

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

PROCESSOS DE DECISÃO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL
ENTRE DOIS CANAIS: FARMÁCIA E SUPERMERCADO.

Marcelo Samuel da Costa Magalhães

Orientador: Prof. Dr. José Augusto Giesbrecht da Silveira

SÃO PAULO

2009

Profa. Dra. Suely Vileta
Reitora da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Carlos Roberto Azzoni
Diretor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Prof. Dr. Adalberto Américo Fischmann
Chefe do Departamento de Administração

Prof. Dr. Lindolfo Galvão de Albuquerque
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Administração

MARCELO SAMUEL DA COSTA MAGALHÃES

**PROCESSOS DE DECISÃO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL
ENTRE DOIS CANAIS: FARMÁCIA E SUPERMERCADO.**

Dissertação apresentada ao Departamento de Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. José Augusto Giesbrecht da Silveira

SÃO PAULO

2009

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Seção de Processamento Técnico do SBD/FEA/USP

Magalhães, Marcelo Samuel da Costa

Processos de decisão de compra de produtos de higiene pessoal entre dois canais: farmácia e supermercado / Marcelo Samuel da Costa Magalhães. – São Paulo, 2009.
115 p.

Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, 2009
Bibliografia.

1. Canais de distribuição 2 .Comportamento do consumidor 3.
Vendas a varejo I. Universidade de São Paulo. Faculdade de
Economia, Administração e Contabilidade II. Título.

CDD – 658.82

Aos meus pais, pela confiança e apoio irrestrito.

Ao meu orientador, Prof. Silveira, pela paciência e generosidade com que
compartilha sua sabedoria.

Aos meus amigos incentivadores, ainda no início do mestrado,
Eduardo Ferreira e Paulo Lazera, e aos amigos que agora no final se unem,
toda a família Leal Moreira, com ou sem o sobrenome.

A todos os amigos do PROVAR, pela inspiração e elegante condução até a
Universidade de São Paulo.

E finalmente, a todos os amigos que fiz ao longo do curso e da vida
profissional que, com certeza, também me ajudaram a chegar aqui.

RESUMO

A concorrência transversal ou sobreposta entre os canais de varejo é uma realidade observada em todo o mercado de consumo brasileiro. Em um caso específico, farmácias e supermercados travam atualmente uma disputa pelo consumidor na venda de produtos de higiene pessoal. Essa disputa deveria ser ganha pelos supermercados que, com suas economias de escopo e escala, conseguem vender a preços mais baixos. No entanto, não é isso que se observa no contexto atual: as farmácias vêm aumentando a sua participação de mercado na venda de produtos de higiene pessoal. Atento a este cenário, este trabalho se propôs a observar o processo de decisão de compra do consumidor para verificar porque uma parte do mercado opta por comprar produtos em vários canais diferentes. Um modelo que pretende explicar o fenômeno foi formulado por Blackwell, Miniardi e Engel e afirma que existem fatores que influenciam o clássico Processo de Decisão de Compra, tornando-o parte de um *continuum* que vai da Solução Estendida do Problema (SEP) até a Solução Limitada do Problema (SLP). Na SLP, o reconhecimento da necessidade leva à ação de compra, sem maiores buscas de informações ou avaliações. Não há o senso de fidelidade, mas é possível que a mesma compra se repita várias vezes até que um outro estímulo faça o consumidor mudar sua decisão. Esse modelo foi avaliado neste estudo por meio da coleta de 600 entrevistas na cidade de São Paulo, durante o período de 12 de maio a 07 de junho de 2009, com compradores de produtos de higiene pessoal e foi constatado que, em média, metade dos consumidores desenvolve um processo de decisão de compra mais próximo da SEP, enquanto a outra metade fica mais próxima da SLP. Os consumidores mais próximos da Solução Limitada do Problema não vêem diferença de preços, variedade ou conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos dois canais, farmácia e supermercado, e, portanto, compram em ambos, além de outros canais, os produtos de higiene pessoal. Em outras palavras, voltando ao modelo de Blackwell, Miniardi e Engel, o reconhecimento da necessidade leva à ação de compra, sem maiores buscas de informações ou avaliações.

ABSTRACT

Channel blurring is a reality in several segments of the Brazilian consumer market. Nowadays, in a specific case, pharmacies and supermarkets engage in a dispute for the consumer in their attempt to sell hygiene products. This dispute should be won by supermarkets: their economies of scope and scale should allow selling these products at cheaper prices. However, this is not what is being observed on today context: pharmacies have been increasing their market share of personal hygiene products. Aware of this scenario, the purpose of this study is to analyze the consumer decision making process in order to understand why part of the market opts to shop for hygiene products in various different channels. A model that proposes to explain this phenomenon was formulated by authors Blackwell, Miniardi and Engel and it states that existing factors influence the decision making process, turning it part of a continuum that goes from the Extended Decision Making (EDM) to the Limited Decision Making (LDM). On LDM, the problem recognition leads to a purchasing behavior without major search for information or evaluations. There is no sense of loyalty, but it is possible that the same purchase repeats itself numerous times until a new stimulus make the consumer change its choice. This model was evaluated in this study by collecting 600 interviews in the city of São Paulo, during the days from the 12th of May to the 07th of June, 2009, among consumers of personal hygiene products. It was found that, on average, half of the consumers develop a decision making process closer to the EDM, while the other half is closer to the LDM. Consumers closer to the Limited Decision Making do not see differences in price, variety or shopping convenience for personal hygiene products on both channels, pharmacies and supermarkets, and, therefore, shop these products on both channels, along with other channels. In other words, coming back to Blackwell, Miniardi and Engel's model, the problem recognition leads to a purchasing behavior without further search for information or evaluations.

SUMÁRIO

1. PROBLEMA DE PESQUISA	11
1.1 INTRODUÇÃO.....	11
1.2 DEFINIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	16
1.3 OBJETIVOS DO ESTUDO	18
1.4 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	18
1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	19
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1 CHANNEL BLURRING.....	20
2.2 PRESSÃO DO TEMPO	22
2.3 PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA	22
2.3.1 Reconhecimento do problema	22
2.3.2. Busca de informações.....	23
2.3.3. Avaliação das alternativas	24
2.3.4. Decisões de compra.....	24
2.3.5. Comportamento pós-compra	24
2.3.6. Descarte	25
2.4 TIPOS DE PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA.....	26
2.4.1 Solução Estendida de Problema	26
2.4.2 Solução Limitada de Problema.....	27
2.4.3 Fatores que influenciam a extensão da solução de problemas	27
3. OS SETORES ECONÔMICOS	29
3.1 O SETOR DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMARIA E COSMÉTICOS	29
3.2 O SETOR VAREJISTA FARMACÊUTICO.....	33
3.2.1 Legislação do Setor Farmacêutico.....	34
3.3 O SETOR SUPERMERCADISTA	37
3.3.1 Desempenho do Setor Supermercadista	37
3.3.2 Volume de Vendas no Setor Supermercadista	38
3.3.3 Análise Regional do Setor Supermercadista	40
4. PESQUISA	42
4.1 MÉTODO DE PESQUISA.....	42
4.2 UNIVERSO DE PESQUISA	42
4.3 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	42

4.4 MODELO TEÓRICO DE PESQUISA	46
4.5 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS	48
4.6 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS	48
4.6.1 Variáveis dependentes	48
4.6.2 Variável independente	48
4.7 COLETA DE DADOS	49
5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	50
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE CONSUMIDORES ENTREVISTADOS	50
5.2 COMPORTAMENTO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL DOS ENTREVISTADOS	54
5.3 COMPLEXIDADE DO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL	62
6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	70
REFERÊNCIAS	72
APÊNDICES	75
Questionário de pesquisa	75
Cesta de produtos apresentada ao consumidor entrevistado na pesquisa.....	78
Supermercados citados pelos consumidores de São Paulo.....	79
Farmácias citadas pelos consumidores de São Paulo	82
ANEXOS	85
Legislação do setor farmacêutico – Lei no 5.991/73.....	85
Legislação do setor farmacêutico –Instrução Normativa nº 9.....	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – As participações de mercado dos canais supermercado e farmácia na venda de produtos de higiene pessoal no Brasil entre 2003 e 2006.....	17
Tabela 2 - Top Global Supermarkets 2003 - Food Sales.....	20
Tabela 3 – Índices de preços comparados: ao consumidor, de produtos de higiene, de produtos de beleza.....	30
Tabela 4 – Crescimento do setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos quando comparado ao crescimento do PIB e da Indústria Brasileira.....	30
Tabela 5 – Oportunidades de trabalho geradas pelo setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos (em milhares).....	31
Tabela 6 – Mercado mundial de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos.....	31
Tabela 7 – Desempenho das 24 redes de farmácias associadas a ABRAFARMA.....	34
Tabela 8– Participação de mercado dos canais supermercado e farmácia na venda de produtos de higiene pessoal no Brasil, entre 2003 e 2006.....	36
Tabela 9 - O Auto-serviço alimentar brasileiro.....	37
Tabela 10 – Potencial de Consumo por Categorias – 2008 (em R\$ Milhões).....	41
Tabela 11 - Indicadores socioeconômicos de cada distrito do município de São Paulo - Dados originais.....	43
Tabela 12 – Estratificação da amostra por meio da aplicação da técnica estatística de Análise Fatorial.....	45
Tabela 13 - Gênero dos entrevistados.....	50
Tabela 14 - Estado civil dos entrevistados.....	51
Tabela 15 - Classificação dos entrevistados quanto a terem filhos.....	51
Tabela 16 - Classificação dos lares dos entrevistados quanto ao número de pessoas que residem na casa.....	52
Tabela 17 - Faixa etária dos entrevistados.....	52
Tabela 18 - Escolaridade dos entrevistados.....	53
Tabela 19 - Classe econômica dos entrevistados.....	53
Tabela 20 - Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal.....	54
Tabela 21 - Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra.....	55
Tabela 22 - Medidas perceptuais de diferenças de preços de produtos de higiene pessoal dos consumidores entrevistados. Nível de significância: 0,000.....	55

Tabela 23 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de preços nos dois canais. Nível de significância: 0,000	56
Tabela 24 - Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra	56
Tabela 25 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de variedade nos dois canais. Nível de significância: 0,000.....	57
Tabela 26 - Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra	57
Tabela 27 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de conveniência de compra nos dois canais. Nível de significância: 0,000	58
Tabela 28 - Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal	58
Tabela 29 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal. Nível de significância: 0,000.....	59
Tabela 30 - Supermercados onde os consumidores entrevistados normalmente fazem compras	60
Tabela 31 - Farmácias onde os consumidores entrevistados normalmente fazem compras	61
Tabela 32 - Resultado do teste Alpha de Cronbach com a escala utilizada na coleta de dados	63
Tabela 33 - Itens que descrevem a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal.....	65
Tabela 34 - Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra.....	66
Tabela 35 - Médias que ilustram a diferença entre os dois grupos de consumidores, segundo o grau de complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal	67
Tabela 36 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,007	68

Tabela 37 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000	68
Tabela 38 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000.....	68
Tabela 39 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000.....	69
Tabela 40 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,001.....	69
Tabela 41 - Cruzamento de tabelas: Gênero dos entrevistados x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,007.....	69
Tabela 42 - Cruzamento de tabelas: Classe econômica dos entrevistados x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,024.....	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1– Itens da escala utilizados para mensurar o grau de envolvimento com produtos de higiene pessoal.....	46
Quadro 2 – Itens da escala utilizados para mensurar a percepção de diferenças entre as alternativas de compra de produtos de higiene pessoal.....	47
Quadro 3 – Itens da escala utilizados para mensurar a disponibilidade de tempo para compra de produtos de higiene pessoal.....	47
Quadro 4 – Item da escala utilizado para mensurar o estado de humor do consumidor para compra de produtos de higiene pessoal.....	47
Quadro 5 - Escala utilizada na coleta de dados para mensurar a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal.....	62
Quadro 6 – Escala utilizada no processamento de dados para mensurar a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal.....	64

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 – Fogão sendo comercializado na Dicasa, uma loja de materiais de construção em Belém.....	12
Ilustração 2 – Fogão sendo comercializado na SOL, uma loja de informática em Belém.....	12
Ilustração 3 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de rações para animais.....	13
Ilustração 4 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de pães.....	13
Ilustração 5 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de alimentos matinais.....	14
Ilustração 6 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA.....	14
Ilustração 7 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA.....	15
Ilustração 8 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA.....	15
Ilustração 9 – Primeira loja da rede Extra Fácil inaugurada em São Paulo.....	16

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Tipos de Processo de Decisão de Compra	26
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Desempenho da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos.....	29
Gráfico 2 – Participação dos canais de distribuição em volume (toneladas)	32
Gráfico 3 – Participação dos canais de distribuição em valores (reais)	32
Gráfico 4 – Composição do faturamento da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em 2008	33
Gráfico 5 – Índice Nacional de Volume por Cestas: 1º semestre de 2009	39
Gráfico 6 – Participação dos estados no faturamento do auto-serviço - 2007	40
Gráfico 7 - Gênero dos entrevistados	50
Gráfico 8 - Estado civil dos entrevistados	51
Gráfico 9 - Classificação dos entrevistados quanto a terem filhos.....	51
Gráfico 10 - Classificação dos lares dos entrevistados quanto ao número de pessoas que residem na casa.....	52
Gráfico 11 - Faixa etária dos entrevistados	52
Gráfico 12 - Escolaridade dos entrevistados	53
Gráfico 13 - Classe econômica dos entrevistados	53
Gráfico 14 - Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal.....	54
Gráfico 15 - Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra	55
Gráfico 16 - Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra	56
Gráfico 17 - Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra	57
Gráfico 18 - Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal.....	59
Gráfico 19 - Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra.....	66

LISTA DE ABREVIATURAS

PDC – Processo de Decisão de Compra

SEP – Solução Estendida do Problema

SLP – Solução Limitada do Problema

1. PROBLEMA DE PESQUISA

1.1 INTRODUÇÃO

Este projeto tem por objetivo apresentar e discutir um tema relevante para o mercado de consumo brasileiro: a mudança pela qual passa a definição de concorrente para um determinado canal de distribuição. Há duas décadas atrás, podia-se afirmar que a concorrência para a venda de uma cesta de produtos se limitava aos operadores daquele setor, como exemplo: eletrodomésticos eram comercializados em magazines, computadores em lojas de informática, alimentos em mercados ou supermercados e assim por diante. Atualmente, vivenciamos um fenômeno titulado “*Channel Blurring*” ou concorrência transversal, definido pela transposição de canais na comercialização de produtos iguais, outrora disponíveis apenas em um canal. A título de exemplo: a rede de supermercados Carrefour possui mais de 100 agências de turismo em suas lojas. As locadoras de vídeo lucram com a venda de produtos, como brinquedos, doces, bebidas e eletrônicos. Alguns *Home Centers* de materiais de construção agora vendem aparelhos eletrônicos, como: DVDs, aparelhos de som e *home-theaters*. E finalmente, as farmácias avançaram bastante, nos últimos anos, na venda de produtos de higiene pessoal, ao ponto de incomodarem as redes supermercadistas e tornarem-se, também, objeto de pesquisa deste estudo.

O varejo farmacêutico brasileiro passa por profundas mudanças em seu negócio, sobretudo na definição do seu *mix* de produtos. Atualmente algumas farmácias comercializam além de medicamentos, produtos de higiene pessoal e beleza, alimentos, rações para animais, itens de conveniência, presentes (livros, CDs, DVDs), informática, serviços bancários, serviços de telefonia, serviços de estética e beleza, entre outros.

Ilustração 1– Fogão sendo comercializado na Dicasa, uma loja de materiais de construção em Belém



Fonte: Pesquisa do autor, 2007.

Ilustração 2 – Fogão sendo comercializado na SOL, uma loja de informática em Belém



Fonte: Pesquisa do autor, 2007.

Segundo SERRENTINO (2006), a rede de farmácias mineira Araújo é atualmente a maior revendedora de sorvetes Kibon, rações para animais e pães industrializados de Minas Gerais. E a Pague Menos, rede cearense, é a maior revendedora de sorvetes do nordeste.

A Drogaria Onofre oferece serviços de saúde e tratamentos de beleza gratuitos ou vinculados a compras de baixo valor, como exame de osteoporose, massagem, limpeza de pele, entre outros em suas três *megastores* em São Paulo (Diário Comércio, Indústria & Serviços, 2006). A Farmaserv, aberta na capital paulista em 2006, inova mais ainda, oferecendo um *spa* dentro da operação (MIYAZAKI, 2006).

Ilustração 3 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de rações para animais



Fonte: Pesquisa do autor, 2006.

Ilustração 4 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de pães



Fonte: Pesquisa do autor, 2006.

Ilustração 5 – Foto interna de uma das lojas de farmácia da rede mineira Araújo, que ilustra a comercialização de alimentos matinais



Fonte: Pesquisa do autor, 2006.

Ilustração 6 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA



Fonte: Pesquisa do autor, 2009.

Ilustração 7 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA



Fonte: Pesquisa do autor, 2009.

Ilustração 8 – Área de produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em uma farmácia da rede Big Ben em Belém/PA



Fonte: Pesquisa do autor, 2009.

Os supermercados, atentos ao avanço das farmácias na comercialização de produtos que antes só eram vendidos em mercados, começaram a investir no aumento da capilaridade do setor. Um dos exemplos partiu do Grupo Pão de Açúcar, na abertura de diversas lojas da bandeira Extra Fácil. A primeira loja dessa bandeira foi inaugurada em 28 de fevereiro de 2008, no bairro de Moema, zona sul de São Paulo. A loja possui dez funcionários, cem metros quadrados de área de vendas, comercializa 3,6 mil itens, entre FLV, padaria, carnes e aves já embaladas, mercearia e congelados, conta com três check-outs e 12 vagas de estacionamento (SuperVarejo, 2008).

Ilustração 9 – Primeira loja da rede Extra Fácil inaugurada em São Paulo



Fonte: SuperVarejo – ANO IX – N. 91 – Abril/2008

1.2 DEFINIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

De acordo com estudo da LatinPanel, os supermercados perdem cada vez mais a preferência do consumidor como canal de compras. Alguns dados confirmam esta tendência: em 1999 as redes varejistas concentravam 73% das compras, contra 27% de outros canais. Já em 2005, os supermercados caíram para 65% na preferência dos consumidores, frente a 35% de outros meios (OLIVEIRA, 2006).

Esse mesmo estudo - que envolve mais de 70 categorias nas áreas de alimentos, higiene, limpeza e bebidas não-alcoólicas - evidencia que os brasileiros estão diversificando os gastos em diversos canais de abastecimento. Há cinco anos, 61% concentravam suas compras em três ou mais canais de varejo. Em 2005, esse índice saltou para 77% (OLIVEIRA, 2006).

Entre os canais especializados, redes de farmácias, drogarias e perfumarias merecem destaque. Essas redes respondiam por 6% do faturamento das categorias de higiene pessoal em 2001. Em 2005 passaram a responder por 17% dos negócios (OLIVEIRA, 2006).

Ainda segundo a LatinPanel, as farmácias já são responsáveis por: 55% das vendas de tinturas de cabelo; 23% das fraldas; 21% das colônias; 11% dos desodorantes e 3% das pastas de dentes. O estudo mostra ainda que as farmácias cobram acima da média de preço em sete das nove categorias pesquisadas: as mais caras são, por ordem: colônia, sabonete, creme dental, desodorante, xampu, absorvente higiênico e tinturas. Os únicos produtos mais baratos são os: cremes/loções hidratantes e os chamados pós-xampus (principalmente os cremes para pentear), tradicionalmente vendidos neste canal (RIO, 2008).

Segundo a Nielsen, outro centro de pesquisa, os supermercados também vêm perdendo participação de mercado para as farmácias na venda de produtos de higiene pessoal, conforme ilustra a tabela 1, a seguir.

Tabela 1 – As participações de mercado dos canais supermercado e farmácia na venda de produtos de higiene pessoal no Brasil entre 2003 e 2006

Participação de Mercado em %				
	2003: Dez/Jan até Out/Nov	2004: Dez/Jan até Out/Nov	2005: Dez/Jan até Out/Nov	2006: Dez/Jan até Out/Nov
TOTAL BRASIL – Supermercados	62	60	60	59
TOTAL BRASIL – Farmácias	38	40	40	41
Nordeste – Supermercados	69	70	70	68
Nordeste – Farmácias	31	30	30	32
Minas Gerais – Supermercados	62	63	62	61
Minas Gerais – Farmácias	38	37	38	39
Espírito Santo e Rio – Supermercados	40	38	38	34
Espírito Santo e Rio – Farmácias	60	62	62	66
Grande São Paulo – Supermercados	62	60	60	58
Grande São Paulo – Farmácias	38	40	40	42
São Paulo – Supermercados	66	63	62	62
São Paulo – Farmácias	34	37	38	38
Sul – Supermercados	67	62	63	60
Sul – Farmácias	33	38	37	40
Mato Grosso do Sul, Goiás e Brasília - Supermercados	49	49	49	50
Mato Grosso do Sul, Goiás e Brasília – Farmácias	51	51	51	50

Fonte: Fornecida diretamente para o autor deste trabalho pela Nielsen

1.3 OBJETIVOS DO ESTUDO

Constata-se, pois, que não somente farmácias e supermercados competem entre si atualmente, mas também muitos outros canais, e que o consumidor vêm respondendo a essas mudanças adotando os novos formatos híbridos. Este trabalho tem como objetivo observar o comportamento de compra do consumidor para verificar porque uma parte do mercado opta por comprar produtos em vários canais diferentes.

Quanto aos objetivos específicos, pretende-se responder as seguintes perguntas:

- Fatores relacionados a percepção de imagem dos canais influenciam na escolha entre farmácia e supermercado?
 - Percepção de diferença de preços de produtos de higiene pessoal influencia na escolha entre farmácia e supermercado?
 - Percepção de diferença de variedade de produtos de higiene pessoal influencia na escolha entre farmácia e supermercado?
 - Percepção de diferença de conveniência de compra de produtos de higiene pessoal influencia na escolha entre farmácia e supermercado?
- Fatores relacionados aos hábitos de compra de produtos de higiene pessoal influenciam na escolha entre farmácia e supermercado?
 - Frequência de compra de produtos de higiene pessoal influencia na escolha entre farmácia e supermercado?
- Fatores relacionados ao processo de decisão de compra do consumidor de produtos de higiene pessoal influenciam na escolha farmácia e supermercado?

1.4 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo possui a delimitação de avaliar a concorrência transversal somente entre dois canais de compra: supermercado e farmácia, mas sabe-se que outros canais também são utilizados na compra de produtos de higiene pessoal. Citam-se aqui: atacados e catálogos.

1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O tema abordado neste trabalho, “*channel blurring*”, é relativamente novo e ainda possui poucas contribuições acadêmicas. A primeira citação encontrada, por este estudo, do termo “*channel blurring*” está num livro da consultoria Arthur Anderson de 1997, titulado: *Small Store Survival: Success Strategies for Retailers*.

Ainda assim, a grande maioria dos trabalhos que são encontrados de 1997 aos dias de hoje tratam da concorrência transversal sob o prisma dos motivos empresariais para o avanço da transposição de canais, ou seja, seus motivos de economia de escala e escopo. Poucos são os trabalhos que tratam a concorrência transversal sob o prisma da escolha do consumidor, que buscam compreender os motivos pelos quais o consumidor responde com aceitação a esses novos formatos híbridos. Este trabalho, portanto, visa contribuir com esta área de estudo, ajudando a completar essa lacuna na compreensão desse fenômeno no mercado de consumo brasileiro e mundial.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CHANNEL BLURRING

A revisão de literatura deste estudo teve seu início no fenômeno “*channel blurring*”, aqui no Brasil, chamado de Concorrência Transversal por Alberto Serrentino (2006) no livro *Inovações no Varejo: Decifrando o Quebra-Cabeça do Consumidor*.

A primeira menção ao termo “*channel blurring*” foi encontrada numa publicação da consultoria Arthur Andersen de 1997: *Small Store Survival: Success Strategies for Retailers*, e destacava que consumidores, pressionados cada vez mais pela escassez de tempo, estavam cansados do formato tradicional de varejo e demandavam mais do que nunca “*fair value*”. Esses mesmos consumidores se mostravam inclinados a não visitar múltiplas lojas para resolver suas necessidades e sim buscavam a possibilidade de resolver tudo num só lugar, numa só parada.

Em 2004, Bill Vorley e Tom Fox afirmaram em um artigo publicado no OECD DAC POVNET, que o fenômeno “*channel blurring*” se tratava de uma tendência evidenciada a medida que os grandes formatos de supermercados se moveram agressivamente para as categorias de não-alimentos, como: eletrônicos, roupas, refeições e outras. Naquela ocasião, esses e outros autores já contavam com evidências como as listadas na tabela 2, a seguir, que ilustra a participação das vendas de alimentos e conseqüentemente de não-alimentos nas dez maiores redes supermercadistas do mundo. A título de destaque, a rede Wall-Mart em 2003 teve em suas vendas 56% de participação de produtos não-alimentícios.

Tabela 2 - Top Global Supermarkets 2003 - Food Sales

Rank	Company	Food Retail Banner Sales 2003 (US\$mm)	Total Retail Banner Sales 2003 (US\$mm) Food	Percentage (%)
1	Wal-Mart	121,566	278,081	44
2	Carrefour	77,330	99,872	77
3	Ahold	72,414	86,205	84
4	Tesco	40,907	54,807	75
5	Kroger	39,320	56,024	70
6	Rewe	36,483	48,246	76
7	Aldi	36,189	43,277	84
8	Ito-Yokado	35,812	56,160	64
9	Metro Group	34,700	68,692	51
10	ITM (Intermarché)	33,487	43,414	77

Fonte: M+M PlanetRetail, *apud* Vorley e Fox (2004)

Burt e Sparks (2003) destacaram que maiores participações de mercado permitem economias de escala e a possibilidade de melhores negociações com os fornecedores. Logo, para as grandes redes supermercadistas, o crescimento da participação de mercado, a diluição dos custos fixos pelas vendas maiores e as maiores margens de lucro potencializam o seu crescimento espiral.

Em 2006, Constanza Bianchi e Enrique Ostale, em um artigo publicado na *Proceedings Retailing Conference*, afirmaram que o varejo chileno vinha passando por um forte processo de expansão, por meio da abertura de lojas em todo o país, e alianças com formatos de lojas correlacionados, especialmente as lojas de departamento, lojas de decoração e os supermercadistas. Com isso, as lojas no Chile vinham se tornando multi-formato e o mercado exibindo sinais de “*channel blurring*”.

Em 2007, Oana Preda e Costel Negricea, em um artigo publicado na *Romanian Economic and Business Review*, afirmaram que a dominância da cultura 24horas/7dias criara oportunidades e desafios para os varejistas. Segundo eles, a voracidade por tempo dos consumidores de hoje, fazem-nos procurar pela conveniência dos formatos *one-stop*. Essa tendência criada se chamaria “*channel blurring*”.

Em 2008, Adnekan Dedeke e Noel H. Watson, em um working paper da *Harvard Business School*, ressaltaram que no início dos anos 90, os segmentos de varejo eram muito bem definidos em suas categorias: supermercados (vendiam comida), farmácias (vendiam remédios) e lojas de departamentos (vendiam bens de alto valor). Porém com o avanço do “*channel blurring*”, os segmentos expandiram o sortimento de produtos vendidos além do tradicional, e os consumidores passaram a poder, por exemplo, comprar alimentos em farmácias, lojas de materiais de construção e em supercenters tanto quanto em supermercados. Portanto, o “*channel blurring*” estaria associado não só ao surgimento de grandes formatos de lojas, mas também de múltiplos formatos de lojas.

2.2 PRESSÃO DO TEMPO

Como a pressão do tempo foi citada por quase todos os autores que investigaram o fenômeno “*channel blurring*”, este estudo investigou alguns dos seus efeitos nas decisões dos consumidores.

Tonetto, Rohenkohl e Stein publicaram em 2008 um artigo titulado: O Efeito da Pressão do Tempo na Tomada de Decisão do Consumidor, na Revista Interamericana de Psicologia. Nesse trabalho, foi destacado, que sob altos níveis de pressão de tempo, as pessoas tendem a realizar avaliações com base em poucas informações, com processamento mais simples, envolvendo regras baseadas mais em atributos do que em alternativas, ou seja, as pessoas se detêm mais em determinados elementos da alternativa (atributos), que na alternativa como um todo. Esse mecanismo muitas vezes leva a uma estratégia não-compensatória (MAULE, 1997).

Ainda segundo Tonetto, Rohenkohl e Stein (2008), um dos efeitos particulares da pressão do tempo é que os indivíduos tendem a manter decisões tomadas inicialmente. Já nas decisões sem prazo definido, as decisões são mudadas com mais frequência.

2.3 PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA

A busca pela compreensão do processo decisório do consumidor é tema complexo, que envolve aspectos de diferentes áreas do conhecimento humano, como Economia, Psicologia, Sociologia, e que vem sendo perseguida tanto pela academia como por empresas.

Em geral, os modelos de estudos sobre o processo decisório de compra indicam seis estágios.

2.3.1 Reconhecimento do problema

Este estágio se dá quando o consumidor percebe a diferença entre uma situação considerada ideal e sua situação atual, na qual identifica privações específicas. Kotler (2000) afirma que a necessidade é um estado em que se percebe alguma privação.

Segundo Blackwell, Miniardi e Engel (2005), o reconhecimento da necessidade depende essencialmente em quanta discrepância há entre a situação atual do consumidor e a situação desejada, em que ele, consumidor, quer estar.

2.3.2. Busca de informações

Cumprida a etapa anterior, relativa ao reconhecimento ou despertar para o problema, o consumidor passa a buscar informações para satisfazer sua necessidade. Esta etapa pode apresentar maior ou menor profundidade dependendo do risco da compra, envolvimento com a categoria e nível de conhecimento acumulado em processos passados.

Mowen (1995) afirma que nos processos decisórios que envolvem maior risco financeiro para o comprador ou quando não existe uma preferência para um produto ou o consumidor percebe que não possui informação suficiente sobre o processo, a etapa de busca de informações tende a ser mais elaborada e a demandar mais tempo.

Blackwell, Miniardi e Engel (2005) afirmam que a busca por informações pode ser interna, quando, por exemplo, os consumidores recuperam informações da memória relativas a experiências passadas, ou ela pode ser externa, quando coletam informações entre os pares, familiares e mercado.

O estágio de busca de informações externa pode envolver várias fontes. Kotler (2000) classifica essas fontes como pessoais (familiares, vizinhos, amigos), comerciais (publicidade, materiais de ponto de venda, vendedores), públicas (revistas, jornais, sites) e experimentais (uso, testes e exames dos produtos).

Ainda segundo Blackwell, Miniardi e Engel (2005), algumas vezes os consumidores buscam informações passivamente, ficando mais receptivos às informações ao seu redor, enquanto em outros momentos eles se engajam em um comportamento ativo de busca de informações.

2.3.3. Avaliação das alternativas

Assim que o consumidor tiver coletado o montante de informações que considere suficiente, ele passará a avaliar as alternativas existentes, como forma de produzir sua decisão de compra. Ou seja, é nesta etapa que o consumidor avaliará qual das alternativas resolvem melhor o estado de privação detectado na primeira etapa do processo de compra.

De acordo com Mowen (1995), os consumidores com base nas informações coletadas, identificam e avaliam maneiras de satisfazer suas necessidades e desejos. O consumidor preferirá a marca/produto que, supõe, lhe trará a maior satisfação, baseado nos benefícios que procura.

2.3.4. Decisões de compra

Completada a fase de Avaliação, o consumidor está pronto para a realização da compra. De acordo com Blackwell, Miniardi e Engel (2005), há cinco etapas de ações de compra: comprar ou não; quando comprar; o que comprar (tipo de produto e marca); onde comprar (tipo de varejista e varejista específico) e como pagar.

Kotler (2000), afirma que existem dois fatores exógenos ao indivíduo que causam interferência entre as etapas de intenção de compra de algo e a efetivação da compra. O primeiro fator é relativo às atitudes de outras pessoas. Familiares ou pessoas próximas podem influenciar o comprador e contribuir para uma mudança na decisão de compra. O segundo fator refere-se à fatores imprevistos. Aspectos como restrições de renda, desemprego, recessão ou elevação das taxas de juros (que impactam o cenário de financiamento), podem influenciar o consumidor de forma a fazê-lo rever a decisão e adiar ou alterar a compra.

2.3.5. Comportamento pós-compra

Após a compra e com o uso do produto é que o consumidor poderá definir se e como a opção escolhida realmente atendeu suas expectativas, e assim o ato da compra pode resultar em satisfação ou insatisfação.

Segundo Churchill (2000), a satisfação é resultado do atendimento das necessidades e desejos. Já o não atendimento dessas expectativas pode resultar em dissonância cognitiva que é, em suma, uma reação comum do comprador quando, frustrado, se questiona se a alternativa escolhida era de fato a melhor, ocorrendo o remorso ou arrependimento.

Para Czinkota (2001), o consumidor “arrependido” adota um método para reduzir sua dissonância e confirmar o acerto de sua decisão que consiste em buscar informações positivas sobre o produto escolhido e diminuir os aspectos negativos.

2.3.6. Descarte

Blackwell, Miniardi e Engel (2005) afirmam ser o último estágio do processo decisório do consumidor. Nesta etapa do processo, os consumidores possuem diversas opções, incluindo o descarte completo, reciclagem ou revenda. Com alguns produtos, os consumidores se vêem tendo de dispensar a embalagem, o manual, assim como o próprio produto, a exemplo, os produtos eletrônicos: celulares, computadores, tvs e outros. Nessas situações, a reciclagem e a preocupação ambiental desempenham um papel nos métodos de descarte do consumidor.

2.4.2 Solução Limitada de Problema

No processo limitado de decisão, em comparação à solução estendida, o reconhecimento da necessidade leva à ação de compra, há uma simplificação que conduz a um menor interesse na busca de informações ou avaliações de produtos. Isso acontece, entre outros fatores, porque na maioria das vezes os consumidores não têm tempo, recursos e nem a motivação para iniciar uma SEP (Blackwell, Miniard e Engel, 2005).

São decisões de compra tomadas de forma automática e com esforço mínimo, sem que o comprador perceba racionalmente as razões de sua aquisição. Envolve, muitas vezes, a repetição direta de um processo anterior de decisão, hábitos que os autores Blackwell, Miniard e Engel (2005) chamaram de estado de inércia.

Não há o senso de fidelidade, mas é possível que a mesma compra se repita várias vezes até que um outro estímulo faça o consumidor mudar sua decisão.

Este tipo de solução é comum quando se trata de produtos comprados com grande frequência, como alimentos e artigos de higiene e limpeza.

2.4.3 Fatores que influenciam a extensão da solução de problemas

Segundo Blackwell, Miniard e Engel (2005), as condições que propiciam a ocorrência de um processo decisório estendido estão associadas a quatro fatores:

Grau de Envolvimento: O nível de envolvimento é dado por quão importante os consumidores percebem o produto ou serviço. Os determinantes de envolvimento podem ser fatores pessoais (autoconceito, saúde, beleza ou condição física); fatores de produto (risco físico ou psicológico que podem ser associados ao uso do produto); e fatores situacionais (o produto será para uso pessoal ou para presentear, o consumo do produto será feito sozinho ou na companhia de outros).

Percepções de Diferenças Entre Alternativas: Quanto mais diferenciadas as alternativas, maior a probabilidade de uma alta complexidade no processo de decisão de compra; e quanto mais similares, maior a probabilidade de baixa complexidade.

Disponibilidade de Tempo: Quanto mais tempo disponível para a decisão, mais fatores serão avaliados.

Estado de Humor do Consumidor: Como o consumidor se sente no momento da compra influencia no processamento de informação e avaliação. Por exemplo, se os consumidores estão bem-humorados e anseiam pelas compras, eles podem gastar mais tempo procurando pelo produto mais adequado. Enquanto outros podem não gostar de comprar e gastar a menor quantidade de tempo possível no processo.

Em todo caso, a medida que esses quatro fatores são mais presentes, mais o processo de decisão de compra caminha para a Solução Estendida de Problema, e o inverso é verdadeiro, ou seja, na ausência desses fatores, a decisão tende a se tornar uma Solução Limitada de Problema.

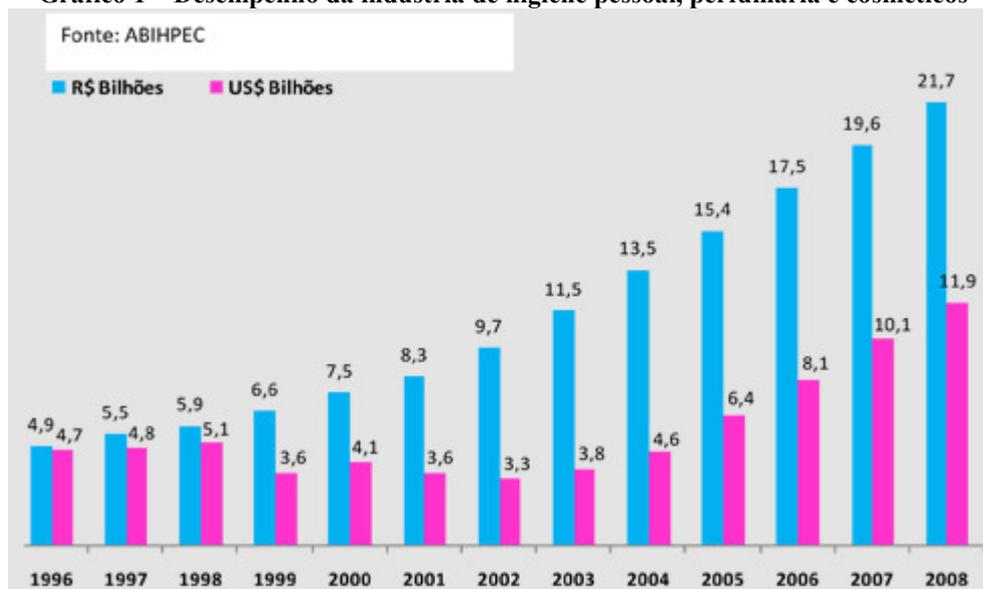
3. OS SETORES ECONÔMICOS

3.1 O SETOR DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMARIA E COSMÉTICOS

O setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos está muito bem mapeado pela ABIHPEC – Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos, que atualmente possui mais de 320 associados que representam 94% do setor.

Esse setor apresentou um crescimento médio deflacionado composto de 10,6% nos últimos 13 anos, tendo passado de um faturamento líquido de R\$ 4,9 bilhões em 1996 para R\$ 21,7 bilhões em 2008 (ABIHPEC, 2009).

Gráfico 1 – Desempenho da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos



Fonte: ABIHPEC (2009)

Quanto aos preços, nos últimos cinco anos os preços do setor apresentaram crescimento inferior à inflação e ao índice de preços ao consumidor (ABIHPEC, 2009).

Tabela 3 – Índices de preços comparados: ao consumidor, de produtos de higiene, de produtos de beleza

VARIAÇÃO ANUAL – EM PORCENTAGEM					
ANO	Desvalorização Cambial Média	FGV	FIPE		
		Índice Geral De Preços	Índice De Preços Ao Consumidor	Índice De Preços Higiene	Índice De Preços Beleza
2004	-3,9	12,1	7,6	0,2	2,5
2005	-17,7	1,2	5,7	-1,7	3,9
2006	-9,5	3,8	3,1	-0,8	1,8
2007	-10,9	7,9	4,5	2,0	1,6
2008	-6,0	9,8	5,9	5,9	3,7
Acumulado últimos 5 anos	-40,0	39,6	29,8	5,6	14,2
Médio Composto últimos 5 anos	-9,7	6,9	5,3	1,1	2,7

FONTE: ABIHPEC, Fundação Getúlio Vargas, Fundação Instituto de Pesquisa Econômicas da Universidade de São Paulo

Fonte: ABIHPEC (2009)

O crescimento desse setor também foi bem mais acentuado quando comparado ao crescimento do PIB brasileiro ou mesmo ao crescimento da média da indústria brasileira. Enquanto esse setor cresceu 270% nos últimos treze anos, a indústria geral brasileira cresceu 45,7% e o PIB 47,3% (ABIHPEC, 2009).

Tabela 4 – Crescimento do setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos quando comparado ao crescimento do PIB e da Indústria Brasileira

VARIAÇÃO ANUAL – EM PORCENTAGEM			
ANO	PIB	INDÚSTRIA GERAL	SETOR Deflacionado
1996	2,7	3,3	17,2
1997	3,3	4,7	13,9
1998	0,2	-1,5	10,2
1999	0,8	-2,2	2,8
2000	4,3	6,6	8,8
2001	1,3	1,6	10,0
2002	2,7	2,7	10,4
2003	1,1	0,1	5,0
2004	5,7	8,3	15,0
2005	2,9	3,1	13,5
2006	3,7	2,8	15,0
2007	5,7	4,9	9,7
2008	5,1	4,3	7,1
Acumulado últimos 13 anos	47,3	45,7	270,0
Médio Composto últimos 13 anos	3,0	2,9	10,6

FONTE: IBGE - Banco Central - ABIHPEC * Deflator: Índice IPC FIPE Higiene e Beleza

Fonte: ABIHPEC (2009)

Existem, no Brasil, 1.694 empresas atuando no mercado de produtos de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos, sendo que 15 empresas de grande porte, com faturamento líquido de impostos acima dos R\$ 100 milhões, representam 70,0% do faturamento total (ABIHPEC, 2009).

Sob o aspecto de emprego, o setor também apresentou resultados importantes, quando comparado com o crescimento do emprego no país. As oportunidades de trabalho criadas pelo setor, comparadas com o ano de 1994, são:

Tabela 5 – Oportunidades de trabalho geradas pelo setor de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos (em milhares)

OPORTUNIDADES DE TRABALHO ('000)				
	1994	2008	% CRESC. 14 ANOS	% CRESC. MÉDIO 2008/1994
INDÚSTRIA	30,1	62,6	108,0	5,4
FRANQUIA	11,0	30,3	175,6	7,5
CONSULTORA VENDA DIRETA	510,0	2000,0	292,2	10,3
SALÕES DE BELEZA	579,0	1329,4	129,6	6,1
TOTAL	1.130,1	3396,1	200,5	8,2

Fonte: ABIHPEC, ABEVD, FIESP, ABF, IBGE e FEC-Fundação Euclides da Cunha.

Fonte: ABIHPEC (2009)

O Brasil ocupa a terceira posição no mercado mundial de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos, conforme dados do Euromonitor de 2008. É, ainda, o primeiro mercado em desodorante e o segundo mercado em produtos infantis, produtos masculinos, higiene oral, produtos para cabelos, proteção solar, perfumaria e banho (ABIHPEC, 2009).

Tabela 6 – Mercado mundial de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos

Mercado Mundial Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos		2008 US\$ Bilhões (preço ao Consumidor)	%	
			Crescimento	Participação
Mundo		333,50	9,1	
1	Estados Unidos	52,14	-0,1	15,6
2	Japão	33,75	11,9	10,1
3	Brasil	28,77	27,5	8,6
4	China	17,73	22,1	5,3
5	Alemanha	16,86	8,0	5,1
6	França	16,23	6,8	4,8
7	Reino Unido	15,72	-3,5	4,7
8	Rússia	12,38	14,5	3,7
9	Itália	12,25	8,0	3,6
10	Espanha	10,64	10,7	3,2
Top Ten		216,47	13,2	64,9

Fonte: Euromonitor 2008

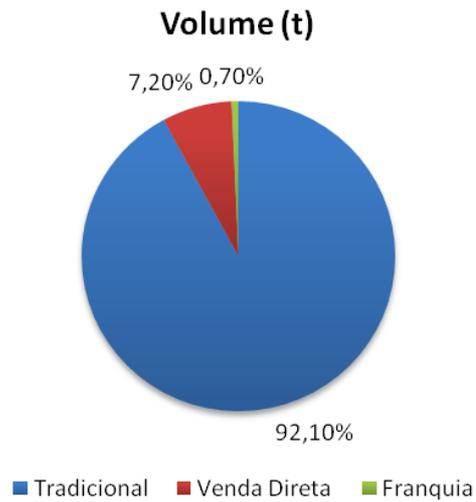
Fonte: ABIHPEC (2009)

Os produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos são distribuídos através de três canais básicos:

- distribuição tradicional, incluindo o atacado e as lojas de varejo;
- venda direta; e
- franquia, lojas especializadas e personalizadas.

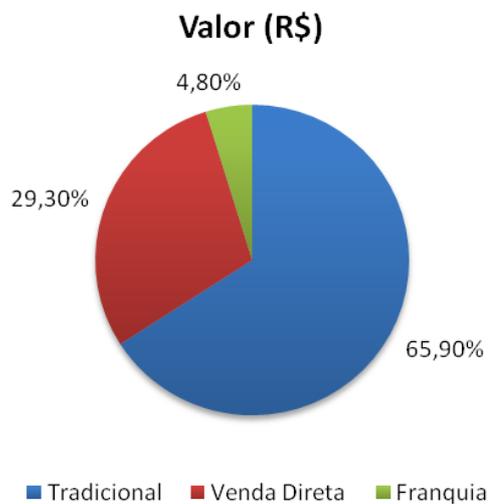
Por meio do canal de distribuição tradicional são movimentados 92,1% do volume de produtos e transacionados 65,9% do valor do setor.

Gráfico 2 – Participação dos canais de distribuição em volume (toneladas)



Fonte: ABIHPEC (2009)

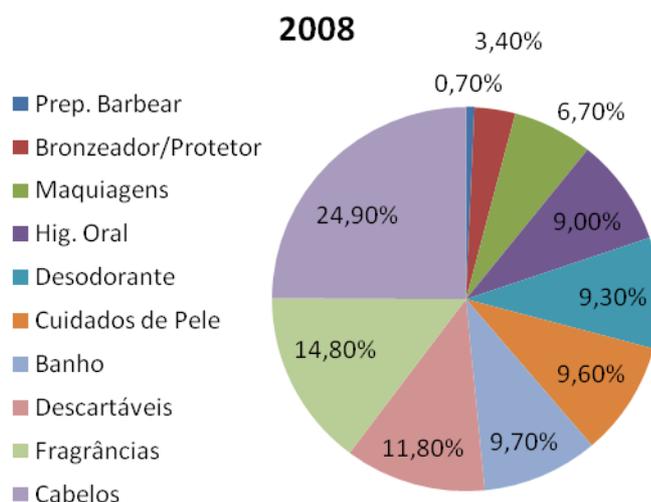
Gráfico 3 – Participação dos canais de distribuição em valores (reais)



Fonte: ABIHPEC (2009)

No gráfico abaixo, pode-se notar em detalhes a composição do faturamento da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em 2008.

Gráfico 4 – Composição do faturamento da indústria de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos em 2008



Fonte: ABIHPEC (2009)

3.2 O SETOR VAREJISTA FARMACÊUTICO

O mercado brasileiro de farmácias e drogarias apresenta números que surpreendem muitos pesquisadores da área no mundo. Em todo o país, segundo a Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFarma), são mais de 60.000 estabelecimentos que vendem remédios - um para cada grupo de 2.880 habitantes. Para se ter uma idéia da grandeza, a França apresenta uma proporção de um estabelecimento para cada 2.648 habitantes, na Espanha o número é de um para cada 2.001 habitantes e na Inglaterra, um para cada 3.875 habitantes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera ideal uma farmácia para cada 10.000 habitantes.

O mercado brasileiro de farmácias e drogarias é pulverizado e extremamente competitivo, principalmente devido ao grande número de empresas que atuam neste segmento e em virtude das poucas barreiras à entrada de novos agentes econômicos, fato este comprovado pelo grande número de novas farmácias que são abertas todos os anos. Contudo, embora 82% do mercado brasileiro sejam compostos essencialmente por micro e pequenas empresas, as 24 maiores redes têm, atualmente, 10.768 lojas, 221.129 profissionais contratados e possuem 27,28% do movimento do mercado (ABRAFARMA, 2009).

Sobre desempenho, a Associação Brasileira das Redes de Farmácias e Drogarias, afirma que este setor cresce acima da média do comércio. Dados divulgados recentemente pela associação, revelam que as vendas das 24 maiores redes de varejo farmacêutico fecharam o período de janeiro a setembro de 2008 com um crescimento nominal de 20,93% no faturamento, ante o mesmo período de 2007, o que representou R\$ 7,28 bilhões em vendas no período.

Tabela 7 – Desempenho das 24 redes de farmácias associadas a ABRAFARMA

	Janeiro a Setembro 2008	Janeiro a Setembro 2007	COMPARATIVO (%)
Vendas	R\$ 7.282.462.570	R\$ 6.021.985.714	20,93
Vendas de medicamentos	R\$ 5.400.093.739	R\$ 4.494.352.444	20,15
Vendas de não medicamentos	R\$ 1.882.368.831	R\$ 1.527.633.269	23,22
Vendas de genéricos	R\$ 773.486.584	R\$ 683.515.875	13,16
Vendas com entrega em domicílio	R\$ 438.722.463	R\$ 383.430.441	14,42
Programa Aqui tem Farmácia Popular	R\$ 121.170.386	R\$ 59.842.053	102,48
Clientes atendidos	272.562.396	243.837.551	11,78
Clientes – entrega em domicílio	8.168.909	7.517.852	8,66
Clientes – Farmácia Popular	5.193.760	2.493.892	108,25
Unidades vendidas	731.822.456	651.525.543	12,32
Unidades vendidas – Farmácia Popular	11.558.268	5.571.403	107,45

Fonte: Banco de Dados FIA – Fundação Instituto de Administração, (ABRAFARMA, 2009).

3.2.1 Legislação do Setor Farmacêutico

Segundo a resolução nº 357, de 20 de abril de 2001, da ANVISA, que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia, as farmácias brasileiras são proibidas de vender qualquer produto não medicamentoso. Entretanto, as farmácias e drogarias são regulamentadas pela Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, decretada pelo presidente Ernesto Geisel, presente nos anexos deste documento, que não disserta sobre quais produtos não devem ser vendidos, tratando apenas da exclusividade desse canal para a venda de medicamentos. Essa brecha na lei fez com que as farmácias em todos os estados brasileiros, com exceção do Rio de Janeiro, impetrassem liminares para garantir suas operações de comércio de outros produtos, como é o caso das redes Extrafarma e Big Ben no Pará, que possuem liminar concedida pela Juíza de Direito Rosileide Maria Cunha Barros, da 21ª Vara Cível, expedida em 09 de abril de 2001.

Recentemente, a ANVISA publicou a Instrução Normativa nº 9, presente nos anexos deste documento, que dispõe claramente sobre a relação de produtos permitidos para comercialização em farmácias e drogarias. A publicação data de 17 de agosto de 2009 e afirma que as farmácias e drogarias de todo país têm até seis meses para se adequar ao que determina essa instrução. Entre outras recomendações, a instrução permite apenas a comercialização, em farmácias, de medicamentos, produtos de higiene pessoal e alimentos diet e light. Neste momento, em outubro de 2009, entidades representativas do comércio farmacêutico estão unidas impetrando manifestações contra essa instrução normativa. Algumas citam inclusive o caráter inconstitucional da ANVISA para legislar sobre o setor, como o caso da Confederação Nacional do Comércio.

No Rio de Janeiro, a governadora Rosinha Mateus sancionou a Lei Estadual 4.663, de 14 de dezembro de 2005, que permite que as farmácias e drogarias fluminenses comercializem produtos não medicamentosos. E para compreender alguns dos motivos pelos quais apenas o estado do Rio de Janeiro possui uma legislação específica que permite essa comercialização, é necessário voltar ao quadro fornecido pela Nielsen para este estudo, tabela 8 a seguir, que ilustra que somente os estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro possuem participação maior que os supermercados na venda de produtos de higiene pessoal: 66% de participação das farmácias, contra 34% dos supermercados.

Tabela 8– Participação de mercado dos canais supermercado e farmácia na venda de produtos de higiene pessoal no Brasil, entre 2003 e 2006

Participação de Mercado em %				
	2003: Dez/Jan até Out/Nov	2004: Dez/Jan até Out/Nov	2005: Dez/Jan até Out/Nov	2006: Dez/Jan até Out/Nov
TOTAL BRASIL – Supermercados	62	60	60	59
TOTAL BRASIL – Farmácias	38	40	40	41
Nordeste – Supermercados	69	70	70	68
Nordeste – Farmácias	31	30	30	32
Minas Gerais – Supermercados	62	63	62	61
Minas Gerais – Farmácias	38	37	38	39
Espírito Santo e Rio – Supermercados	40	38	38	34
Espírito Santo e Rio – Farmácias	60	62	62	66
Grande São Paulo – Supermercados	62	60	60	58
Grande São Paulo – Farmácias	38	40	40	42
São Paulo – Supermercados	66	63	62	62
São Paulo – Farmácias	34	37	38	38
Sul – Supermercados	67	62	63	60
Sul – Farmácias	33	38	37	40
Mato Grosso do Sul, Goiás e Brasília - Supermercados	49	49	49	50
Mato Grosso do Sul, Goiás e Brasília – Farmácias	51	51	51	50

Fonte: Fornecida diretamente para o autor deste trabalho pela Nielsen

Segundo Douglas North (1990), autor abalizado na análise econômica do direito, o regramento institucional (formal ou informal) é a variável mais forte para explicar estratégias empresariais. Segundo ele, os agentes econômicos de um mercado têm incentivos para mudar o regramento institucional quando sentem que podem ser prejudicados.

O modelo de North explica, portanto, o motivo pelo qual o estado do Rio de Janeiro é o único que possui uma lei estadual (regramento institucional formal) que permite às farmácias venderem produtos não-medicamentosos, contrariando a resolução da ANVISA. Em outras palavras, os agentes econômicos, empresários do setor farmacêutico do Rio de Janeiro, possuíam fortes incentivos para se organizar e solicitar ao seu estado uma alteração na legislação local, uma vez que a sustentabilidade de seus negócios estava ameaçada por sucessivas resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

3.3 O SETOR SUPERMERCADISTA

3.3.1 Desempenho do Setor Supermercadista

O setor supermercadista apresentou nos últimos dois anos, 2007 e 2008, um desempenho acima das taxas de crescimento PIB nacional. Pode-se dizer que a partir de setembro de 2006, o setor vem vivendo os seus melhores dias. Desde aquele mês o setor acumula, até outubro de 2008, 25 resultados positivos consecutivos, segundo o Índice Nacional de Vendas Abras (ABRAS, 2009).

Em 2007 registrou 5,9% de crescimento contra 5,4% do PIB, ao passo que em 2008 as projeções até outubro indicavam um crescimento de 8% no faturamento dos supermercados, enquanto a previsão para o crescimento do PIB no ano era de 5,2% (ABRAS, 2009).

Esse bom desempenho recente pode ser explicado, entre outros fatores, pelo aumento real do salário mínimo. Em 2007 houve uma elevação de 3,6% na massa salarial, em termos reais (ABRAS, 2009).

Tabela 9 - O Auto-serviço alimentar brasileiro

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	%VAR 07 X 06
Nº DE LOJAS (TOTAL AUTO-SERVIÇO CENSO ACNIELSEN)	61.353	69.494	69.012	71.493	72.107	73.051	73.695	74.579	1,20%
FATURAMENTO ANUAL (EM R\$ BILHÕES NOMINAIS)	78,7	84,3	92,7	101,4	112,4	118,5	124,1	136,3	9,80%
PARTICIPAÇÃO % DO FATURAMENTO SOBRE O PIB*	6,7	6,5	6,3	6	5,8	5,5	5,3	5,2	-1,90%
Nº DE EMPREGOS DIRETOS	713.770	720.458	726.264	747.668	796.759	815.327	838.047	868.023	3,60%
ÁREA DE VENDAS (EM M² MILHÕES)	14,5	15,5	16,1	18,2	18,4	18,7	18,9	18,8	-0,70%
Nº DE CHECK-OUTS	145.660	158.060	159.630	165.733	169.748	173.404	175.621	180.596	2,80%

Fonte: Nielsen, ABRAS, 2009.

Neste ano de 2009, no acumulado de janeiro a agosto, as vendas em valores reais, ou seja, deflacionadas pelo IPCA/IBGE, tiveram crescimento de 5,30%. E em valores nominais, no mesmo período, de janeiro a agosto, cresceram 10,78% (ABRAS, 2009).

O número de lojas teve um incremento em 2008 maior do que o verificado em 2007. Em termos absolutos, o setor ganhou 1.123 novas lojas em 2008. Sobre esse fenômeno, João Carlos Lazzarini, diretor de atendimento ao varejo da Nielsen afirma: “Esse é um número que vale ser enfatizado. Em outras economias, não se vê evolução semelhante do autosserviço. No Brasil, o setor continua a crescer” (ABRAS, 2009).

Outra mudança destacada refere-se ao fato de que o número de check-outs aumentou nos últimos dois anos, enquanto a área de vendas praticamente se manteve estagnada. Uma das explicações é a crescente demanda dos consumidores por lojas compactas que ofereçam comodidade, praticidade e agilidade. Para citar exemplos: a Coop (Cooperativa de Consumo) inaugurou unidades da bandeira Zapt Coop e o Grupo Pão de Açúcar da bandeira Extra Fácil (ABRAS, 2009).

3.3.2 Volume de Vendas no Setor Supermercadista

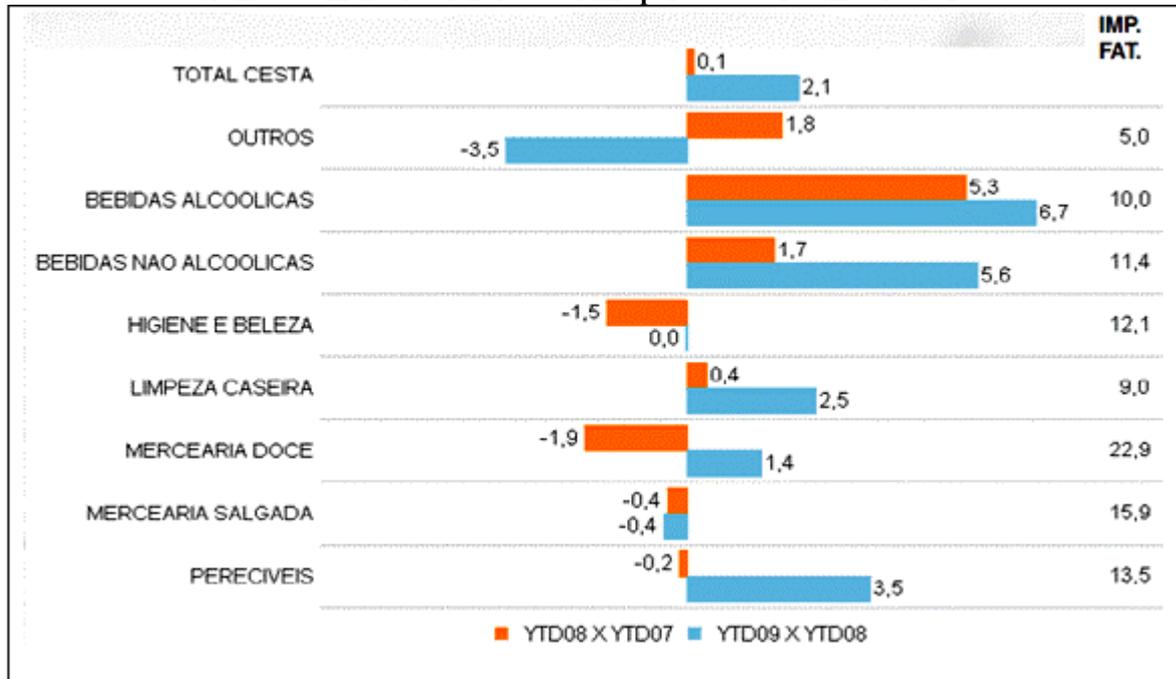
O Índice Nacional de Volume da ABRAS é um produto desenvolvido em parceria com a Nielsen e tem por objetivo responder a uma pergunta bastante frequente do setor supermercadista: as vendas em volume estão em crescimento, estabilizadas ou em queda?

Para responder a essa pergunta, a Nielsen audita o setor numa área que abrange 86% da população brasileira e 91% da cobertura nacional. Ela não considera os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Piauí, Rondônia, Roraima, Tocantins e Mato Grosso (ABRAS, 2009).

Segundo esse índice, no primeiro semestre de 2009, houve recuperação do crescimento em volumes com destaque para as Bebidas. Outros crescimentos observados foram: Limpeza, Perecíveis (Iogurtes), Mercearia Doce (Bolachas/Biscoitos, Café, Chocolate e Leite em Pó), Mercearia Salgada (Pães Industrializados e Molho de Tomate) (ABRAS, 2009).

Entretanto, ainda segundo o índice, algumas categorias importantes, mantêm uma queda que vem sendo observado ao longo do último ano, entre eles o segmento de higiene pessoal, saúde e beleza, como pode-se observar no gráfico abaixo.

Gráfico 5 – Índice Nacional de Volume por Cestas: 1º semestre de 2009

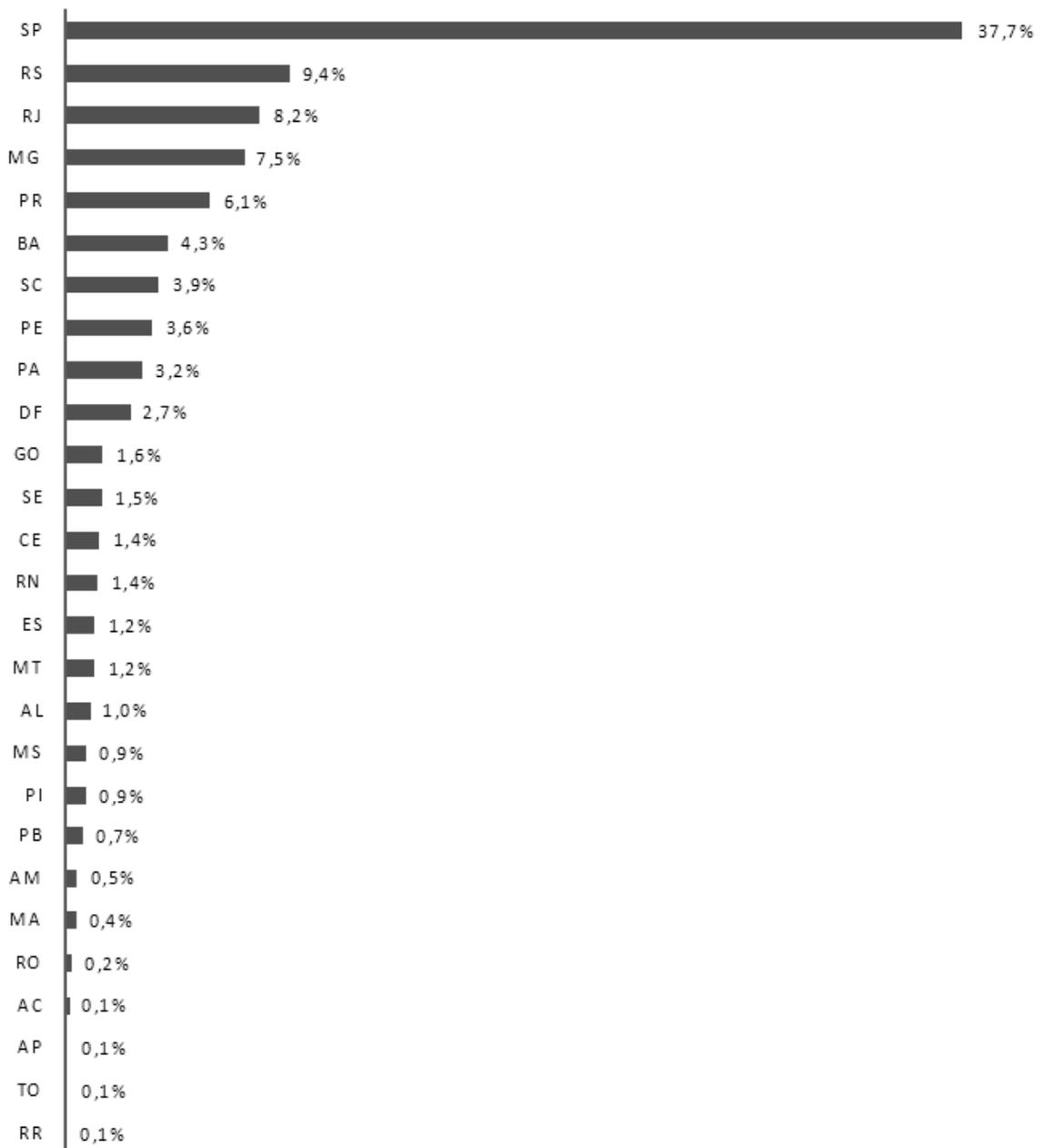


Fonte: Nielsen, ABRAS, 2009.

3.3.3 Análise Regional do Setor Supermercadista

Segundo o *ranking* da ABRAS, referente ao ano de 2008 das 500 maiores empresas, a distribuição das vendas por região mostra que Sul e Norte-Nordeste ganham participação no bolo em detrimento da região Sudeste. Entretanto, esta segue à frente com mais da metade dos ganhos, 52,1% de participação no faturamento. No *ranking* anterior o Sudeste respondia por 54,6%. A região Centro-Oeste mantém sua participação de 6,4% (ABRAS, 2009).

Gráfico 6 – Participação dos estados no faturamento do auto-serviço - 2007



Fonte: ABRAS, 2009.

Quanto ao potencial de consumo, com a melhora de renda obtida nos últimos anos, o Nordeste tornou-se o maior foco de atenção do mercado de consumo brasileiro e ultrapassou a região Sul no ranking do consumo nacional. Em todas as categorias, as famílias da região devem gastar R\$ 317,3 bilhões em 2008, segundo dados da Target Marketing. No Nordeste, apenas os gastos com alimentação no domicílio e a manutenção do lar somam quase R\$ 120 bilhões. O consumo da região cresce expressivamente há cinco anos consecutivos e em 2008 aumentou 25,4% em relação ao ano anterior. Esse consumo na região cresce principalmente na classe C (ABRAS, 2009).

A região Sudeste lidera o consumo no País, com 51,8% de participação. Em seguida vêm as regiões Nordeste (18,2%), Sul (16,8%), Centro-Oeste (7,8%) e Norte (5,4%). No geral, o consumo dos brasileiros chegará a R\$ 1,742 trilhão, em termos reais, em 2008 (ABRAS, 2009).

Tabela 10 – Potencial de Consumo por Categorias – 2008 (em R\$ Milhões)

Categorias	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Alimentação no Domicílio	14.762	51.121	111.351	36.371	15.515
Alimentação fora do Domicílio	4.120	14.156	38.333	10.608	5.186
Bebidas	1.242	3.247	10.912	3.691	1.502
Manutenção do Lar	20.397	67.805	246.940	70.295	34.166
Artigos de Limpeza	652	2.518	6.370	1.951	882
Mobiliários e Artigos do Lar	1.742	6.338	16.820	5.730	2.311
Eletrodomésticos e Equipos.	2.127	5.744	18.935	5.819	2.524
Vestuário Confeccionado	3.699	12.075	28.934	9.330	4.513
Calçados	1.327	4.689	10.764	3.645	1.855
Outras Despesas com Vestuário	505	1.502	2.388	732	458
Transportes Urbanos	3.049	10.180	28.498	4.996	3.140
Gastos com Veículo Próprio	3.102	10.074	38.207	14.878	7.433
Higiene e Cuidados Pessoais	2.298	8.202	16.112	4.755	2.645
Gastos com Medicamentos	1.888	7.471	20.919	6.839	3.321
Outras Despesas com Saúde	1.709	7.689	26.070	7.390	3.284
Livros e Material Escolar	537	2.391	4.641	1.092	714
Matrículas e Mensalidades	948	5.406	19.630	5.032	2.595
Despesas com Recreação e Cultura	1.691	5.076	16.676	4.794	2.462
Despesas com Viagens	1.459	5.356	14.809	5.558	3.128
Fumo	493	1.482	6.992	1.876	783
Outras Despesas	15.418	55.581	192.373	63.614	30.234
Total do Consumo Urbano	83.165	288.104	876.673	268.996	128.651
Consumo Rural	10.507	29.169	26.235	22.897	7.243
Total do Consumo Urbano + Rural	93.672	317.272	902.908	291.892	135.894

Fonte: Target Marketing, ABRAS, 2009.

4. PESQUISA

4.1 MÉTODO DE PESQUISA

O método utilizado neste trabalho consistiu na realização de uma pesquisa do tipo *survey* aplicada por meio de questionário estruturado junto a compradores de produtos de higiene pessoal.

4.2 UNIVERSO DE PESQUISA

O universo no qual o estudo está baseado é constituído pelos compradores de produtos de higiene pessoal do município de São Paulo, com idade superior a 15 anos.

4.3 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra, composta por 600 entrevistas, é classificada como probabilística e estratificada em grupos dos distritos do município, conforme mostra a tabela 11. A margem de erro definida para esta pesquisa é de 4%.

Para garantir a representatividade da amostra, foram considerados cinco grupos de distritos do Município – grupo 1, grupo 2, grupo 3, grupo 4 e grupo 5, discriminados por meio da aplicação da técnica estatística de Análise Fatorial em nove variáveis de cada um dos 96 distritos, relacionadas a renda familiar, quota residencial, nível de escolaridade, perfil etário, mortalidade infantil, crescimento populacional, índice de criminalidade, população favelada e densidade populacional. A seguir são apresentados os dados originais de cada um dos 96 distritos, bem como a estratificação obtida:

Tabela 11 - Indicadores socioeconômicos de cada distrito do município de São Paulo - Dados originais

Código IBGE	Distritos Municipais	Renda Familiar	Quota Residencial	Nível de Escolaridade	Perfil Etário	Mortalidade Infantil	Crescimento Populacional	Índice de Criminalidade	População Favelada	Densidade Populacional
1	Água Rasa	1.961	34,62	7,6	32	13,86	-1,84	52,98	0,00	125,61
2	Alto de Pinheiros	4.180	75,96	8,4	33	8,68	-2,52	38,57	0,69	57,56
3	Anhanguera	1.093	4,50	5,8	23	15,36	18,12	22,68	0,00	8,57
4	Aricanduva	1.311	21,02	6,8	27	18,43	-1,07	76,22	5,38	138,54
5	Artur Alvim	1.248	15,91	7,0	27	19,73	-1,40	67,25	4,11	167,40
6	Barra Funda	2.359	34,31	8,0	31	8,62	-2,14	37,90	4,85	25,60
7	Bela Vista	2.400	53,65	8,4	32	12,41	-2,01	59,86	0,00	249,60
8	Belém	1.813	31,99	7,7	32	11,27	-3,04	78,94	2,68	70,97
9	Bom Retiro	1.710	37,55	7,7	30	22,95	-5,12	75,84	1,42	69,47
10	Brás	1.942	28,97	7,0	30	13,64	-4,48	120,67	0,00	76,19
11	Brasilândia	975	8,22	5,8	22	22,00	3,14	125,02	16,60	112,06
12	Butantã	2.311	50,32	8,4	31	18,13	-1,60	44,73	0,26	42,82
13	Cachoeirinha	1.347	12,34	6,2	23	15,71	2,28	105,60	17,42	105,92
14	Cambuci	1.958	37,39	7,8	32	7,42	-2,84	40,57	0,00	82,28
15	Campo Belo	3.850	66,65	8,6	31	16,63	-3,11	68,08	6,86	75,63
16	Campo Grande	2.592	32,91	8,2	29	19,50	0,67	76,90	2,18	64,77
17	Campo Limpo	1.218	15,16	6,4	24	17,88	0,33	71,75	13,65	126,64
18	Cangaíba	1.147	17,25	6,8	26	11,18	1,91	61,14	6,38	79,04
19	Capão Redondo	1.246	10,29	6,1	23	17,64	0,70	102,50	18,65	147,30
20	Carrão	1.923	32,58	7,4	31	12,34	-1,88	61,85	0,00	105,90
21	Casa Verde	1.847	29,36	7,4	29	12,69	-1,60	67,67	0,00	125,26
22	Cidade Ademar	1.396	16,20	6,3	24	19,49	0,24	82,12	16,22	194,66
23	Cidade Dutra	1.371	15,12	6,5	24	21,85	0,87	79,36	20,44	60,16
24	Cidade Líder	1.151	17,22	6,4	24	16,42	0,19	100,58	3,55	96,39
25	Cidade Tiradentes	895	1,06	6,0	21	24,46	11,06	104,97	0,62	108,44
26	Consolação	3.117	84,69	8,8	35	16,42	-2,53	30,89	0,00	158,35
27	Cursino	2.194	32,80	7,6	29	14,85	-1,18	72,03	1,87	81,32
28	Ermelino Matarazzo	1.058	11,83	6,3	24	13,94	1,93	72,60	4,76	120,92
29	Freguesia do Ó	1.538	24,04	7,1	27	16,30	-1,39	63,02	2,80	135,56
30	Grajaú	936	4,97	5,5	21	20,59	7,07	97,16	19,50	29,64
31	Guaianases	820	9,54	5,9	21	18,08	1,81	120,92	0,19	103,49
32	Moema	4.504	83,69	8,6	34	8,54	-0,83	35,75	0,00	82,41
33	Iguatemi	866	4,84	5,4	21	19,61	8,47	99,45	3,26	45,83
34	Ipiranga	1.892	33,66	7,6	31	17,59	-1,53	74,93	6,13	89,52
35	Itaim Bibi	3.278	83,30	8,8	34	10,29	-3,80	76,54	0,38	89,46
36	Itaim Paulista	814	9,66	5,7	21	18,62	2,06	87,35	4,29	150,64
37	Itaquera	1.182	12,42	6,4	24	16,99	1,03	82,94	3,23	126,40
38	Jabaquara	1.905	24,47	7,1	27	12,62	-0,18	77,96	10,17	150,68
39	Jaçanã	1.621	16,76	6,8	26	15,66	0,64	63,99	2,64	114,93
40	Jaguara	1.590	28,84	7,1	29	16,76	-2,89	50,99	1,97	55,93
41	Jaguapé	2.124	32,87	7,0	26	10,82	-4,04	83,75	26,73	54,70
42	Jaraguá	1.079	9,88	6,2	23	19,27	4,18	84,49	6,21	41,44
43	Jardim Ângela	912	6,22	5,4	21	20,91	4,42	117,35	15,75	59,20
44	Jardim Helena	893	9,22	5,6	21	17,13	3,06	75,67	12,70	151,21
45	Jardim Paulista	4.318	104,73	8,7	36	6,46	-2,85	22,75	0,00	146,33
46	Jardim São Luís	1.224	11,88	6,2	23	19,98	1,79	105,26	21,01	90,39
47	José Bonifácio	1.075	12,26	6,8	23	17,72	0,04	72,11	0,00	73,71
48	Lapa	2.462	48,12	8,4	35	11,34	-2,19	43,56	0,00	62,96
49	Liberdade	2.106	49,17	8,3	31	10,40	-3,34	52,29	0,00	173,92
50	Limão	2.266	21,59	7,1	27	13,32	-1,46	89,92	5,24	133,32

FONTE: Atlas Ambiental do Município de São Paulo, 2009

Tabela 11 - Indicadores socioeconômicos de cada distrito do município de São Paulo - Dados Originais

Código IBGE	Distritos Municipais	Renda Familiar	Quota Residencial	Nível de Escolaridade	Perfil Etário	Mortalidade Infantil	Crescimento Populacional	Índice de Criminalidade	População Favelada	Densidade Populacional
51	Mandaqui	1.978	25,20	7,6	28	14,84	-0,40	51,46	0,42	77,84
52	Marsilac	988	0,61	4,8	20	44,25	4,36	65,81	0,00	0,37
53	Mooca	2.466	50,06	8,2	34	16,16	-2,38	71,37	0,00	82,91
54	Morumbi	5.146	102,01	7,4	28	12,35	-0,75	79,40	14,30	33,82
55	Parelheiros	901	4,51	5,2	21	14,39	8,22	115,22	6,66	5,38
56	Pari	1.635	40,85	7,6	32	21,94	-6,24	99,96	0,00	53,22
57	Parque do Carmo	1.271	14,19	6,1	23	16,02	0,51	68,91	4,88	36,46
58	Pedreira	1.151	8,49	5,8	22	15,47	4,92	59,60	26,53	58,47
59	Penha	1.896	27,12	7,4	30	16,12	-0,93	62,71	1,48	112,35
60	Perdizes	3.456	61,27	8,7	34	9,23	-0,95	29,55	0,00	170,08
61	Perus	1.006	9,78	5,8	23	21,51	4,46	80,99	4,34	24,10
62	Pinheiros	3.711	80,59	8,3	35	12,78	-2,43	44,21	0,00	86,93
63	Pirituba	1.417	21,27	7,0	26	17,23	-0,10	67,45	4,83	88,63
64	Ponte Rasa	1.264	20,29	6,9	26	12,29	-0,83	62,09	3,28	153,89
65	Raposo Tavares	1.296	12,74	6,4	23	14,68	1,02	56,35	10,23	69,21
66	República	2.614	49,34	8,6	32	19,38	-2,99	71,75	0,00	215,94
67	Rio Pequeno	1.840	24,14	6,8	25	18,70	-0,66	68,41	19,67	102,50
68	Sarcomã	1.608	19,10	6,8	26	13,02	0,53	82,18	20,34	152,72
69	Santa Cecília	2.775	57,13	8,2	33	17,54	-2,45	64,30	0,00	194,43
70	Santana	2.329	42,20	8,3	32	7,42	-0,84	47,07	0,89	104,77
71	Santo Amaro	3.898	78,90	9,2	34	7,45	-3,57	62,43	0,00	40,38
72	São Lucas	1.423	22,38	7,0	28	19,46	-0,99	52,29	1,35	146,10
73	São Mateus	1.229	12,06	6,5	24	16,98	1,21	77,58	12,44	123,16
74	São Miguel	1.023	14,92	6,4	24	22,35	0,13	81,81	5,61	138,21
75	São Rafael	922	9,84	6,0	23	19,42	2,47	90,58	6,78	76,92
76	Sapopemba	1.087	13,69	6,1	24	18,78	-0,21	81,17	9,31	188,83
77	Saúde	2.782	49,27	8,3	33	10,94	-1,43	46,46	1,12	132,35
78	Sé	1.366	36,08	7,1	29	19,61	-4,80	127,37	0,00	101,21
79	Socorro	1.987	36,30	8,0	30	6,86	-2,34	69,42	1,31	29,75
80	Tatuapé	2.013	47,64	8,2	34	18,20	-1,09	43,68	0,00	94,50
81	Tremembé	1.746	16,89	6,6	25	17,30	2,76	56,44	2,19	25,45
82	Tucuruvi	2.381	33,28	8,0	31	13,16	-1,84	36,82	0,00	113,29
83	Vila Andrade	3.357	52,03	6,5	23	15,90	4,93	104,50	45,69	52,57
84	Vila Curuçá	839	10,03	5,8	22	21,31	2,23	85,81	6,70	143,10
85	Vila Formosa	2.025	29,62	7,1	29	16,02	-1,37	48,55	0,88	123,53
86	Vila Guilherme	2.202	30,53	7,4	30	14,05	-2,78	50,10	0,00	77,58
87	Vila Jacuí	1.118	11,93	6,1	23	19,50	1,74	86,12	10,52	143,32
88	Vila Leopoldina	2.908	44,39	7,7	30	18,26	-0,25	57,06	11,24	36,79
89	Vila Maria	1.418	18,43	6,6	26	13,87	-1,59	63,17	7,60	95,94
90	Vila Mariana	3.312	63,54	8,6	34	9,44	-1,33	33,18	0,87	144,41
91	Vila Matilde	1.530	26,00	7,4	29	19,13	-1,83	58,73	0,00	111,70
92	Vila Medeiros	1.405	19,76	6,8	27	15,43	-1,41	77,98	2,49	188,93
93	Vila Prudente	1.755	32,08	7,2	30	14,36	-2,55	66,51	7,43	101,44
94	Vila Sônia	2.970	41,41	7,4	27	16,76	-0,90	74,68	14,93	80,12
95	São Domingos	2.047	23,51	6,8	26	14,30	0,71	62,35	8,55	72,92
96	Lajeado	775	8,49	5,4	21	18,65	2,83	103,32	3,84	141,01
Média		1.888	30,48	7,1	27	15,99	0,04	71,09	5,93	99,86
Desvio-padrão		939	23,04	1,0	4	4,99	3,51	23,32	7,88	49,61

FONTE: Atlas Ambiental do Município de São Paulo, 2009

Tabela 12 – Estratificação da amostra por meio da aplicação da técnica estatística de Análise Fatorial

Distritos Municipais	Índice do Fator Principal	Distritos Municipais	Índice do Fator Principal
Grupo I			
Marsilac	-1,86	Vila Matilde	-0,13
Cidade Tiradentes	-1,70	Tremembé	-0,07
Lajeado	-1,55	Brás	-0,03
Brasilândia	-1,44		
Itaim Paulista	-1,41	Grupo IV	
Guaianases	-1,40	Penha	0,09
Vila Curuçá	-1,38	São Domingos	0,10
Jardim Angela	-1,31	Casa Verde	0,10
Iguatemi	-1,28	Bom Retiro	0,11
Jardim Helena	-1,25	Vila Formosa	0,12
Sapopemba	-1,17	Pari	0,13
Vila Jacuí	-1,10	Vila Prudente	0,21
São Miguel	-1,08	Jaguara	0,23
Capão Redondo	-1,08	Ipiranga	0,24
Grajaú	-1,07	Republica	0,24
Cidade Ademar	-1,04	Mandaqui	0,29
Parelheiros	-1,03	Cursino	0,35
São Rafael	-1,01	Carrão	0,36
		Bela Vista	0,36
Grupo II		Água Rasa	0,39
Jardim São Luis	-0,93	Campo Grande	0,43
Perus	-0,86	Jaguare	0,49
Itaquera	-0,86	Vila Guilherme	0,52
Cachoeirinha	-0,83	Belém	0,52
Cidade Líder	-0,77	Santa Cecília	0,53
Jaraguá	-0,76	Vila Sônia	0,57
São Mateus	-0,74	Vila Andrade	0,57
Artur Alvim	-0,73	Liberdade	0,61
Ermelino Matarazzo	-0,73	Tucuruvi	0,69
Campo Limpo	-0,72	Tatuapé	0,73
Vila Medeiros	-0,69	Mooca	0,86
José Bonifácio	-0,64	Cambuci	0,92
Aricanduva	-0,57	Vila Leopoldina	0,93
Cidade Dutra	-0,54	Socorro	0,94
Pedreira	-0,53	Butantã	0,97
Grupo III		Grupo V	
Se	-0,48	Santana	1,02
Anhanguera	-0,44	Saúde	1,05
Parque do Carmo	-0,42	Barra Funda	1,23
São Lucas	-0,41	Lapa	1,30
Ponte Rasa	-0,40	Campo Belo	1,45
Sarcomã	-0,38	Consolação	1,46
Raposo Tavares	-0,36	Perdizes	1,46
Jaçanã	-0,35	Vila Mariana	1,51
Freguesia do Ó	-0,28	Itaim Bibi	1,69
Pirituba	-0,27	Pinheiros	1,83
Vila Maria	-0,22	Morumbi	2,14
Rio Pequeno	-0,21	Alto de Pinheiros	2,15
Cangaíba	-0,15	Santo Amaro	2,25
Jabaquara	-0,15	Moema	2,30
Limão	-0,13	Jardim Paulista	2,48

As entrevistas obedeceram a seguinte composição, proporcional à população existente em cada grupo:

- Grupo-1 (168 entrevistados) com representação de 28,0% do total da população do Município;
- Grupo-2 (120 entrevistados) com representação de 20,0% do total da população do Município;
- Grupo-3 (120 entrevistados) com representação de 20,0% do total da população do Município;
- Grupo-4 (120 entrevistados) com representação de 20,0% do total da população do Município e
- Grupo-5 (72 entrevistados) com representação de 12,0% do total da população do Município.

4.4 MODELO TEÓRICO DE PESQUISA

Conforme modelo descrito com maior detalhamento anteriormente, Blackwell, Miniard e Engel (2005) expõem que a extensão da solução de problemas de compra dos consumidores é influenciada por quatro fatores:

- Grau de Envolvimento;
- Percepções de Diferenças entre Alternativas;
- Disponibilidade de Tempo;
- Estado de Humor do Consumidor.

Em função desses construtos, desenvolveu-se uma escala com a intenção de capturar o *continuum* do processo de decisão de compra, apresentada nos quadros a seguir, separadamente por construto.

Quadro 1– Itens da escala utilizados para mensurar o grau de envolvimento com produtos de higiene pessoal

	pessoal						
Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo.	1	2	3	4	5	6	Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz.	1	2	3	4	5	6	Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.

Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem me preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.
--	---	---	---	---	---	---	--

Quadro 2 – Itens da escala utilizados para mensurar a percepção de diferenças entre as alternativas de compra de produtos de higiene pessoal

Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.

Quadro 3 – Itens da escala utilizados para mensurar a disponibilidade de tempo para compra de produtos de higiene pessoal

Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.
Sempre compro produtos de higiene pessoal no lugar mais próximo de mim.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal não necessariamente no lugar mais próximo de mim.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares sem fila para pagar.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para filas para pagar quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares em que consigo estacionar com facilidade.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para estacionamento fácil quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.

Quadro 4 – Item da escala utilizado para mensurar o estado de humor do consumidor para compra de produtos de higiene pessoal

Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar.	1	2	3	4	5	6	Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.
---	---	---	---	---	---	---	---

Finalmente, a escala apresentada ao consumidor entrevistado ficou constituída de 11 itens.

4.5 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Entre as definições operacionais está a cesta de produtos de higiene pessoal que foi apresentada aos consumidores entrevistados na pesquisa, composta por: xampu, condicionador, desodorante, creme dental e sabonete. A cesta, como foi exibida aos entrevistados, pode ser vista nos apêndices.

4.6 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS

4.6.1 Variáveis dependentes

Entre as variáveis dependentes da pesquisa estão:

- Fatores relacionados aos canais farmácia e supermercado:
 - Percepção de diferença de preços de produtos de higiene pessoal entre farmácia e supermercado;
 - Percepção de diferença de variedade de produtos de higiene pessoal entre farmácia e supermercado;
 - Percepção de diferença de conveniência de compra de produtos de higiene pessoal entre farmácia e supermercado.
- Fator relacionado ao hábito de compra de produtos de higiene pessoal:
 - Frequência de compra de produtos de higiene pessoal.
- Fatores relacionados aos tipos de processo de decisão de compra do consumidor:
 - Grau de Envolvimento;
 - Percepções de Diferenças entre Alternativas;
 - Disponibilidade de Tempo;
 - Estado de Humor do Consumidor.

4.6.2 Variável independente

Como variável independente está a escolha de canal do consumidor para a compra de produtos de higiene pessoal.

4.7 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu entre os dias 12 de maio a 07 de junho de 2009 e foi realizada em locais de grande fluxo de consumidores. Foi feito um pré-teste com trinta consumidores escolhidos aleatoriamente, no qual se constatou pleno entendimento de todas as questões propostas no questionário estruturado.

Uma equipe, composta de entrevistadores e um coordenador de campo, foi contratada para efetuar a coleta das entrevistas. Ao coordenador de campo coube a tarefa de acompanhar a realização da coleta das entrevistas.

5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE CONSUMIDORES ENTREVISTADOS

Nas tabelas e gráficos seguintes pode-se observar a distribuição e classificação dos entrevistados nesta pesquisa segundo os aspectos demográficos.

Tabela 13 - Gênero dos entrevistados

	Frequência	%
Masculino	301	50,2
Feminino	299	49,8
Total	600	100,0

Gráfico 7 - Gênero dos entrevistados

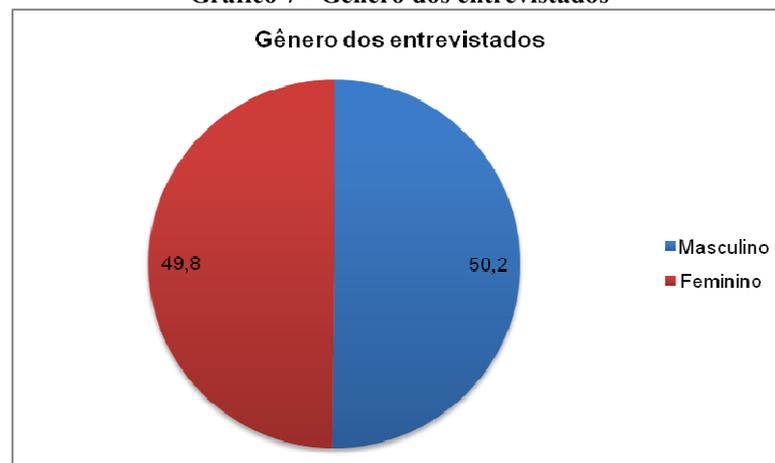
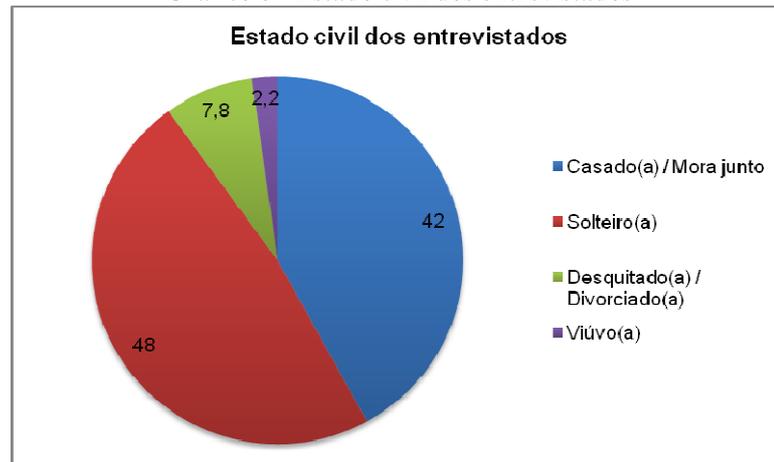


Tabela 14 - Estado civil dos entrevistados

	Frequência	%
Casado(a) / Mora junto	252	42,0
Solteiro(a)	288	48,0
Desquitado(a) / Divorciado(a)	47	7,8
Viúvo(a)	13	2,2
Total	600	100,0

Gráfico 8 - Estado civil dos entrevistados**Tabela 15 - Classificação dos entrevistados quanto a terem filhos**

	Frequência	%
Possue filhos	319	53,2
Não possui filhos	281	46,8
Total	600	100,0

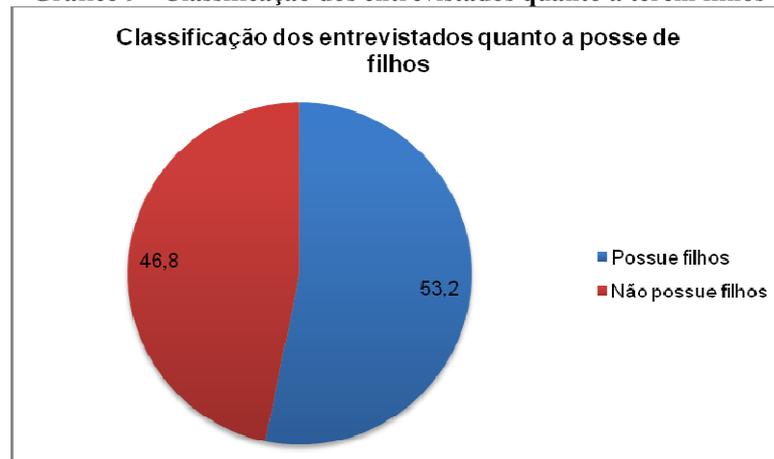
Gráfico 9 - Classificação dos entrevistados quanto a terem filhos

Tabela 16 - Classificação dos lares dos entrevistados quanto ao número de pessoas que residem na casa

	Frequência	%
Uma	59	9,8
Duas	90	15,0
Três ou quatro	295	49,2
Cinco ou mais	156	26,0
Total	600	100,0

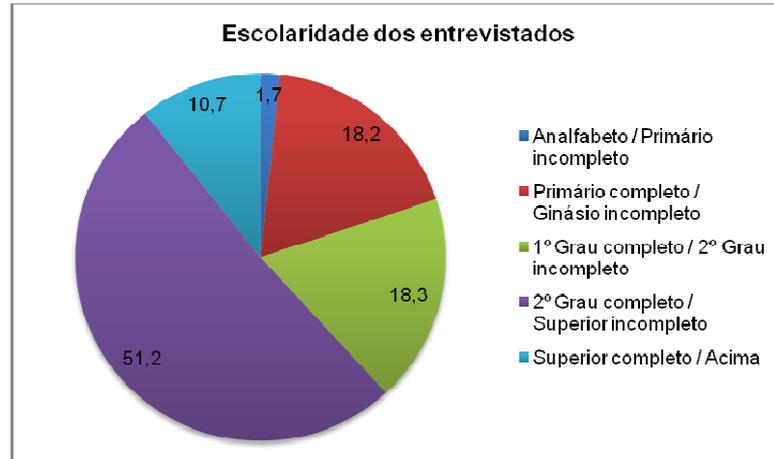
Gráfico 10 - Classificação dos lares dos entrevistados quanto ao número de pessoas que residem na casa**Tabela 17 - Faixa etária dos entrevistados**

	Frequência	%
15 a 17 anos	25	4,2
18 a 25 anos	163	27,2
26 a 30 anos	90	15,0
31 a 35 anos	63	10,5
36 a 40 anos	64	10,7
41 a 45 anos	51	8,5
46 a 50 anos	51	8,5
51 a 60 anos	72	12,0
Acima de 60 anos	21	3,5
Total	600	100,0

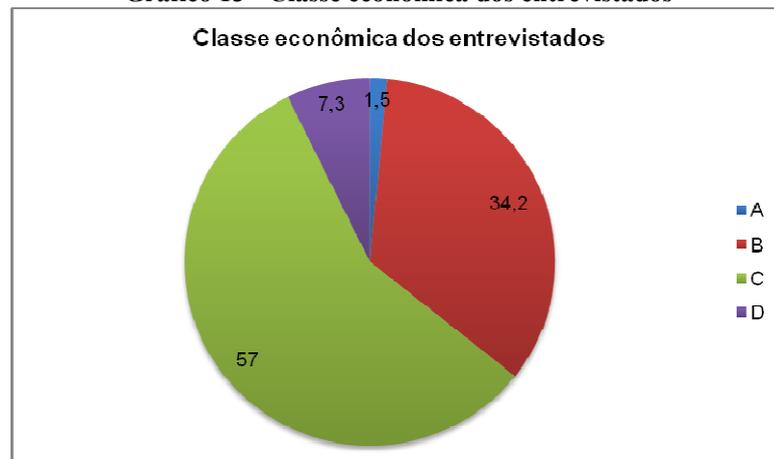
Gráfico 11 - Faixa etária dos entrevistados

Tabela 18 - Escolaridade dos entrevistados

	Frequência	%
Analfabeto / Primário incompleto	10	1,7
Primário completo / Ginásio incompleto	109	18,2
1º Grau completo / 2º Grau incompleto	110	18,3
2º Grau completo / Superior incompleto	307	51,2
Superior completo / Acima	64	10,7
Total	600	100,0

Gráfico 12 - Escolaridade dos entrevistados**Tabela 19 - Classe econômica dos entrevistados**

	Frequência	%
A	9	1,5
B	205	34,2
C	342	57,0
D	44	7,3
Total	600	100,0

Gráfico 13 - Classe econômica dos entrevistados

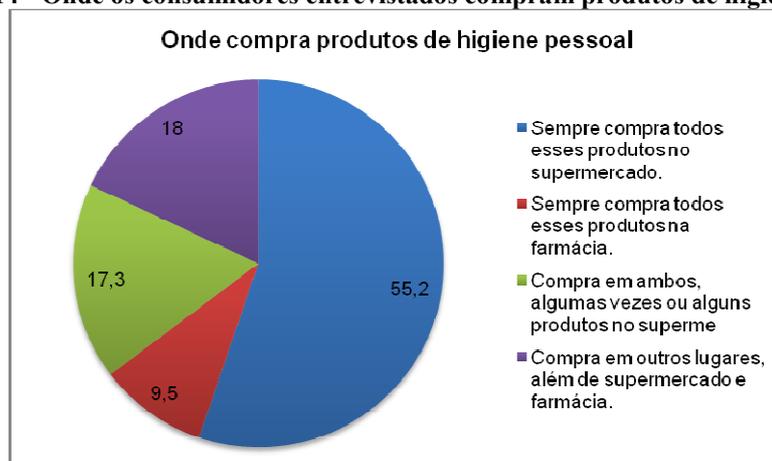
5.2 COMPORTAMENTO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL DOS ENTREVISTADOS

Sobre o comportamento de compra de produtos de higiene pessoal dos consumidores de São Paulo, podemos dizer, por meio desta pesquisa, que os supermercados possuem a preferência como canal de compra para 55,2% dos consumidores. Na outra ponta, 18% dos consumidores afirmaram comprar em outros lugares, além de supermercado e farmácia.

Tabela 20 - Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal

	Frequência	%
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	331	55,2
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	57	9,5
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.	104	17,3
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	108	18,0
Total	600	100,0

Gráfico 14 - Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal

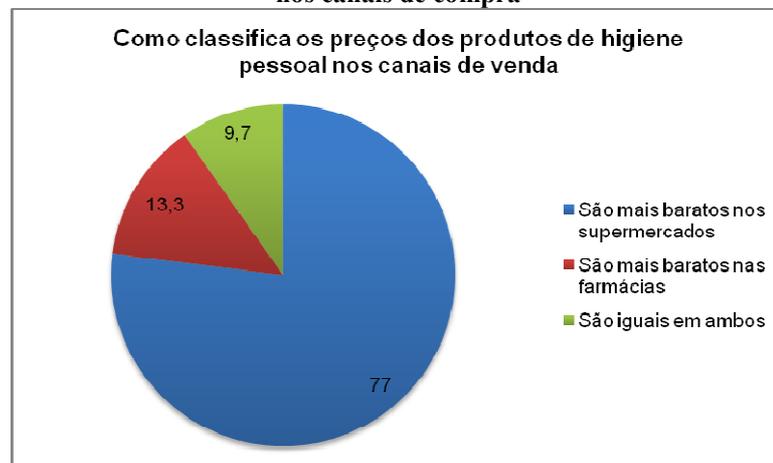


Os preços são percebidos como mais baratos nos supermercados para 77% dos entrevistados, mais baratos nas farmácias para 13,3% e iguais em ambos para 9,7%.

Tabela 21 - Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra

	Frequência	%
São mais baratos nos supermercados	462	77,0
São mais baratos nas farmácias	80	13,3
São iguais em ambos	58	9,7
Total	600	100,0

Gráfico 15 - Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra



Curiosamente, tanto para quem acredita que os preços são mais baratos nos supermercados, como para quem acredita que os preços são mais baratos nas farmácias, a quantificação dessa diferença de preços é próxima de 15% de um canal em relação a outro.

Tabela 22 - Medidas perceptuais de diferenças de preços de produtos de higiene pessoal dos consumidores entrevistados. Nível de significância: 0,000

Como classifica os preços nas farmácias ou nos supermercados	Quanto percentualmente os preços são mais baratos
São mais baratos nos supermercados	15,62%
São mais baratos nas farmácias	14,00%
São iguais em ambos	0,00%
Total	13,90%

A percepção de diferença de preços influencia na escolha entre os canais. Os que percebem os supermercados com os melhores preços de produtos de higiene pessoal tendem a comprar nos supermercados, e o inverso é verdadeiro, os que percebem as farmácias com os melhores preços tendem a comprar no canal farma, conforme pode-se observar no cruzamento na tabela 23, que revelou significância estatística.

Tabela 23 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de preços nos dois canais. Nível de significância: 0,000

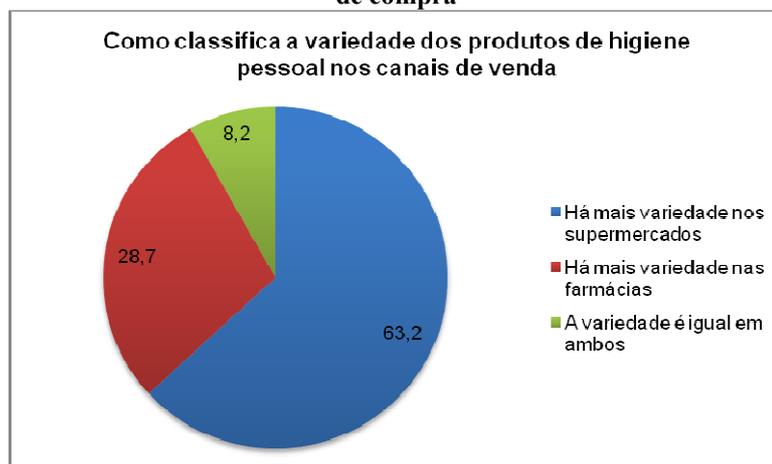
	São mais baratos nos supermercados	São mais baratos nas farmácias	São iguais em ambos	Total
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	92,4%	1,2%	6,3%	100,0%
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	21,1%	66,7%	12,3%	100,0%
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no superme	67,3%	16,3%	16,3%	100,0%
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	68,5%	19,4%	12,0%	100,0%
Total	77,0%	13,3%	9,7%	100,0%

A variedade é melhor percebida nos supermercados para 63,2% dos entrevistados, melhor nas farmácias para 28,7% e igual em ambos para 8,2%.

Tabela 24 - Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra

	Frequência	%
Há mais variedade nos supermercados	379	63,2
Há mais variedade nas farmácias	172	28,7
A variedade é igual em ambos	49	8,2
Total	600	100,0

Gráfico 16 - Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra



A percepção de diferença de variedade também influencia na escolha entre os canais. Os que percebem os supermercados com a melhor variedade de produtos de higiene pessoal tendem a comprar nos supermercados, e o inverso é verdadeiro, conforme pode-se observar no cruzamento na tabela 25, que revelou significância estatística.

Tabela 25 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de variedade nos dois canais. Nível de significância: 0,000

	Há mais variedade nos supermercados	Há mais variedade nas farmácias	A variedade é igual em ambos	Total
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	77,0%	16,6%	6,3%	100,0%
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	21,1%	71,9%	7,0%	100,0%
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.	45,2%	40,4%	14,4%	100,0%
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	60,2%	31,5%	8,3%	100,0%
Total	63,2%	28,7%	8,2%	100,0%

A praticidade de compra é também melhor percebida nos supermercados para 67,2% dos entrevistados, melhor nas farmácias para 24,5% e igual em ambos para 8,3%.

Tabela 26 - Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra

	Frequência	%
É mais prático comprar nos supermercados	403	67,2
É mais prático comprar nas farmácias	147	24,5
A praticidade é igual em ambos	50	8,3
Total	600	100,0

Gráfico 17 - Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra



A percepção de praticidade ou conveniência de compra também influencia na escolha entre os canais. Os que percebem os supermercados com a melhor praticidade de compra de produtos de higiene pessoal tendem a comprar nos supermercados, e o inverso é verdadeiro, conforme pode-se observar no cruzamento na tabela 27, que revelou significância estatística.

Tabela 27 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Percepção de diferença de conveniência de compra nos dois canais. Nível de significância: 0,000

	É mais prático comprar nos supermercados	É mais prático comprar nas farmácias	A praticidade é igual em ambos	Total
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	81,6%	11,2%	7,3%	100,0%
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	26,3%	70,2%	3,5%	100,0%
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.	51,0%	34,6%	14,4%	100,0%
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	60,2%	31,5%	8,3%	100,0%
Total	67,2%	24,5%	8,3%	100,0%

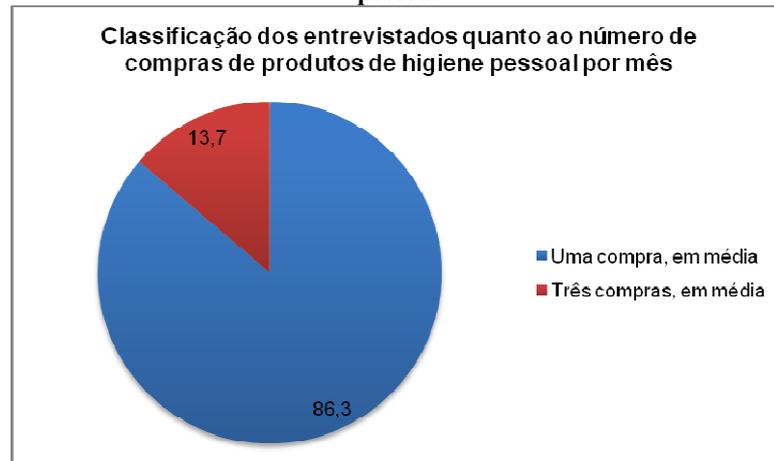
Quanto ao número de compras realizadas por mês, em média, o consumidor paulistano faz 1,6 compra de produtos de higiene pessoal. E para quem compra nos dois canais, farmácia e supermercado, também em média, 1,08 compra é feita no supermercado e 0,34 feita na farmácia.

Outra forma de visualizar esses números é por meio do resultado da análise de *clusters* que foi realizada e agrupou os consumidores em dois grupos: os que fazem uma compra, em média, por mês (86,3%) e os que fazem três compras, também em média, por mês (13,7%).

Tabela 28 - Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal

	Frequência	%
Uma compra, em média	518	86,3
Três compras, em média	82	13,7
Total	600	100,0

Gráfico 18 - Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal



Os que fazem uma compra, em média, por mês, tendem a comprar no supermercado ou na farmácia. Enquanto que os que fazem três compras, também em média, por mês, tendem a comprar em ambos os lugares: farmácia e supermercado ou em outros lugares, possivelmente porque o maior número de compras ao mês leva o consumidor a visitar mais pontos de venda.

Tabela 29 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal. Nível de significância: 0,000

	Uma compra, em média	Três compras, em média	Total
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	92,4%	7,6%	100,0%
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	93,0%	7,0%	100,0%
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.	72,1%	27,9%	100,0%
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	77,8%	22,2%	100,0%
Total	86,3%	13,7%	100,0%

Quanto aos supermercados onde o consumidor paulistano normalmente faz suas compras, Extra, Carrefour e Compre Bem ocupam as três primeiras posições com 14,2%, 13,7% e 10,8% respectivamente de participação declarada.

Tabela 30 - Supermercados onde os consumidores entrevistados normalmente fazem compras

	Frequência	%
OUTROS	94	15,7
EXTRA	85	14,2
CARREFOUR	82	13,7
COMPRE BEM	65	10,8
DAVO	46	7,7
DIA	31	5,2
ATACADAO	30	5,0
SUPERMERCADO NAGANO	30	5,0
BARATEIRO	17	2,8
MERCADO LOPES	16	2,7
RICOI	11	1,8
SONDA	11	1,8
WAL MART	9	1,5
CARIOCA	7	1,2
ITA	6	1,0
ASSAI	5	,8
BEM BARATO	5	,8
ECON	5	,8
PASTORINHO	5	,8
SUPERMERCADO NOEMIA	5	,8
SUPERMERCADO VERAN	5	,8
CHAMA	4	,7
HIROTA	4	,7
IGA	4	,7
IGAS	4	,7
MAXI	4	,7
SAITO	4	,7
CHOCOLANDIA	3	,5
SATIMO	3	,5
Total	600	100,0

As farmácias Drograria São Paulo, Drogasil e Farmais ocupam as três primeiras posições com 27,2%, 10,8% e 9,7% respectivamente de participação declarada.

Tabela 31 - Farmácias onde os consumidores entrevistados normalmente fazem compras

	Frequência	%
DROGARIA SÃO PAULO	163	27,2
OUTRAS	88	14,7
DROGASIL	65	10,8
FARMAIS	58	9,7
DROGA RAIA	33	5,5
DROGA LIS	27	4,5
BIFARMA	24	4,0
ULTRAFARMA	24	4,0
DROGARIA ONOFRE	13	2,2
EXTRA FARMA	12	2,0
DROGARIA POPULAR	10	1,7
DROGA FARMA	9	1,5
DROGA LESTE	9	1,5
IVAN FARMA	9	1,5
DROGA MAIS	7	1,2
DROGA VERDE	7	1,2
DROGAO	7	1,2
FARMACIA POPULAR	7	1,2
SOS	6	1,0
DROGANITA	4	,7
DROGA BAY	3	,5
DROGALIA	3	,5
DROGARIA BRASIL	3	,5
PAGUE MENOS	3	,5
FARMACIA BAHIA	3	,5
ITAFARMA	3	,5
Total	600	100,0

5.3 COMPLEXIDADE DO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

A complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal foi mensurada a partir de uma escala desenvolvida com 11 itens presentes no quadro abaixo.

Quadro 5 - Escala utilizada na coleta de dados para mensurar a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal

Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo.	1	2	3	4	5	6	Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz.	1	2	3	4	5	6	Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.
Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem me preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.
Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.
Sempre compro produtos de higiene pessoal no lugar mais próximo de mim.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal não necessariamente no lugar mais próximo de mim.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares sem fila para pagar.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para filas para pagar quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares em que consigo estacionar com facilidade.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para estacionamento fácil quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.
Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar.	1	2	3	4	5	6	Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.

Para verificar a confiabilidade da escala utilizada na pesquisa, procedeu-se o teste Alpha de Cronbach. Esse teste verifica se a escala utilizada de perguntas tem a capacidade de medir com confiabilidade a opinião dos entrevistados, sem vieses de interpretação.

O teste realiza o cálculo de um coeficiente que mostra se a proporção da variabilidade nas respostas resulta de diferenças dos entrevistados ou de algum tipo de inconsistência do questionário.

Para Churchill Jr. (1999) valores entre 0,600 e 0,800 são considerados bons para uma pesquisa exploratória, mostrando que os dados são confiáveis e o instrumento tem boa qualidade para interpretação.

Neste caso, o resultado apontado, utilizando a escala originalmente desenvolvida com onze itens, foi de $\alpha=0,5120$, não considerado adequado. Sendo assim, foi analisado o resultado do teste, exposto na tabela a seguir, e verificado que o nono item da escala apresentou correlação negativa com toda a escala e os oitavo e décimo itens apresentaram correlações muito baixas.

Tabela 32 - Resultado do teste Alpha de Cronbach com a escala utilizada na coleta de dados

	Média da escala se o item for excluído	Variância da escala se o item for excluído	Correlação do item com a escala	Alpha caso o item for excluído
1º Item	38,0250	44,2014	,2011	,4912
2º Item	37,8717	45,5077	,2487	,4767
3º Item	38,2267	44,8701	,1978	,4915
4º Item	37,1650	42,9661	,4332	,4302
5º Item	37,2900	42,7405	,4701	,4230
6º Item	38,2550	43,8264	,3692	,4459
7º Item	38,1500	45,3297	,1444	,5111
8º Item	39,0767	49,6769	,0684	,5215
9º Item	39,3233	52,7768	-,0789	,5512
10º Item	38,6917	47,2019	,1052	,5197
11º Item	37,9083	46,2670	,2196	,4847

Esses itens foram excluídos da escala e um novo teste Alpha de Cronbach foi realizado. Desta vez, o Alpha subiu para 0,5938, considerado satisfatório. Portanto, a escala final que foi utilizada para este estudo ficou com oito itens, novamente apresentada a seguir.

Quadro 6 – Escala utilizada no processamento de dados para mensurar a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal

Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo.	1	2	3	4	5	6	Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz.	1	2	3	4	5	6	Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.
Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem me preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.
Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.
Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar.	1	2	3	4	5	6	Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.

A tabela abaixo mostra os resultados das médias dos itens utilizados na escala. Podemos perceber que, na média, os consumidores tendem a se envolver com a compra de produtos de higiene pessoal, uma vez que todos os valores medianos foram maiores que 3,5.

Tabela 33 - Itens que descrevem a complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal

	Frequência	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo. / Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.	600	1,00	6,00	3,9733	1,9171
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz. / Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.	600	1,00	6,00	4,1267	1,5334
Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem me preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência. / Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	600	1,00	6,00	3,7717	1,8198
Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados. / Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	600	1,00	6,00	4,8333	1,4150
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados. / Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	600	1,00	6,00	4,7083	1,3662
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados. / Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	600	1,00	6,00	3,7433	1,4483
Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês. / Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.	600	1,00	6,00	3,8483	1,9634
Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar. / Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.	600	1,00	6,00	4,0900	1,5008

Entretanto, segundo Engel, Blackwell e Miniard (2005), os consumidores desenvolvem processos de decisão de compra diferentes, sendo, portanto, uma análise incompleta a leitura mediana do comportamento de todos. Logo, para classificá-los em seus diversos comportamentos apresentados na pesquisa, realizou-se uma análise de *clusters*.

Primeiramente, por meio da leitura do *Agglomeration Schedule* da análise *Hierarchical Cluster*, constatou-se que a melhor opção de divisão dos consumidores ficou em dois grupos.

Na sequência, por meio da análise *K-Means Cluster*, separaram-se os consumidores em dois grupos que por suas opiniões diferentes foram nomeados de “Solução Estendida do Problema” e “Solução Limitada do Problema”. Curiosamente, aproximadamente metade dos entrevistados foi classificada pelo processo de decisão de compra mais próximo do alto grau de complexidade e a outra metade mais próxima do baixo grau de complexidade.

Tabela 34 - Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra

	Frequência	%
Solução Estendida do Problema	294	49,0
Solução Limitada do Problema	306	51,0
Total	600	100,0

Gráfico 19 - Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra



A tabela abaixo mostra como é clara, por meio da análise das médias, a diferença de comportamento entre os dois grupos.

Tabela 35 - Médias que ilustram a diferença entre os dois grupos de consumidores, segundo o grau de complexidade do processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal

Processo de Decisão de Compra	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Média Geral
Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo. / Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.	4,9456	3,0392	3,9733
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz. / Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.	4,8537	3,4281	4,1267
Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem se preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência. / Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	4,5102	3,0621	3,7717
Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados. / Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	5,5884	4,1078	4,8333
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados. / Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	5,4388	4,0065	4,7083
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados. / Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	4,3605	3,1503	3,7433
Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês./ Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.	4,3673	3,3497	3,8483
Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar. / Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.	4,5272	3,6699	4,09

Sequencialmente, por meio de cruzamentos de tabelas e do teste de significância estatística qui-quadrado, pôde-se observar que os consumidores que desenvolvem um processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal com alta complexidade tendem a comprar esses produtos nas farmácias ou em outros lugares, além de supermercados e farmácias. E também, tendem a fazer três compras por mês desses produtos, quando a maioria realiza apenas uma compra por mês.

Tabela 36 - Cruzamento de tabelas: Onde os consumidores entrevistados compram produtos de higiene pessoal x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,007

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
Sempre compra todos esses produtos no supermercado.	49,0%	61,1%	55,2%
Sempre compra todos esses produtos na farmácia.	11,9%	7,2%	9,5%
Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.	17,3%	17,3%	17,3%
Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.	21,8%	14,4%	18,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 37 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto ao número de compras mensal de produtos de higiene pessoal x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
Uma compra, em média	81,3%	91,2%	86,3%
Três compras, em média	18,7%	8,8%	13,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Também se pôde observar a adequação do modelo de Blackwell, Miniard e Engel: os consumidores que desenvolvem baixa complexidade no processo de decisão de compra tendem a não perceber diferenças entre os canais de compra em todas as dimensões questionadas: preços, variedade e praticidade de compra. Enquanto os que desenvolvem alta complexidade tendem a perceber diferenças.

Tabela 38 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a percepção de preços de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
São mais baratos nos supermercados	80,6%	73,5%	77,0%
São mais baratos nas farmácias	16,0%	10,8%	13,3%
São iguais em ambos	3,4%	15,7%	9,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 39 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a variedade de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,000

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
Há mais variedade nos supermercados	65,6%	60,8%	63,2%
Há mais variedade nas farmácias	32,0%	25,5%	28,7%
A variedade é igual em ambos	2,4%	13,7%	8,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 40 - Cruzamento de tabelas: Classificação dos entrevistados quanto a conveniência de compra de produtos de higiene pessoal nos canais de compra x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,001

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
É mais prático comprar nos supermercados	66,0%	68,3%	67,2%
É mais prático comprar nas farmácias	29,3%	19,9%	24,5%
A praticidade é igual em ambos	4,8%	11,8%	8,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Quanto ao perfil desses consumidores, homens e os pertencentes as classes econômicas C e D tendem a desenvolver um processo de decisão de compra de produtos de higiene pessoal com baixa complexidade, enquanto mulheres e pertencentes a classe econômica B tendem a se envolver mais com a compra.

Tabela 41 - Cruzamento de tabelas: Gênero dos entrevistados x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,007

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
Masculino	44,9%	55,2%	50,2%
Feminino	55,1%	44,8%	49,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 42 - Cruzamento de tabelas: Classe econômica dos entrevistados x Classificação dos consumidores entrevistados quanto a complexidade do processo de decisão de compra. Nível de significância: 0,024

Processo de Decisão de Compra			
	Solução Estendida do Problema	Solução Limitada do Problema	Total
A	1,0%	2,0%	1,5%
B	39,1%	29,4%	34,2%
C	54,8%	59,2%	57,0%
D	5,1%	9,5%	7,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Este trabalho conclui que aproximadamente metade dos consumidores e compradores de produtos de higiene pessoal do município de São Paulo possui alto envolvimento com a categoria de produtos, percebe diferenças entre as alternativas de compra, inclusive entre os canais, gosta de realizar esse tipo de compra e dedica tempo para isso. Desses compradores dizemos que seu processo de decisão de compra se aproxima de uma Solução Estendida do Problema, ou seja, eles percebem cada etapa do processo e dedicam tempo, de bom grado a cada uma delas.

A outra metade dos consumidores e compradores de produtos de higiene pessoal, possui um comportamento que atua de modo inverso. Desses compradores dizemos que seu processo de decisão de compra se aproxima de uma Solução Limitada do Problema. Em outras palavras, eles não percebem claramente as etapas do processo de compra, apenas quando reconhecem a necessidade, compram, sem maiores buscas de informações ou envolvimento. Eles podem até comprar sempre no mesmo lugar, mas sem o senso de fidelidade, apenas por casualidade ou conveniência do hábito.

A percepção de diferença de preços, de variedade de produtos e de conveniência de compra influencia na escolha entre os canais. Os supermercados, para a maior parte dos entrevistados, possuem os melhores preços, a maior variedade e a melhor conveniência de compra de produtos de higiene pessoal. Entretanto, nem todos pensam assim, e os que percebem de forma diferente, optam por outros canais de compra, reforçando a importância da percepção de imagem do canal ou da loja para a decisão de compra do consumidor.

A frequência de compra também influencia na escolha entre os canais. Os que fazem uma compra, em média, por mês, tendem a comprar ou no supermercado ou na farmácia. Enquanto os que fazem três compras, também em média, por mês, tendem a comprar em ambos os lugares: farmácia e supermercado ou em outros lugares.

Finalmente, há algumas sugestões para continuidade deste estudo. A primeira delas está no estudo de outras concorrências transversais em categorias como: eletrodomésticos, eletrônicos, tecnologia, entre outros. Essas categorias citadas costumam contar com um maior

envolvimento do consumidor na compra, portanto, pode ser que ao investigar o processo de compra desses compradores se encontrem outras conclusões.

Ainda segundo Blackwell, Miniard e Engel (2005), a disponibilidade de tempo é um fator que influencia no *continuum* do processo de decisão de compra. Quanto mais tempo disponível para a decisão, mais fatores serão avaliados. Então, sabendo que esta pesquisa foi desenvolvida com consumidores de São Paulo, uma metrópole que impõe um ritmo de vida, normalmente, com escassez de tempo, fica a sugestão para a observação do mesmo fenômeno em cidades do interior do Brasil, onde provavelmente a percepção de disponibilidade de tempo seja diferente.

Finalmente, restrições regulatórias do Estado começam a surgir com mais força para limitar, sobretudo no canal farma, a comercialização de produtos não-medicamentosos. Outras restrições foram vencidas até o momento sob a força de liminares. Sendo assim, o tempo se encarregará de mostrar até onde a concorrência transversal levará a mudança nos formatos e nos relacionamentos dos consumidores com os canais de compra.

REFERÊNCIAS

ABIHPEC. Desenvolvido pela ABIHPEC – Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos. Apresenta números sobre o setor de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos. Disponível em:

<<http://www.abihpec.com.br/dadosdomercado.php?parametro=6>>. Acesso em 12 out. 2009.

ABRAFARMA. Desenvolvido pela ABRAFARMA - Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. Apresenta números sobre o setor farmacêutico. Disponível em:

<<http://www.abrafarma.com.br>>. Acesso em 11 out. 2009.

ABRAS. Desenvolvido pela ABRAS – Associação Brasileira de Supermercados. Apresenta números sobre o setor supermercadista. Disponível em:

<<http://www.abras.com.br/superhiper/panorama/conteudos>>. Acesso em 12 out. 2009.

ANDERSEN, Arthur. **Small Store Survival: Success Strategies for Retailers**. John Wiley and Sons, 1997.

Atlas Ambiental do Município de São Paulo. Desenvolvido pela Prefeitura da Cidade de São Paulo. Apresenta informações ambientais e socioeconômicas da cidade de São Paulo.

Disponível em: <<http://atlasambiental.prefeitura.sp.gov.br>>. Acesso em 12 out. 2009.

BLACKWELL, R.D., MINIARD, P.W., ENGEL, J.F. **Comportamento do Consumidor - 9ª Edição**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

BOONE, Louis E.; Kurtz, David L. **Marketing Contemporâneo**. Rio de Janeiro: LTC, 8ª edição, 1998.

BURT, Steve L., SPARKS Leigh. **Power and competition in the UK grocery market**.

British Journal of Management, Vol. 14, pp. 237-254, set. 2003.

CHURCHIL, Jr. G.A. **Marketing research: methodological foundations**. 7 ed. New York: Inter-Thomson Publishing, 1999.

CHURCHILL, Gilbert A. **Marketing: Criando valor para o cliente**. São Paulo: Saraiva, 2000.

CONSTANZA, Bianchi, ENRIQUE, Ostale. **Chilean Retailers: A Unique Model in Latin America**. In Proceedings Retailing Conference 2006: Strategic Challenges in the New Millennium – The Eighth Triennial AMS/ACRA Retailing Conference XI, pages pp. 25-30, Orlando, USA, 2006.

CZINKOTA, Michael R. et all. **Marketing: As melhores práticas**. Porto Alegre: Bookman. 2001.

- DANTAS, Vera. Pão de Açúcar em novo formato. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 10 out. 2006.
- DEDEKE, Adenekan, WATSON, Noel H. **Exploring Inventory Trends in Six U.S. Retail Segments**. Working Paper of Harvard Business School. 2008.
- Diário Comércio, Indústria & Serviços**. Drogaria Onofre foi pioneira em serviços nas lojas. São Paulo: 03 out. 2006.
- Douglas, Evan J., **Managerial Economics: Analysis And Strategy**. New Jersey: Prentice Hall, 1992.
- ELOI, Cristiano. Grandes drogarias fecham o semestre com alta na receita. **Diário Comércio, Indústria & Serviços**, São Paulo, 27 jul. 2006.
- ENGEL, J.F.; Blackweel, R.E. e Miniardi, P.W. **Comportamento do Consumidor**. Rio de Janeiro: LTC Editora, 2000.
- KOTLER, P. **Administração de Marketing**. São Paulo: Atlas, 2000.
- LANCASTER, k. **A New Approach to Consumer Theory**. Journal of Political Economy, 74, 1996.
- MAULE, A. **Strategies for adapting to time pressure**. In R. Flin, E. Salas, M. Strub, L. Martin (Eds.), Decision making under stress: emerging themes and applications (271–279). Great Britain: Ashgate, 1997.
- MIYAZAKI, Wellington. Farmaserv agrega centro de saúde. **Diário Comércio, Indústria & Serviços**, São Paulo, 03 out. 2006.
- MOWEN, John C. **Comportamento do Consumidor**. São Paulo: Prentice Hall, 1995.
- NORTH, D. C. **Institutions, Institutional Change and Economic Performance**. Cambridge: Cambridge University Press. 1990.
- PREDÁ, Oana, NEGRICEA, Costel. **The Retail Market Around The World**. Romanian Economic and Business Review – Vol. 2, No. 3. 2007.
- OLIVEIRA, Regiane. Consumidor busca opções de compra fora do supermercado. **Gazeta Mercantil**. São Paulo, 19 abr. 2006. Caderno C, p. 3.
- PINDYCK, Robert S. RUBINFELD, Daniel L. **Microeconomia**. São Paulo: Prentice-Hall, 2006.
- RIO, Marta Barcellos do. Desenvolvido por VALORONLINE. Farmácias começam a fisgar clientes de supermercados. Disponível em: <www.valoronline.com.br>. Acesso em 05 jul. 2008.
- SERRENTINO, Alberto. **Inovações no Varejo: Decifrando o Quebra-Cabeça do Consumidor**. São Paulo: Saraiva, 2006.

SILVA, J. M., FARHANGMEHR, M. **Atributos Importantes e Determinantes da Escolha do Tipo de Loja: um Estudo Regional**. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD (XIX: 1999: Foz do Iguaçu). Anais. Foz do Iguaçu, 1999.

SPROESSER, Renato Luiz. **Varejo Competitivo**. Um modelo de produtividade para o varejo: O caso do varejo de alimentos. In: ANGELO, Claudio Felisoni de, SILVEIRA, José Augusto G. (Coord). Varejo Competitivo. São Paulo, v.3, p.19-32, Atlas, 1999.

SuperVarejo. São Paulo: ANO IX, N. 91, abr. 2008.

SZTAJN, Rachel; AGUIRRE, Basília. Mudanças Institucionais. In: **Direito & Economia: Análise Econômica do Direito e das Organizações**. São Paulo: Editora Campos, 2005.

TONETTO, Leandro Miletto., ROHENKOHL, Gustavo., STEIN, Lilian Milnitsky. **O Efeito da Pressão do Tempo na Tomada de Decisão do Consumidor**. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2008, Vol. 42, Num. 1 pp. 119-128.

VORLEY, Bill, FOX, Tom. **Global Food Chains – Constraints and Opportunities for Smallholders**. OECD DAC POVNET: Agriculture and Pro-Poor Growth Task Team. Helsinki Workshop. 17-18 jun. 2004.

APÊNDICES

Questionário de pesquisa



FEA / UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Pesquisa sobre hábitos de compra do consumidor de São Paulo

Script de apresentação:

Bom dia Sr(a).

Estamos aqui para convidá-lo(a) a participar de uma pesquisa sobre as suas preferências de compra entre supermercados e farmácia. Esta é uma pesquisa acadêmica que visa conhecer melhor as escolhas do consumidor de produtos de higiene pessoal.

Podemos contar com sua colaboração para responder este questionário, durante os próximos cinco minutos?

Pergunta Filtro: Você usualmente compra produtos de higiene pessoal? **Continuar a entrevista, apenas se SIM.**

[1] Sim

[2] Não

A. Escolhas de Compra

Quando se trata de produtos de higiene pessoal, como o(a) Sr.(a) se classifica?

Uso produtos de higiene pessoal só para limpeza e asseio do corpo.	1	2	3	4	5	6	Uso produtos de higiene pessoal também para cuidados adicionais com meu corpo, por exemplo: estéticos.
Não me importo com as marcas de produtos de higiene pessoal que uso, tanto faz.	1	2	3	4	5	6	Eu costumo buscar informações sobre produtos de higiene pessoal, antes de comprar.
Quando se trata de produtos de higiene pessoal, compro sem me preocupar se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal me preocupando se os outros vão gostar dos produtos que eu estou utilizando: meu cheiro, minha aparência.
Não vejo diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças de preços nos produtos de higiene pessoal entre farmácias e supermercados.
Não vejo diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza diferenças na variedade de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.
Não vejo outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.	1	2	3	4	5	6	Vejo com certeza outras diferenças importantes quando se trata de produtos de higiene pessoal quando comparo farmácias e supermercados.

Compro todos os produtos de higiene pessoal apenas uma vez por mês.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal a medida que cada um vai acabando.
Sempre compro produtos de higiene pessoal no lugar mais próximo de mim.	1	2	3	4	5	6	Compro produtos de higiene pessoal não necessariamente no lugar mais próximo de mim.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares sem fila para pagar.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para filas para pagar quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.
Só compro produtos de higiene pessoal em lugares em que consigo estacionar com facilidade.	1	2	3	4	5	6	Não dou tanta importância para estacionamento fácil quando se trata da compra de produtos de higiene pessoal.
Comprar produtos de higiene pessoal é uma compra habitual e corriqueira, se eu puder peço para outros fazerem no meu lugar.	1	2	3	4	5	6	Gosto de sair para comprar produtos de higiene pessoal, é um programa que me faz bem.

A. Hábitos de Compra

B1. Dado esse conjunto de produtos de higiene pessoal, o(a) Sr(a) pode afirmar que: **Entrevistador exhibe a cartela com a descrição da cesta de produtos.**

- [1] Sempre compra todos esses produtos no supermercado.
- [2] Sempre compra todos esses produtos na farmácia.
- [3] Compra em ambos, algumas vezes ou alguns produtos no supermercado, e outras vezes ou outros produtos na farmácia.
- [4] Compra em outros lugares, além de supermercado e farmácia.

B2. O(a) Sr(a) saberia dizer: quantas compras realiza por mês dos produtos de higiene pessoal contidos neste conjunto?

[Resp.]

B3. **Caso a resposta na A1 tenha sido 3.** Deste número informado de compras de produtos de higiene pessoal, quantas o(a) Sr(a) faz na farmácia e quantas faz no supermercado?

Quant. no supermercado =

Quant. na farmácia =

B4. **Caso a resposta na A1 tenha sido 4.** Além da farmácia e do supermercado, em quais outros lugares, o(a) Sr(a) realiza essas compras?

[Resp.]

B5. Para essa lista de produtos, como você classifica os seus preços nas farmácias ou nos supermercados?

- [1] São mais baratos nos supermercados [2] São mais baratos nas farmácias [3] São iguais em ambos

B6. **Caso a resposta na pergunta anterior tenha sido 1 ou 2, pergunte:** Dada a régua abaixo de comparação de preços entre farmácias e supermercados, escolha a opção que mais se adequa a sua percepção de diferença de preços:

Menos de 5% de diferença nos preços	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	Mais de 50% de diferença nos preços
-------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------------------------------------

B7. Para essa lista de produtos, como você classifica a variedade de produtos e marcas nas farmácias ou nos supermercados?

[1] Há mais variedade nos supermercados

[2] Há mais variedade nas farmácias

[3] A variedade é igual em ambos

B8. Para essa lista de produtos, como você classifica a conveniência de compra nas farmácias ou nos supermercados?

[1] É mais prático comprar nos supermercados [2] É mais prático comprar nas farmácias [3] A praticidade é igual em ambos

B9. Qual o supermercado onde o(a) Sr(a) normalmente faz compras?

[Resp.]

B10. Qual a farmácia onde o(a) Sr(a) normalmente faz compras?

[Resp.]

D. Demográfico

D1. Nome:

D2. Telefone:

D3. Sexo: [1] Masculino

[2] Feminino

D4. Estado Civil

[1] Casado(a) / Mora junto

[2] Solteiro(a)

[3] Desquitado(a) / Divorciado(a)

[4] Viúvo(a)

D5. Zona:

D6. Possui Filhos?

[1] Sim

[2] Não

D7. Se sim na pergunta anterior, quantos?

D8. Quantas pessoas moram em sua casa?

D9. Qual sua idade? Resp.:

D10. Posse de itens	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2

D11. Escolaridade do Chefe da Família	Soma de D10+D11= Pts		
Grau de Instrução	Nº Pontos	Classe	Pontuação
Analfabeto / Primário incompleto	0	A	35 a 46 Pts
Primário completo / Ginásio incompleto	1	B	23 a 34 Pts
1º Grau completo / 2º Grau incompleto	2	C	14 a 22 Pts
2º Grau completo / Superior incompleto	4	D	8 a 13 Pts
Superior completo / Acima	8	E	0 a 7 Pts

D12. Escolaridade do Respondente (se não for o chefe da família)

[] Analfabeto / Primário incompleto

[] Primário completo / Ginásio incompleto

[] 1º Grau completo / 2º Grau incompleto

[] 2º Grau completo / Superior incompleto

[] Superior completo / Acima

Cesta de produtos apresentada ao consumidor entrevistado na pesquisa



Supermercados citados pelos consumidores de São Paulo

	Frequência	%
ANDORINHA	1	,2
ASSAI	5	,8
ATACADAO	30	5,0
BALDENAR	1	,2
BARATEIRO	17	2,8
BARBUCI	1	,2
BEM BARATO	5	,8
CALVO	1	,2
CANGURU	2	,3
CARIOCA	7	1,2
CARREFOUR	82	13,7
CHAMA	4	,7
CHIMADA	1	,2
CHOCOLANDIA	3	,5
COBAL	2	,3
COMPRE BEM	65	10,8
COOPERCICA	2	,3
CRUZEIRO DO SUL	1	,2
DAVO	46	7,7
DIA	31	5,2
DOCELAR	1	,2
ECOCENTER	1	,2
ECON	5	,8
ECONTER	1	,2
ESTRELA	1	,2
EXTRA	85	14,2
FAIXA AZUL	2	,3
FUTUIRAMA	2	,3
GUCI	1	,2
HIROTA	4	,7
IGA	4	,7
IGAS	4	,7
IKESAQUI	1	,2
IROTA	1	,2
ITA	6	1,0
JD NOEMIA	1	,2
KACULA	1	,2
KAMASHIRO	1	,2
MATSUE	1	,2
MAXI	4	,7
MERCADO BARBOSA	1	,2
MERCADO BARONESA	1	,2
MERCADO CACULA	1	,2
MERCADO CARIOCA	1	,2
MERCADO CARRAOZINHO	1	,2
MERCADO CARRENTAO	1	,2
MERCADO CHIBATA	1	,2
MERCADO COSTA	2	,3
MERCADO DAVO	1	,2
MERCADO DO ELIAS	1	,2
MERCADO DO MANE	1	,2

MERCADO FREFUESIA	1	,2
MERCADO KIDE	1	,2
MERCADO LIDER	1	,2
MERCADO LL	1	,2
MERCADO LOPES	16	2,7
MERCADO MARIALVA	1	,2
MERCADO MINE PRECO	1	,2
MERCADO NAGUMA	2	,3
MERCADO PANTANAL	1	,2
MERCADO PARANA	2	,3
MERCADO PAULISTANP	1	,2
MERCADO PEPE	1	,2
MERCADO PIRITUBA	1	,2
MERCADO PORTO SEGURO	1	,2
MERCADO RICOY	1	,2
MERCADO RIVIERA	1	,2
MERCADO SAN	1	,2
MERCADO SIMONE	1	,2
MERCADO VERAM	1	,2
MERCALOR	1	,2
NEGREIROS	1	,2
PANDA	1	,2
PAO DE ACUCAR	2	,3
PASTORINHO	5	,8
RECANTO ALEGRE	1	,2
REDE PLUS	1	,2
RICOI	11	1,8
RIVIERA	2	,3
ROLDAO	2	,3
SAFRA	1	,2
SAITO	4	,7
SANTA FE	1	,2
SÃO JORGE	1	,2
SATIMO	3	,5
SENDAS	1	,2
SERRANO	1	,2
SONDA	11	1,8
SUPERMERCADO MAX TUBE	1	,2
SUPERMERCADO BATALHA	1	,2
SUPERMERCADO BRUNO	1	,2
SUPERMERCADO CHAMA	1	,2
SUPERMERCADO COSTA	1	,2
SUPERMERCADO DO VALE	1	,2
SUPERMERCADO FELIPE	1	,2
SUPERMERCADO HORTISABOR	1	,2
SUPERMERCADO ITAITI	1	,2
SUPERMERCADO ITALIANO	1	,2
SUPERMERCADO KIBE	2	,3
SUPERMERCADO LACAN	1	,2
SUPERMERCADO MUTINGA	1	,2
SUPERMERCADO NAGANO	30	5,0
SUPERMERCADO NOEMIA	5	,8
SUPERMERCADO REI DO SABAO	1	,2
SUPERMERCADO VERAN	5	,8
VILAGIO	2	,3

WAL MART	9	1,5
ZATTAO	1	,2
ZE BARATEIRO	1	,2
Total	600	100,0

Farmácias citadas pelos consumidores de São Paulo

	Frequência	%
ADEINTER	1	,2
BETI FARMA	1	,2
BIFARMA	24	4,0
CINETI	1	,2
DROGA ALIRACI	1	,2
DROGARIA ANDRE	2	,3
DROGA ATIVA	1	,2
DROGA BAY	3	,5
DROGA CERTA	1	,2
DROGA DO IVAN	1	,2
DROGA FARMA	9	1,5
FARMAIS	58	9,7
DROGA FATO	1	,2
DROGA GEISA	1	,2
DROGA LESTE	9	1,5
DROGA LIS	27	4,5
DROGA MAIS	7	1,2
DROGA MIX	1	,2
DROGA RAIA	33	5,5
DROGA TULYPAS	1	,2
DROGA VERDE	6	1,0
DROGA VITA	1	,2
DROGAANA	1	,2
DROGALIA	3	,5
DROGANETI	1	,2
DROGANITA	4	,7
DROGAO	7	1,2
DROGARIA ARIANE	1	,2
DROGARIA BRASIL	3	,5
DROGARIA CAMPESTRE	1	,2
DROGARIA CAPAO	1	,2
DROGARIA CIA	1	,2
DROGARIA DAVO	1	,2
DROGARIA DELGOMES	1	,2
DROGARIA DO TONINHO	1	,2
DROGARIA DOM BOSCO	1	,2
DROGARIA ERMELINO MATARAZO	1	,2
DROGARIA ESQUINA DA FE	2	,3
DROGARIA ESTRELA	1	,2
DROGARIA GRIMALDI	1	,2
DROGARIA INDUSTRIAL	1	,2
DROGARIA JO CONQUISTA	1	,2
DROGARIA LIVIERO	1	,2
DROGARIA MARCAL	1	,2
DROGARIA MARCOS	1	,2
DROGARIA MILE	1	,2
DROGARIA ONOFRE	13	2,2
DROGARIA ORIENTE	1	,2
DROGARIA PIRITUBA	2	,3
DROGARIA POA	1	,2

DROGARIA POPULAR	10	1,7
DROGARIA RAUL SEIXAS	2	,3
DROGARIA REAL	1	,2
DROGARIA SÃO PAULO	163	27,2
DROGASIL	65	10,8
DROGAVERDE	1	,2
DROGAVIVA	1	,2
DROGOL	1	,2
EXTRA FARMA	12	2,0
FARMA ATUAL	1	,2
ULTRAFARMA	24	4,0
SOS	6	1,0
IVAN FARMA	8	1,3
PAGUE MENOS	3	,5
FARMACIA POPULAR	7	1,2
FARMACIA DO BAIRRO	2	,3
FARMACIA BAHIA	3	,5
FARMA POLO	1	,2
FARMACIA 24 HORAS	1	,2
FARMACIA BAIXADA	1	,2
FARMACIA BARTELI	1	,2
FARMACIA BRASIL	1	,2
FARMACIA CANGAIBA	1	,2
FARMACIA CARREFOUR	1	,2
FARMACIA COHAB II	1	,2
FARMACIA DO JOAQUIM	1	,2
FARMACIA DO NELSON	1	,2
FARMACIA DO POVO	1	,2
FARMACIA DODO	1	,2
FARMACIA ESTRELA	1	,2
FARMACIA FRANCISCA	1	,2
FARMACIA GUIANAZES	1	,2
FARMACIA IARA	1	,2
FARMACIA INDUSTRIAL	1	,2
FARMACIA LEDOFARMA	1	,2
FARMACIA LUCAS	1	,2
FARMACIA MEDEIROS	1	,2
FARMACIA MELO	1	,2
FARMACIA NEW CENTER	1	,2
FARMACIA NOEMIA	1	,2
FARMACIA NOVO CARRAOZINHO	1	,2
FARMACIA OLIVEIRA FREIRE	1	,2
FARMACIA PCA DO FORRO	1	,2
FARMACIA ROMANO	1	,2
FARMACIA SANTO ANTONIO	1	,2
FARMACIA SANZANA	1	,2
FARMACIA SÃO JOSE	1	,2
FARMACIA SUMIRE	1	,2
FARMACIA TOBIAS	1	,2
FARMACIA VILA NATALIA	1	,2
FARMACIA YARA LUNI	1	,2
FARMAERVAS	1	,2
FARMATEUS	1	,2
ITAFARMA	3	,5
MARCAL	1	,2

MIX	1	,2
MOLINA	1	,2
RUSSI	1	,2
SANTA CRUZ	1	,2
NÃO COMPRA	1	,2
Total	600	100,0

ANEXOS

Legislação do setor farmacêutico – Lei no 5.991/73

LEI nº 5.991/73

LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973(Publicado no D.O.U. de 19.12.1973, pág. 13049-Retificação no D.O.U. de 21.12.1973, pág. 13182)

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

O Presidente da República, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

Disposições Preliminares

Art. 1º O controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, em todo o território nacional, rege-se por esta Lei.

Art. 2º As disposições desta Lei abrangem as unidades congêneres que integram o serviço público civil e militar da administração direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios e demais entidades paraestatais, no que concerne aos conceitos, definições e responsabilidade técnica.

Art. 3º Aplica-se o disposto nesta Lei às unidades de dispensação das instituições de caráter filantrópico ou beneficente, sem fins lucrativos.

Art. 4º Para efeitos desta Lei, são adotados os seguintes conceitos:

I - Droga - substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária;

II - Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;

III - Insumo Farmacêutico - droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes;

IV - Correlato - a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários;

V - Órgão sanitário competente - órgão de fiscalização do Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios;

VI - Laboratório oficial - o laboratório do Ministério da Saúde ou congênere da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, com competência delegada através de convênio ou credenciamento, destinado à análise de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

VII - Análise fiscal - a efetuada em drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, destinada a comprovar a sua conformidade com a fórmula que deu origem ao registro;

VIII - Empresa - pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou subsidiária o comércio, venda, fornecimento e distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, equiparando-se à mesma, para os efeitos desta Lei, as unidades dos órgãos da administração direta ou indireta, federal, estadual, do Distrito Federal, dos Territórios, dos Municípios e entidades paraestatais, incumbidas de serviços correspondentes;

IX - Estabelecimento - unidade da empresa destinada ao comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

X - Farmácia - estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XI - Drogeria - estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

XII - Ervanaria - estabelecimento que realize dispensação de plantas medicinais;

XIII - Posto de medicamentos e unidades volante - estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamentos industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácia ou drogeria;

XIV - Dispensário de medicamentos - setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente;

XV - Dispensação - ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não;

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos;

XVII - Produto dietético - produto tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais.

XVIII - Supermercado - estabelecimento que comercializa, mediante auto-serviço, grande variedade de mercadorias, em especial produtos alimentícios em geral e produtos de higiene e limpeza; (OBS.: Acrescido pela Lei número 9.069, de 29/06/1995)

XIX - Armazém e empório - estabelecimento que comercializa, no atacado ou no varejo, grande variedade de mercadorias e, de modo especial, gêneros alimentícios e produtos de higiene e limpeza; (OBS.: Acrescido pela Lei número 9.069, de 29/06/1995)

XX - Loja de conveniência e drugstore - estabelecimento que, mediante auto-serviço ou não, comercializa diversas mercadorias, com ênfase para aquelas de primeira necessidade, dentre as quais alimentos em geral, produtos de higiene e limpeza e apetrechos domésticos, podendo funcionar em qualquer período do dia e da noite, inclusive nos domingos e feriados; (OBS.: Acrescido pela Lei número 9.069, de 29/06/1995)

CAPÍTULO II

Do Comércio Farmacêutico

Art. 5º O comércio de drogas, medicamentos e de insumos farmacêuticos é privativo das empresas e dos estabelecimentos definidos nesta Lei.

§ 1º O comércio de determinados correlatos, tais como, aparelhos e acessórios, produtos utilizados para fins diagnósticos e analíticos, odontológicos, veterinários, de higiene pessoal ou de ambiente, cosméticos e perfumes, exercido por estabelecimentos especializados, poderá ser extensivo às farmácias e drogarias, observado o disposto em lei federal e na supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

§ 2º A venda de produtos dietéticos será realizada nos estabelecimentos de dispensação e, desde que não contenham substâncias medicamentosas, pelos do comércio fixo.

Art. 6º A dispensação de medicamentos é privativa de:

- a) farmácia;
- b) drogaria;
- c) posto de medicamento e unidade volante;
- d) dispensário de medicamentos.

Parágrafo único. Para atendimento exclusivo a seus usuários, os estabelecimentos hoteleiros e similares poderão dispor de medicamentos anódinos, que não dependam de receita médica, observada a relação elaborada pelo órgão sanitário federal.

Art. 7º A dispensação de plantas medicinais é privativa das farmácias e ervanárias, observados o acondicionamento adequado e a classificação botânica.

Art. 8º Apenas poderão ser entregues à dispensação drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos que obedeçam aos padrões de qualidade oficialmente reconhecidos.

CAPÍTULO III

Da Farmácia Homeopática

Art. 9º O comércio de medicamentos homeopáticos obedecerá às disposições desta Lei, atendidas as suas peculiaridades.

Art. 10. A farmácia homeopática só poderá manipular fórmulas officinais e magistrais, obedecida a farmacotécnica homeopática.

Parágrafo único. A manipulação de medicamentos homeopáticos não constantes das farmacopéias ou dos formulários homeopáticos depende de aprovação do órgão sanitário federal.

Art. 11. O Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia baixará instruções sobre o receituário, utensílios, equipamentos e relação de estoque mínimo de produtos homeopáticos.

Art. 12. É permitido às farmácias homeopáticas manter seções de vendas de correlatos e de medicamentos não homeopáticos quando apresentados em suas embalagens originais.

Art. 13. Dependerá da receita médica a dispensação de medicamentos homeopáticos, cuja concentração de substância ativa corresponda às doses máximas farmacologicamente estabelecidas.

Art. 14. Nas localidades desprovidas de farmácia homeopática, poderá ser autorizado o funcionamento de posto de medicamentos homeopáticos ou a dispensação dos produtos em farmácia alopática.

CAPÍTULO IV

Da Assistência e Responsabilidade Técnicas

Art. 15. A farmácia, a drogaria e as distribuidoras (Artigo 11 da MP nº 2.190-34, de 23 de agosto de 2001) terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 1º A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

§ 2º Os estabelecimentos de que trata este artigo poderão manter técnico responsável substituto, para os casos de impedimento ou ausência do titular.

§ 3º Em razão do interesse público, caracterizada a necessidade da existência de farmácia ou drogaria, e na falta do farmacêutico, o órgão sanitário de fiscalização local licenciará os estabelecimentos sob a responsabilidade técnica de prático de farmácia, oficial de farmácia ou outro, igualmente inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

Art. 16. A responsabilidade técnica do estabelecimento será comprovada por declaração de firma individual, pelos estatutos ou contrato social, ou pelo contrato de trabalho do profissional responsável.

§ 1º Cessada a assistência técnica pelo término ou alteração da declaração de firma individual, contrato social ou estatutos da pessoa jurídica ou pela rescisão do contrato de trabalho, o profissional responderá pelos atos praticados durante o período em que deu assistência ao estabelecimento.

§ 2º A responsabilidade referida no § anterior subsistirá pelo prazo de um ano a contar da data em que o sócio ou empregado cesse o vínculo com a empresa.

Art. 17. Somente será permitido o funcionamento de farmácia e drogaria sem a assistência do técnico responsável, ou do seu substituto, pelo prazo de até trinta dias, período em que não serão aviadas fórmulas magistrais ou oficiais nem vendidos medicamentos sujeitos a regime especial de controle.

Art. 18. É facultado à farmácia ou drogaria manter serviço de atendimento ao público para aplicação de injeções a cargo de técnico habilitado, observada a prescrição médica.

§ 1º Para efeito deste artigo o estabelecimento deverá ter local privativo, equipamento e acessório apropriados, e cumprir os preceitos sanitários pertinentes.

§ 2º A farmácia poderá manter laboratório de análises clínicas, desde que em dependência distinta e separada, e sob a responsabilidade técnica do farmacêutico bioquímico.

Art. 19. Não dependerão de assistência técnica e responsabilidade profissional o posto de medicamentos, a unidade volante e o supermercado, o armazém e o empório, a loja de conveniência e a drugstore. (OBS.: Redação dada pela Lei número 9.069, de 29/06/1995)

Art. 20. A cada farmacêutico será permitido exercer a direção técnica de, no máximo, duas farmácias, sendo uma comercial e uma hospitalar.

CAPÍTULO V

Do Licenciamento

Art. 21. O comércio, a dispensação, a representação ou distribuição e a importação ou exportação de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercido somente por empresas e estabelecimentos licenciados pelo órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, em conformidade com a legislação supletiva a ser baixada pelos mesmos, respeitadas as disposições desta Lei.

Art. 22. O pedido da licença será instruído com:

- a) prova de constituição da empresa;
- b) prova de relação contratual entre a empresa e seu responsável técnico, quando for o caso;
- c) prova de habilitação legal do responsável técnico, expedida pelo Conselho Regional de Farmácia.

Art. 23. São condições para a licença:

- a) localização conveniente, sob o aspecto sanitário;
- b) instalações independentes e equipamentos que satisfaçam aos requisitos técnicos adequados à manipulação e comercialização pretendidas;
- c) assistência de técnico responsável, de que trata o Art. 15 e seus parágrafos, ressalvadas as exceções previstas nesta Lei.

Parágrafo único. A legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios poderá reduzir as exigências sobre a instalação e equipamentos, para o licenciamento de estabelecimentos destinados à assistência farmacêutica no perímetro suburbano e zona rural.

Art. 24. A licença, para funcionamento do estabelecimento, será expedida após verificação da observância das condições fixadas nesta Lei e na legislação supletiva.

Art. 25. A licença é válida pelo prazo de um ano e será revalidada por períodos iguais e sucessivos.

Parágrafo único. A revalidação de licença deverá ser requerida nos primeiros 120 (cento e vinte) dias de cada exercício. (OBS.: Redação dada pela Lei número 6.318, de 22 de dezembro de 1975.)

Art. 26. A revalidação somente será concedida após a verificação do cumprimento das condições sanitárias exigidas para o licenciamento do estabelecimento, através de inspeção.

Art. 27. A transferência da propriedade e a alteração da razão social ou do nome do estabelecimento não interromperá o prazo de validade da licença, sendo porém obrigatória a

comunicação das alterações referidas e a apresentação dos atos que as comprovem, para averbação.

Art. 28. A mudança do estabelecimento para local diverso do previsto no licenciamento dependerá de licença prévia do órgão sanitário competente e do atendimento das normas exigidas para o licenciamento.

Art. 29. O posto de medicamentos de que trata o item XIII, do Art.4, terá as condições de licenciamento estabelecidas na legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

Art. 30. A fim de atender às necessidades e peculiaridades de regiões desprovidas de farmácia, drogaria e posto de medicamentos consoante legislação supletiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, o órgão sanitário competente poderá licenciar unidade volante para a dispensação de medicamentos, constantes de relação elaborada pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

§ 1º A dispensação será realizada em meios de transportes terrestres, marítimos, fluviais, lacustres ou aéreos, que possuam condições adequadas à guarda dos medicamentos.

§ 2º A licença prevista neste artigo será concedida a título provisório e cancelada tão logo se estabeleça uma farmácia na região.

Art. 31. Para o efeito de controle estatístico o órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios enviará ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia do Ministério da Saúde, anualmente, até 30 de junho, a relação numérica dos licenciamentos, das revalidações e baixas concedidas às empresas e estabelecimentos de que trata o Art.21.

Art. 32. As licenças poderão ser suspensas, cassadas, ou canceladas no interesse da saúde pública, mediante despacho fundamentado da autoridade competente, assegurado o direito de defesa em processo administrativo, instaurado pelo órgão sanitário.

Art. 33. O estabelecimento de dispensação que deixar de funcionar por mais de cento e vinte dias terá sua licença cancelada.

Art. 34. Os estabelecimentos referidos nos itens X e XI, do Art.4 desta Lei, poderão manter sucursais e filiais que, para efeito de licenciamento, instalação e responsabilidade serão considerados como autônomos.

CAPÍTULO VI

Do Receituário

Art. 35. Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Art. 36. A receita de medicamentos magistrais e oficinais, preparados na farmácia, deverá ser registrada em livro de receituário.

Art. 37. A farmácia, a drogaria e o dispensário de medicamentos terão livro, segundo modelo oficial, destinado ao registro do receituário de medicamentos sob regime de controle sanitário especial.

Parágrafo único. O controle do estoque dos produtos de que trata o presente artigo será feito mediante registro especial, respeitada a legislação específica para os entorpecentes e os a estes

equiparados, e as normas baixadas pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

Art. 38. A farmácia e a drogaria disporão de rótulos impressos para uso nas embalagens dos produtos aviados, deles constando o nome e endereço do estabelecimento, o número da licença sanitária, o nome do responsável técnico e o número do seu registro no Conselho Regional de Farmácia.

Parágrafo único. Além dos rótulos a que se refere o presente artigo, a farmácia terá impressos com os dizeres: Uso Externo, Uso Interno, Agite quando Usar, Uso Veterinário e Veneno.

Art. 39. Os dizeres da receita serão transcritos integralmente no rótulo apostado ao continente ou invólucro do medicamento aviado, com a data de sua manipulação, número de ordem do registro de receituário, nome do paciente e do profissional que a prescreveu.

Parágrafo único. O responsável técnico pelo estabelecimento rubricará os rótulos das fórmulas aviadas e bem assim a receita correspondente para devolução ao cliente ou arquivo, quando for o caso.

Art. 40. A receita em código, para aviamento na farmácia privativa da instituição, somente poderá ser prescrita por profissional vinculado à unidade hospitalar.

Art. 41. Quando a dosagem do medicamento prescrito ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidades, o responsável técnico pelo estabelecimento solicitará confirmação expressa ao profissional que a prescreveu.

Art. 42. Na ausência do responsável técnico pela farmácia ou de seu substituto, será vedado o aviamento de fórmula que dependa de manipulação na qual figure substância sob regime de controle sanitário especial.

Art. 43. O registro do receituário e dos medicamentos sob regime de controle sanitário especial não poderá conter rasuras, emendas ou irregularidades que possam prejudicar a verificação da sua autenticidade.

CAPÍTULO VII

Da Fiscalização

Art. 44. Compete aos órgãos de fiscalização sanitária dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios a fiscalização dos estabelecimentos de que trata esta Lei, para a verificação das condições de licenciamento e funcionamento.

§ 1º A fiscalização nos estabelecimentos de que trata o Art.2 obedecerá aos mesmos preceitos fixados para o controle sanitário dos demais.

§ 2º Na hipótese de ser apurada infração ao disposto nesta Lei e demais normas pertinentes, os responsáveis ficarão sujeitos às sanções previstas na legislação penal e administrativa, sem prejuízo da ação disciplinar decorrente do regime jurídico a que estejam submetidos.

Art. 45. A fiscalização sanitária das drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercida nos estabelecimentos que os comerciem, pelos Estados, Distrito Federal e Territórios, através de seus órgãos competentes.

Art. 46. No caso de dúvida quanto aos rótulos, bulas e ao acondicionamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a fiscalização apreenderá duas unidades de produto, das quais uma será remetida para exame no órgão sanitário competente, ficando a outra em poder do detentor do produto, lavrando-se o termo de apreensão, em duas vias, que será assinado pelo agente fiscalizador e pelo responsável técnico pelo estabelecimento, ou seu substituto eventual e, na ausência deste, por duas testemunhas.

Parágrafo único. Constatada a irregularidade pelo órgão sanitário competente, será lavrado auto de infração, aplicando-se as disposições constantes do Decreto-Lei número 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 47. Para efeito de análise fiscal, proceder-se-á, periodicamente, à colheita de amostras dos produtos e materiais, nos estabelecimentos compreendidos nesta Lei, devendo a autoridade fiscalizadora, como medida preventiva, em caso de suspeita de alteração ou fraude,

interditar o estoque existente no local, até o prazo máximo de sessenta dias, findo os quais o estoque ficará automaticamente liberado, salvo se houver notificação em contrário.

§ 1º No caso de interdição do estoque, a autoridade fiscalizadora lavrará o auto de interdição correspondente, que assinará, com o representante legal da empresa e o possuidor ou detentor do produto, ou seu substituto legal e, na ausência ou recusa destes, por duas testemunhas, especificado no auto a natureza e demais características do produto interditado e o motivo da interdição.

§ 2º A mercadoria interditada não poderá ser dada a consumo, desviada, alterada ou substituída no todo ou em parte, sob pena de ser apreendida, independentemente da ação penal cabível.

§ 3º Para análise fiscal serão colhidas amostras que serão colocadas em quatro invólucros, lavrando a autoridade fiscalizadora o auto de apreensão, em quatro vias, que será assinado pelo autuante, pelo representante legal da empresa, pelo possuidor ou detentor do produto, ou seu substituto legal, e, na ausência ou recusa destes, por duas testemunhas, especificado no auto a natureza e outras características do material apreendido.

§ 4º O número de amostras será limitado à quantidade necessária e suficiente às análises e exames.

§ 5º Dos quatro invólucros, tornados individualmente invioláveis e convenientemente autenticados, no ato de apreensão, um ficará em poder do detentor do produto, com a primeira via do respectivo auto para efeito de recursos; outro será remetido ao fabricante com a segunda via do auto para defesa, em caso de contraprova; o terceiro será enviado, no prazo máximo de cinco dias, ao laboratório oficial, com a terceira via do auto de apreensão para a análise fiscal e o quarto ficará em poder da autoridade fiscalizadora, que será responsável pela integridade e conservação da amostra.

§ 6º O laboratório oficial terá o prazo de trinta dias, contados da data do recebimento da amostra, para efetuar a análise e os exames.

§ 7º Quando se tratar de amostras de produtos perecíveis em prazo inferior ao estabelecido no § anterior, a análise deverá ser feita de imediato.

§ 8º O prazo previsto no § 6 poderá ser prorrogado, excepcionalmente, até quinze dias, por razões técnicas devidamente justificadas.

Art. 48. Concluída a análise fiscal, o laboratório oficial remeterá imediatamente o laudo respectivo à autoridade fiscalizadora competente, que procederá de acordo com a conclusão do mesmo.

§ 1º Se o resultado da análise fiscal não comprovar alteração do produto, este será desde logo liberado.

§ 2º Comprovada a alteração, falsificação, adulteração ou fraude, será lavrado, de imediato, auto de infração e notificada a empresa para início do processo.

§ 3º O indiciado terá o prazo de dez dias, contados da notificação, para apresentar defesa escrita ou contestar o resultado da análise, requerendo, na segunda hipótese, perícia de contraprova.

§ 4º A notificação do indiciado será feita por intermédio de funcionário lotado no órgão sanitário competente ou mediante registro postal e, no caso de não ser localizado ou encontrado, por meio de edital publicado no órgão oficial de divulgação.

§ 5º Decorrido o prazo de que trata o § 3 deste artigo, sem que o notificado apresente defesa ou contestação ao resultado da análise, o laudo será considerado definitivo e proferida a decisão pela autoridade sanitária competente, consoante o disposto no Decreto-lei número 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 49. A perícia de contraprova será realizada no laboratório oficial que expedir o laudo condenatório, com a presença do perito que efetuou a análise fiscal, do perito indicado pela empresa e do perito indicado pelo órgão fiscalizador, utilizando-se as amostras constantes do invólucro em poder do detentor.

§ 1º A perícia de contraprova será iniciada até quinze dias após o recebimento da defesa apresentada pelo indiciado, e concluída nos quinze dias subsequentes, salvo se condições técnicas exigirem prazo maior.

§ 2º Na data fixada para a perícia de contraprova, o perito do indiciado apresentará o invólucro de amostras em seu poder.

§ 3º A perícia de contraprova não será realizada se houver indício de alteração ou violação dos invólucros, lavrando-se ata circunstanciada sobre o fato, assinada pelos peritos.

§ 4º Na hipótese do § anterior, prevalecerá, para todos os efeitos, o laudo de análise fiscal condenatória.

§ 5º Aos peritos serão fornecidos todos os informes necessários à realização da perícia de contraprova.

§ 6º Aplicar-se-á à perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, podendo, porém, ser adotado outro método de reconhecida eficácia, se houver concordância dos peritos.

§ 7º Os peritos lavrarão termo e laudo do ocorrido na perícia de contraprova, que ficarão arquivados no laboratório oficial, remetendo sua conclusão ao órgão sanitário de fiscalização.

Art. 50. Confirmado pela perícia de contraprova o resultado da análise fiscal condenatória, deverá a autoridade sanitária competente, ao proferir a sua decisão, determinar a inutilização do material ou produto, substância ou insumo, objeto de fraude, falsificação ou adulteração, observado o disposto no Decreto-lei número 785, de 25 de agosto de 1969(*).

Art. 51. Em caso de divergência entre os peritos quanto ao resultado da análise fiscal condenatória ou discordância entre os resultados dessa última com a da perícia de contraprova, caberá recurso da parte interessada ou do perito responsável pela análise condenatória à autoridade competente, devendo esta determinar a realização de novo exame pericial sobre a amostra em poder do laboratório oficial de controle.

§ 1º O recurso de que trata este artigo deverá ser interposto no prazo de dez dias, contados da data da conclusão da perícia de contraprova.

§ 2º A autoridade que receber o recurso deverá decidir sobre o mesmo no prazo de dez dias, contados da data do seu recebimento.

§ 3º Esgotado o prazo referido no § 2, sem decisão do recurso, prevalecerá o resultado da perícia de contraprova.

Art. 52. Configurada infração por inobservância de preceitos ético- profissionais, o órgão fiscalizador comunicará o fato ao Conselho Regional de Farmácia da jurisdição.

Art. 53. Não poderá ter exercício nos órgãos de fiscalização sanitária o servidor público que for sócio ou acionista de qualquer categoria, ou que prestar serviços a empresa ou estabelecimento que explore o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

CAPÍTULO VIII

Disposições Finais e Transitórias

Art. 54. O Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia baixará normas sobre:

- a) a padronização do registro do estoque e da venda ou dispensação dos medicamentos sob controle sanitário especial, atendida a legislação pertinente;
 - b) os estoques mínimos de determinados medicamentos nos estabelecimentos de dispensação, observado o quadro nosológico local;
- (*) O Decreto-Lei nº 785, de 25.8.69, foi revogado pela Lei nº 6.437, de 20.8.77, publicada no DOU de 24.8.77.
- c) os medicamentos e materiais destinados a atendimento de emergência, incluídos os soros profiláticos.

Art. 55. É vedado utilizar qualquer dependência da farmácia ou da drogaria como consultório, ou outro fim diverso do licenciamento.

Art. 56. As farmácias e drogarias são obrigadas a plantão, pelo sistema de rodízio, para atendimento ininterrupto à comunidade, consoante normas a serem baixadas pelos Estados, Distrito Federal, Territórios e Municípios.

Art. 57. Os práticos e oficiais de farmácia, habilitados na forma da lei, que estiverem em plena atividade e provarem manter a propriedade ou co-propriedade de farmácia em 11 de novembro de 1960, serão provisionados pelo Conselho Federal e Conselhos Regionais de Farmácia para assumir a responsabilidade técnica do estabelecimento.

§ 1º O prático e o oficial de farmácia nas condições deste artigo não poderão exercer outras atividades privativas da profissão de farmacêutico.

§ 2º O provisionamento de que trata este artigo será efetivado no prazo máximo de noventa dias, a contar da data de entrada do respectivo requerimento, devidamente instruído.

Art. 58. Ficam revogados os Decretos do Governo Provisório números 19.606, de 19 de janeiro de 1931; 20.627, de 9 de novembro de 1931, que retificou o primeiro; 20.377, de 8 de setembro de 1931, ressalvados seus artigos 2 e 3, e a Lei número 1.472, de 22 de novembro de 1951.

Art. 59. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 17 de dezembro de 1973, 152º da Independência e 85º da República.

Emílio G. Médici

Mário Lemos

Legislação do setor farmacêutico –Instrução Normativa nº 9

Instrução Normativa nº 9, dispõe sobre a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias

INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN No- 9, DE 17 DE AGOSTO DE 2009

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11, inciso IV, do Regulamento da Anvisa, aprovado pelo Decreto No- 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto nos parágrafos 1º e 3º do art. 54 e no inciso II do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 14 de julho de 2009, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Fica aprovada a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias, nos termos da legislação vigente.

§1º O disposto nesta Resolução se aplica às farmácias e drogarias em todo território nacional e, no que couber, às farmácias públicas, aos postos de medicamentos e às unidades volantes.

§2º Os estabelecimentos de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica ficam sujeitos às disposições contidas em legislação específica.

CAPÍTULO II

DA COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS PERMITIDOS

Seção I

Dos Produtos e Correlatos Art. 2º Além de medicamentos, a dispensação e o comércio de determinados correlatos fica extensivo às farmácias e drogarias em todo território nacional, nos termos e condições sanitárias estabelecidas nesta Instrução Normativa.

Art. 3º É permitida às farmácias e drogarias a comercialização de medicamentos, plantas medicinais, drogas vegetais, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, produtos médicos e para diagnóstico in vitro.

§1º A dispensação de plantas medicinais é privativa de farmácias e ervanarias, observados o acondicionamento adequado e a classificação botânica.

§2º Entre os produtos médicos, é permitida a comercialização dos produtos que tenham como possibilidade de uso a utilização por leigos em ambientes domésticos, conforme especificação definida em concordância com o registro do produto junto à Anvisa.

§3º Entre os produtos para diagnóstico in vitro, é permitida a comercialização apenas dos produtos para autoteste, destinado a utilização por leigos.

§4º Os produtos permitidos no caput somente podem ser comercializados se estiverem regularizados junto à Anvisa, nos termos Art. 4º Além do disposto nos artigos anteriores, fica permitida a comercialização dos seguintes produtos em farmácias e drogarias:

I - mamadeiras, chupetas, bicos e protetores de mamilos, observando-se a Lei No- 11.265, de 3 de janeiro de 2006 e os regulamentos que compõem a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1º Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL);

II - lixas de unha, alicates, cortadores de unhas, palitos de unha, afastadores de cutícula, pentes, escovas, toucas para banho, lâminas para barbear e barbeadores;

III - brincos estéreis, desde que o estabelecimento preste o serviço de perfuração de lóbulo auricular, conforme disposto em legislação específica;e

IV - essências florais, empregadas na floralterapia.

§1º Não é permitida a venda de piercings e brincos comuns não utilizados no serviço de perfuração de lóbulo auricular.

§2º A comercialização de essências florais, empregadas na floralterapia, somente é permitida em farmácias.

Art. 5º É vedado o comércio de lentes de grau, exceto quando não houver no município estabelecimento específico para esse fim, conforme legislação vigente.

Seção II

Dos Alimentos

Art. 6º Também fica permitida a venda dos seguintes alimentos para fins especiais:

I. alimentos para dietas com restrição de nutrientes:

a) alimentos para dietas com restrição de carboidratos:

1. Alimentos para dietas com restrição de sacarose, frutose e/ou glicose (dextrose);
2. Alimentos para dietas com restrição de outros mono e/ou dissacarídeos;
3. Adoçantes com restrição de sacarose, frutose e/ou glicose - adoçante dietético.

b) alimentos para dietas com restrição de gorduras;

c) alimentos para dietas com restrição de proteínas;

d) alimentos para dietas com restrição de sódio;

II - alimentos para ingestão controlada de nutrientes:

a) alimentos para controle de peso:

1. alimentos para redução ou manutenção de peso por substituição parcial das refeições ou para ganho de peso por acréscimo às refeições;
2. alimentos para redução de peso por substituição total das refeições;

b) alimentos para praticantes de atividades físicas:

1. repositores hidroeletrolíticos para praticantes de atividade física;
2. repositores energéticos para atletas;
3. alimentos protéicos para atletas;
4. alimentos compensadores para praticantes de atividade física;
5. aminoácidos de cadeia ramificada para atletas;

c) alimentos para dietas para nutrição enteral:

1. alimentos nutricionalmente completos para nutrição enteral;
2. alimentos para suplementação de nutrição enteral;
3. alimentos para situações metabólicas especiais para nutrição enteral;
4. módulos de nutrientes para nutrição enteral;

d) alimentos para dietas de ingestão controlada de açúcares;

III - alimentos para grupos populacionais específicos:

a) alimentos de transição para lactentes e crianças de primeira infância;

b) alimentos à base de cereais para alimentação infantil;

c) complementos alimentares para gestantes ou nutrizes;

d) alimentos para idosos;

e) fórmulas infantis;

Parágrafo único. Caso o estabelecimento farmacêutico opte pela comercialização de alimentos destinados a pacientes com diabetes mellitus, citados no inciso I do art. 6º, estes devem ficar em local destinado unicamente a estes produtos, de maneira separada de outros produtos e alimentos.

Art. 7º Fica permitida a venda dos seguintes suplementos vitamínicos e/ou minerais:

I - vitaminas isoladas ou associadas entre si;

II - minerais isolados ou associados entre si;

III - associações de vitaminas com minerais; e

IV - produtos fontes naturais de vitaminas e ou minerais, legalmente regulamentados por Padrão de Identidade Qualidade (PIQ) de conformidade com a legislação pertinente;

Art. 8º Fica permitida a venda das seguintes categorias de alimentos:

I - substâncias bioativas com alegações de propriedades funcionais e/ou de saúde;

II - probióticos com alegações de propriedades funcionais e/ou de saúde;

III - alimentos com alegações de propriedade funcional e/ou de saúde; e

IV - novos alimentos.

Parágrafo único. Os alimentos citados acima somente podem ser comercializados quando em formas de apresentação não convencionais de alimentos, tais como comprimidos, tabletes, drágeas, cápsulas, saches ou similares.

Art. 9º Fica permitida a venda de chás.

Art. 10. Os alimentos permitidos nos artigos anteriores desta seção somente podem ser comercializados se estiverem regularizados junto à Anvisa.

Parágrafo único. A identificação dos alimentos cuja comercialização é permitida nos termos dos artigos anteriores pode ser baseada nas informações contidas em sua rotulagem, quanto à finalidade a que se destinam, conforme legislação específica.

Art. 11. Além dos alimentos citados nos artigos anteriores, fica permitida a venda de mel, própolis e geléia real.

§1º Os produtos mencionados no caput devem estar regularizados no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

§2º Quando esses produtos estiverem registrados junto à Anvisa como opoterápicos, deverão ser obedecidos os critérios e condições estabelecidas para medicamentos.

Art. 12. Não é permitida indicação ou referência do uso dos alimentos permitido por esta norma com finalidade terapêutica, seja para prevenção ou tratamento de sintomas ou doenças.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 13. É vedado utilizar qualquer dependência da farmácia ou da drogaria para outro fim diverso do licenciamento, conforme disposto na legislação vigente.

Parágrafo único.

É vedado às farmácias e drogarias comercializar, expor à venda, ter em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribuir ou entregar ao consumo produtos não permitidos por esta Instrução Normativa.

Art. 14. Os estabelecimentos abrangidos por esta Instrução Normativa terão o prazo de seis meses para promover as adequações necessárias ao cumprimento do disposto nesta Instrução Normativa.

Art. 15. O descumprimento das disposições contidas nesta Instrução Normativa constitui infração sanitária, nos termos da Lei No-6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 16. Cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, além de garantir a fiscalização do cumprimento desta norma, zelar pela uniformidade das ações segundo os princípios e normas de regionalização e hierarquização do Sistema Único de Saúde.

Art. 17. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

Diretor-Presidente