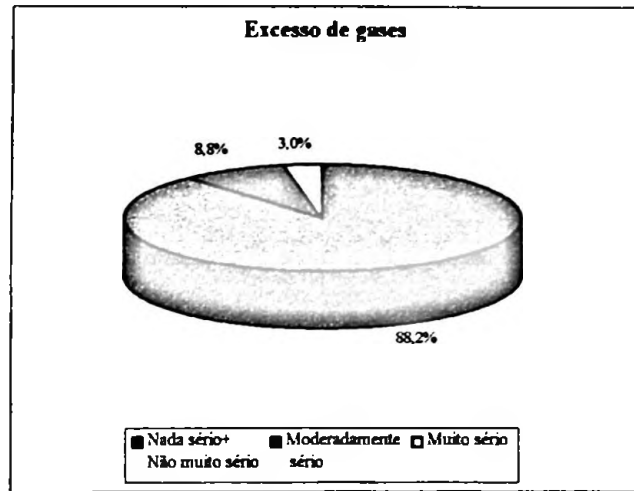
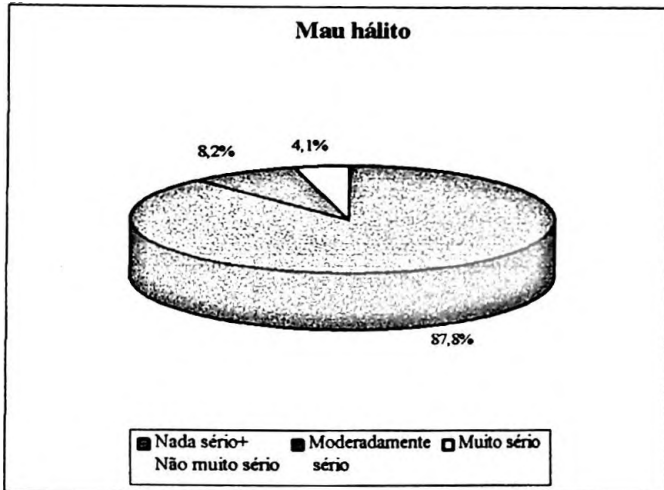


TABELA 02 - gráficos



**TABELA 02 - gráficos**

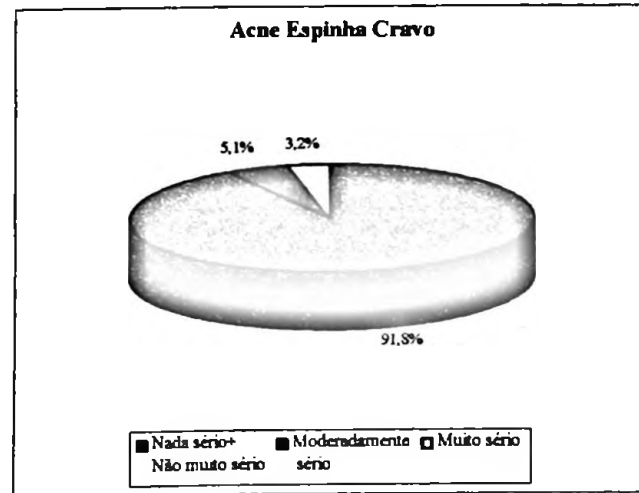
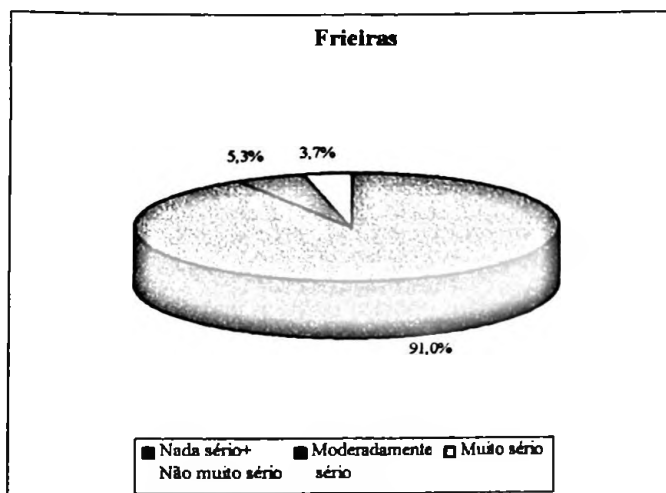
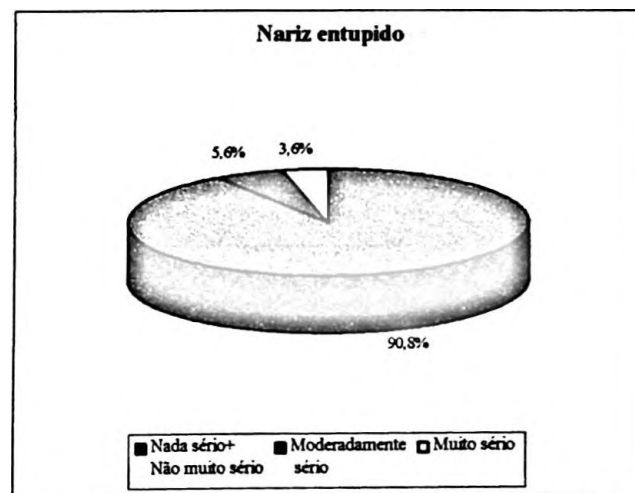
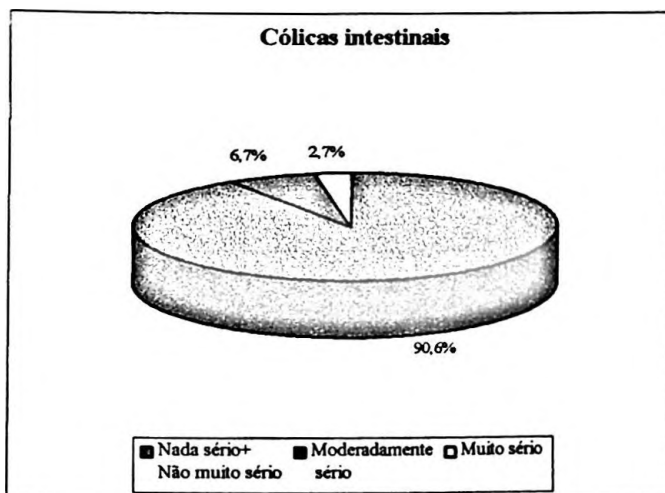
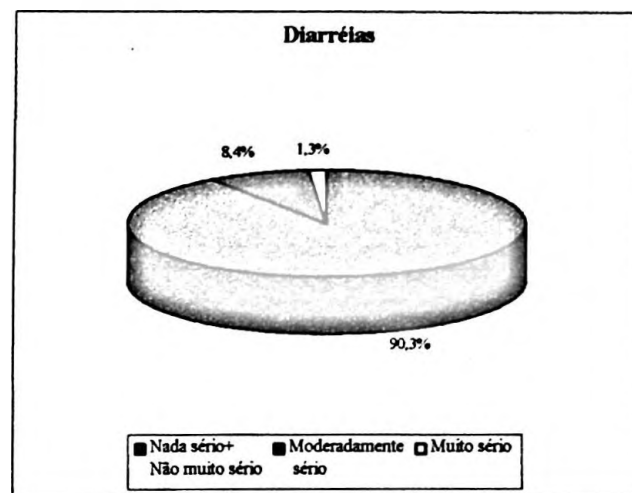
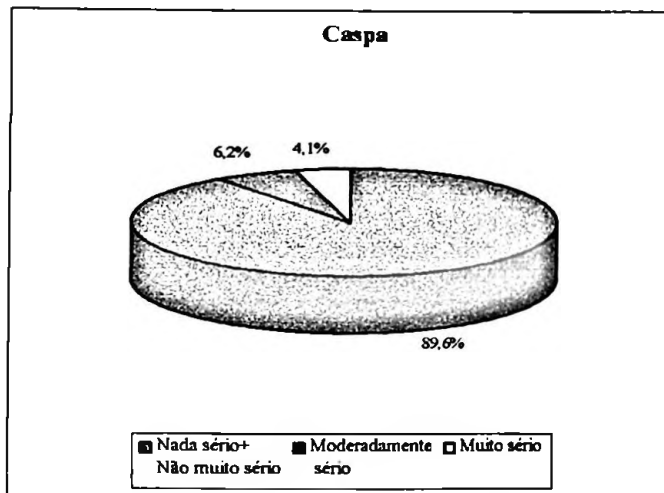


TABELA 02 - gráficos

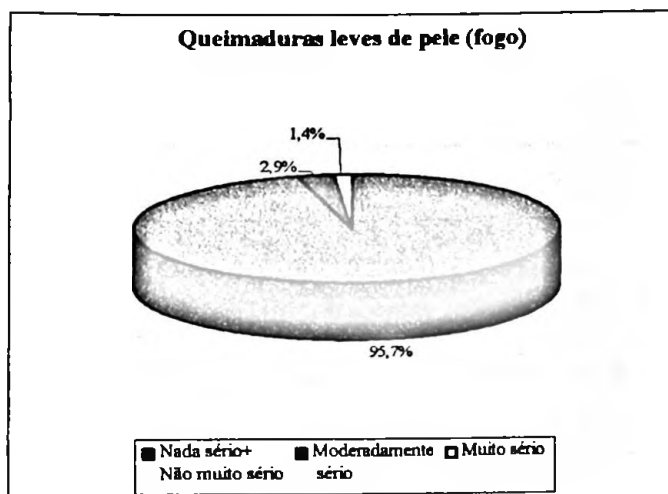
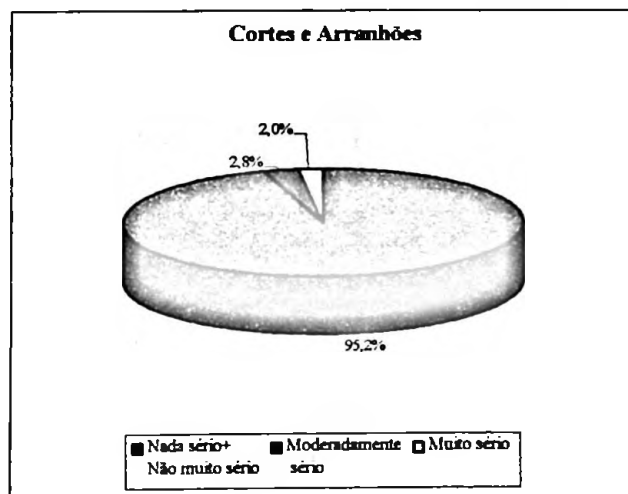
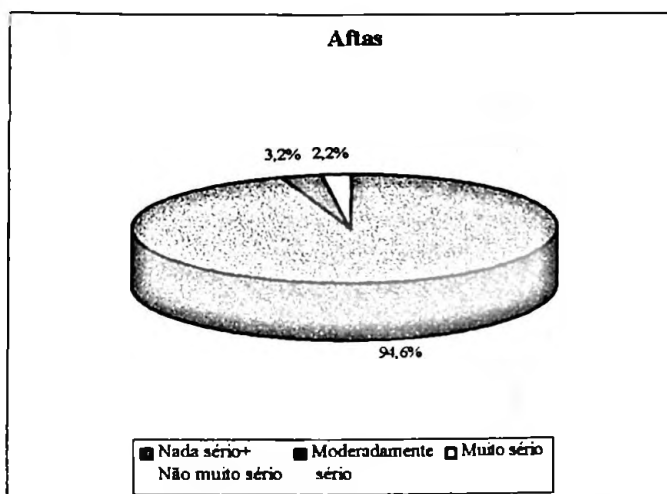
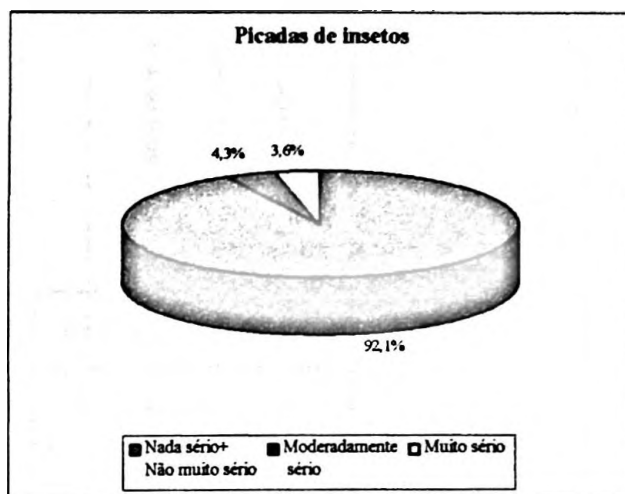
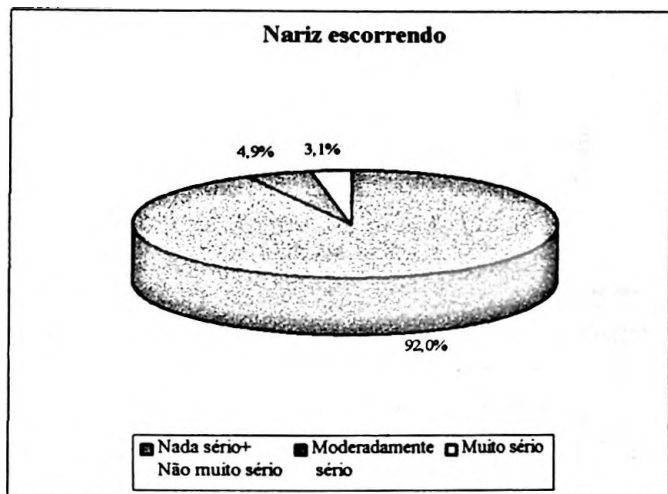
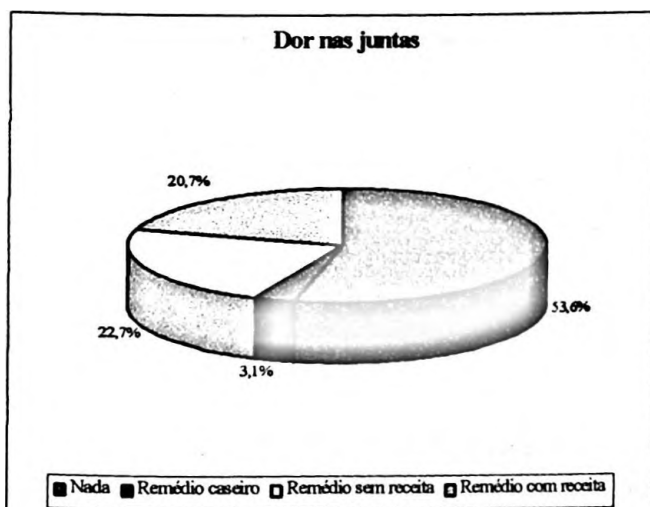
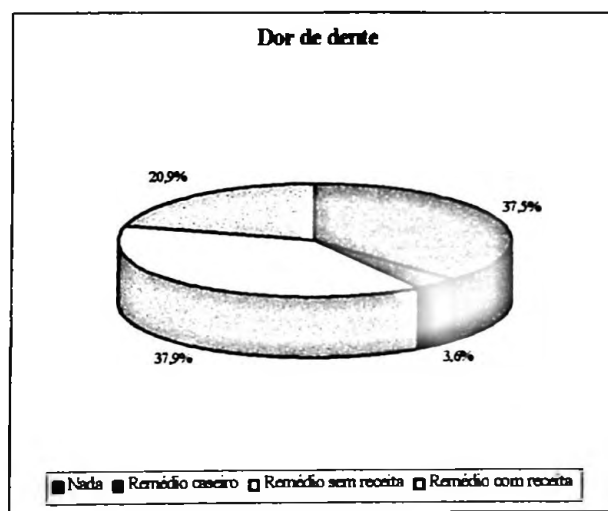
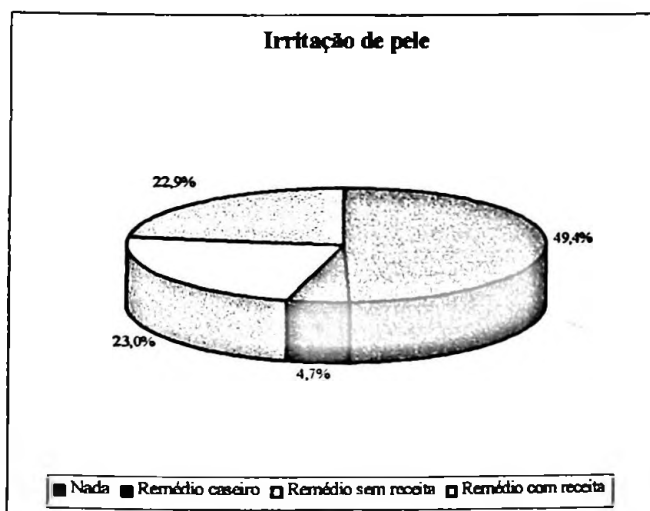
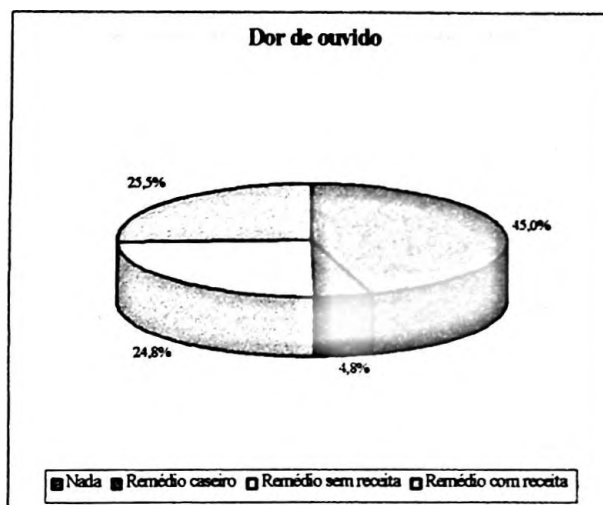
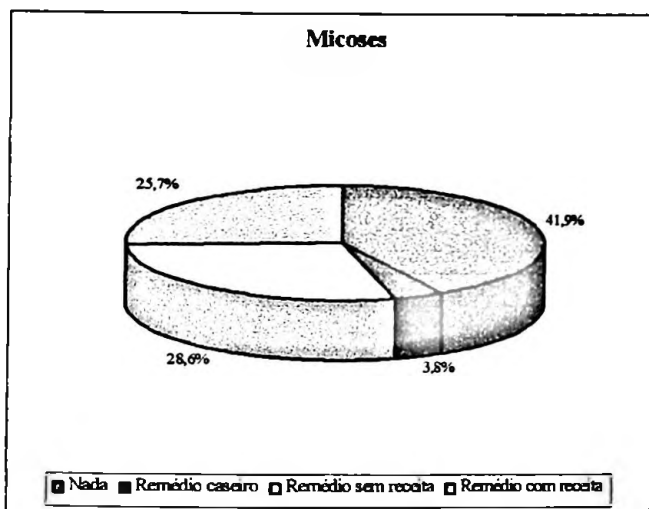


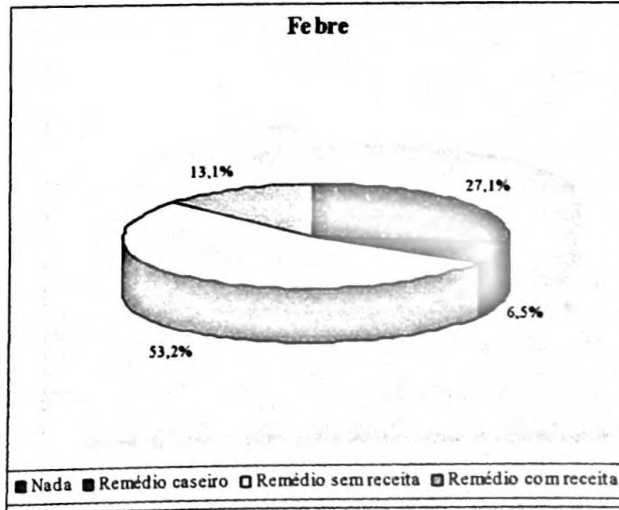
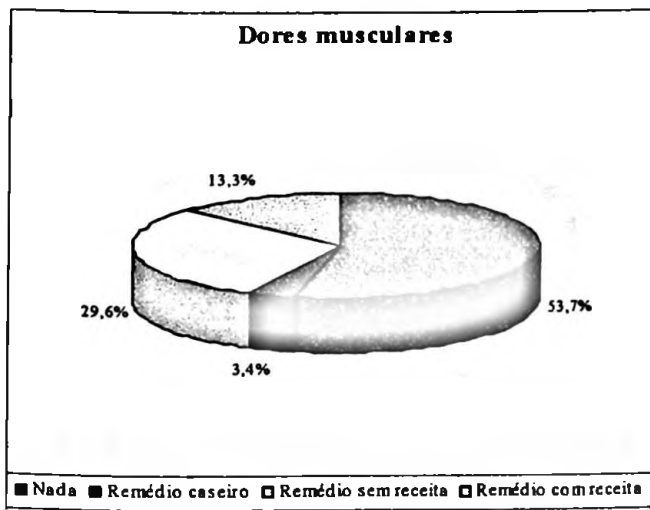
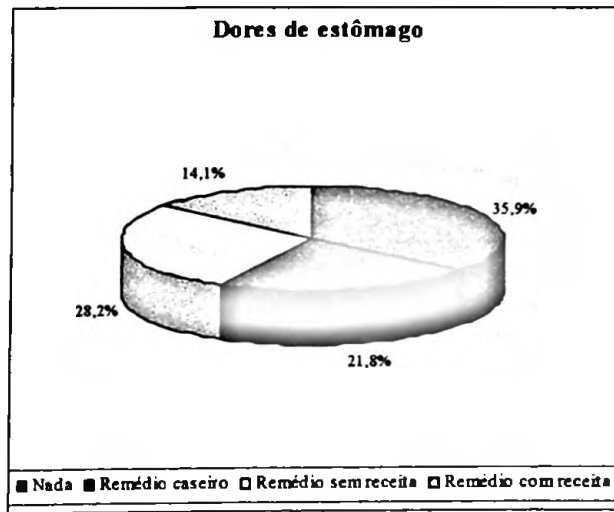
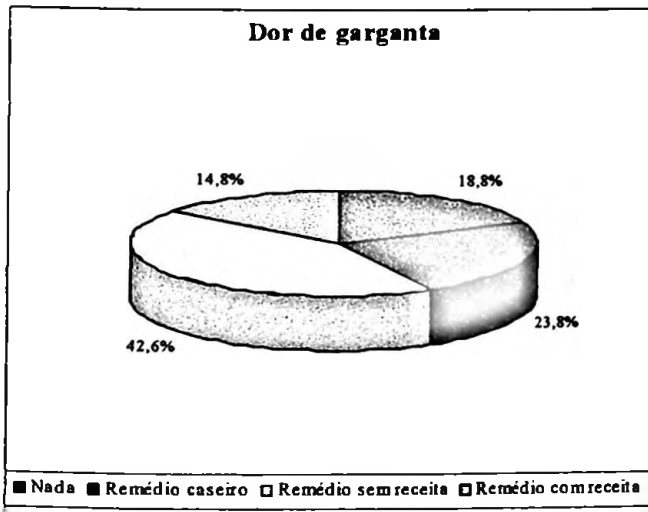
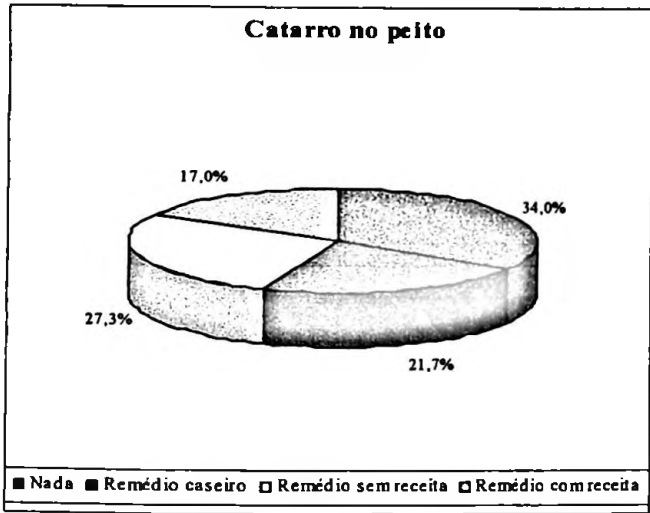
TABELA 03

|    | Descrição<br>(do sintoma para o qual mais se usou remédio com receita para o qual menos se usou) | Tipo de Remédio que Usou |                 |                     |                     |
|----|--|--------------------------|-----------------|---------------------|---------------------|
|    |  | Nada                     | Remédio caseiro | Remédio sem receita | Remédio com receita |
|    |  | %                        | %               | %                   | %                   |
| 14 | Micoses  | 41,9%                    | 3,8%            | 28,6%               | 25,7%               |
| 25 | Dor de ouvido  | 45,0%                    | 4,8%            | 24,8%               | 25,5%               |
| 13 | Irritação de pele  | 49,4%                    | 4,7%            | 23,0%               | 22,9%               |
| 23 | Dor de dente   | 37,5%                    | 3,6%            | 37,9%               | 20,9%               |
| 28 | Dor nas juntas   | 53,6%                    | 3,1%            | 22,7%               | 20,7%               |
| 17 | Chiado no peito  | 42,6%                    | 17,4%           | 22,6%               | 17,4%               |
| 16 | Catarro no peito   | 34,0%                    | 21,7%           | 27,3%               | 17,0%               |
| 26 | Irritação nos olhos/Olhos vermelhos  | 55,7%                    | 2,6%            | 26,4%               | 15,4%               |
| 18 | Dor de garganta  | 18,8%                    | 23,8%           | 42,6%               | 14,8%               |
| 4  | Dores de estômago  | 35,9%                    | 21,8%           | 28,2%               | 14,1%               |
| 29 | Dores musculares   | 53,7%                    | 3,4%            | 29,6%               | 13,3%               |
| 33 | Febre  | 27,1%                    | 6,5%            | 53,2%               | 13,1%               |
| 8  | Vômitos Náuseas Enjoos   | 48,8%                    | 16,1%           | 23,2%               | 12,0%               |
| 1  | Azia/ Queimação/ Acidez  | 32,8%                    | 19,4%           | 36,6%               | 11,1%               |
| 20 | Nariz entupido   | 39,8%                    | 6,5%            | 42,7%               | 11,0%               |
| 19 | Tosse  | 28,4%                    | 27,3%           | 33,3%               | 10,9%               |
| 27 | Dor de cabeça Enxaqueca  | 14,8%                    | 6,3%            | 68,9%               | 10,1%               |
| 32 | Distúrbios de sono Insônia   | 73,1%                    | 7,5%            | 9,6%                | 9,8%                |
| 31 | Cansaço e fraqueza   | 72,5%                    | 2,6%            | 15,2%               | 9,7%                |
| 9  | Acne Espinha Cravo   | 70,0%                    | 5,4%            | 15,1%               | 9,5%                |
| 2  | Cólicas intestinais  | 45,2%                    | 22,3%           | 23,6%               | 8,9%                |
| 21 | Nariz escorrendo   | 45,5%                    | 11,0%           | 34,8%               | 8,7%                |
| 30 | Cólicas Menstruais   | 37,3%                    | 9,9%            | 44,0%               | 8,7%                |
| 34 | Pancadas e Contusões   | 48,8%                    | 9,9%            | 32,6%               | 8,7%                |
| 12 | Frieiras   | 43,5%                    | 11,3%           | 37,1%               | 8,1%                |
| 35 | Picadas de insetos   | 75,4%                    | 6,0%            | 11,5%               | 7,1%                |
| 7  | Prisão de ventre   | 47,9%                    | 25,9%           | 19,8%               | 6,4%                |
| 5  | Excesso de gases   | 55,4%                    | 18,7%           | 19,6%               | 6,3%                |
| 3  | Diarreias  | 40,5%                    | 32,8%           | 20,7%               | 6,1%                |
| 10 | Caspa  | 60,5%                    | 5,3%            | 28,4%               | 5,8%                |
| 22 | Aftas  | 62,9%                    | 9,4%            | 22,3%               | 5,3%                |
| 15 | Queimaduras leves de pele (fogo)   | 53,8%                    | 12,7%           | 28,3%               | 5,2%                |
| 11 | Cortes e Arranhões   | 45,6%                    | 7,6%            | 42,5%               | 4,2%                |
| 6  | Má digestão  | 43,3%                    | 27,6%           | 25,1%               | 4,1%                |
| 24 | Mau hálito   | 64,5%                    | 16,8%           | 15,2%               | 3,6%                |

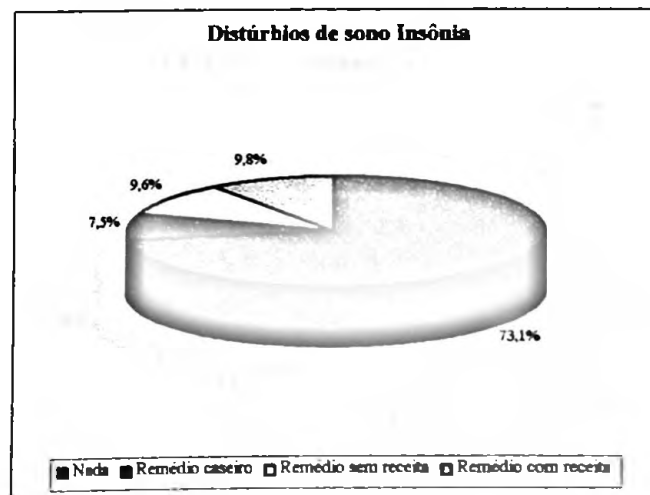
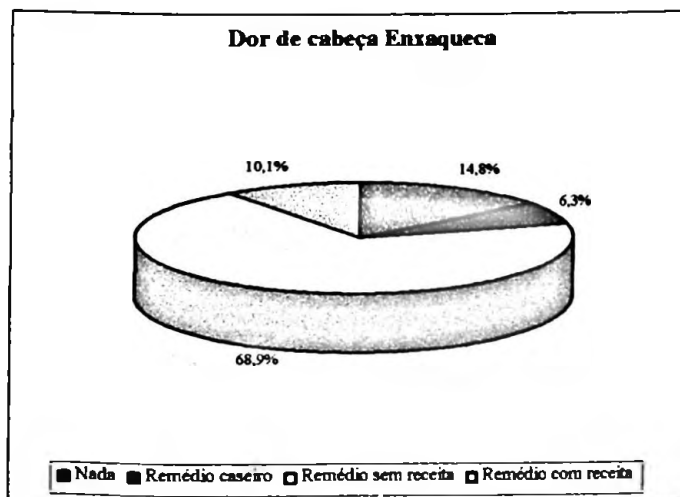
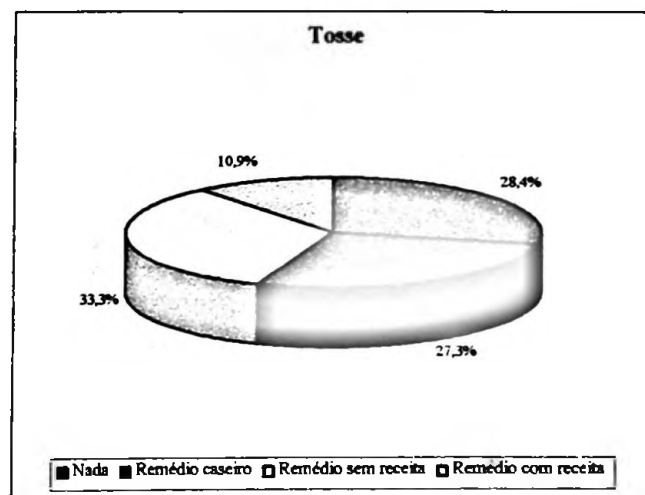
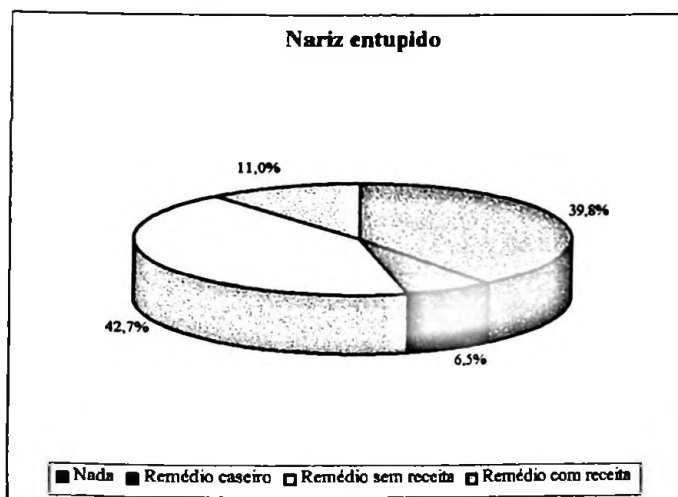
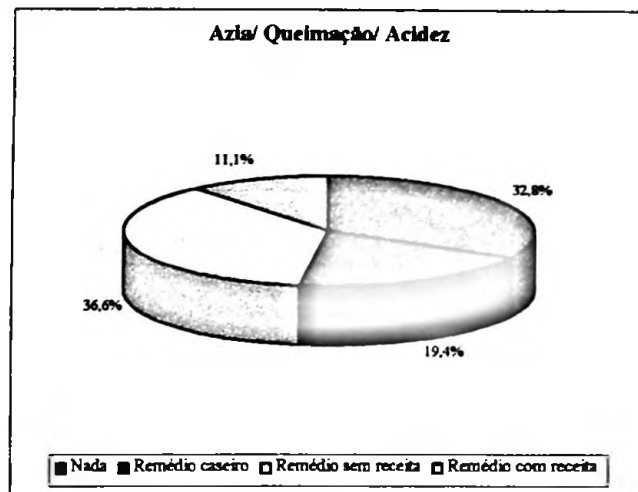
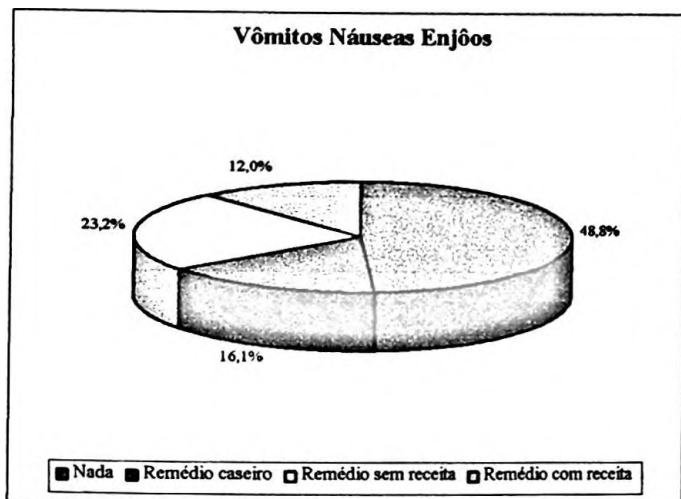
**TABELA 03 - gráficos**



**TABELA 03 - gráficos**



**TABELA 03 - gráficos**





**TABELA 03 - gráficos**

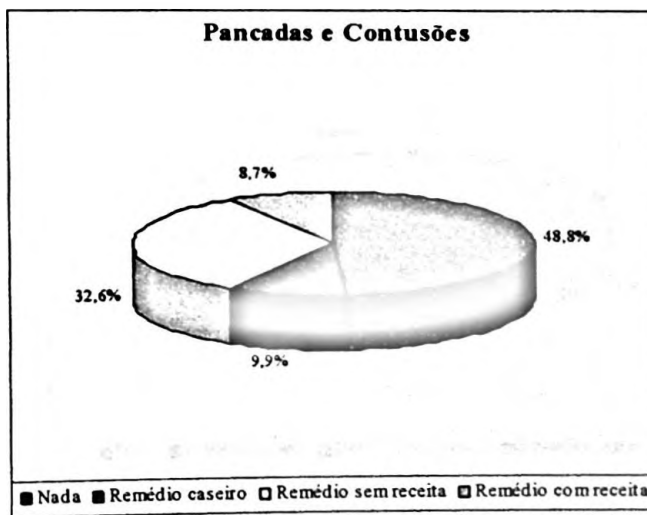
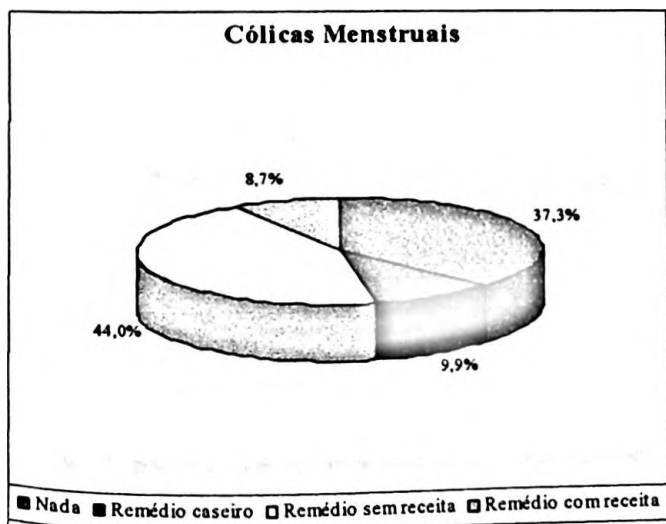
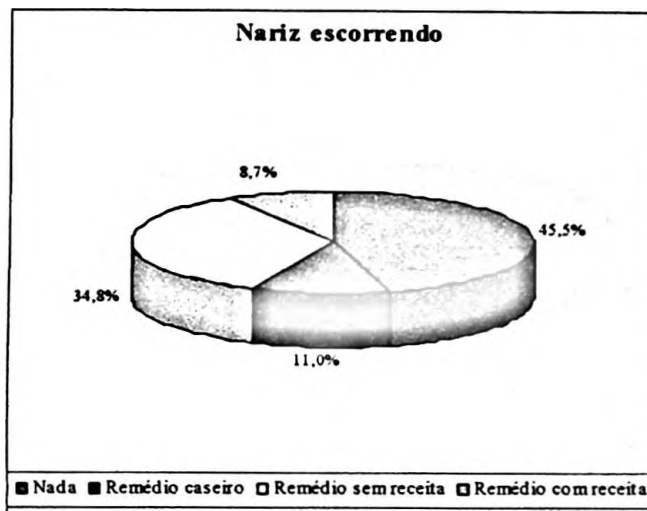
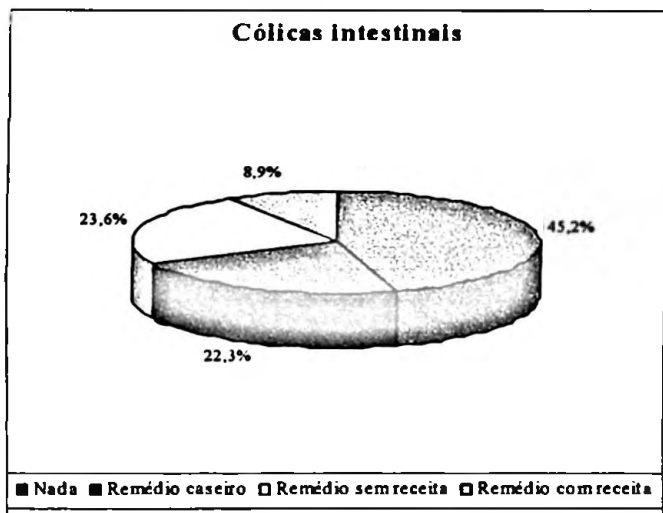
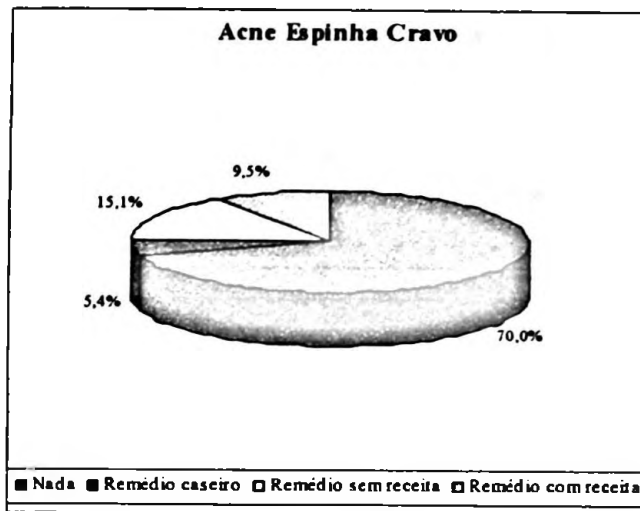
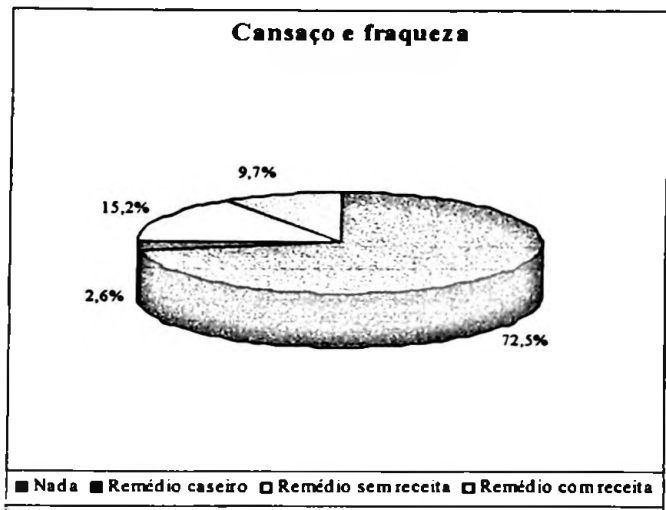
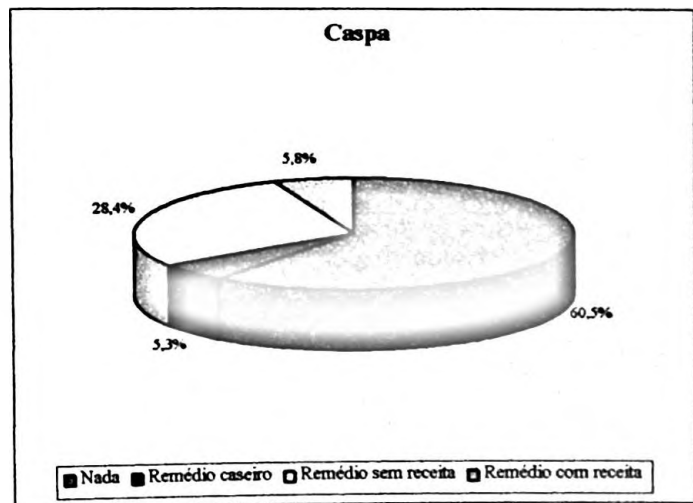
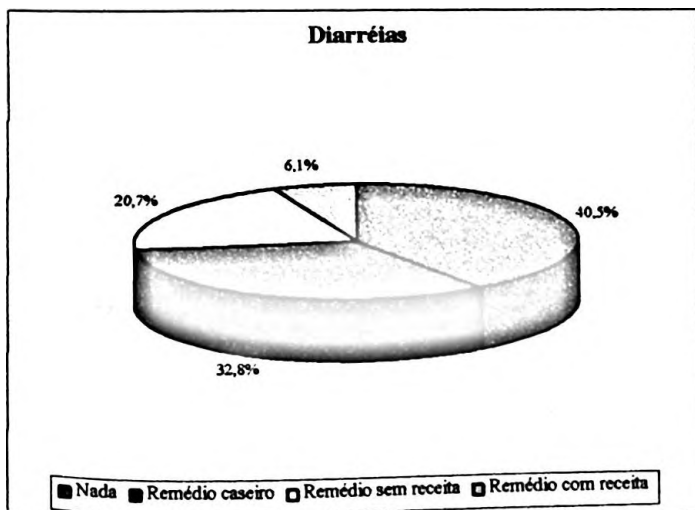
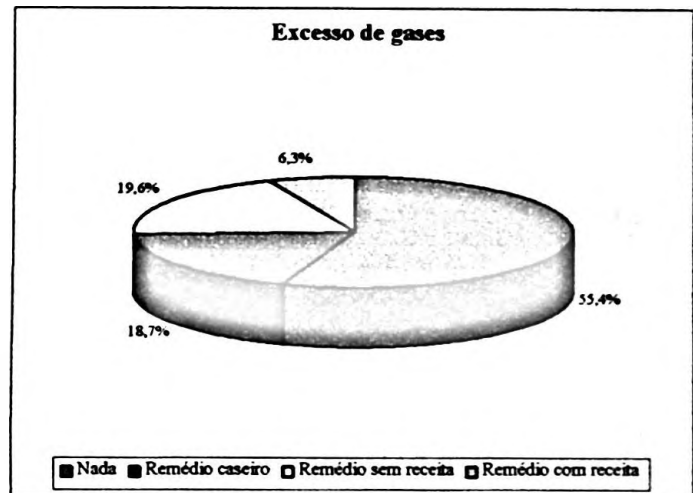
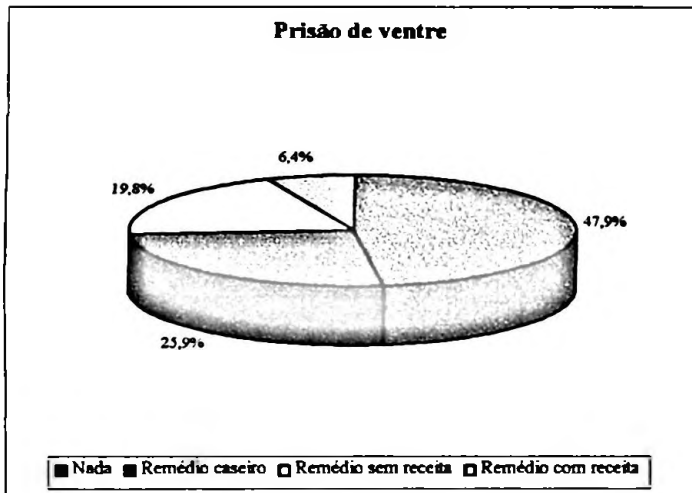
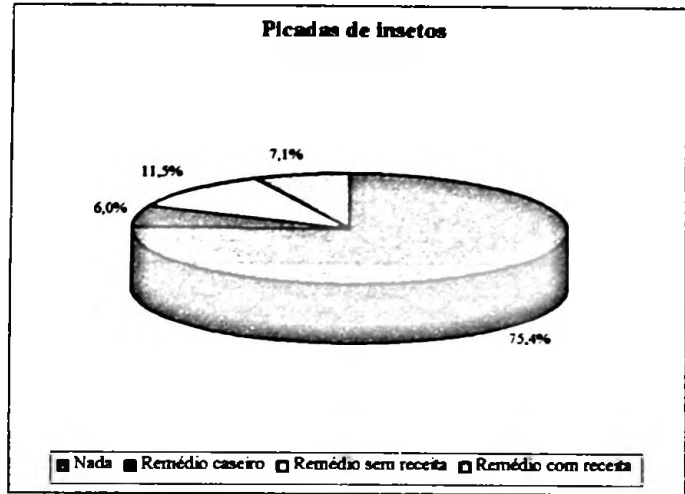
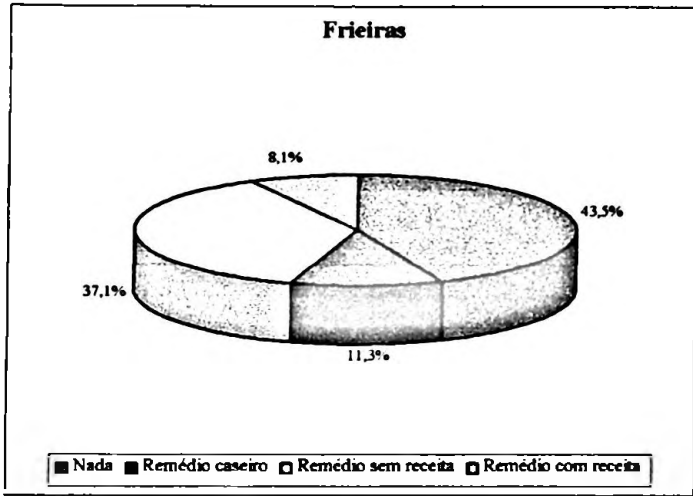


TABELA 03 - gráficos



**TABELA 03 - gráficos**

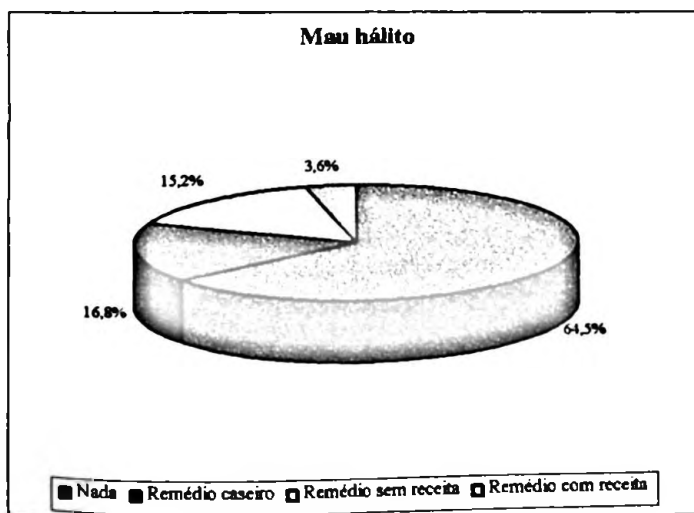
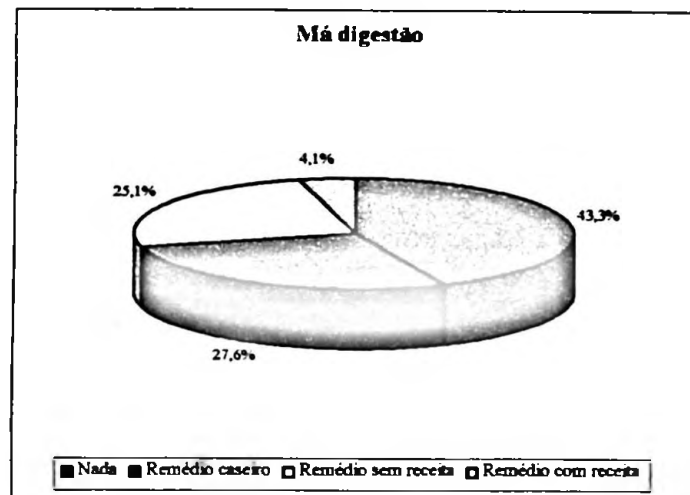
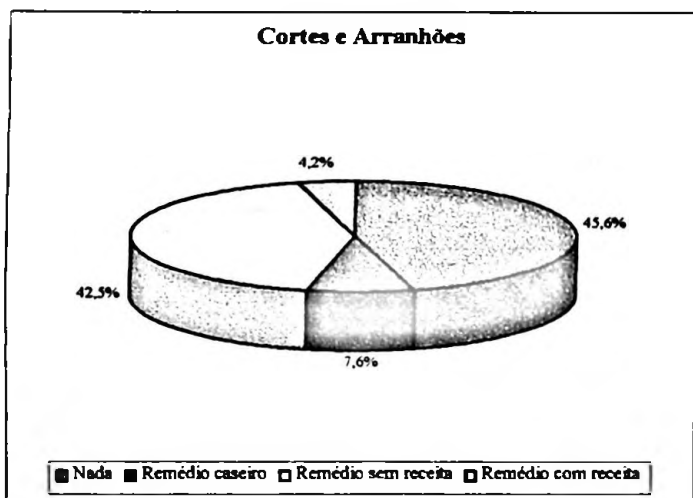
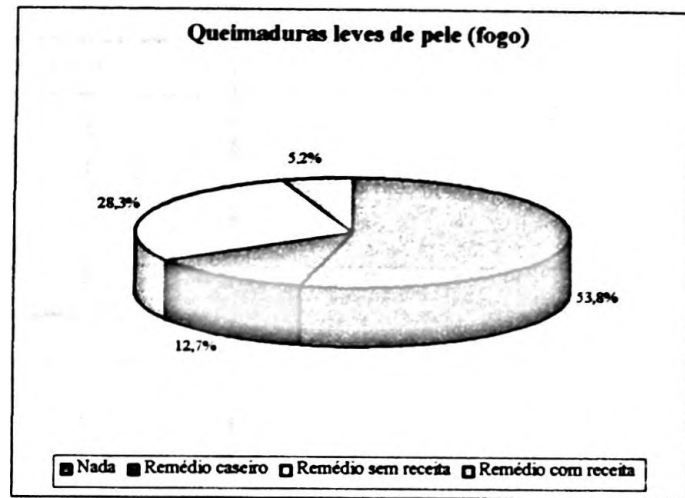
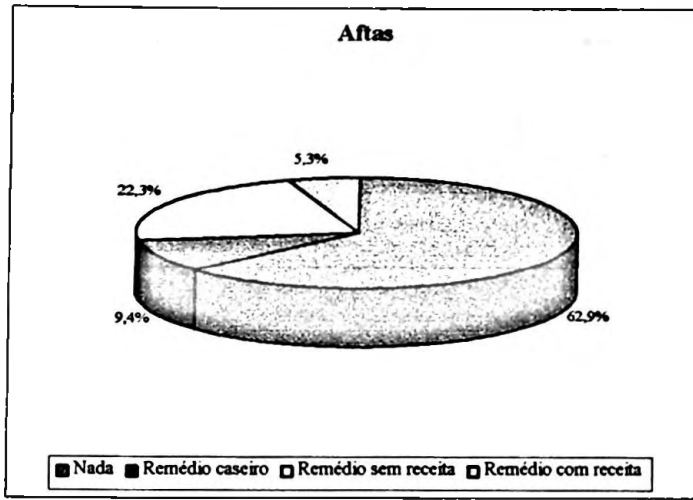
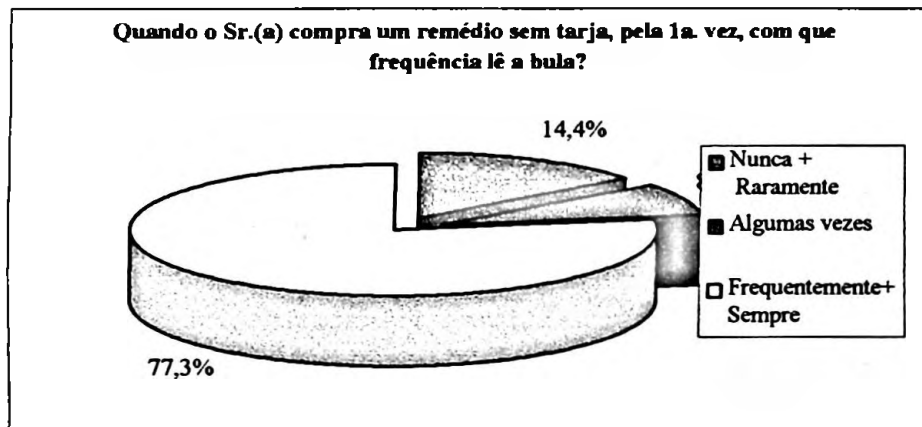
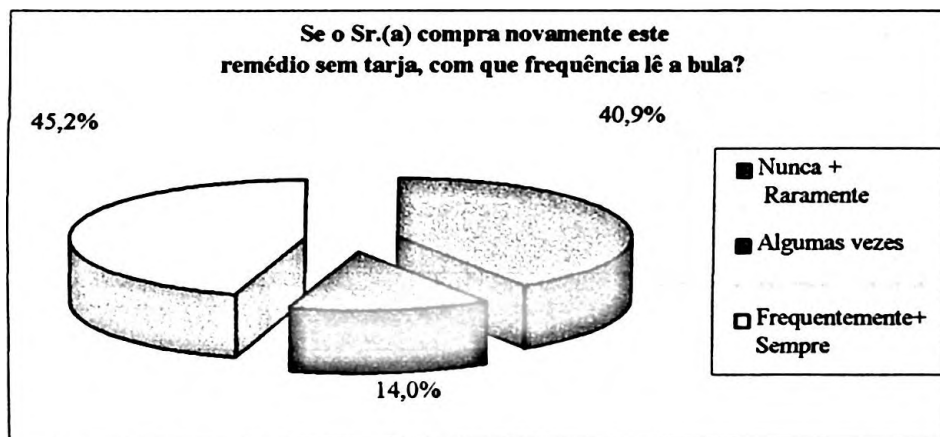


TABELA 04

| Pergunta   | Frequência        |               |                        |
|--|-------------------|---------------|------------------------|
|  | Nunca + Raramente | Algumas vezes | Frequentemente+ Sempre |
|  | %                 | %             | %                      |
| 4 Quando o Sr.(a) compra um remédio sem tarja, pela 1a. vez, com que frequência lê a bula? | 14,4%             | 8,2%          | 77,3%                  |



| <b>TABELA 05</b>   |                          |                      |                               |
|--|--------------------------|----------------------|-------------------------------|
| <b>Pergunta</b>  | <b>Frequência</b>        |                      |                               |
|  | <b>Nunca + Raramente</b> | <b>Algumas vezes</b> | <b>Frequentemente+ Sempre</b> |
|  | <b>%</b>                 | <b>%</b>             | <b>%</b>                      |
| 5 Se o Sr.(a) compra novamente este remédio sem tarja, com que frequência lê a bula? | 40,9%                    | 14,0%                | 45,2%                         |

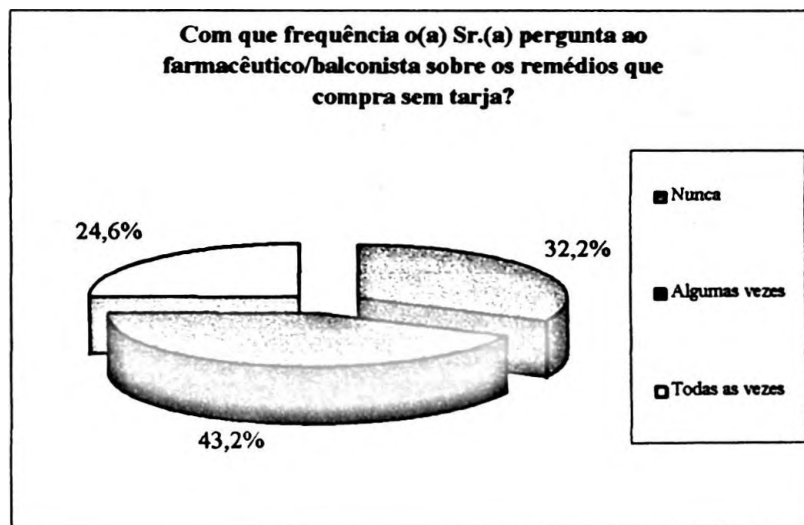


| <b>TABELA 06</b>   |                    |                            |                 |             |
|--|--------------------|----------------------------|-----------------|-------------|
| <b>Informação<br/>(da considerada mais importante para a menos importante)</b> | <b>Não procura</b> | <b>Procura</b>             |                 |             |
|  |                    | <b>Grau de Importância</b> |                 |             |
|  |                    | <b>Baixa</b>               | <b>Moderada</b> | <b>Alta</b> |
|  | <b>%</b>           | <b>%</b>                   | <b>%</b>        | <b>%</b>    |
| # Data de Validade   | 5,7%               | 6,7%                       | 3,9%            | 89,4%       |
| 6 Contra-indicação   | 9,5%               | 7,6%                       | 5,4%            | 87,0%       |
| 1 Sobre quais sintomas age   | 7,8%               | 8,0%                       | 7,9%            | 84,2%       |
| 7 Efeitos colaterais   | 9,3%               | 9,8%                       | 6,7%            | 83,5%       |
| 3 Dosagem  | 7,9%               | 9,9%                       | 7,5%            | 82,7%       |
| # Precauções e Advertências  | 11,9%              | 11,1%                      | 7,9%            | 81,0%       |
| 4 Uso para crianças  | 16,8%              | 21,4%                      | 7,6%            | 71,2%       |
| 9 Uso com outros remédios  | 16,4%              | 21,4%                      | 10,9%           | 67,8%       |
| 8 Uso com álcool   | 18,8%              | 28,7%                      | 9,2%            | 62,2%       |
| 5 Uso por grávidas   | 19,6%              | 30,2%                      | 7,8%            | 61,8%       |
| # Condições de armazenagem   | 16,8%              | 29,1%                      | 12,5%           | 58,4%       |
| 2 Componentes  | 13,2%              | 34,2%                      | 14,7%           | 50,9%       |
| # O nome do fabricante   | 19,7%              | 55,0%                      | 12,1%           | 32,8%       |

Não procura = Não procura esse tipo de informação na bula

Procura = Entre aqueles que procuram esse tipo de informação, qual o grau de importância atribuído à ela

| Pergunta  | Frequência |               |                |
|---|------------|---------------|----------------|
|   | Nunca      | Algumas vezes | Todas as vezes |
|   | %          | %             | %              |
| 7 Com que frequência o(a) Sr. (a) pergunta ao farmacêutico/balconista sobre os remédios que compra sem tarja? | 32,2%      | 43,2%         | 24,6%          |



**TABELA 08**

| Pergunta |   | Frequência |               |                |
|----------|---|------------|---------------|----------------|
|          |   | Nunca      | Algumas vezes | Todas as vezes |
|          |   | %          | %             | %              |
| 8        | Com que frequência o farmacêutico/balconista dá opinião/informação sobre os remédios sem tarja, sem o(a) Sr.(a) ter perguntado? | 50,0%      | 33,1%         | 16,9%          |

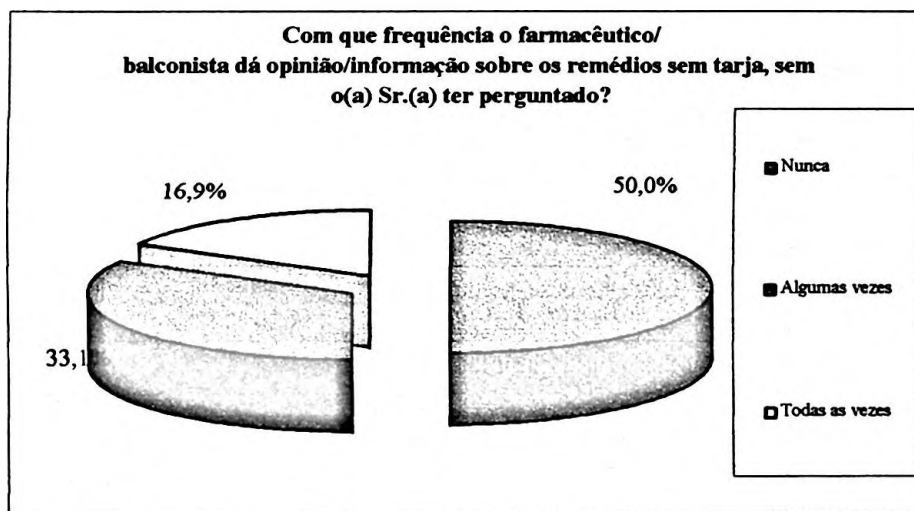


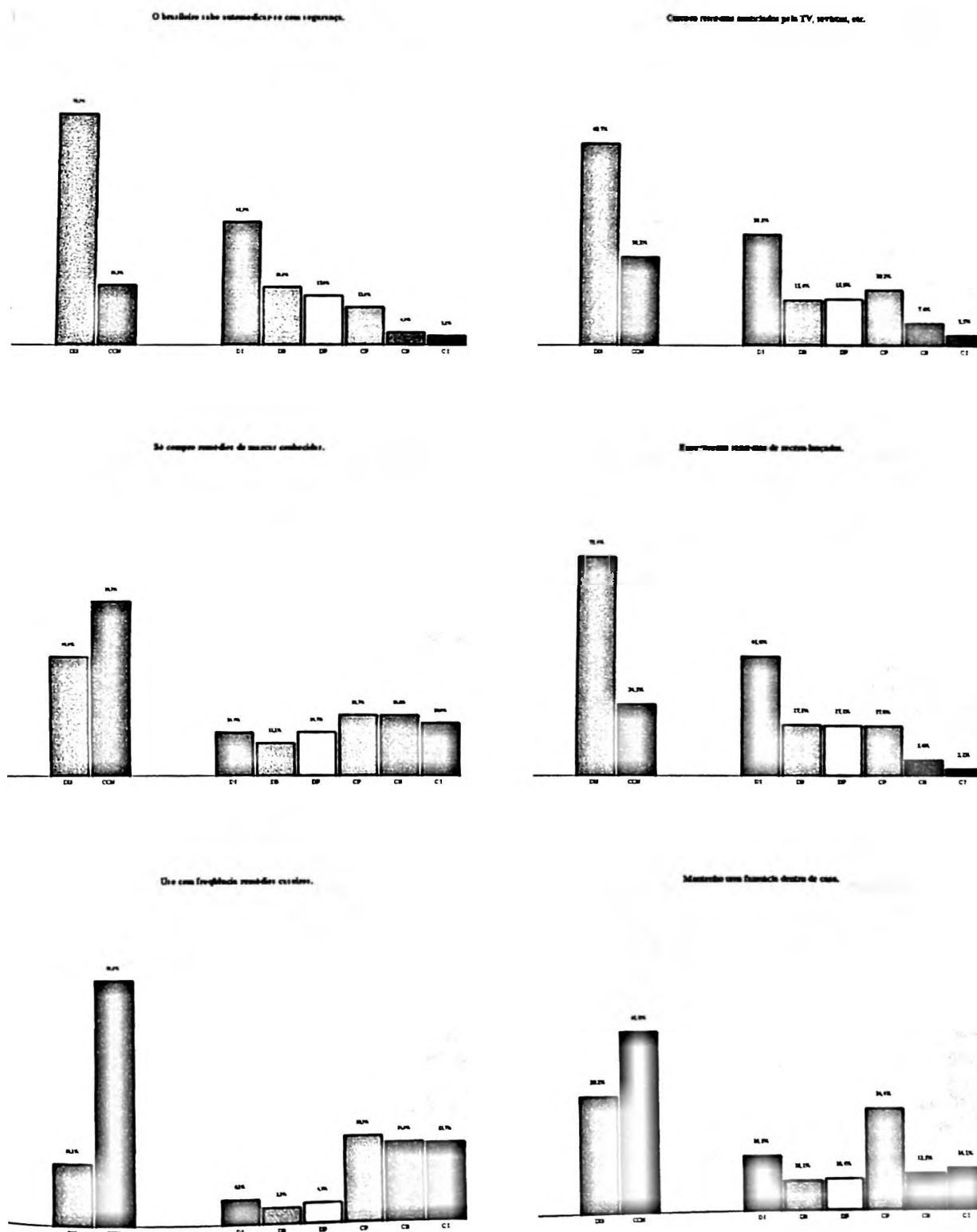


TABELA 09

|    | Descrição   | Discordância | Concordância |
|----|---|--------------|--------------|
|    |   | %            | %            |
| 1  | O brasileiro sabe automedicar-se com segurança.                           | 79,5%        | 20,5%        |
| 2  | Compro remédios anunciados pela TV, revistas, etc.                        | 69,7%        | 30,3%        |
| 3  | Só compro remédios de marcas conhecidas.                                  | 40,4%        | 59,5%        |
| 4  | Experimento remédios de recém-lançados.                                   | 75,4%        | 24,5%        |
| 5  | Uso com frequência remédios caseiros.                                     | 20,1%        | 80,0%        |
| 6  | Mantenho uma farmácia dentro de casa.                                     | 39,2%        | 61,0%        |
| 7  | Compraria remédios no supermercado.                                       | 46,7%        | 53,3%        |
| 8  | Compro remédios sem receita em qualquer lugar.                            | 52,7%        | 47,4%        |
| 9  | Leio sempre a bula dos remédios que tomo ou dou para os meus.             | 15,1%        | 84,8%        |
| 10 | Vejo com frequência comerciais sobre remédios na TV.                      | 30,5%        | 69,4%        |
| 11 | Tenho muito cuidado ao tomar remédios.                                    | 7,5%         | 92,5%        |
| 12 | Confio na recomendação do médico.   | 5,8%         | 94,3%        |
| 13 | Sigo o que a bula diz e não o médico.                                     | 76,8%        | 23,2%        |
| 14 | Confio muito no farmacêutico.   | 47,9%        | 52,2%        |
| 15 | Confio no balconista das farmácias.                                       | 67,7%        | 32,3%        |
| 16 | Considero que o balconista tem bons conhecimentos de remédios.            | 56,2%        | 43,9%        |
| 17 | Para comprar remédios anunciados na TV, não preciso receita médica.       | 62,4%        | 37,7%        |
| 18 | Confio nas propagandas de remédios.                                       | 73,3%        | 26,6%        |
| 19 | Confio na indicação de meus familiares para tomar remédios.               | 50,3%        | 49,6%        |
| 20 | Costumo prestar atenção aos comerciais sobre remédios na TV.              | 48,4%        | 51,6%        |
| 21 | Confio nos remédios que meus amigos e vizinhos me recomendam.             | 70,9%        | 29,0%        |
| 22 | Os textos das bulas são muito confusos.                                   | 25,6%        | 74,3%        |
| 23 | Depois que tomo um remédio como qual me dou bem, não preciso receita.     | 40,8%        | 59,4%        |
| 24 | Se um remédio me fez bem, continuo tomando.                               | 21,4%        | 78,5%        |
| 25 | Recomendo um remédio que me fez bem.                                      | 43,3%        | 56,7%        |
| 26 | Costumo comprar remédios, mesmo sem receita.                              | 32,5%        | 67,4%        |
| 27 | Só compro remédios com receita médica.                                    | 53,9%        | 46,1%        |
| 28 | Considero os comerciais de remédios na TV de bom gosto.                   | 52,6%        | 47,4%        |
| 29 | Não deveria existir remédios vendidos sem a receita de um médico.         | 47,5%        | 52,5%        |
| 30 | Só compro remédios sem receita médica para coisas simples.                | 10,9%        | 89,1%        |
| 31 | Costumo comprar remédios anunciados na TV.                                | 69,4%        | 30,7%        |
| 32 | Qdo. compro remédios sem receita, sempre peço orientação ao farmacêutico. | 34,9%        | 65,2%        |
| 33 | Qdo. compro remédios sem receita, sempre leio a bula.                     | 16,5%        | 83,5%        |
| 34 | Mesmo qdo. compro remédios com receita, peço orientação ao farmacêutico.  | 45,2%        | 54,8%        |
| 35 | Mesmo quando. compro remédios com receita, sempre leio a bula.            | 16,8%        | 83,1%        |
| 36 | Entre o que o médico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.      | 72,4%        | 27,7%        |
| 37 | A propaganda de remédios traz informações úteis.                          | 40,4%        | 59,7%        |
| 38 | Entre o que o farmacêutico orienta e o que diz a bula, sigo a bula.       | 29,5%        | 70,5%        |
| 39 | Na farmácia sempre há um farmacêutico confiável.                          | 38,4%        | 61,7%        |
| 40 | Qdo. compro remédio sem receita, sigo a orientação de outras pessoas.     | 64,0%        | 36,0%        |
| 41 | Todos os remédios anunciados na TV são eficazes.                          | 78,5%        | 21,7%        |
| 42 | Todos os laboratórios são bons.   | 59,1%        | 40,9%        |
| 43 | Existem muitos laboratórios picaretas.                                    | 24,6%        | 75,4%        |
| 44 | Todos os remédios anunciados na TV são seguros.                           | 77,8%        | 22,2%        |
| 45 | Não gosto quando o médico receita o remédio anunciado na TV.              | 67,0%        | 33,0%        |
| 46 | Deixo de tomar um remédio receitado, se estiver sendo anunciado na TV.    | 83,4%        | 16,7%        |
| 47 | As Cias. farmac. não deveriam fazer propaganda de remédio p/ o público.   | 53,2%        | 46,8%        |

| TABELA 09 - continuação |   |               |               |
|-------------------------|---|---------------|---------------|
|                         | Descrição   | %Discordância | %Concordância |
|                         |   | %             | %             |
| 48                      | A propaganda de remédios acaba confundindo.                               | 33,5%         | 66,6%         |
| 49                      | Não deveria ser permitida a propaganda de remédios.                       | 54,1%         | 45,9%         |
| 50                      | A propaganda de remédios traz informações verdadeiras.                    | 48,7%         | 51,2%         |
| 51                      | Nunca compro remédios anunciados na TV.                                   | 55,9%         | 44,1%         |
| 52                      | Remédios só deveriam ser vendidos em farmácia, pois há farmac.respons.    | 30,3%         | 69,7%         |
| 53                      | Remédios de uso corriqueiros deveriam ser vendidos em supermercados.      | 38,0%         | 62,0%         |
| 54                      | Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.       | 37,1%         | 62,9%         |
| 55                      | Remédios corriqueiros deveriam ser vendidos com muita segurança.          | 27,8%         | 72,2%         |
| 56                      | Deveria haver farmácias com farmacêuticos dentro de supermercados.        | 25,2%         | 74,8%         |
| 57                      | Há diferença entre farmacêutico formado e simples balconista de farmácia. | 7,0%          | 93,0%         |

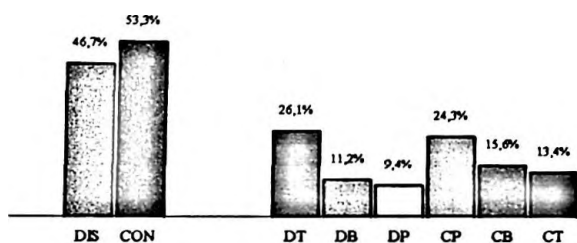
TABELA 09 - gráficos



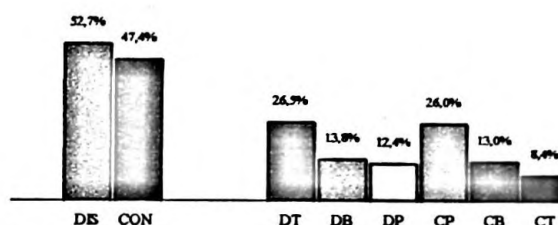
DT=Discordo Totalmente DB=Discordo Bastante DP=Discordo Pouco  
 CT=Concordo Totalmente CB=Concordo Bastante CP=Concordo Pouco  
 DB=DT+DB+DP CON=CT+CB+CP

**TABELA 09 - gráficos**

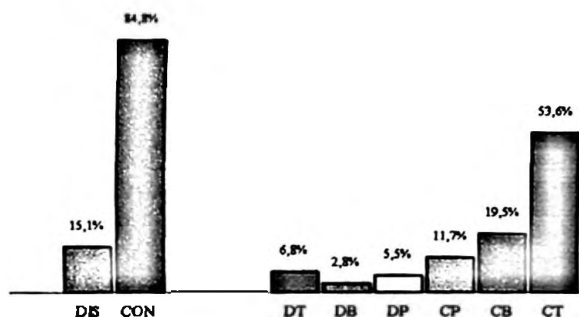
**Compraria remédios no supermercado.**



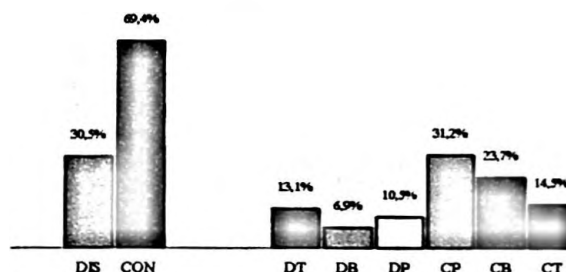
**Compro remédios sem receita em qualquer lugar.**



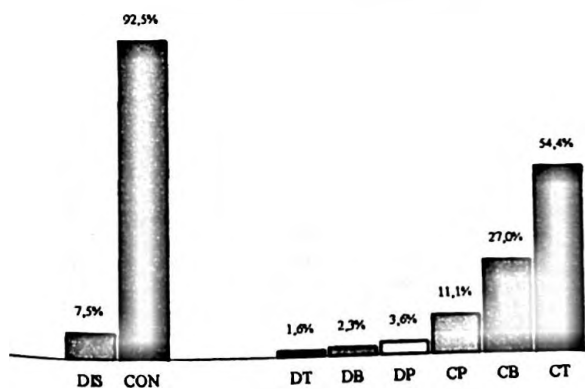
**Leio sempre a bula dos remédios que tomo ou dou para os meus.**



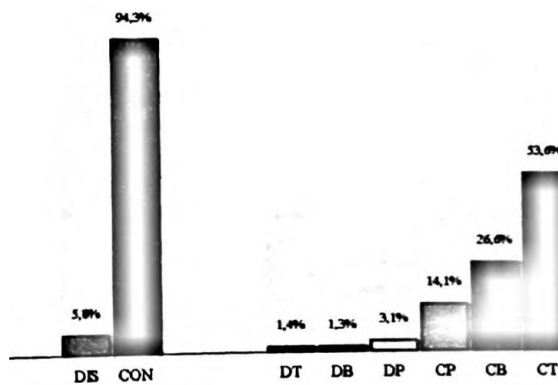
**Vejo com frequência comerciais sobre remédios na TV.**



**Tenho muito cuidado ao tomar remédios.**

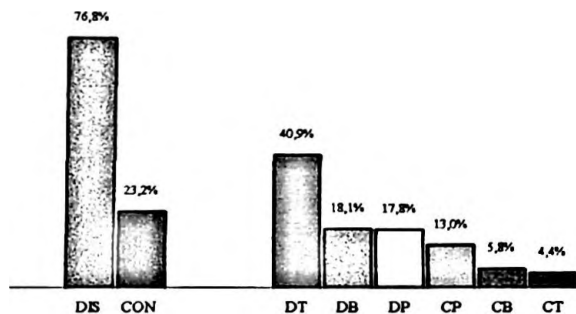


**Confio na recomendação do médico.**

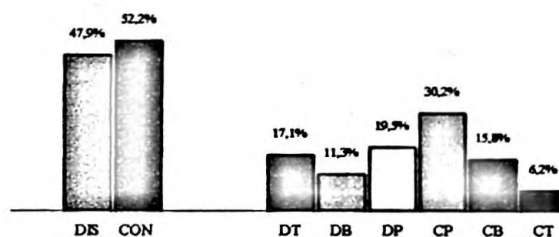


**TABELA 09 - gráficos**

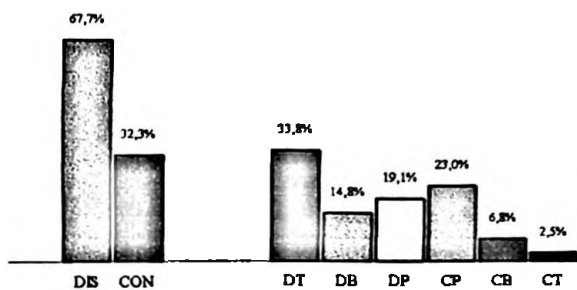
**Sigo o que a bula diz e não o médico.**



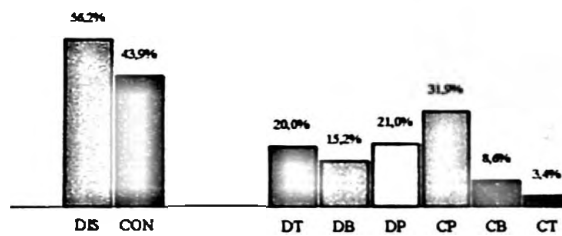
**Confio muito no farmacêutico.**



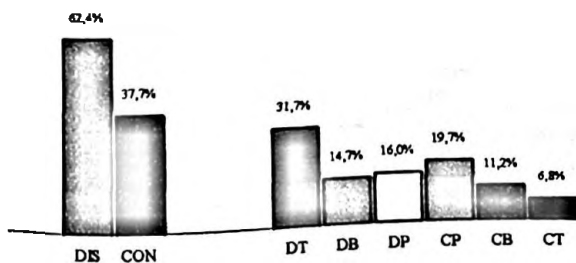
**Confio no balconista das farmácias.**



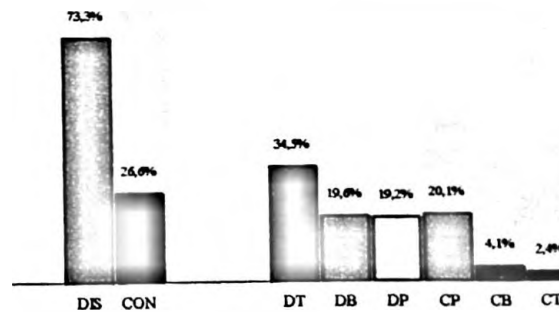
**Considero que o balconista tem bons conhecimentos de remédios.**



**Para comprar remédios anunciados na TV, não preciso receita médica.**

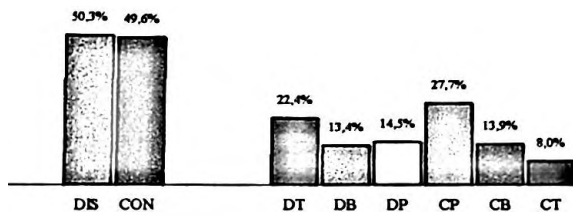


**Confio nas propagandas de remédios.**

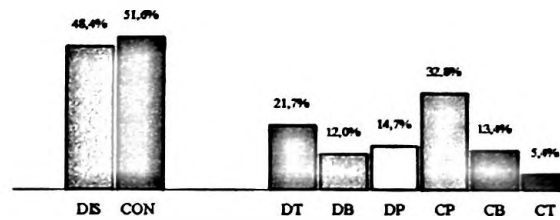


**TABELA 09 - gráficos**

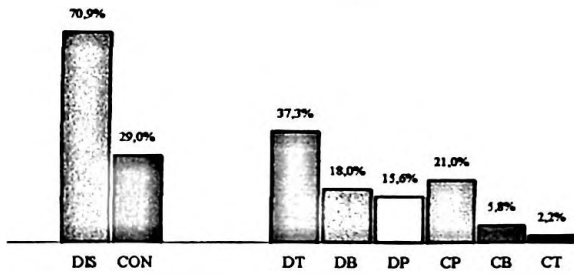
**Confio na indicação de meus familiares para tomar remédios.**



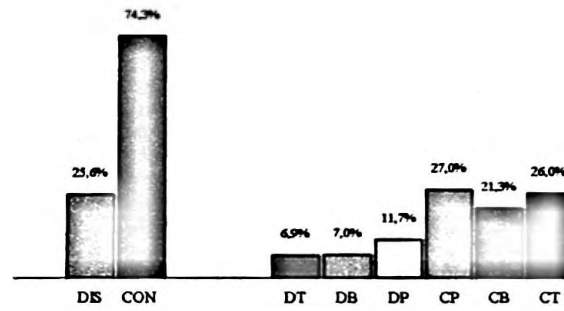
**Costumo prestar atenção aos comerciais sobre remédios na TV.**



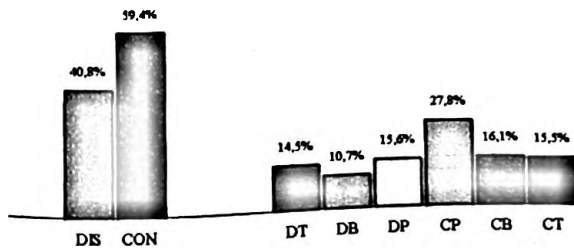
**Confio nos remédios que meus amigos e vizinhos me recomendam.**



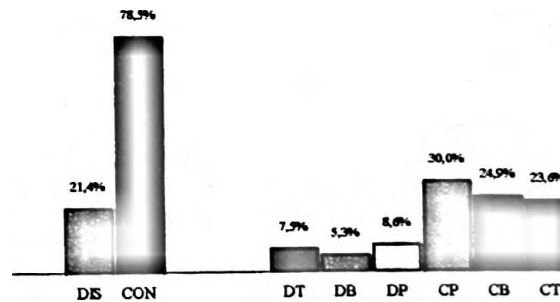
**Os textos das bulas são muito confusos.**



**Depois que tomo um remédio como qual me dou bem, não preciso receita.**

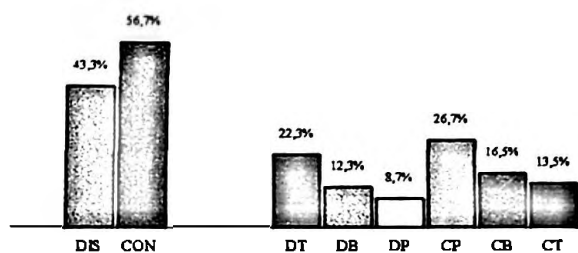


**Se um remédio me fez bem, continuo tomando.**

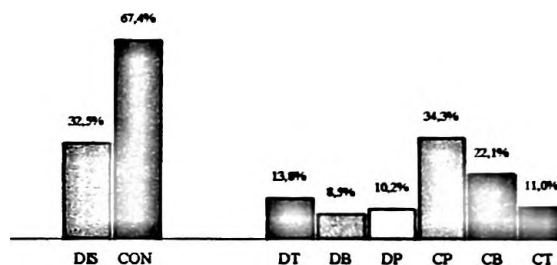


**TABELA 09 - gráficos**

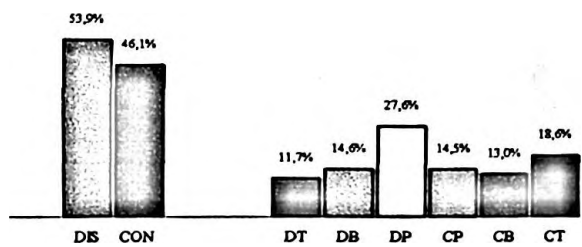
**Recomendo um remédio que me fez bem.**



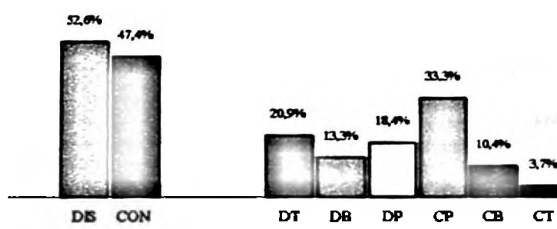
**Costumo comprar remédios, mesmo sem receita.**



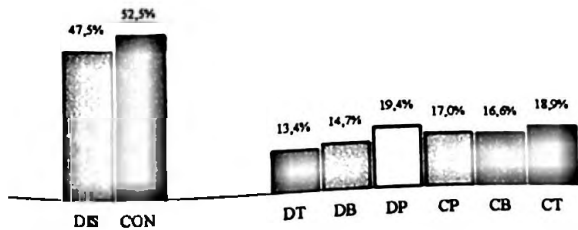
**Só compro remédios com receita médica.**



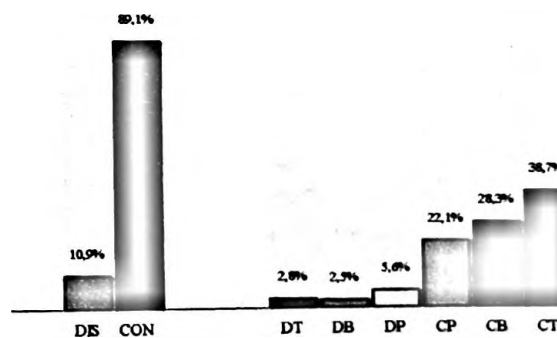
**Considero os comerciais de remédios na TV de bom gosto.**



**Não deveria existir remédios vendidos sem a receita de um médico.**

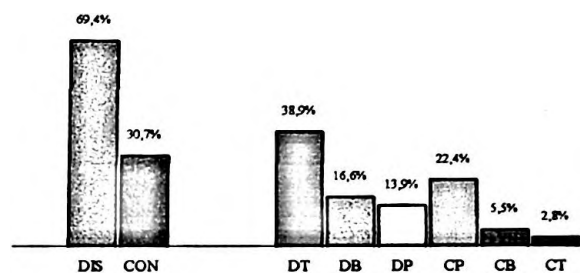


**Só compro remédios sem receita médica para coisas simples.**

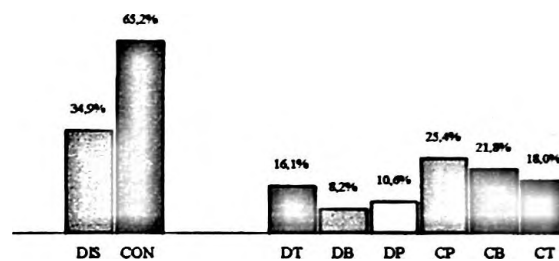


**TABELA 09 - gráficos**

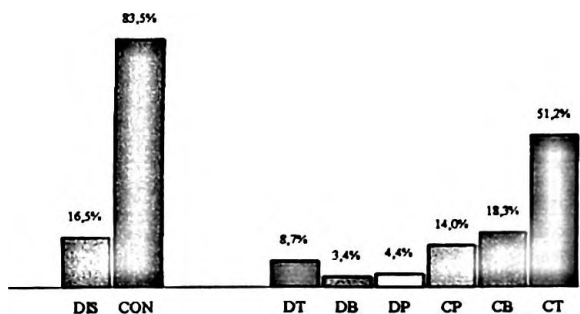
**Costumo comprar remédios anunciados na TV.**



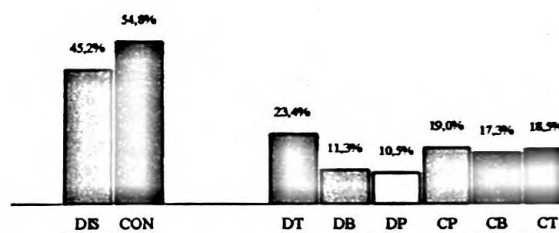
**Qdo. compro remédios sem receita, sempre peço orientação ao farmacêutico.**



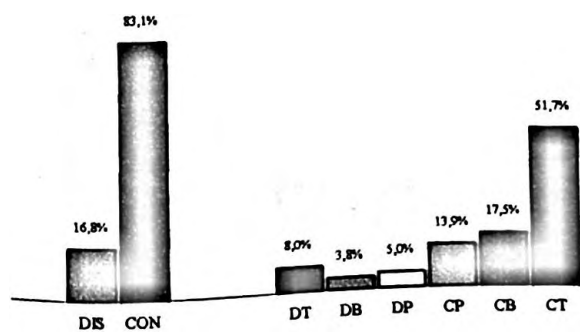
**Qdo. compro remédios sem receita, sempre leio a bula.**



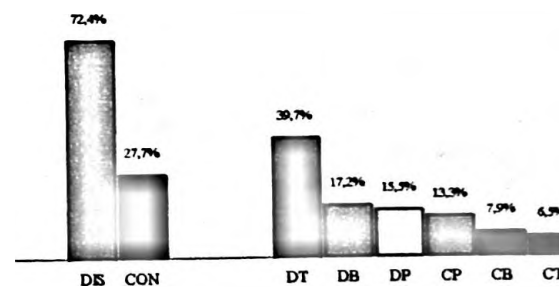
**Mesmo qdo. compro remédios com receita, peço orientação ao farmacêutico.**



**Mesmo quando. compro remédios com receita, sempre leio a bula.**



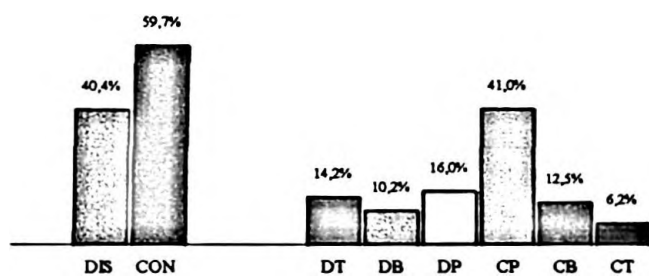
**Entre o que o médico orienta e o que diz a bula, sigo sempre a bula.**



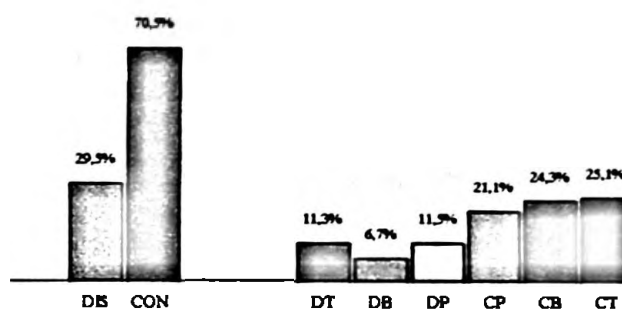


**TABELA 09 - gráficos**

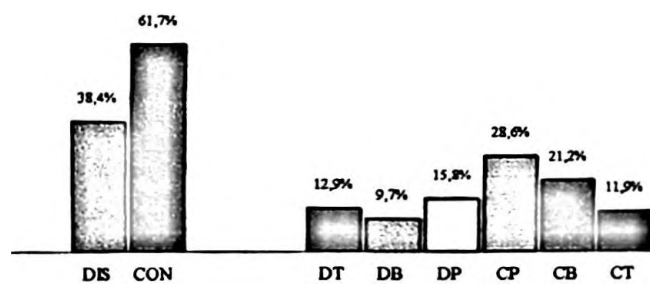
**A propaganda de remédios traz informações úteis.**



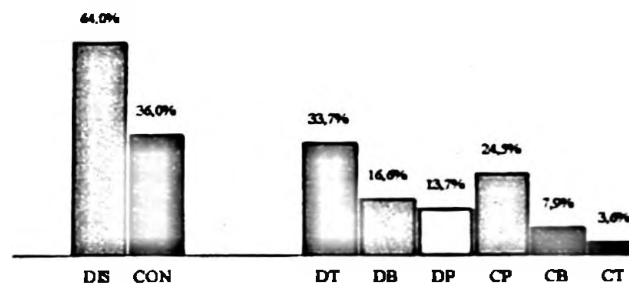
**Entre o que o farmacêutico orienta e o que diz a bula, sigo a bula.**



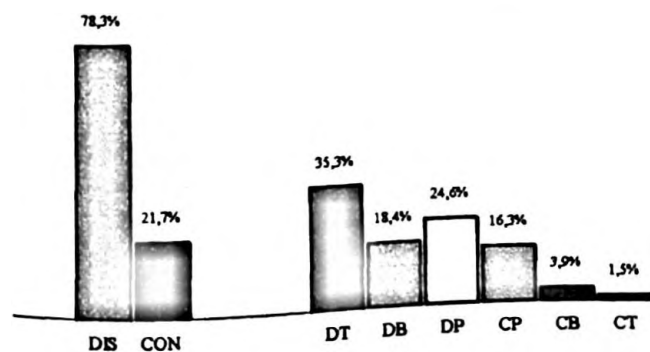
**Na farmácia sempre há um farmacêutico confiável.**



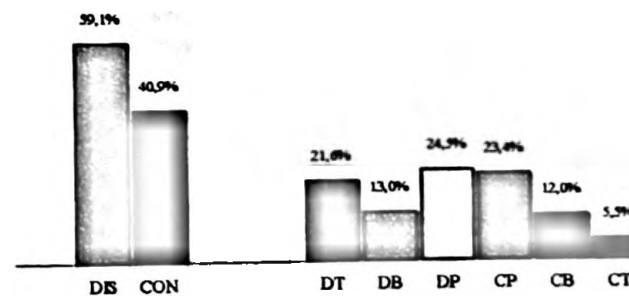
**Qdo. compro remédio sem receita, sigo a orientação de outras pessoas.**



**Todos os remédios anunciados na TV são eficazes.**

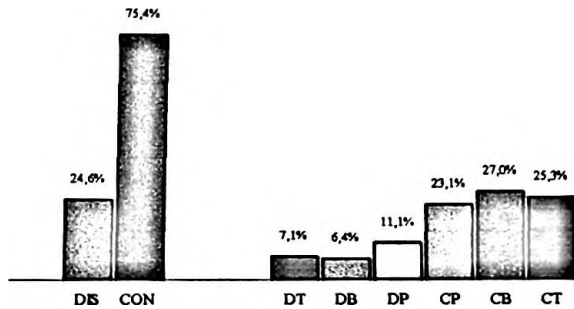


**Todos os laboratórios são bons.**

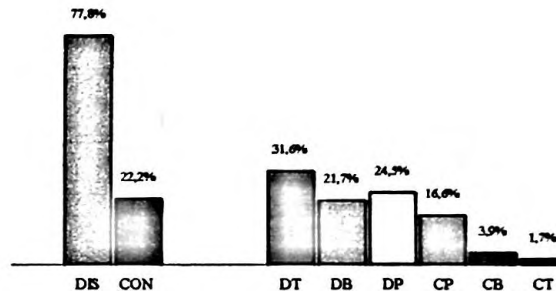


**TABELA 09 - gráficos**

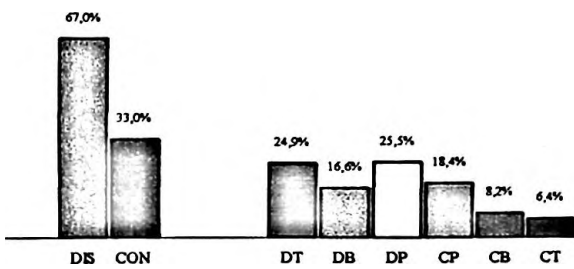
**Existem muitos laboratórios picaretas.**



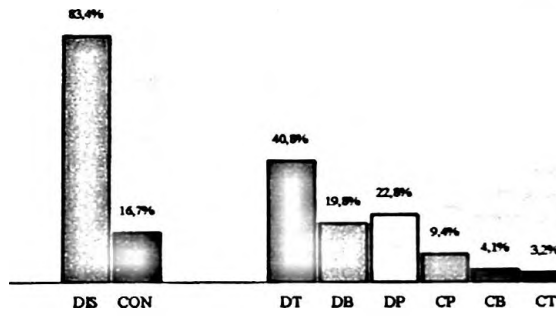
**Todos os remédios anunciados na TV são seguros.**



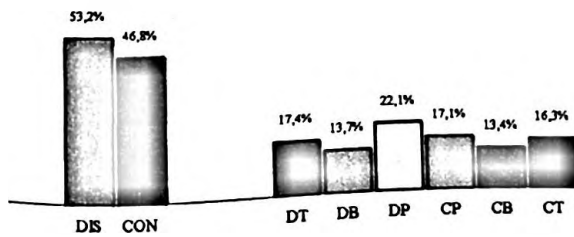
**Não gosto quando o médico receita o remédio anunciado na TV.**



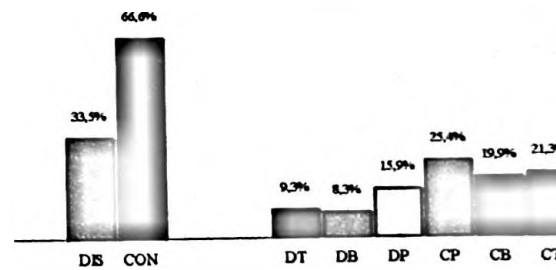
**Deixo de tomar um remédio receitado, se estiver sendo anunciado na TV.**



**As Cias. farmac. não deveriam fazer propaganda de remédio p/ o público.**

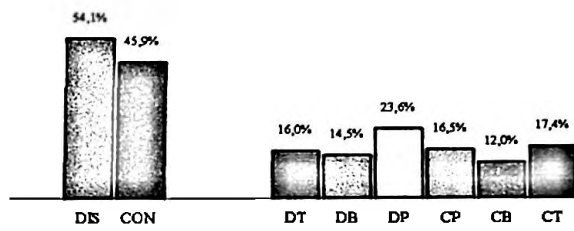


**A propaganda de remédios acaba confundindo.**

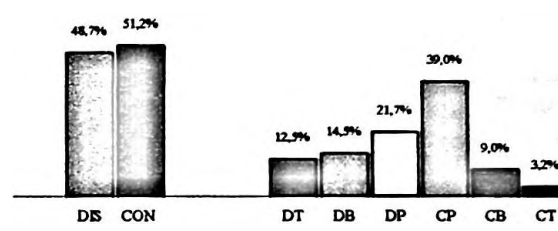


**TABELA 09 - gráficos**

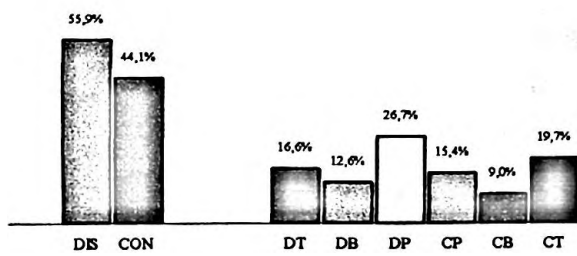
**Não deveria ser permitida a propaganda de remédios.**



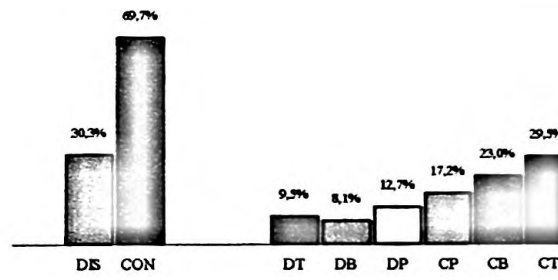
**A propaganda de remédios traz informações verdadeiras.**



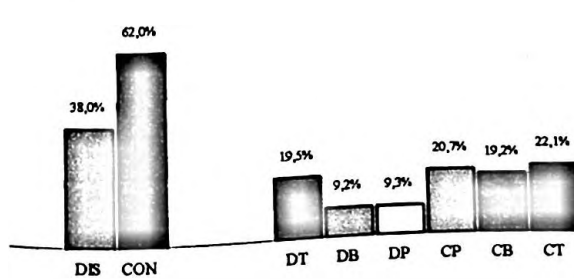
**Nunca compro remédios anunciados na TV.**



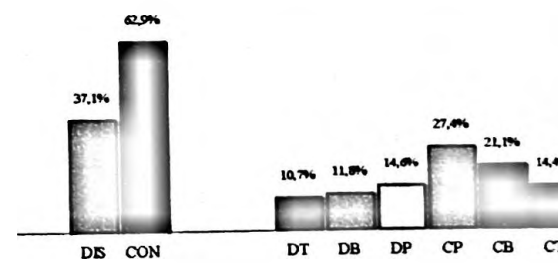
**Remédios só deveriam ser vendidos em farmácia, pois há farmac.respons.**



**Remédios de uso corriqueiros deveriam ser vendidos em supermercados.**

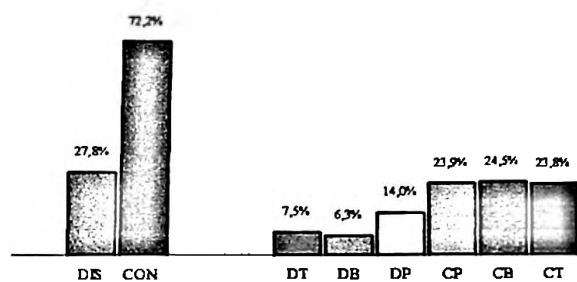


**Remédios corriqueiros podem ser comprados sem receita: são seguros.**

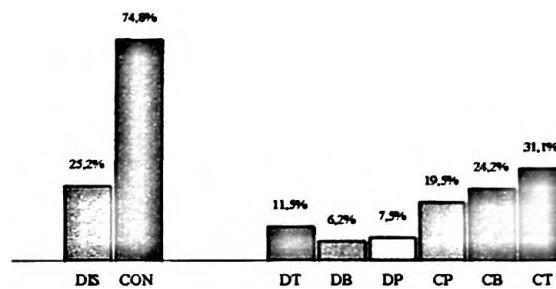


**TABELA 09 - gráficos**

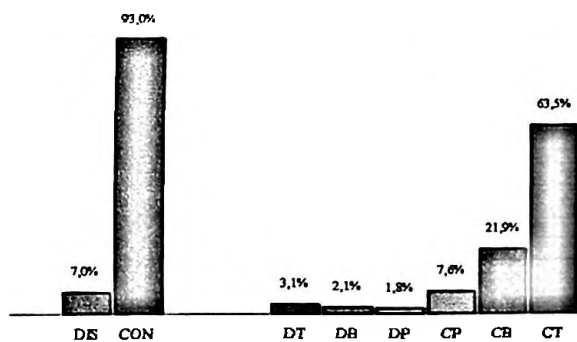
**Remédios corriqueiros deveriam ser vendidos com muita segurança.**



**Deveria haver farmácias com farmacêuticos dentro de supermercados.**

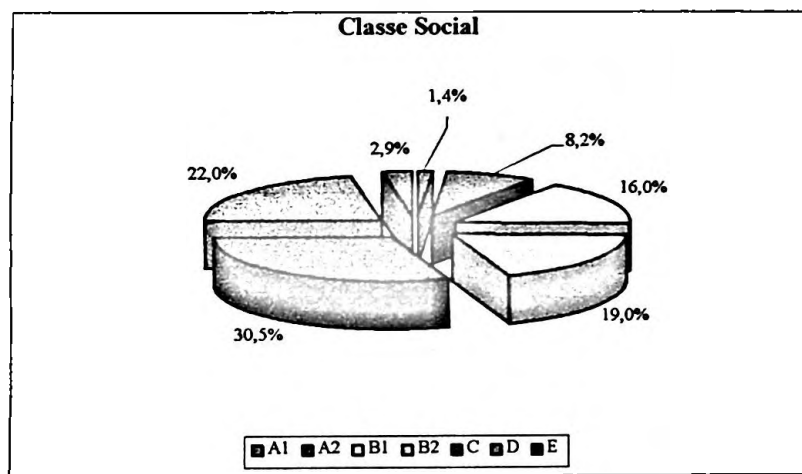


**Há diferença entre farmacêutico formado e simples balconista de farmácia.**

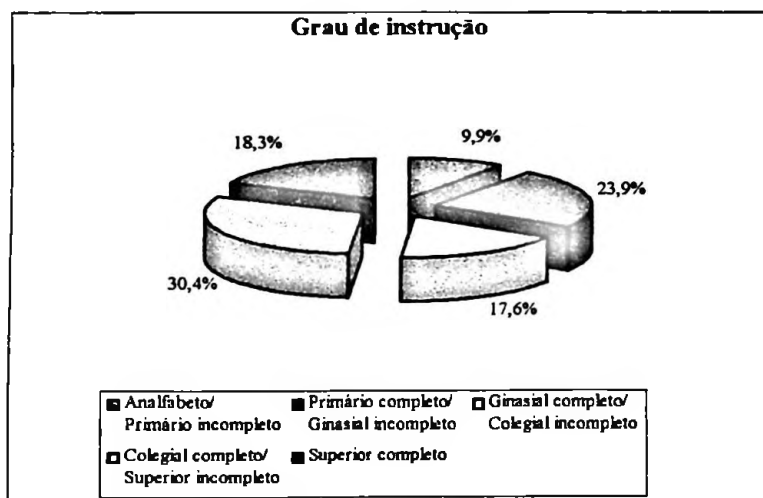


**TABELA 10**

|    |               | A1   | A2   | B1    | B2    | C     | D     | E    |
|----|---------------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|
|    |               | %    | %    | %     | %     | %     | %     | %    |
| 15 | Classe Social | 1,4% | 8,2% | 16,0% | 19,0% | 30,5% | 22,0% | 2,9% |

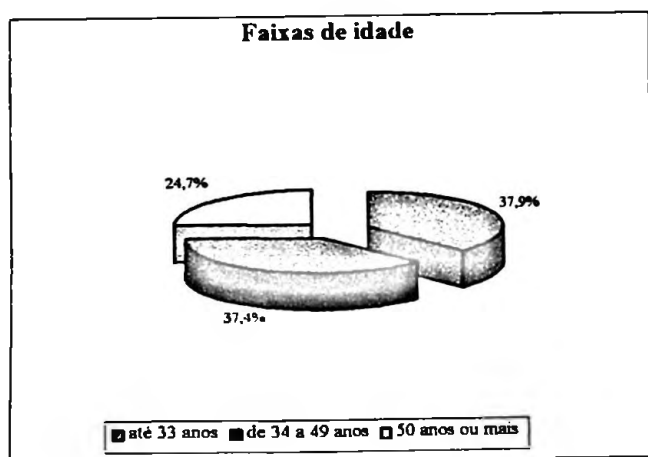


| TABELA 11            |                                    |   |   |   |                   |
|----------------------|------------------------------------|---|---|---|-------------------|
|                      | Analfabeto/<br>Primário incompleto | Primário completo/<br>Ginasial incompleto | Ginasial completo/<br>Colegial incompleto | Colegial completo/<br>Superior incompleto | Superior completo |
|                      | %                                  | %   | %   | %   | %                 |
| 16 Grau de instrução | 9,9%                               | 23,9%                                     | 17,6%                                     | 30,4%                                     | 18,3%             |



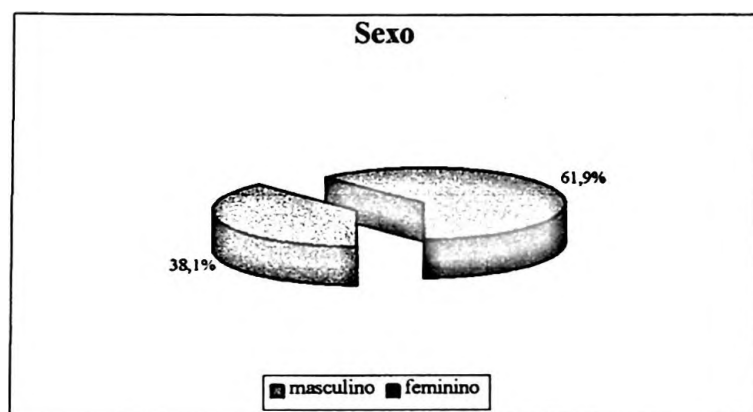
**TABELA 12**

|                   | até 33 anos | de 34 a 49 anos | 50 anos ou mais |
|-------------------|-------------|-----------------|-----------------|
|                   | %           | %               | %               |
| 7 Faixas de idade | 37,9%       | 37,4%           | 24,7%           |



**TABELA 13**

|    |      | masculino | feminino |
|----|------|-----------|----------|
|    |      | %         | %        |
| 18 | Sexo | 38,1%     | 61,9%    |





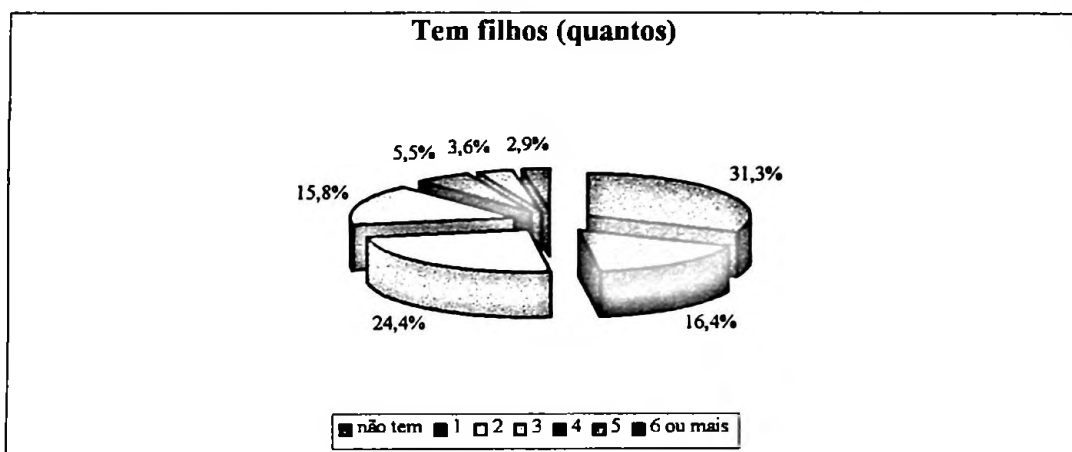
**TABELA 14**

|    |              | casado | outros |
|----|--------------|--------|--------|
|    |              | %      | %      |
| 19 | Estado Civil | 53,9%  | 46,1%  |

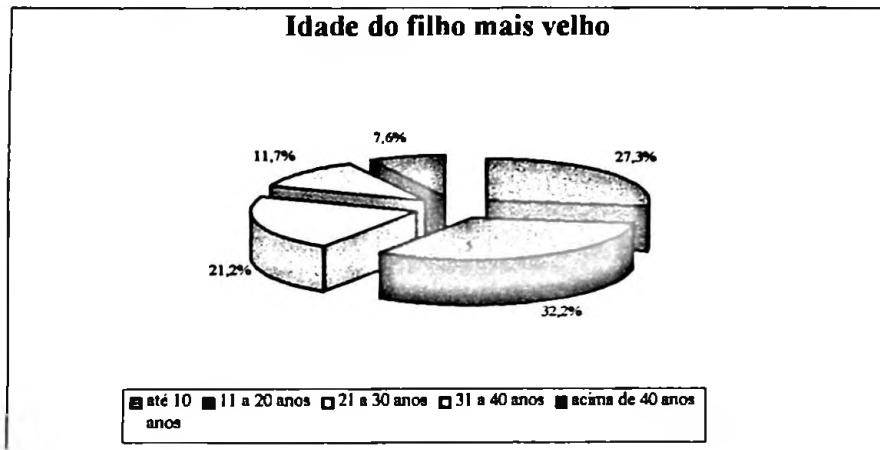


**TABELA 15**

|                          | não tem | 1     | 2     | 3     | 4    | 5    | 6 ou mais | média |
|--------------------------|---------|-------|-------|-------|------|------|-----------|-------|
|                          | %       | %     | %     | %     | %    | %    | %         |       |
| 20) Tem filhos (quantos) | 31,3%   | 16,4% | 24,4% | 15,8% | 5,5% | 3,6% | 2,9%      | 1,14  |

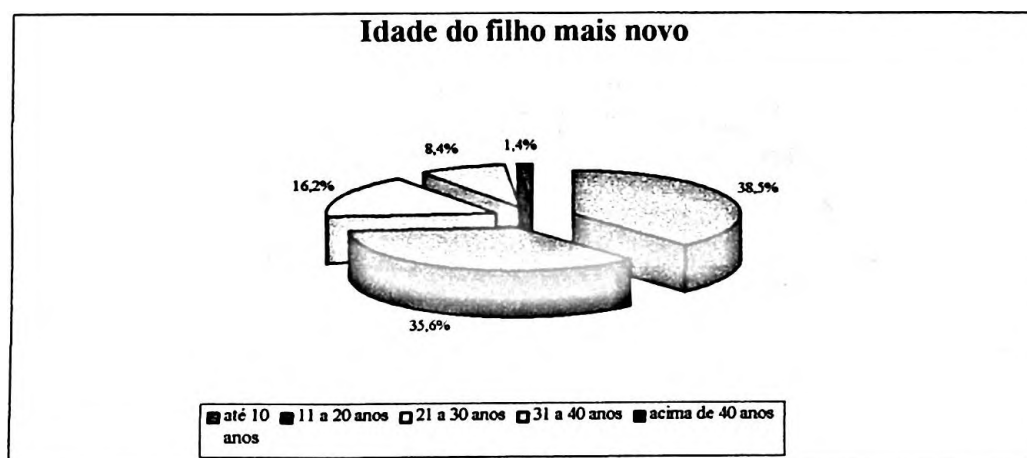


| TABELA 16                    |             |              |              |              |                  |        |
|------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|------------------|--------|
|                              | até 10 anos | 11 a 20 anos | 21 a 30 anos | 31 a 40 anos | acima de 40 anos | médida |
|                              | %           | %            | %            | %            | %                |        |
| 21 Idade do filho mais velho | 27,3%       | 32,2%        | 21,2%        | 11,7%        | 7,6%             | 19,45  |



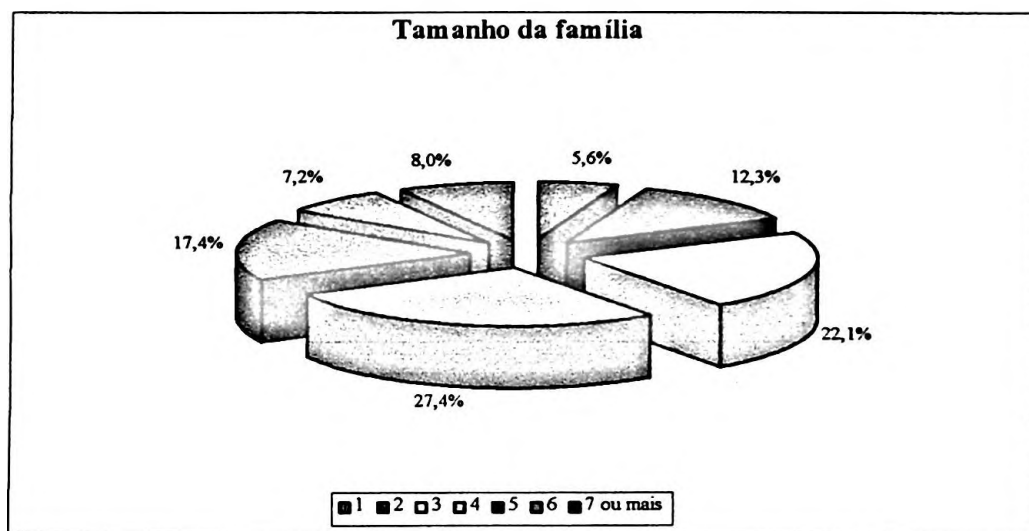
**TABELA 17**

|                             | até 10<br>anos | 11 a 20<br>anos | 21 a 30<br>anos | 31 a 40<br>anos | acima de<br>40 anos | média |
|-----------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------|-------|
|                             | %              | %               | %               | %               | %                   |       |
| 22 Idade do filho mais novo | 38,5%          | 35,6%           | 16,2%           | 8,4%            | 1,4%                | 15,11 |

**Idade do filho mais novo**

**TABELA 18**

|    |                    | 1    | 2     | 3     | 4     | 5     | 6    | 7 ou mais | média |
|----|--------------------|------|-------|-------|-------|-------|------|-----------|-------|
|    |                    | %    | %     | %     | %     | %     | %    | %         |       |
| 23 | Tamanho da família | 5,6% | 12,3% | 22,1% | 27,4% | 17,4% | 7,2% | 8,0%      | 4,03  |



**TABELA 19**

|    |        | Curitiba | Recife | São Paulo |
|----|--------|----------|--------|-----------|
|    |        | %        | %      | %         |
| 24 | Cidade | 32,0%    | 31,1%  | 36,9%     |

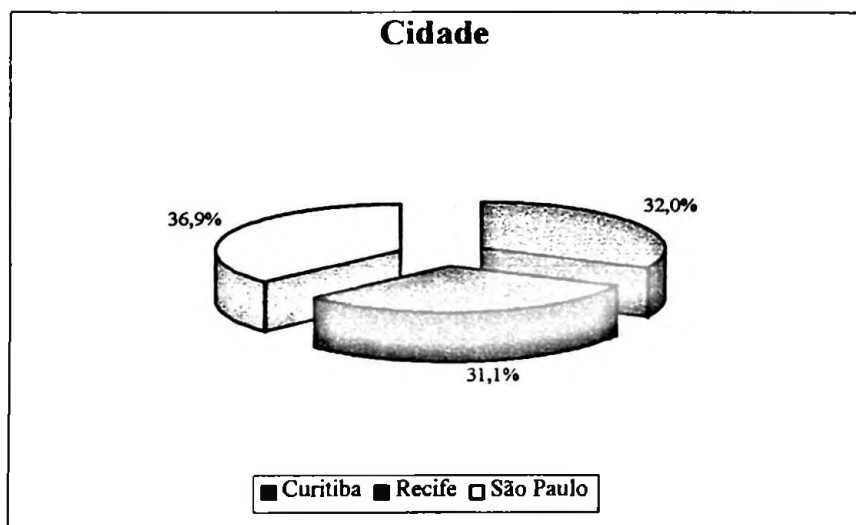
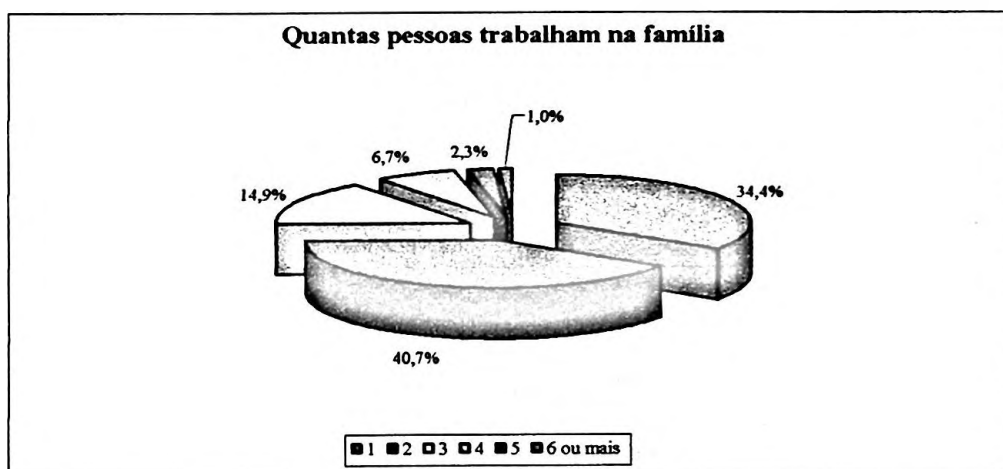


TABELA 20

|    |                                      | 1     | 2     | 3     | 4    | 5    | 6 ou mais | média |
|----|--------------------------------------|-------|-------|-------|------|------|-----------|-------|
|    |                                      | %     | %     | %     | %    | %    | %         |       |
| 25 | Quantas pessoas trabalham na família | 34,4% | 40,7% | 14,9% | 6,7% | 2,3% | 1,0%      | 2,05  |



**TABELA 21**

|                   | menos de R\$260 | de R\$261 a R\$496 | de R\$497 a R\$1.064 | de R\$1.065 a R\$1.769 | de R\$1.770 a R\$2.900 | Acima de R\$2.900 |
|-------------------|-----------------|--------------------|----------------------|------------------------|------------------------|-------------------|
|                   | %               | %                  | %                    | %                      | %                      | %                 |
| 26 Renda Familiar | 10,6%           | 15,9%              | 27,8%                | 15,3%                  | 15,0%                  | 15,5%             |

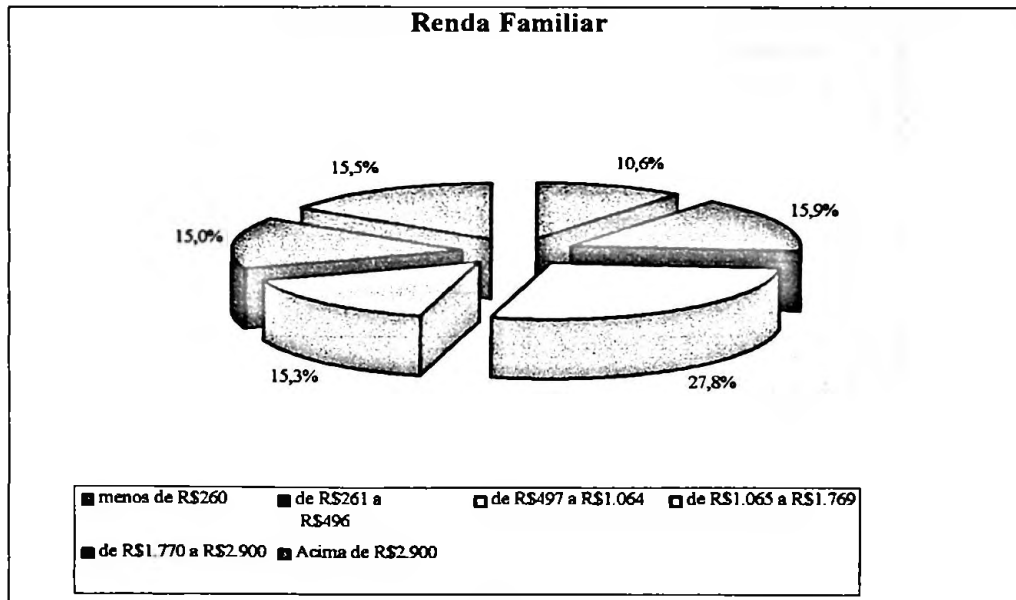




TABELA 22

## CRITÉRIOS ABIPEME

| DESCRIÇÃO                   | QUANTIDADE |   |   |   |   |   |        |
|-----------------------------|------------|---|---|---|---|---|--------|
|                             | 0          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 ou + |
| Rádio                       | 0          | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4      |
| Televisor em cores          | 0          | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5      |
| Televisor em preto e branco |            |   |   |   |   |   |        |
| Aspirador de pó             | 0          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1      |
| Automóvel de passeio        | 0          | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5      |
| Empregada de todo dia       | 0          | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4      |
| Banheiros em casa           | 0          | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4      |

| GRAU DE INSTRUÇÃO                       |   |
|---|---|
| Analfabeto / Primário incompleto        | 0 |
| Primário completo / Ginásial incompleto | 1 |
| Ginásial completo / Colegial incompleto | 2 |
| Colegial completo / Superior incompleto | 3 |
| Superior completo                       | 5 |

TABELA 22 (cont.)

## CRITÉRIOS ABIPEME

| DESCRIÇÃO                       | QUANTIDADE |   |   |   |   |   |        |
|---------------------------------|------------|---|---|---|---|---|--------|
|                                 | 0          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 ou + |
| Aparelho de videocassete        | 0          | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2      |
| Máquina de lavar roupa          | 0          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1      |
| Tanquinho                       |            |   |   |   |   |   |        |
| Centrífuga de roupa             |            |   |   |   |   |   |        |
| Geladeira duplex ou com freezer | 0          | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3      |
| Geladeira simples               | 0          | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2      |
| Assinatura de TV a cabo         |            |   |   |   |   |   |        |

| CLASSE SOCIAL |             |
|---------------|-------------|
| A1 = +30      |             |
| A2 = 25 a 29  | C = 11 a 16 |
| B1 = 21 a 24  | D = 6 a 10  |
| B2 = 17 a 20  | E = 0 a 5   |