



Instituto Superior de Economia e Gestão

UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

DESDE 1911

# MESTRADO EM GESTÃO E ESTRATÉGIA INDUSTRIAL

## TRABALHO FINAL DE MESTRADO DISSERTAÇÃO

A INFLUÊNCIA DOS FACTORES QUE DETERMINAM O  
COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DE  
MEDICAMENTOS DE MARCA VS. MEDICAMENTOS  
GENÉRICOS

CAROLINA AMÉLIA DE ANDRADE PEREIRA CHARME

**ORIENTAÇÃO:**

PROFESSOR DOUTOR PEDRO MANUEL DA SILVA PICALUGA  
NEVADO

SETEMBRO - 2013

## AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Pedro Nevado, orientador da dissertação, agradeço o seu apoio, incentivo, disponibilidade, assim como todas as sugestões e críticas ao longo desta investigação.

Aos meus amigos e todas as pessoas que me acompanharam, apoiaram e ajudaram durante esta fase e pelo tempo que também lhes deixei de dedicar.

Ao Jorge, que nunca me deixou desistir, que me incentivou nas etapas mais difíceis, sem ti esta fase não teria chegado ao fim.

E em especial aos meus pais, pelo apoio incondicional em todos os momentos e por me proporcionarem a oportunidade de realizar este Mestrado.

## RESUMO

Este estudo analisa o comportamento de compra do consumidor de medicamentos não sujeitos a receita médica no mercado português. O principal objectivo deste trabalho consiste na explicação da influência dos factores do Modelo “Estímulo-Resposta” desenvolvido por Kotler, no comportamento do consumidor de medicamentos genéricos e no comportamento do consumidor de medicamentos de marca. Na literatura, este tema já foi explorado sob diferentes perspectivas, utilizando os factores referidos na influência dos medicamentos não sujeitos a receita médica. Contudo, este estudo confronta a influência de cada um dos factores nos dois tipos de consumidores (marca e genéricos).

O comportamento de compra do consumidor foi estudado quantitativamente através da construção de um inquérito como forma de recolha de dados e caracterização do perfil sócio-demográfico dos diferentes tipos de consumidor. A afectação de cada factor nos dois tipos de consumidor foi avaliada através da elaboração de testes estatísticos.

Os resultados indicaram que o factor produto e o factor psicológico influenciam mais o consumidor de medicamentos de marca do que o consumidor de medicamentos genéricos. Com um resultado inverso, o factor preço influencia mais o consumidor de medicamentos genéricos.

Desta forma, este estudo traz importantes conclusões para as empresas da indústria farmacêutica, nomeadamente ao nível do comportamento de compra dos consumidores e das características diferenciadas nas suas preferências, contribuindo assim para uma definição mais eficaz dos seus planos de marketing.

**Palavras-Chave:** Comportamento de Compra do Consumidor, Modelo “Estímulo-Resposta”, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica, Medicamentos de Marca, Medicamentos Genéricos.

## ABSTRACT

This study analyses the consumer buying behaviour of over-the-counter medicines in Portugal. The aim of this paper is to explain the influence of each factor of the Stimulus-Response Model developed by Kotler in the consumer buying behaviour of the consumers of branded medicines and generics medicines. This subject has already been analysed in literature from different perspectives. However this study confronts the influence of each factor in the both types of consumers (branded and generics).

The consumer buying behaviour was studied quantitatively by constructing a survey as a way of collecting data and demographic breakdown of the over-the-counter consumers. The allocation of each factor in both types of consumers was evaluated by several statistical testes.

The results showed that the product and psychological factor influence more the consumers of branded medicines rather than the consumers of generic medicines. The opposite result is showed when we analyse the price factor which we conclude that influences more the consumers of generics.

Therefore, this study brings relevant inputs for pharmaceutical companies, helping them to understand their consumer's buying behaviour and some particular characteristics in their preferences, contributing to the development of more effective marketing plans.

**Key words:** Consumer Buying Behaviour, “Stimulus-Response” Model, Over-the-counter Medicines, Branded Medicines, Generic Medicines.

# ÍNDICE

1. Introdução.....	1
2. Revisão Teórica.....	3
2.1 Comportamento de Compra do Consumidor .....	3
2.2 O mercado de MNSRM em Portugal.....	11
2.3 Questões de investigação e formulação de hipóteses .....	14
3. Metodologia .....	17
3.1 Recolha de dados .....	17
3.1.1 Inquérito .....	18
3.2 Caracterização da amostra .....	19
4. Resultados .....	24
4.1 Tratamento e análise de dados .....	24
4.1.2 Normalidade .....	24
4.1.3 Independência.....	25
4.1.4 Testes não paramétricos – influência dos factores .....	26
4.1.4.1 Factores que influenciam o comportamento dos consumidores.....	28
4.2 Perfil socio-demográfico dos consumidores.....	31
4.3 Perfil do Consumidor de Medicamentos de Marca e perfil do Consumidor de Medicamentos Genéricos.....	32
4.4 Discussão de resultados .....	33
5. Conclusões, limitações e propostas para investigações futuras .....	36
5.1 Conclusões .....	36
5.2 Limitações do estudo .....	36

5.3	Propostas para investigações futuras .....	37
6.	Referencial Bibliográfico .....	38
	ANEXOS .....	44
	ANEXO A .....	45
	ANEXO B .....	46
	ANEXO C .....	46
	ANEXO D .....	47
	ANEXO E .....	48
	ANEXO F .....	48
	ANEXO G .....	48
	ANEXO H .....	49
	ANEXO I .....	49

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Definições de Comportamento de Compra do Consumidor .....	3
Tabela 2 – Resumo de literatura referente aos factores do Modelo de “Estímulo-Resposta” .....	14
Tabela 3 – Expectativa da verificação de hipóteses .....	16
Tabela 4 – Estrutura do inquérito aplicado.....	19
Tabela 5 – Teste de independência do Qui-Quadrado entre o tipo de consumidor e as variáveis socio-demográficas .....	25
Tabela 6 – Teste não paramétrico de Mann-Whitney e medidas de localização para os 21 itens.....	28
Tabela 7 - Teste não paramétrico de Mann-Whitney e medidas de localização para os sete factores .....	30
Tabela 8 – Expectativa e evidência das hipóteses .....	35

## Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de "Estímulo-Resposta" .....	7
Figura 2 - Caracterização da amostra em relação do tipo de consumidor.....	20
Figura 3 - Caracterização das sub-amostras em relação ao género .....	20
Figura 4 - Caracterização das sub-amostras em relação à idade .....	21
Figura 5 - Caracterização das sub-amostras em relação às habilitações escolares.....	22
Figura 6 - Caracterização das sub-amostras em relação ao rendimento anual bruto.....	22
Figura 7 - Caracterização das sub-amostras em relação à frequência de compra .....	23

## 1. Introdução

O estudo do comportamento de compra do consumidor é uma área que tem vindo a ser desenvolvida na literatura ao longo das últimas décadas. Nesta surgiram diversos modelos a partir da década de 60, com o intuito criar diferentes abordagens na forma de decisão do consumidor: o modelo de Howard e Sheth (A Teoria do Comportamento do Comprador) e o modelo de Engel, Kollat e Blackwell .

Contudo, Kotler (2005) propõe um modelo de comportamento do consumidor simplificado, com base nos diversos modelos desenvolvidos por diversos autores ao longo do tempo, o modelo “Estímulo-Resposta”.

Desta forma, este estudo adoptou os factores do Modelo “Estímulo-Resposta” para explicar o comportamento de compra do consumidor de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM). Este estudo propõem-se a investigar se cada factor afecta de forma diferente os consumidores de medicamentos de marca (CMM) e os consumidores de medicamentos genéricos (CMG).

O propósito deste estudo surge no seguimento das diversas evoluções que a indústria farmacêutica tem sofrido nas últimas décadas. Os medicamentos genéricos surgiram na década de 60 nos Estados Unidos e vieram expandir o número de opções do consumidor de medicamentos, possibilitando poupanças ao Estado e aos cidadãos.

Na literatura aplicada à indústria farmacêutica, a maioria dos estudos que avalia um ou mais factores do Modelo “Estímulo-Resposta”, estuda a sua influência no comportamento de compra do consumidor de MNSRM, mas não refere se determinado factor ou sub-factor influencia mais um tipo de consumidor do que outro.

Este estudo não pretende avaliar ou medir a influência destes factores no comportamento do consumidor de MNSRM, mas explicar se determinado factor influencia mais um tipo de consumidor do que o outro, e nesse caso, perceber se é um CMG ou um CMM. No entanto, a literatura não é rica neste tipo de comparação, pelo que



se apresenta uma limitação pelo facto de não ser possível contrapor algumas das conclusões sobre alguns factores. Por outro lado, isso também constitui um elemento positivo, uma vez que traz novas contribuições para a literatura sobre o tema.

Assim, após a revisão da literatura surgiram as questões de investigação que se pretendem estudar: “Perceber como se comportam os consumidores de medicamentos de marca e de genéricos com os factores relativos ao marketing mix” e “Perceber como se comportam os consumidores de medicamentos de marca e de genéricos com os factores relativos à *“Black-Box”*”.

Os principais pilares teóricos que serão estudados na revisão da literatura em função do problema que pretendemos estudar compreendem: o comportamento de compra do consumidor e o mercado de medicamentos em Portugal.

Desta forma, este estudo ao investigar estatisticamente a influência de cada factor nos CMM e CMG, pretende não apenas contribuir para o desenvolvimento na literatura, mas também, para que empresas, autoridades e consumidores compreendam as diferenças entre estes dois tipos de consumidores, sendo que no caso das empresas, é essencial que estas conheçam os factores fulcrais em que têm de apostar nos seus planos de marketing para influenciar ambos tipos de consumidor.

A organização deste estudo contempla no 2º. Capítulo a revisão da literatura do comportamento de compra do consumidor, onde são abordados alguns modelos deste tema, bem como, o levantamento das principais conclusões de estudos realizados nesta área. No 3º. Capítulo apresenta-se a metodologia utilizada neste estudo e no 4º Capítulo, o tratamento de dados, a apresentação de resultados e a discussão dos mesmos com a literatura. Por fim, no último capítulo, apresenta-se as principais conclusões, as limitações do estudo e as propostas para investigações futuras.

## 2. Revisão Teórica

### 2.1 Comportamento de Compra do Consumidor

O comportamento de compra do consumidor é caracterizado por processos e actos de decisão de indivíduos na compra de produtos e serviços. O estudo deste comportamento é importante para perceber o que leva o consumidor a optar por um produto/serviço em detrimento de outro, até ao momento em que o decide comprar. Contudo, este processo é afectado por diversos factores externos e internos ao consumidor. Desta forma, torna-se relevante enumerar os diversos conceitos que a literatura tem vindo a desenvolver:

**Tabela 1 - Definições de Comportamento de Compra do Consumidor**

Autor	Definição
Jacoby (1975,1976)	“inclui a aquisição e utilização de bens e serviços pelos consumidores finais assim como o tempo despendido na busca de informação, aquisição e consumo. É um processo dinâmico que ocorre ao longo de tempo e difere de pessoa para pessoa assim como de ocasião para ocasião”
Kotler (2005)	“área que estuda a forma como as pessoas, grupos e organizações seleccionam, compram, utilizam e rejeitam artigos, serviços, ideias ou experiências para satisfazer as suas necessidades e anseios”
Solomon (2011)	“processo pelo qual os indivíduos ou grupos passam para seleccionar, comprar, utilizar e descartar bens, serviços, ideias ou experiências para satisfazer as suas necessidades e desejos. É um processo contínuo que vai mais além do que acontece no momento em que o consumidor troca o seu dinheiro por bens ou serviços”
Schiffman e Kanuk (2007)	“comportamento que os consumidores apresentam na sua busca, compra, uso, avaliação e rejeição de produtos e serviços que esperam que satisfaçam as suas necessidades”

Fonte: Elaborado pelo autor

De forma a estudar o comportamento de compra do consumidor, foram desenvolvidos, na década de 60, diversos modelos de tomada de decisão que contribuíram para criar diferentes abordagens na forma de decisão do consumidor.

Estes modelos enquadram-se numa abordagem cognitiva que é caracterizada pelo papel influente do meio ambiente e da experiência social. Os consumidores procuram e recebem estímulos ambientais e sociais em forma de fontes de informação que contribuem para uma tomada de decisão interna (Stewart, 1994). Em 1968, Engel, Kollat e Blackwell desenvolveram um modelo que se caracterizou por resolver os problemas de uma forma consciente e por ser um modelo de aprendizagem do comportamento do consumidor. Mais tarde, Howard e Sheth (1969) desenvolveram um modelo de aprendizagem que foi desenhado para explicar a preferência pela marca pelo indivíduo perante outras alternativas. No entanto, Kotler (2005) define um modelo simplista, que ficou conhecido por modelo “Estímulo-Resposta” que procura explicar o comportamento do consumidor através dos estímulos de marketing e das características do consumidor presentes na “*Black-Box*”.

O Modelo de Decisão do Consumidor foi desenvolvido originalmente em 1968 por Engel, Kollat e Blackwell, sendo que tem vindo a ser revisto até ao modelo mais recente, conhecido por Modelo de Engel, Blackwell e Miniard que data de 2001. Este tem presente muitos dos elementos existentes na Teoria do Comportamento do Comprador, no entanto as variáveis relacionam-se de forma diferente. O modelo é definido por um processo de sete estágios de decisão: (1) reconhecimento da necessidade, (2) procura de informação, (3) avaliação das alternativas, (4) compra, (5) consumo, (6) comportamento pós-compra e (7) desinvestimento. Estas decisões são influenciadas por dois grandes factores: estímulos e variáveis externas. Os estímulos são recebidos e processados pelo consumidor e conjugam-se com memórias de experiências passadas. Desta forma, este processo de informação vai conjuntamente influenciar o estágio de reconhecimento de necessidade e ser influenciada pela procura de informação. As variáveis externas podem assumir a forma de influências ambientais e diferenças individuais. As influências ambientais actuam sobre os estágios de procura de informação e avaliação das alternativas e são

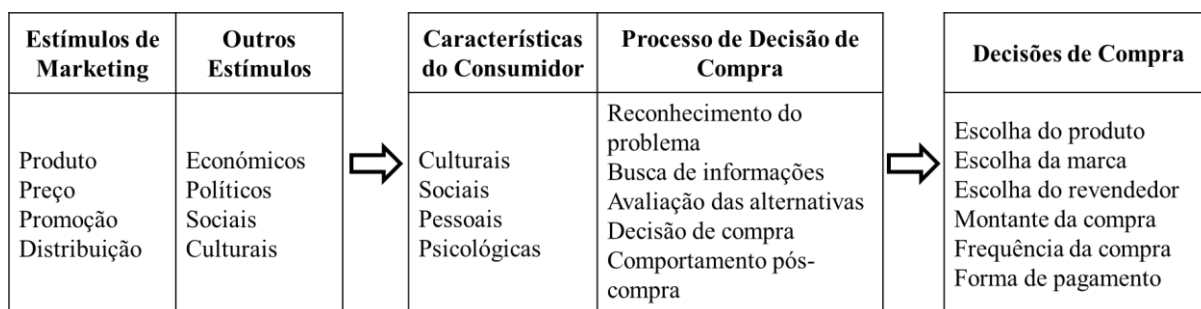
caracterizadas por: cultura, classe social, influências pessoais, família e situação. As diferenças individuais influenciam os estágios de reconhecimento da necessidade, compra e consumo e são caracterizadas por: recursos; motivação e envolvente; conhecimento; atitude; e personalidade, valores e estilo de vida.

O Modelo de Howard e Sheth foi desenvolvido em 1969 e ficou conhecido na literatura como “A Teoria do Comportamento do Comprador”. Este modelo tem como objectivo explicar o comportamento de escolha da marca, relacionando as restrições que derivam das limitações dos indivíduos e de informação do consumidor. Esta teoria é composta por quatro grandes componentes: *inputs*, variáveis exógenas, variáveis hipotéticas e *outputs*. Os *inputs* consistem em estímulos do meio ambiente a que o consumidor está sujeito e que têm proveniências de diversas fontes. Os estímulos comerciais são compostos pelas características inerentes aos produtos e às marcas, os estímulos simbólicos dizem respeito a todas as características que são comunicadas através de publicidade ou por outra via que afecte directamente o consumidor. Por fim, os estímulos sociais consistem na influência em que a família ou outro grupo de referência possuem no consumidor. Estes estímulos têm a capacidade de afectar o consumidor no momento anterior ao processo de decisão de compra. As variáveis exógenas têm uma influência significativa no processo de decisão, sendo estas divididas em: importância da compra, personalidade, classe social, cultura, grupos de referência, tempo disponível e situação económica. As variáveis hipotéticas podem ser classificadas em duas categorias: as construções perceptuais e as construções de aprendizagem. As construções perceptuais têm a capacidade de controlar, filtrar e processar os estímulos recebidos pelo consumidor, e dividem-se nas seguintes variáveis: sensibilidade à informação, enviesamento da informação e pesquisa de informação. As construções de aprendizagem têm a capacidade de influenciar o momento em que o consumidor avalia a compra e procura nova informação. Estas dividem-se nas seguintes variáveis: motivo, critérios de decisão,

predisposição, inibição, satisfação e critérios de escolha. Os *outputs* representam a resposta do comprador e dividem-se nas seguintes variáveis: atenção, compreensão, atitude, intenção e comportamento de compra.

De acordo com Kotler (2005) o ponto de partida para conhecer o comportamento do consumidor é o Modelo “Estímulo-Resposta”. Este modelo demonstra a interacção entre os estímulos, as características do consumidor, os processos de decisão e as respostas do consumidor. Ao longo dos anos, surgiram diversos modelos com o objectivo de explicar o comportamento do consumidor, tal como aqueles que vimos nas sub-secções anteriores. No entanto, Kotler (2005) acaba por simplificar num modelo as grandes variáveis que predominam nos diversos. Ele sintetiza os modelos em quatro grandes estágios – estímulos, factores, processo de tomada de decisão e resultados – que correspondem à base da grande maioria dos modelos mais complexos desenvolvidos ao longo do tempo. Os estímulos de marketing presentes no modelo focam-se apenas nos 4p’s (produto, preço, promoção e distribuição), embora existam outros p’s que não foram analisados (processos, pessoas, *psysical evidences*), uma vez que não retratam o modelo em estudo de Kotler, e por aplicarem-se fundamentalmente a serviços e não a produtos.

O foco deste modelo incide na relação entre os estímulos e as respostas do consumidor. Os estímulos de marketing são planeados e produzidos pelas empresas, enquanto os estímulos ambientais são gerados por factores sociais baseados na situação económica, cultural e política da sociedade. A “*Black Box*” do consumidor contém as características do consumidor e o processo de decisão de compra que determinam a resposta do consumidor.



Fonte: Kotler (2005)

**Figura 1 - Modelo de "Estímulo-Resposta"**

O principal objectivo do gestor de marketing é compreender o que se passa na mente do consumidor, ou seja, na sua *"Black-Box"*. As características do consumidor influenciam a forma como este percebe os estímulos e o processo de decisão de compra determina que tipo de comportamento de compra é realizado. O primeiro passo para compreender o comportamento do consumidor está em conhecer os factores que, segundo Kotler (2005), determinam as características do consumidor e os estímulos de marketing do modelo. Estes oito elementos presentes nos estímulos de marketing e nas características do consumidor que afectam a *"Black-Box"* representam os factores que este estudo pretende analisar no consumo de MNSRM de marca e genéricos.

O factor produto apresenta diversas características: *design*, qualidade, embalagem, rótulo, marca, cor, sabor, tecnologia, acessórios e garantia. Contudo, a marca no contexto deste estudo constitui um elemento fulcral, uma vez que é uma característica que está subjacente à diferença de um medicamento de marca e de um medicamento genérico. As diversas características do produto têm sido amplamente estudadas na literatura (Jacoby et al., 1977; Keller, 1993; Bloch, 1995). A aplicação do factor produto a este tema possibilita o estudo das várias características de um medicamento. Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006), concluíram que os consumidores de medicamentos de marca são mais leais na compra do que os consumidores de genéricos. Bond (2001) afirma que o rótulo da embalagem do MNSRM é normalmente a fonte primária de informação, tal como, Sansgiry e Paul (1997) que também afirmaram que os consumidores tomam a sua decisão

de compra de MNSRM enquanto avaliam a informação presente no rótulo. Kauppinen-Räsänen (2010) refere que para determinados MNSRM, o sabor, a cor e o fabricante são os atributos mais valorizados pelo consumidor. Em termos de eficácia, Ganther e Kreling (2000), concluíram que os consumidores percebem os medicamentos genéricos como tendo mais riscos que os medicamentos de marca, tendo assim expectativas que os genéricos provoquem mais efeitos secundários e possam ser menos eficazes no tratamento.

O preço é um factor importante no tema de investigação deste estudo, uma vez que é uma característica inerente à diferenciação entre o medicamento de marca e o medicamento genérico. Wheatley e Chiu (1977), Monroe e Bitta (1978), Rao (1984) e Lichtenstein et al. (1993) elaboraram estudos onde avaliaram o preço no comportamento do consumidor. Kohli e Buller (2013) concluíram que o factor mais influente na compra de MNSRM foi o preço. Reforçando esta ideia, Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006), concluíram que os consumidores de medicamentos genéricos são mais sensíveis ao preço do que os consumidores de medicamentos de marca. Este facto também está de acordo com o estudo de Shrank, Cox e Fisher et. al (2009), ao referir que os consumidores afirmam que os medicamentos genéricos são mais baratos do que os medicamentos de marca. Em Portugal, Fernandes et al. (2010) concluíram também que 51,3% dos inquiridos consideraram o preço como factor decisivo na compra de MNSRM.

O factor promoção pode ser estudado através da publicidade, patrocínios, amostras, campanhas e promoções. Diversos autores já exploraram a influência deste factor no âmbito do comportamento do consumidor (Clee e Wicklund, 1980; Sheth e Parvatiyar, 1995; Chandon et al., 2000). Em termos da promoção de medicamentos no comportamento do consumidor, Kohli e Buller (2013) concluíram que a promoção influencia positivamente o consumidor a optar por um medicamento de marca. Ladha (2007) refere que a publicidade é essencial para criar notoriedade no que respeita a

MNSRM na mente dos consumidores, na medida em que isso afecta a sua tomada de decisão. No caso das promoções no ponto de venda, estas também influenciam a decisão de compra de MNSRM dos consumidores.

O factor distribuição divide-se em retalho, *on-line*, encomenda, venda directa, entre outros. Contudo, neste estudo este factor apenas pode ser aplicado a farmácias, lojas *on-line* e áreas de saúde. Este factor já foi estudado por diversos autores na literatura (Park et al., 1989; Shoenbachler e Gordon, 2002; Foxall et al., 2009), e Simoens et al. (2009) que concluíram que o modo como os medicamentos estão expostos na farmácia influencia a decisão de compra.

Os restantes quatro factores, que correspondem aos factores internos que afectam o comportamento do consumidor, formam a “*Black Box*”.

Os factores psicológicos dividem-se em quatro sub-factores que influenciam a reacção do consumidor aos estímulos de marketing: motivação, percepção, aprendizagem e memória. A motivação entende-se como uma necessidade que é suficientemente importante para levar um indivíduo a agir. A percepção é o processo por meio do qual alguém selecciona, organiza e interpreta as informações recebidas para criar uma imagem significativa do mundo. A aprendizagem consiste nas mudanças no comportamento de uma pessoa decorrentes da experiência. Por fim, a memória baseia-se em todas as informações e experiências acumuladas pelos indivíduos ao longo da vida. Diversos autores já exploraram a influência destes factores no âmbito do comportamento do consumidor (Kassarjian, 1971; McGuire, 1976; Jacoby 1978). Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006) demonstraram que os CMG apresentam uma tendência inferior de repetição de compra face aos CMM e que a experiência é mais importante nos CMM do que nos CMG. Akçura et al. (2001) afirmam que a experiência é a melhor forma de testar o desempenho de um medicamento uma vez que o comportamento de recompra é fortemente influenciado pela experiência passada. Wasaify (2005) concluiu ainda que o



segundo factor mais significativo na escolha de um MNSRM são as experiências passadas. Em termos de efeitos terapêuticos, Nightingale (1991) afirma que existe a percepção que os medicamentos genéricos têm efeitos terapêuticos semelhantes às alternativas equivalentes em medicamentos de marca. A percepção de gravidade da doença foi estudada por Horne (2003), que refere que esta é influenciada pelas crenças do tratamento e dos medicamentos.

Os factores sociais influenciam o comportamento do consumidor através de grupos de referência, família e *status*. Os grupos de referência são aqueles que exercem alguma influência directa ou indirecta sobre as atitudes ou o comportamento de um indivíduo. A família é o grupo mais importante na compra de produtos de consumo na sociedade e os seus membros constituem o grupo de referência primário mais influente. O *status* traduz a posição que cada indivíduo assume em cada grupo. Wolgast (1958), Childers e Rao (1982), Bagozzi (2000) e Grier e Deshpandé (2001) elaboram estudos onde avaliam este tipo de factores no comportamento do consumidor. Figueiras, Marcelino e Cortes (2007) concluíram que há uma grande probabilidade que as crenças e atitudes dos profissionais de saúde possam ter influência nas decisões e escolhas dos consumidores. Fernandes et. al (2010) afirmam, num estudo realizado em Portugal, que o factor mais influente na compra de MNSRM é o aconselhamento do farmacêutico, que coincide com as conclusões obtidas por Wasaify (2005), noutro estudo. Por outro lado, Ladha (2007) refere que a recomendação da família e amigos é tão importante como a publicidade no que respeita à compra de MNSRM.

Os factores culturais são particularmente importantes no comportamento de compra e podem ser caracterizados pela cultura, subcultura e classe social. A cultura é o principal determinante do comportamento e dos desejos de uma pessoa e cada cultura divide-se em subculturas que fornecem identificação e socialização mais específicas para os seus membros. As classes sociais são divisões relativamente homogéneas e duradouras de uma

sociedade, que são hierarquicamente ordenadas e cujos integrantes possuem valores, interesses e comportamentos similares. Estes factores do comportamento do consumidor foram já amplamente estudados na literatura (Martineau, 1958; Bearden e Etzel, 1982; Kacen e Lee, 2002). Directamente relacionado com o tema do estudo, King e Kanavos (2002) concluíram que em muitos países a percepção e eficácia dos medicamentos genéricos não é positiva. Isto pode resultar dever-se, em parte, às culturas que precisam de tempo para mudar de opinião.

Os factores pessoais são compostos por características que afectam directamente o consumidor nas suas decisões, tais como a idade, ciclo de vida, ocupação, situação económica, personalidade, estilo de vida e valores. Estes factores, que muitas vezes são compostos nos estudos pelos factores socio-demográficos, foram estudados na literatura para caracterizar comportamentos do consumidor (Evans, 1959; Brody e Cunningham, 1968; Ölander e Thøgersen, 1995). Vários estudos concluíram que os indivíduos com rendimentos e educação mais baixos tendem a ter menor conhecimento e atitudes mais negativas acerca dos medicamentos genéricos em comparação com os indivíduos com rendimentos e educação superiores, Shrank e Fischer (2011) e Gaither, Kirking, Ascione e Welage (2001), concluíram que a atitude dos consumidores face aos medicamentos genéricos varia de acordo com a etnia, nível de escolaridade e idade. Já Figueiras, Marcelino e Cortes (2007), afirmaram que os indivíduos mais velhos e com menos escolaridade têm crenças mais negativas sobre os medicamentos genéricos. Contudo, Carroll et al. (1988) referem que uma atitude positiva face aos medicamentos genéricos não se traduz necessariamente no aumento do consumo destes.

## ***2.2 O mercado de MNSRM em Portugal***

O artigo 88º do Decreto-Lei nº72/91 define os “medicamentos de venda livre” como medicamentos que, destinando-se ao tratamento ou prevenção de certas doenças, não requererem cuidados médicos e podem ser adquiridos sem receita médica.

Em 2005, o mercado de MNSRM foi liberalizado com a autorização de venda destes medicamentos fora das farmácias e estabeleceu-se um regime de preços livre. Assim, a partir desse ano, os MNSRM passaram a estar disponíveis no que se chamam “Locais de Venda de MNSRM”. Em 2006 existiam 346 locais e em 2012 existiam 988 registados, verificando-se assim um elevado crescimento deste tipo de Locais. (Infarmed, 2012). Segundo o Infarmed, em 2011 apenas 6% do total de unidades no mercado em Portugal eram MNSRM. Ainda segundo o Infarmed, existiam dentro do mercado de MNSRM um total de 944 medicamentos, sendo que 862 correspondiam a medicamentos de marca e 82 a medicamentos genéricos.

Os medicamentos genéricos foram autorizados em Portugal em 1990 com a publicação do Decreto-Lei nº81/90 de 12 de Março. Este decreto-lei considera um MG aquele que é “designado cientificamente pela denominação comum internacional (DCI) dos princípios activos ou nome genérico, sem denominação de marca. Estes medicamentos são similares dos produtos farmacêuticos já existentes no mercado, sendo os respectivos princípios activos fabricados por processos que não violam nenhum direito da propriedade industrial em vigor. Não tendo de suportar os custos de marca, a comercialização destes medicamentos torna-se mais económica, sem prejuízo da qualidade.” Por lei, estes medicamentos só podem ser comercializados após o período de protecção de patente do medicamento de referência ter expirado, o que equivale, normalmente, a um período de 20 anos. (APOGEN, 2010). Estes medicamentos apresentam preços significativamente mais baixos, quando chegam ao mercado têm de ser 35% (ou em alguns casos 20%) mais baratos que o medicamento original, tornando-se uma grande vantagem não só para o utente como para o Sistema Nacional de Saúde. O preço reduzido deve-se ao facto de as empresas não terem de recuperar os custos dos processos de Investigação & Desenvolvimento que por sua vez são morosos e extremamente dispendiosos.

Até ao ano 2000 a legislação de medicamentos genéricos manteve-se estagnada e a quota de mercado era inferior a 0,5%. Nesse mesmo ano, o Governo instituiu a prescrição obrigatória por denominação comum internacional para substâncias activas com medicamentos genéricos autorizados. Para além das medidas legislativas, o Governo também tomou diversas medidas a nível de formação dos profissionais de saúde, de apoio à indústria farmacêutica e de incentivo aos consumidores. Estas medidas tiveram uma rápida repercussão nas quotas de mercado, que segundo o Infarmed, em 2012 rondavam os 25% (quota de mercado total). Em 12 anos verificou-se, portanto, um aumento significativo da quota de mercado.

Na tabela seguinte apresenta-se o resumo dos autores referidos na literatura respeitantes aos pilares teóricos do presente trabalho: comportamento de compra do consumidor e mercado de medicamento em Portugal.

**Tabela 2 – Resumo de literatura referente aos factores do Modelo “Estímulo-Resposta”**

	<b>Factores</b>	<b>Comportamento de compra do consumidor</b>	<b>Comportamento de compra do consumidor de medicamentos</b>
<b>Marketing Mix</b>	Produto	Jacoby et al. (1977) Keller (1993) Bloch (1995)	Sansgiry e Paul (1997) Ganther e Kreling (2000) Bond (2001) Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006) Kauppinen-Räisänen (2010)
	Preço	Wheatley e Chiu (1977) Monroe e Bitta (1978) Rao (1984) Lichtenstein et al. (1993)	Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006) Shrank, Cox e Fisher et al. (2009) Fernandes et al. (2010) Kohli e Buller (2013)
	Promoção	Clee e Wicklund (1980) Sheth e Parvatiyar (1995) Chandon et al. (2000)	Ladha (2007) Kohli e Buller (2013)
	Distribuição	Park et al. (1989) Shoenbachler e Gordon (2002) Foxall et al. (2009)	Simoens et al. (2009)
	Psicológico	Kassarjian (1971) McGuire (1976) Jacoby (1978)	Nightingale (1991) Akçura et al. (2001) Horne (2003) Wasaify (2005) Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006)
<b>Black-Box</b>	Social	Wolgast (1958) Childers e Rao (1992) Grier e Deshpandé (2001) Bagozzi (2000)	Wasaify (2005) Ladha (2007) Figueiras, Marcelino e Cortes (2007) Fernandes et. al (2010)
	Cultural	Martineau (1958) Bearden e Etzel (1982) Kacen e Lee (2002)	King e Kanavos (2002)
	Pessoal	Evans (1959) Brody e Cunningham (1968) Ölander e Thøgersen (1995)	Carroll et al. (1988) Gaither, Kirking, Ascione e Welage (2001) Figueiras, Marcelino e Cortes (2007) Shrank e Fischer (2011)

Fonte: Elaborado pelo autor

### ***2.3 Questões de investigação e formulação de hipóteses***

Perante a revisão de literatura realizada na secção anterior, é possível afirmar que os oitos factores, tal como os respectivos sub-factores, influenciam o comportamento de compra do consumidor de MNSRM, bem como, em outros temas explorados ao longo do tempo na literatura do estudo do comportamento do consumidor.

Nesta temática, também foram desenvolvidos diversos estudos, cujo objectivo era estimar que factores teriam mais influência no comportamento de compra do consumidor. Tal como apresentado na secção anterior, existem diversos autores que concluíram sobre o grau de influência que cada factor tem. Contudo, apesar de conhecer a influência de

cada factor, a literatura não desenvolveu um número significativo de estudos sobre MNSRM, na influência que cada factor tem sobre os diferentes tipos de consumidor (CMM e CMG. Assim, originou o levantamento destas duas questões de investigação:

**Questão 1:** Perceber como se comportam os consumidores de medicamentos de marca e de genéricos com os factores relativos ao marketing mix.

**Questão 2:** Perceber como se comportam os consumidores de medicamentos de marca e de genéricos com os factores relativos à “*Black-Box*”.

Assim, de acordo com as questões de investigação referidas, levantam-se as seguintes hipóteses e respectiva expectativa:

**Hipótese 1:** O factor produto influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 2:** O factor preço influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 3:** O factor promoção influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 4:** O factor distribuição influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 5:** O factor psicológico influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 6:** O factor social influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 7:** O factor cultural influencia da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

O factor pessoal é dividido nas seguintes cinco hipóteses, uma vez que a análise dos resultados impossibilita o agrupamento das diversas características.

**Hipótese 8.1:** A frequência de compra de MNSRM afecta da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 8.2:** A idade afecta da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 8.3:** O género afecta da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 8.4:** As habilitações escolares afectam da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Hipótese 8.5:** O rendimento anual bruto afecta da mesma forma o consumidor de medicamentos de marca e o consumidor de medicamentos genéricos.

**Tabela 3 – Expectativa da verificação de hipóteses**

<b>Hipótese</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Hipótese</b>	<b>Expectativa</b>
H1	Sim	H7	Sim
H2	Sim	H8.1	Sim
H3	Sim	H8.2	Sim
H4	Sim	H8.3	Sim
H5	Sim	H8.4	Sim
H6	Sim	H8.5	Sim

Fonte: Elaborado pelo autor

As expectativas assumidas baseiam-se na perspectiva geral que está presente na literatura, em que estes factores afectam, de uma maneira geral, os consumidores de MNSRM, sendo que, a maioria dos estudos não distingue os dois tipos de consumidores.

### 3. Metodologia

Neste capítulo será apresentada a metodologia adoptada para a investigação que se pretende realizar, na qual consiste o processo de construção do inquérito e a caracterização do perfil socio-demográfico dos CMM e CMG não sujeitos a receita médica.

De forma a dar resposta às questões de investigação e às hipóteses levantadas, optou-se por uma metodologia quantitativa do tipo hipotético-dedutivo (uma vez que as questões de investigação baseiam-se em hipóteses deduzidas da literatura), onde se recorreu à utilização do inquérito *online* como forma de recolha de dados. Para a análise dos resultados recolhidos no inquérito foi utilizado o *software* de análise estatística IBM SPSS (*Statistical Software for the Social Sciences*) versão 21. Segundo Malhotra e Birks (2006) a investigação no estudo em causa deve seguir um tipo de pesquisa conclusiva, do tipo descritiva de análise quantitativa e concepção transversal.

#### 3.1 Recolha de dados

A recolha de dados foi realizada através de um inquérito *online*, utilizando para isso a ferramenta Qualtrics. A divulgação do inquérito foi feita através de *e-mail* e através das redes sociais durante aproximadamente um mês. Malhotra e Birks (2006) afirmam que os inquéritos *online* estão a ganhar popularidade e têm um grande potencial na investigação de marketing, isto porque, segundo Evans e Mathur (2005), este método é flexível, acessível, rápido, com custos reduzidos, fácil de monitorizar e permite tratar os dados directamente no *software*. Contudo, é importante acrescentar ainda, que utilização da ferramenta Qualtrics impediu obtenção de *missing values* nos dados do inquéritos, uma vez que este método tem a opção de forçar o inquirido a responder a todas as questões.



### 3.1.1 *Inquérito*

Este inquérito (Anexo A) tem como principal objectivo dar resposta às questões de investigação propostas, ou seja, definir o comportamento de compra dos CMM e dos CMG, e comparar as variáveis do modelo “Estímulo-Resposta” de Kotler, de forma a saber quais as que têm maior impacto na decisão de compra, em cada tipo de consumidor.

O inquérito é composto por 27 questões agrupadas por quatro secções que reflectem as 8 variáveis do Modelo.

Após o texto introdutório onde foi explicado o objectivo do estudo e esclarecidos alguns conceitos, como o de “medicamento genérico”, foi garantido aos participantes o anonimato e total confidencialidade das respostas e explicado que a informação recolhida apenas serviria para fins académicos e tratamento estatístico.

Na primeira secção foram colocadas duas questões relacionadas com o consumo de MNSRM, incluindo tipos de consumidores (marca ou genéricos) e frequência de compra nos últimos 12 meses. Na segunda secção, as afirmações incidiram sobre os estímulos do marketing mix (produto, preço, promoção e distribuição), solicitando o grau de concordância em relação a cada uma das afirmações segundo uma escala de tipo Likert de 5 pontos: de (1) “discordo plenamente” a (5) “concordo plenamente”. Na terceira secção, as afirmações incidiram sobre as variáveis da “*Black-Box*” do consumidor (psicológicas, sociais e culturais) e foi solicitado também o grau de concordância segundo uma escala de tipo Likert de 5 pontos. Na última secção, foram levantadas questões de cariz socio-demográfico, que correspondem aos factores pessoais da “*Black-Box*”, que incluíram a idade, género, habilitações escolares e rendimento anual bruto. A opção por uma escala de Likert de 5 pontos deve-se às diversas vantagens ao nível da facilidade de construção e gestão que o uso desta origina, bem como à facilidade com que os inquiridos compreendem o uso da escala para responder ao inquérito (Malhotra e Birks, 2006).

Apresentamos de seguida um quadro com a síntese da composição do inquérito:

**Tabela 4 – Estrutura do inquérito aplicado**

<b>1. Questões relativas ao consumo de MNSRM</b>	
Frequência de Compra	1
Tipo de Consumidor	1
<b>2. Questões relativas ao Marketing Mix</b>	
Produto	6
Preço	2
Promoção	3
Distribuição	2
<b>3. Questões relativas à Black Box</b>	
Psicológicos	4
Sociais	3
Culturais	1
Pessoais (Socio-demográficas)	4
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>

Fonte: Elaborado pelo autor

Ainda antes da aplicação do inquérito foi realizado um pré-teste presencial, junto de 10 indivíduos. Deste pré-teste, foram recolhidas algumas dúvidas e sugestões que permitiram clarificar algumas questões do inquérito e assim melhorar a sua robustez. De acordo com Malhotra e Birks (2006), este procedimento contribui para validar a coerência interna no inquérito.

### ***3.2 Caracterização da amostra***

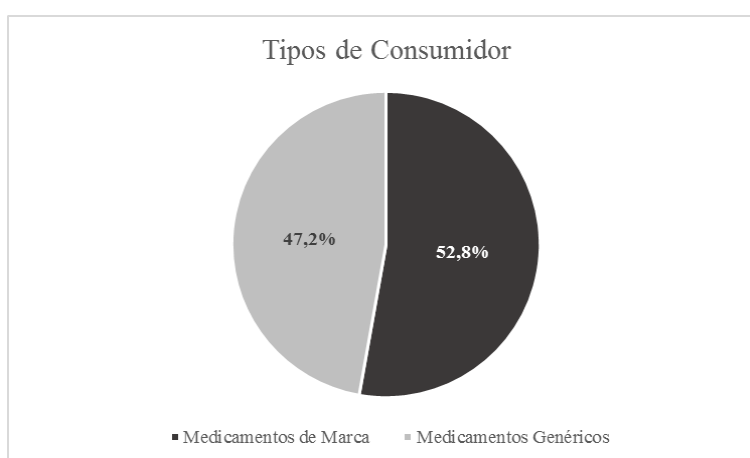
A amostra é composta por 267 indivíduos de ambos os sexos, residentes em Portugal, e foi recolhida durante o mês de Agosto de 2013. Do total de 332 inquéritos recolhidos, foram eliminados 65 por não se encontrarem terminados. O tipo de amostra utilizado para o estudo é uma amostra não probabilística de conveniência. Esta técnica procura obter uma amostra de elementos convenientes, em que a amostra é seleccionada pelo entrevistador. As vantagens associadas a este tipo de amostragem consistem em menores encargos financeiros, menor consumo de tempo e a sua conveniência. Por outro lado, esta técnica produz um enviesamento da selecção e faz com que a amostra não seja representativa da população (Malhotra e Birks, 2006).

De acordo com amostra referida e de forma a corresponder ao objectivo deste estudo, procedeu-se à divisão em duas sub-amostras, com base nas respostas dos inquiridos à

questão “Nos últimos doze meses que tipo de MNSRM predominou nas suas compras?”.

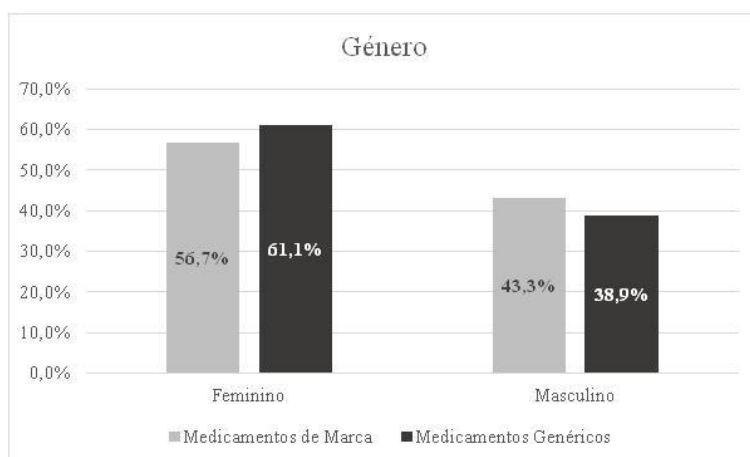
Desta forma, definiu-se que cada sub-amostra era representativa de CMM e CMG.

O inquérito realizado incidiu sobre uma amostra de 267 indivíduos, dos quais 47,2% optaram por comprar maioritariamente medicamentos genéricos e 52,8% optou por comprar maioritariamente medicamentos de marca, nos últimos 12 meses (Figura 2). Assim, tal como referido anteriormente, a partir desta questão definiu-se as sub-amostras em que o estudo pretende incidir. A sub-amostra de CMM é assim constituída por 141 indivíduos e a sub-amostra de CMG constituída por 126 indivíduos.



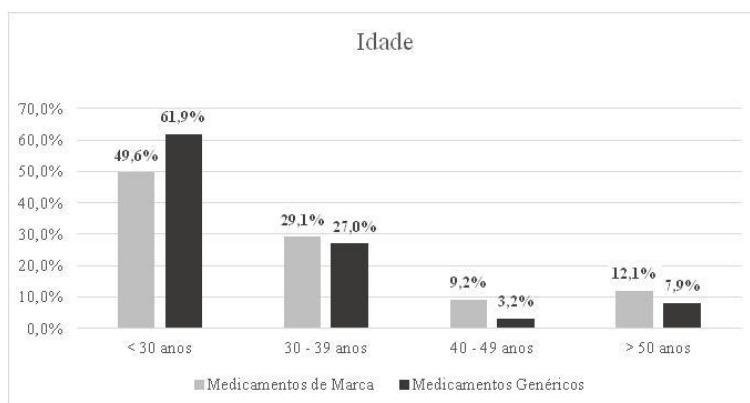
**Figura 2 - Caracterização da amostra em relação do tipo de consumidor**

A Figura 3 apresenta a repartição dos indivíduos de acordo com o género, onde podemos observar que a maior parte dos CMM e CMG são do sexo feminino (56,7% e 61,1%), seguindo-se o sexo masculino (43,3% e 38,9%).



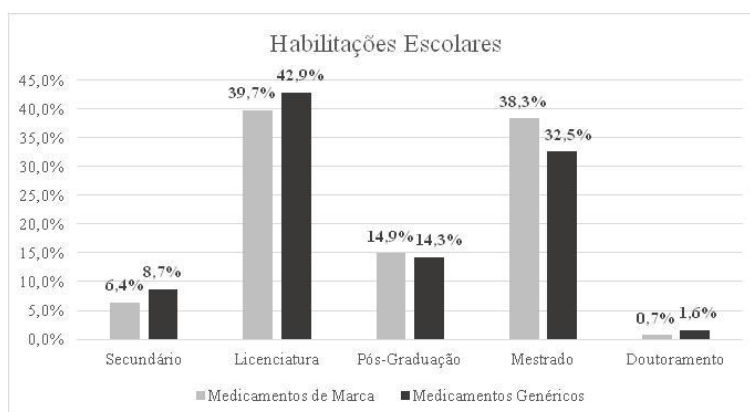
**Figura 3 - Caracterização das sub-amostras em relação ao género**

Na Figura 4 podemos concluir que as sub-amostras são constituídas maioritariamente por indivíduos no segmento etário com idade inferior a 30 anos, representando 49,6% para os CMM e 61,9% para os CMG. Contudo, nos segmentos etários superiores a 30 anos, constata-se que os CMM predominam nos três segmentos analisados.



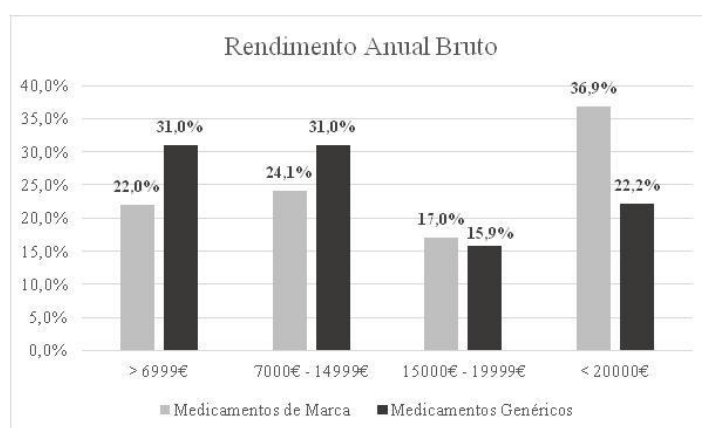
**Figura 4 - Caracterização das sub-amostras em relação à idade**

Na Figura 5, no que se refere à caracterização dos indivíduos de ambas as amostras através das habilitações escolares, a maior parte dos inquiridos CMM e CMG (39,7% e 42,9%) têm o grau de licenciatura, seguindo-se o grau de mestrado (38,3% e 32,5%), pós-graduação (14,9% e 14,3%), secundário (6,4% e 8,7%) e por último doutoramento (0,7% e 1,6%). As duas sub-amostras não apresentam diferenças significativas a destacar em cada uma das possibilidades, sendo que maior diferença entre os dois tipos de consumidores está no grau de Mestrado.



**Figura 5 - Caracterização das sub-amostras em relação às habilitações escolares**

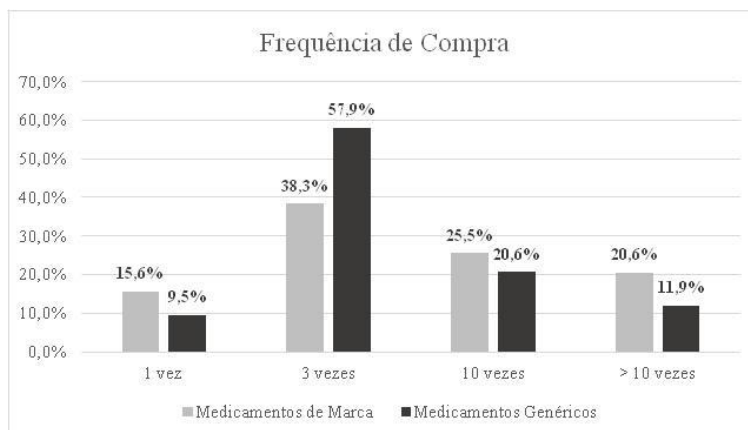
Na Figura 6, analisando o rendimento anual bruto da amostra, observamos que a maior parte dos CMM tem um rendimento anual superior a 20.000€ (36,9%), seguindo-se os que recebem entre 7.000€ e 14.999€ (24,1%), os que recebem um rendimento inferior a 6.999€ (22,0%) e por último os que recebem entre 15.000€ e 19999€ (17,0%). Por outro lado, ao observar os CMG, verifica-se que a maior parte da amostra se situa no rendimento inferior a 6.999€ e entre 7000€ e 14999€, ambos com 31,0%, seguindo-se os consumidores com rendimentos superiores a 20.000€ (22,2%) e por fim com rendimentos entre os 15.000€ e 19.999€ (15,9%).



**Figura 6 - Caracterização das sub-amostras em relação ao rendimento anual bruto**

Na Figura 7 está representada a frequência de compra de MNSRM nos últimos 12 meses para cada tipo de consumidor. A maioria dos CMG (57,9%), presentes na sub-amostra, compraram três vezes MNSRM no último ano, sendo que os CMM também

predominam no mesmo escalão de frequência mas em menor percentagem. Nos restantes escalões de frequência, destaca-se o “> 10 vezes” uma maior percentagem para os CMM (20,6%) face aos CMG (11,9%).



**Figura 7 - Caracterização das sub-amostras em relação à frequência de compra**

Em síntese, após a análise de cada característica socio-demográfica por cada sub-amostra, ou seja, por cada tipo de consumidor, procede-se ao resumo das principais diferenças em cada um. Contudo, no próximo capítulo serão apresentados os resultados do factor pessoal com base nos dados socio-demográficos que serviram para caracterizar e distinguir as duas amostras.

Os CMM apresentam uma predominância do sexo masculino, um escalão etário mais velho, maior rendimento, maior frequência de compra e em relação às habilitações não se percepciona diferenças significativas.

Os CMG apresentam uma predominância do sexo feminino, um escalão etário mais novo, menor rendimento, menor frequência de compra, e em relação às habilitações não se percepciona diferenças significativas. No capítulo seguinte, as características sócio-demográficas irão ser testadas estatisticamente, de forma a confirmar alguma destas associações referidas para cada tipo de consumidor.

## 4. Resultados

### 4.1 Tratamento e análise de dados

Os dados foram processados e analisados através *software* de análise estatística IBM SPSS (*Statistical Software for the Social Sciences*) versão 21.

No capítulo anterior foram analisadas as características das sub-amostras através dos dados socio-demográficos que constituem o factor pessoal de acordo o Modelo “Estímulo-Resposta”. Neste capítulo irão ser analisadas as restantes questões do inquérito que correspondem aos outros sete factores do modelo referido. Estes sete factores estão representados no inquérito através de 21 questões (itens). Posteriormente, à análise dos 21 itens (P1 a P21), estes serão agrupados nos factores correspondentes através da média aritmética das variáveis. Desta forma, serão analisados estatisticamente os sete factores do modelo. Esta metodologia de análise adoptada tem o pressuposto de assumir que cada item contribui de igual forma para avaliar se o factor influencia diferenciadamente os dois tipos de consumidor.

Antes de proceder à análise do inquérito, foi necessário inverter a escala das variáveis P5 (“Os medicamentos genéricos têm a mesma eficácia que os medicamentos de marca”) e P15 (“Acredito que os medicamentos genéricos têm efeitos terapêuticos semelhantes aos medicamentos de marca”), para que todas as variáveis do inquérito ficassem com o mesmo sentido

#### 4.1.2 Normalidade

Para testar a normalidade das variáveis recorreu-se ao teste estatístico de Kolmogorov-Smirnov de aderência à normalidade, que foi aplicado às duas sub-amostras (CMM e CMG). Este teste serve para analisar o ajustamento ou aderência à normalidade da distribuição de uma variável de nível ordinal ou superior, através da comparação das frequências relativas acumuladas observadas com as frequências relativas acumuladas esperadas. Dado que a média e o desvio padrão do universo é desconhecido, deve-se

aplicar a correcção de Lilliefors aplicada ao teste Kolmogorov-Smirnov (Pestana e Gageiro, 2003).

Os resultados do teste (Anexo B) indicam que todas as variáveis, de cada item presente no inquérito, não seguem uma distribuição normal, dado que para todas se obteve um  $p\text{-value} = 0,000$ , rejeita-se assim a hipótese nula, para um nível de significância de 5%. Em termos de factores, também foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov para os sete factores já mencionados. Os resultados (Anexo C) indicam que as variáveis dos sete factores, em ambas as amostras, não seguem uma distribuição normal. Assim, face aos resultados obtidos procedeu-se à utilização de testes não paramétricos para a análise estatística dos dados.

#### 4.1.3 Independência

Antes de proceder a análises estatísticas que comparam as duas sub-amostras (CMM e CMG), foi necessário verificar a independência das mesmas. Para isso utilizou-se o teste estatístico do Qui-quadrado para testar a independência das duas sub-amostras em relação às suas características principais (frequência de compra, rendimento, idade, género e habilitações), face ao tipo de consumidor (marca ou genérico). No entanto, é importante referir que na caracterização da amostra realizada anteriormente, já tinham sido assinaladas algumas diferenças descritivas entre as sub-amostras.

**Tabela 5 – Teste de independência do Qui-Quadrado entre o tipo de consumidor e as variáveis socio-demográficas**

Variáveis	Pearson Chi-Square	p-value
Frequência de compra	11,043	0,011
Idade	6,844	0,077
Género	0,525	0,469
Habilitações	1,281	0,734
Rendimento	8,003	0,046

Nota: Hipóteses do teste de Independência do Qui-Quadrado foram realizadas para um nível de confiança de 95%.



O teste do Qui-Quadrado determinou a existência de uma associação sistemática entre o tipo de consumidor e duas variáveis socio-demográficas. A hipótese nula assume a não associação entre as variáveis, ou seja a independência, sendo que a hipótese alternativa, assume a associação entre variáveis (Malhotra e Birks, 2006).

Perante os resultados apresentados na tabela, verifica-se a rejeição da hipótese nula a um nível de confiança de 95% para as características da frequência de compra ( $p\text{-value} = 0,011$ ) e rendimento ( $p\text{-value} = 0,046$ ), ou seja, existe uma associação significativa na relação entre estas duas variáveis e o tipo de consumidor (Anexo D). Por outro lado, para as características idade ( $p\text{-value} = 0,077$ ), género ( $p\text{-value} = 0,469$ ) e habilitações<sup>1</sup> ( $p\text{-value} = 0,783$ ) não se rejeita a hipótese nula, ou seja, aceita-se a independência das variáveis. Deste modo, conclui-se que devido à não rejeição de pelo menos uma das variáveis permite afirmar que as duas sub-amostras são independentes.

#### **4.1.4 Testes não paramétricos – influência dos factores**

Após a confirmação que as duas sub-amostras apresentam uma distribuição não normal e são independentes, estão reunidas as condições para aplicar o teste estatístico para avaliar a afectação de cada variável e de cada factor aos dois tipos de consumidores de medicamentos (marca e genéricos). Desta, forma recorreu-se ao teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes.

Dado, que as sub-amostras não reúnem os pressupostos de normalidade, o teste de Mann-Whitney é de utilização preferível face ao teste t, sendo a perda de eficiência estatística pouco significativa (Pestana e Gageiro, 2003). O teste de Mann-Whitney

---

<sup>1</sup> O teste de independência entre a variável tipo de consumidor e a variável habilitações foi repetido após exclusão da amostra do item “Doutoramento” da variável habilitações, uma vez estava a violar um dos pressupostos do teste estatístico. O teste exige que cada célula tenha uma frequência superior a cinco, o que não se verificava. Em resultado desta correcção, o valor do Qui-quadrado de Pearson diminuiu, mas não deixa dúvidas para a não rejeição da hipótese nula.

verifica a igualdade de comportamentos de dois grupos de casos, comparando o centro de localização das duas amostras através da mediana.

Neste caso, o teste pretende testar, para cada um dos sete factores e 21 itens, se estes afectam de forma diferente a decisão de compra dos CMM e dos CMG. No caso em que os factores ou os itens sejam estatisticamente significativos, é igualmente importante verificar em qual dos consumidores o factor ou item tem mais influência.

Desta forma, o teste de Mann-Whitney testa a hipótese nula das duas amostras independentes, para cada questão e factor, serem provenientes da mesma população, estimando a estatística com base em *ranks*.

No entanto, este teste tem um pressuposto de aplicabilidade em que se exige a verificação da igualdade da forma das duas distribuições. Assim sendo, recorreu-se ao teste de Levene para testar a igualdade de variâncias, uma vez que é um dos testes mais robustos face à violação do pressuposto da normalidade, e é também um dos mais potentes para testar a homogeneidade de variâncias (Pestana e Gageiro, 2003).

Os resultados do teste de Levene (Anexo E) demonstram no teste de variâncias dos 21 itens, que a hipótese nula é rejeitada para a variável P5 ( $p\text{-value} = 0,004$ ), P7 ( $p\text{-value} = 0,002$ ) e P15 ( $p\text{-value} = 0,002$ ), ou seja, rejeita-se a igualdade de variâncias. No entanto, para as restantes 18 variáveis não se rejeita a igualdade de variâncias. No que diz respeito aos resultados do teste de igualdade de variâncias para os sete factores (Anexo F), apenas se rejeita a igualdade para o factor “prec” com um  $p\text{-value} = 0,009$  para um nível de significância de 5%. Os restantes seis factores obtiveram  $p\text{-values}$  que permitem não rejeitar a hipótese nula. A violação da homogeneidade de variâncias no pressuposto do teste de Mann-Whitney altera a probabilidade de ocorrência de erros do Tipo 1. No entanto, quando a diferença de variâncias está associada a um elevado tamanho da amostra, a probabilidade do erro Tipo 1 diminui para um valor inferior ao nível de significância (Zimmerman, 2004). Desta forma, decidiu-se aplicar o teste de Mann-

Whitney, tendo em conta o risco de que apenas algumas das variáveis violam o pressuposto.

#### 4.1.4.1 Factores que influenciam o comportamento dos consumidores

Na tabela seguinte estão apresentados os 21 itens que constituem os sete factores em estudo, avaliados com base na média, mediana, desvio padrão, *mean rank* e *p-value* do teste Mann-Whitney. O detalhe do teste de Mann-Whitney para os 21 itens está apresentado no Anexo G.

**Tabela 6 – Teste não paramétrico de Mann-Whitney e medidas de localização para os 21 itens**

Variável	Itens	Tipo	Média	Mediana	Desvio Padrão	Mean Rank	M-W U	p-value
<b>Produto</b>								
P1	A forma de apresentação do medicamento (ex comprimidos, pomadas, supositórios, etc) tem influência na escolha do medicamento	CMM	3,34	4	1,264	144,15	7452,5	0,019
		CMG	3,01	3	1,210	122,65		
P2	A informação contida no rótulo da embalagem influencia a minha escolha	CMM	3,36	4	1,167	141,98	7758,5	0,059
		CMG	3,09	3	1,213	125,08		
P3	O modo como a informação é dada na embalagem (escrita, imagens, pictogramas) afecta a minha decisão de compra	CMM	3,09	3	1,140	145,01	7331,0	0,011
		CMG	2,74	3	1,126	121,68		
P4	Escolho um medicamento em função da marca	CMM	2,95	3	1,071	155,57	5841,5	0,000
		CMG	2,29	2	0,956	109,86		
P5	Os medicamentos genéricos não têm a mesma eficácia que os medicamentos de marca	CMM	2,62	3	1,100	154,68	5967,5	0,000
		CMG	2,01	2	0,984	110,86		
P6	Compro determinados medicamentos pelo seu sabor	CMM	1,89	2	1,026	133,23	8775,0	0,854
		CMG	1,92	2	1,040	134,86		
<b>Preço</b>								
P7	Prefiro sempre os medicamentos mais baratos	CMM	2,57	2	0,995	109,24	5391,5	0,000
		CMG	3,42	4	1,216	161,71		
P8	Antes de efectuar a compra, comparo os preços dos medicamentos disponíveis para o tratamento	CMM	2,77	3	1,098	113,91	6050,5	0,000
		CMG	3,44	4	1,135	156,48		
<b>Promoção</b>								
P9	Costumo comprar medicamentos sobre os quais vi/ouvi anúncios nos meios de comunicação (televisão, rádio, jornais, internet, etc)	CMM	2,74	3	1,111	142,67	7660,5	0,043
		CMG	2,48	2	1,049	124,30		
P10	A publicidade (montras, cartazes, expositores, etc) no ponto de venda influencia a minha escolha	CMM	2,77	3	1,080	141,52	7822,5	0,080
		CMG	2,54	2	1,033	125,58		
P11	O facto de já ter utilizado determinado medicamento em amostra influencia a escolha do medicamento	CMM	3,50	4	1,125	135,74	8637,0	0,673
		CMG	3,49	4	1,010	132,05		
<b>Distribuição</b>								
P12	O local onde estão expostos os medicamentos na farmácia influencia a escolha do medicamento	CMM	2,62	2	1,086	138,54	8243,0	0,289
		CMG	2,48	2	1,086	128,92		
P13	O local de compra (farmácias, áreas de saúde, farmácias online) influencia a escolha do medicamento	CMM	2,85	3	1,165	135,07	8732,5	0,804
		CMG	2,81	3	1,171	132,81		
<b>Psicológico</b>								
P14	Para determinado tratamento compro sempre o mesmo medicamento	CMM	3,95	4	0,921	139,07	8168,0	0,207
		CMG	3,86	4	0,846	128,30		
P15	Acredito que os medicamentos genéricos não têm efeitos terapêuticos semelhantes aos medicamentos de marca	CMM	2,30	2	0,969	149,56	6689,5	0,000
		CMG	1,89	2	0,802	116,59		
P16	O desempenho de um medicamento no passado condiciona a minha escolha de medicamentos	CMM	4,26	4	0,750	139,85	8058,0	0,144
		CMG	4,11	4	0,822	127,45		
P17	Compro medicamentos genéricos em situações de menor gravidade	CMM	2,76	3	1,133	142,02	7752,0	0,064
		CMG	2,53	2	1,171	125,02		
<b>Social</b>								
P18	Sigo os conselhos do meu farmacêutico na escolha do medicamento	CMM	3,90	4	0,749	134,23	8851,0	0,952
		CMG	3,89	4	0,782	133,75		
P19	A recomendação da minha família/amigos afecta a minha decisão de compra	CMM	3,52	4	0,946	132,95	8735,5	0,796
		CMG	3,53	4	0,977	135,17		
P20	O meu status é afectado pela compra de um medicamento genérico	CMM	1,72	2	0,785	140,46	7971,5	0,111
		CMG	1,60	1	0,821	126,77		
<b>Cultural</b>								
P21	A minha experiência de vida (locais onde vivi/trabalhei) afecta a minha escolha de medicamentos	CMM	2,99	3	1,233	140,66	7943,5	0,125
		CMG	2,75	3	1,263	126,54		

Nota: Hipóteses do teste de Mann-Whitney foram realizadas para um nível de confiança de 95%.

O factor produto está representado por seis itens (P1 a P6), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, a hipótese nula é rejeitada para os itens P1, P3, P4, P5, ou seja, para estas variáveis o teste rejeita a igualdade de medianas entre as sub-amostras. Assim, analisando os *mean rank* destes quatro itens, verifica-se que são superiores no caso do CMM face ao CMG, o que indica que estes quatro itens, do factor produto, têm mais influência na decisão de compra de um CMM do que num CMG. Nos outros dois factores P2 e P6, não se verifica significância estatística suficiente para influenciar mais um tipo de consumidor do que outro.

O factor preço está representando por dois itens (P7 e P8), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este rejeita a igualdade de medianas para ambos os itens. Assim, analisando os *mean rank* destes dois itens, verifica-se que é superior no caso do CMG face ao CMM, o que indica que estes dois itens, do factor preço, têm mais influência na decisão de compra de um CMG do que num CMM.

O factor promoção está representado por três itens (P9 a P11), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este rejeita a igualdade de medianas para o item P9, embora levante algumas dúvidas, uma vez que o *p-value* é de 0,043 e a um nível de confiança de 99% não seria rejeitada. Assim, analisando os *mean rank* deste item, verifica-se que é superior no caso do CMM face ao CMG, o que indica que este item, do facto promoção, tem mais influência na decisão de um CMM do que num CMG. Nos outros dois factores P10 e P11, não se verifica significância estatística suficiente para influenciar mais um tipo de consumidor do que outro, embora em relação ao item P10, poderia ter mais influência num CMM, caso o nível de confiança fosse de 90%.

O factor distribuição está representado por dois itens (P12 e P13), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este não rejeita a igualdade de medianas para ambos, não sendo assim possível verificar a influência nos tipos de consumidor.

O factor psicológico está representado por quatro itens (P14 a P17), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este rejeita a igualdade de medianas para o item P15. Assim, analisando os *mean rank* deste item, verifica-se que é superior no caso do CMM face ao CMG, o que indica que este item, no factor psicológico, tem mais influência na decisão de compra de um CMM do que num CMG. Nos outros três factores P14, P16 e P17, não se verifica significância estatística suficiente para influenciar mais um tipo de consumidor do que outro, embora em relação ao item P17, poderia ter mais influência num CMM, caso o nível de confiança fosse de 90%.

O factor social está representado por três itens (P18 a P20). De acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este não rejeita a igualdade de medianas para nenhum dos três, não sendo assim possível verificar a influência nos tipos de consumidor.

O factor cultural está representado por um item (P21), em que de acordo com os resultados do teste de Mann-Whitney, este não rejeita a igualdade de medianas, não sendo assim possível verificar a influência nos tipos de consumidor.

Na tabela seguinte estão apresentados os sete factores em estudo, avaliados com base na média, mediana, desvio padrão, *mean rank* e *p-value* do teste Mann-Whitney. O detalhe do teste de Mann-Whitney para os sete factores está apresentado no Anexo H.

**Tabela 7 - Teste não paramétrico de Mann-Whitney e medidas de localização para os sete factores**

Factores	Tipo	Média	Mediana	Desvio Padrão	Mean Rank	M-W U	p-value
Produto	CMM	2,88	3	0,581	154,41	6005,0	0,000
	CMG	2,51	3	0,653	111,16		
Preço	CMM	2,67	3	0,791	105,69	4891,0	0,000
	CMG	3,43	4	0,983	165,68		
Promoção	CMM	2,76	3	1,014	141,91	7767,0	0,074
	CMG	2,51	3	0,951	125,14		
Distribuição	CMM	2,74	3	1,003	136,38	8547,0	0,588
	CMG	2,64	3	0,959	131,33		
Psicológico	CMM	3,32	3	0,476	149,20	6740,0	0,001
	CMG	3,10	3	0,503	116,99		
Social	CMM	3,05	3	0,549	137,34	8412,0	0,445
	CMG	3,01	3	0,554	130,26		
Cultural	CMM	2,99	3	1,233	140,66	7943,5	0,125
	CMG	2,75	3	1,263	126,54		

Nota: Hipóteses do teste de Mann-Whitney foram realizadas para um nível de confiança de 95%.

Os resultados do teste de Mann-Whitney revelam que três dos sete factores são significativos estatisticamente, ou seja, a hipótese de igualdade de medianas é rejeitada. Os factores que significativos são o produto ( $p\text{-value} = 0,000$ ), o preço ( $p\text{-value} = 0,000$ ) e o psicológico (0,001), a um nível de confiança de 95%.

Assim, analisando os *mean rank* dos três factores, verifica-se que os factores produto e psicológico têm mais influência na decisão de compra de um CMM do que num CMG. Por outro lado, o facto preço apresenta um *mean rank* superior no caso do CMG face ao CMM, o que indica que este factor tem mais influência na decisão de compra de um CMG do que num CMM. Nos outros quatro factores não se verifica significância estatística suficiente para influenciar mais um tipo de consumidor do que outro, embora em relação ao factor promoção, poderia ter mais influência num CMM, caso o nível de confiança fosse de 90%.

Em suma, os CMM são mais influenciados pelos factores produto e psicológico. No caso do factor produto destaca-se a forma de apresentação do medicamento (P1), o formato da informação na embalagem (P3), a marca (P4) e eficácia (P5). No caso do factor psicológico destaca-se a crença dos efeitos terapêuticos (P15).

Os CMG são mais influenciados pelo factor preço, em que se destaca o preço (P7) e a comparação de preços (P8).

#### ***4.2 Perfil socio-demográfico dos consumidores***

Nesta sub-secção analisa-se o factor pessoal do Modelo “Estímulo-Resposta”, que consiste em avaliar se as variáveis sócio-demográficas têm influência nos comportamentos dos CMM e nos CMG. De acordo com a análise descritiva realizada na anteriormente na secção de “Caracterização da amostra” e com os testes de independência realizados na sub-secção “Independência”, foi possível concluir que existe associação entre o tipo de consumidor com as variáveis “frequência de compra” e “rendimento”.

Assim, uma vez que o teste do Qui-Quadrado apenas informa sobre a independência entre as variáveis mas nada diz sobre o grau de associação existente, torna-se necessário utilizar medidas de associação (Pestana e Gageiro, 2003).

De acordo com os resultados obtidos através do teste de independência do Qui-Quadrado e das medidas de associação Phi, C de Pearson e coeficiente V de Cramer (Anexo I), verifica-se que existe uma afinidade entre o CMG e ter uma frequência de compra de “3 vezes”, bem como, entre o CMM e ter uma frequência de compra “> 10 vezes”. Assim, é possível concluir que o CMM ter uma frequência de compra mais elevada do que o CMG. Contudo, analisando os resultados das medidas de associação, Phi (0,203), C de Pearson (0,199) e coeficiente V de Cramer (0,203), indicam uma pequena associação entre as variáveis.

No que diz respeito à relação entre as variáveis tipo de consumidor e rendimento anual bruto, verifica-se uma afinidade entre o CMM e rendimentos de “> 20.000€” e entre o CMG e rendimentos de “< 6.999€”. Por conseguinte, é possível concluir que os CMM apresentam rendimentos superiores aos CMG. Contudo, os resultados das medidas de associação, Phi (0,173), C de Pearson (0,171) e coeficiente V de Cramer (0,173), indicam uma pequena associação entre as variáveis.

#### ***4.3 Perfil do Consumidor de Medicamentos de Marca e perfil do Consumidor de Medicamentos Genéricos***

O perfil do CMM apresenta uma tendência para o sexo masculino, um escalão etário mais velho, maior rendimento anual bruto e maior frequência de compra de MNSRM nos últimos 12 meses. Contudo, apenas para as últimas duas características socio-demográficas, podemos afirmar que têm uma associação estatisticamente significativa com o tipo de consumidor. No que diz respeito aos restantes factores, o factor produto influencia mais o CMM através da forma de apresentação do medicamento, do formato

da informação na embalagem, da marca e da eficácia. O mesmo acontece no factor psicológico através da crença dos efeitos terapêuticos.

O perfil do CMG apresenta uma tendência para o sexo feminino, um escalão etário mais novo, menor rendimento anual bruto e menor frequência de compra de MNSRM nos últimos 12 meses. Tal como nos CMM, apenas as duas últimas características apresentam uma associação significativa. Nos restantes sete factores, o factor preço influencia mais significativamente o CMG através do preço e da comparação de preços.

#### ***4.4 Discussão de resultados***

Os resultados obtidos revelam a rejeição da Hipótese 1 do estudo, uma vez que o factor produto influencia de forma diferente o CMM e o CMG. Neste caso, o factor produto influencia mais significativamente a decisão de compra do CMM do que o CMG. Esta diferença é suportada por quatro itens do factor produto: forma de apresentação do medicamento, embalagem, marca e eficácia. Na literatura, Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006) também concluíram que os CMM são mais leais à marca. Em termos de eficácia, os resultados também vão ao encontro das conclusões de Ganther e Kreling (2000), na medida em que os consumidores percebem que os medicamentos de marca são mais eficazes. Contudo, em relação à embalagem e à forma de apresentação, a literatura revista refere a sua influência nos consumidores de MNSRM, não fazendo distinção entre CMM e CMG.

De acordo com os resultados, o factor preço afecta diferenciadamente os CMM e os CMG, na medida em que tem mais influência nos CMG, o que por conseguinte, leva à rejeição da Hipótese 2. Ambos os itens analisados, preço e comparação de preços, contribuíram para o resultado obtido, que vai ao encontro das conclusões de Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006), em que referem que os CMG são mais sensíveis ao preço do que os CMM. Noutros estudos, Kohli e Buller (2013) e Fernandes et al. (2010), afirmam que o preço é o factor mais influente na compra de MNSRM.



As Hipótese 3 e 4 consideram-se aceites, uma vez que, estatisticamente, os resultados demonstraram que o factor promoção e o factor distribuição não afectam de forma diferente os dois tipos de consumidor. Kohli e Buller (2013), Ladha (2007) e Simoens et al (2009) afirmam que estes factores afectam a decisão de compra, mas não de forma diferente em relação aos dois tipos de consumidor. Assim, estes resultados acabam por subscrever as conclusões da literatura.

A Hipótese 5 é rejeitada, uma vez que o factor psicológico afecta de forma diferente os dois tipos de consumidor, na medida em que influencia mais os CMM, através da crença destes consumidores nos efeitos terapêuticos. Contudo, na literatura Nightingale (1997) contraria este resultado ao concluir que existe a percepção que os medicamentos genéricos têm efeitos terapêuticos semelhantes às alternativas equivalentes em medicamentos de marca, e que desta forma não existe motivo para afectar de forma diferente ambos consumidores. Os resultados obtidos também não estão de acordo com Lodorfos, Mulvana e Temperley (2006), que concluíram que a experiência é mais importante nos CMM ao contrário dos CMG.

As Hipótese 6 e 7 consideram-se aceites, uma vez que estatisticamente, os resultados demonstraram que o factor social e o factor cultural não afectam de forma diferente os dois tipos de consumidor. A literatura apenas defende que estes factores influenciam a compra de MNSRM, mas não há influência em termos de tipo de consumidor, tal com evidenciado nos estudos de Figueiras, Marcelino e Cortes (2007) ou Fernandes et al. (2010).

A Hipótese 8 foi dividida em cinco hipóteses, uma vez que os dados obtidos não são possíveis de agrupar, tal como nos outros sete factores. Perante os resultados, aceitam-se as Hipóteses 8.2, 8.3 e 8.4, uma vez estas características afectam de forma igual os dois tipos de consumidor. Em relação à idade e às habilitações, os resultados do estudo não vão ao encontro das conclusões de Figueiras, Marcelino e Cortes (2007) que concluíram

que os indivíduos mais velhos e com menos escolaridade têm crenças mais negativas sobre os medicamentos genéricos. A Hipótese 8.1 é rejeitada de acordo com os resultados obtidos, uma vez que se verifica uma associação dos CMM a uma maior frequência de compra e uma associação dos CMG a uma menor frequência de compra. Segundo Carroll et al. (1994), uma atitude positiva face aos medicamentos genéricos não se traduz no aumento do consumo destes, o que valida a associação entre o consumo e os CMG. A Hipótese 8.5 também é rejeitada, dado que se verifica uma associação entre maiores rendimentos e os CMM e menores rendimentos e os CMG. Esta associação é também partilhada por Kohli e Buller (2013) que referem que os factores económicos têm um papel importante na influência dos consumidores na escolha de medicamentos genéricos.

**Tabela 8 – Expectativa e evidência das hipóteses**

<b>Hipótese</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Evidência</b>	<b>Hipótese</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Evidência</b>
H1	Sim	Rejeitada	H7	Sim	Aceite
H2	Sim	Rejeitada	H8.1	Sim	Rejeitada
H3	Sim	Aceite	H8.2	Sim	Aceite
H4	Sim	Aceite	H8.3	Sim	Aceite
H5	Sim	Rejeitada	H8.4	Sim	Aceite
H6	Sim	Aceite	H8.5	Sim	Rejeitada

Fonte: Elaborado pelo autor

## **5. Conclusões, limitações e propostas para investigações futuras**

### ***5.1 Conclusões***

Este estudo tem como objectivo contribuir para um melhor entendimento dos factores que distinguem o comportamento do consumidor de MNSRM de medicamentos genéricos e medicamentos de marca. O estudo contribui com novas conclusões sobre este tema na literatura e reforça algumas das conclusões de outros estudos que também exploraram. Contudo, grande parte dos estudos apenas avalia a influência dos factores no comportamento do consumidor na compra de MNSRM, sem fazer a distinção entre o consumo de medicamentos de marca e genéricos.

O estudo apurou os seus resultados com base nos factores que derivam dos estímulos de marketing e das características do consumidor presentes no Modelo “Estímulo-Resposta”. Os resultados indicaram que o factor produto e o factor psicológico influenciam mais positivamente o CMM do que o CMG. Por outro lado, o factor preço influencia mais o CMG do que CMM. Os resultados revelaram, no âmbito do factor pessoal, uma associação entre os CMM e um aumento no consumo de MNSRM e uma associação entre os CMG e rendimentos inferiores.

A compreensão destas diferenças perante estes dois tipos de consumidores de MNSRM são fundamentais para as empresas da indústria farmacêutica, uma vez que estas têm de lidar com o crescente consumo de medicamentos genéricos nas últimas décadas, e simultaneamente, pensar os seus planos de marketing para consumidores cada vez mais informados e com diferentes perfis de consumo.

### ***5.2 Limitações do estudo***

Este estudo apresenta algumas limitações, na medida em que a técnica de amostragem utilizada foi não probabilística, o que pode não permitir uma avaliação objectiva sobre a precisão dos resultados e o facto de a amostra ser por conveniência, que

não garante que a amostra seja representativa da população alvo. Desta forma, é importante referir que os resultados devem ser interpretados com as devidas reservas.

Em relação à construção do inquérito, as questões foram elaboradas com base na relevância dos itens de cada factor, presentes na literatura. Contudo, o número de questões realizadas em cada factor pode não ser suficiente para avaliar a sua significância estatística. Outro aspecto, prende-se com o facto do inquérito ter sido elaborado pelo autor, pelo que o critério sobre a utilização das questões aplicadas pode ser subjectiva.

### ***5.3 Propostas para investigações futuras***

Na sequência da elaboração do estudo, são deixadas algumas linhas de investigação futura que podem ser interessantes para dar continuidade a este trabalho.

A primeira prende-se com a realização de um estudo comparativo, tendo por base apenas os profissionais de saúde, percebendo desta forma qual o impacto dos factores num tipo de amostra que se encontra mais informado acerca da temática.

A segunda proposta refere-se a um estudo focado na aplicação de modelos de *brand equity*, de forma a avaliar o impacto da marca na temática – medicamentos de marca e medicamentos genéricos.

Por fim, a terceira proposta tem o propósito da realização de um estudo em que aprofunde um dos factores estudados neste trabalho do modelo de Kotler, na medida em que permita avaliar em todas as vertentes e características do factor, na comparação entre CMM e CMG.

## 6. Referencial Bibliográfico

- Apifarma (2012), A indústria farmacêutica em números, 1ª edição.
- APOGEN (2010), Press Kit sobre medicamentos genéricos.
- Akçura, M. T. (2001). *Consumer Learning and Brand Valuation for Nonprescription Drugs*, Doctoral dissertation, Carnegie Mellon University.
- Bagozzi, R. P. (2000). On the concept of intentional social action in consumer behavior. *Journal of Consumer Research*, 27(3), 388-396.
- Bearden, W. O., e Etzel, M. J. (1982). Reference group influence on product and brand purchase decisions. *Journal of consumer research*, 9(2), 183-194.
- Bloch, P.H. (1995). Seeking the Ideal Form: Product Design and Consumer Response. *Journal of Marketing*, 59(3), 16-29.
- Bond, C. (2001). POM to P-implications for practice pharmacists. *Primary Care Pharmacy*, 2, 5-7.
- Brody, R. P. e Cunningham, S. M. (1968). Personality variables and the consumer decision process. *Journal of Marketing Research*, 5(1), 50-57.
- Carroll, N. V., Wolfgang, A. P., Kotzan, J. A. e Perri III, M. (1988). Consumer attitudes and actions toward generic drugs. *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, 2(4), 87-99.
- Childers, T. L. e Rao, A. R. (1992). The influence of familial and peer-based reference groups on consumer decisions. *Journal of Consumer research*, 19(2), 198-211.
- Decreto-Lei (1990), nº81/90 de 12 de Março.
- Decreto-Lei (1991), nº 72/91 de 8 de Fevereiro, Estatuto do Medicamento.
- Engel, J. F., Kollat, D. e Blackwell, R. D. (1968). *Consumer Behavior*, New York: Rinhart & Winston.
- Evans, F. B. (1959). Psychological and objective factors in the prediction of brand choice Ford versus Chevrolet. *The Journal of Business*, 32(4), 340-369.

- Evans, J. R. e Mathur, A. (2005). The value of online surveys. *Internet Research*, 15(2), 195-219.
- Fernandes, A., Palma, L., Frazão, F. e Monteiro, C. (2010). Medicamentos não sujeitos a receita médica – razões mais frequentes de seu uso. *Revista Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde*, 7(1), 47-55.
- Figueiras, M.J., Marcelino, D., e Cortes, M. A. (2007). Medicamentos genéricos: Crenças de senso comum da População Portuguesa. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 23, 43-51<sup>a</sup>.
- Gaither, C. A., Kirking, D. M., Ascione, F. J. e Welage, L. S. (2001). Science & Practice-Reviews-Consumers' Views on Generic Medications. *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 41(5), 729-736.
- Ganther, J. M. e Kreling, D. H. (2000). Consumer Perceptions of Risk and Required Cost Savings for Generic Prescription Drugs. *Journal of the American Pharmacist Association*, 40 (3), 378-383.
- Grier, S. A. e Deshpandé, R. (2001). Social dimensions of consumer distinctiveness: The influence of social status on group identity and advertising persuasion. *Journal of Marketing Research*, 38(2), 216-224.
- Horne, R. (2003). Treatment perceptions and self-regulation. *The self-regulation of health and illness behaviour*, 138-153.
- Howard, J. A. e Sheth, J. N. (1969). *The theory of buyer behaviour*, Vol. 14. New York: Wiley.
- Infarmed (2012), Vendas de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora das Farmácias (MNSRM) – Janeiro-Setembro 2012, Observatório do Medicamento e Produtos de Saúde, Direcção de Avaliação Económica e Observação do Mercado.
- Infarmed (2011), Estatística do Medicamento.

- Jacoby, J. (1975). Consumer psychology as a social psychological sphere of action. *American Psychologist*, 30(10), 977-987.
- Jacoby, J. (1976). Consumer psychology: an octennium. *Annual Review of Psychology*, 27(1), 331-358.
- Jacoby, J., Szybillo, G.J. e Busato-Schach, J. (1977). Information Acquisition Behavior in Brand Choice Situations. *Journal of Consumer Research*, 3(4), 209-216.
- Jacoby, J. (1978). Consumer research: a state of the art review. *The Journal of Marketing*, 42(2), 87-96.
- Kacen, J. J. e Lee, J. A. (2002). The influence of culture on consumer impulsive buying behavior. *Journal of consumer psychology*, 12(2), 163-176.
- Kauppinen-Räsänen, H. (2010). The impact of extrinsic and package design attributes on preferences for non-prescription drugs. *Management Research Review*, 33(2), 161-173.
- Kassarjian, H. H. (1971). Personality and consumer behavior: A review. *Journal of Marketing Research*, 409-418.
- Keller, K.L. (1993). Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity. *Journal of Marketing*, 57(1), 1-22.
- King, D. R. e Kanavos, P. (2002). Encouraging the use of generic medicines: implications for transition economies. *Croatian Medical Journal*, 43(4), 462-469.
- Kohli, E. e Buller, A. (2013). Factors Influencing Consumer Purchasing Patterns of Generic Versus Brand Name Over-the-Counter Drugs. *Southern medical journal*, 106(2), 155-160.
- Kotler, P. e Keller, K.L. (2005). *Administração de Marketing*, 12ª Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall.

- Ladha, Z. (2007). Marketing strategy: are consumers really influenced by brands when purchasing pharmaceutical products?. *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, 7(2), 146-151.
- Lichtenstein, D.R., Ridgway, N.M e Netemeyer, R.G. (1993). Price Perceptions and Consumer Shopping Behavior: A Field Study. *Journal of Marketing Research*, 30(2), 234-245.
- Lodorfos, G.N., Mulvana, K.L. e Temperley, J. (2006). Consumer behaviour: experience, price, trust and subjective norms in the OTC pharmaceutical market. *Innovative Marketing*, 2(3), 41-66.
- Malhotra, N. K. (2006). *Marketing Research: An Applied Approach*, Prentice Hall.
- Martineau, P. (1958). Social classes and spending behavior. *the Journal of Marketing*, 23(2), 121-130.
- McGuire, W. J. (1976). Some internal psychological factors influencing consumer choice. *Journal of Consumer research*, 302-319.
- Monroe, K.B. e Della Bitta, A.J. (1978). Models of Pricing Decisions. *Journal of Marketing Research*, 15(3), 413-428.
- Nightingale, S. L. (1997). From the food and drug administration. *JAMA: the journal of the American Medical Association*, 278(10), 805-805.
- Park, C. W., Iyer, E. S. e Smith, D. C. (1989). The effects of situational factors on in-store grocery shopping behavior: the role of store environment and time available for shopping. *Journal of Consumer Research*, 15(4), 422-433.
- Pestana, M. H. e Gageiro, J. N. (2000). *Análise de dados para Ciências Sociais – a complementaridade do SPSS*, 2ª Ed. Lisboa: Edições Silabo.
- Rao, V.R. (1984). Pricing Research in Marketing: The State of the Art. *The Journal of Business*, 57(1), 39-60.



- Sansgiry, S.S. e Cady, P.S. (2009). An investigative model evaluating how consumers process pictorial information on nonprescription medication labels. *Health Marketing Quarterly*, 14(4),71-90.
- Schiffman, L. G. e Kanuk, L. (2007). *Consumer Behavior*. 9<sup>th</sup> Ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Schoenbachler, D. D. e Gordon, G. L. (2002). Multi-channel shopping: understanding what drives channel choice. *Journal of Consumer Marketing*, 19(1), 42-53.
- Shrank, W. H., Cox, E. R., Fischer, M. A., Mehta, J., e Choudhry, N. K. (2009). Patients' perceptions of generic medications. *Health Affairs*, 28(2), 546-556.
- Shrank, W. H., Liberman, J. N., Fischer, M. A., Girdish, C., Brennan, T. A., e Choudhry, N. K. (2011). *Physician perceptions about generic drugs*. *The Annals of pharmacotherapy*, 45(1), 31-38.
- Sigurdsson, V., Saevarsson, H. e Foxall, G. (2009). Brand placement and consumer choice: an in-store experiment. *Journal of applied behavior analysis*, 42(3), 741-745.
- Simoens, S. (2009). The Portuguese generic medicines market: a policy analysis. *Pharmacy Practice*, 7(2), 74-80.
- Solomon, M.R. (2011). *Consumer Behavior*, 9<sup>th</sup> Ed. Englewood Cliffs: Pearson Prentice Hall.
- Stewart, J., 1994. The psychology of decision making. em: Jennings, D. e Wattam, S., *Decision Making: an Integrated Approach*. London: Pitman,
- ThØgersen, J. (1995). Understanding of consumer behaviour as a prerequisite for environmental protection. *Journal of Consumer Policy*, 18(4), 345-385.
- Wazaify, M., Shields, E., Hughes, C. M. e McElnay, J. C. (2005). Societal perspectives on over-the-counter (OTC) medicines. *Family Practice*, 22(2), 170-176.

- Wheatley, J.J. e Chiu, J.S.Y. (1977). The Effects of Price, Store Image, and Product and Respondent Characteristics on Perceptions of Quality. *Journal of Marketing Research*, 14(2), 181-186.
- Wolgast, E. H. (1958). Do husbands or wives make the purchasing decisions?.*The Journal of Marketing*, 23(2), 151-158.
- Zimmerman, D. W. (2004). Inflation of type I error rates by unequal variances associated with parametric, nonparametric, and rank-transformation tests.*Psicológica: Revista de metodología y psicología experimental*, 25(1), 103-133.

## ANEXOS

## ANEXO A

### Medicamentos de Marca vs. Medicamentos Genéricos

No âmbito do trabalho final de mestrado, encontro-me a desenvolver um estudo em Portugal acerca do comportamento de compra do consumidor de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), sendo portanto necessária a recolha de dados para a análise do consumidor. As questões terão sempre por base a comparação entre um medicamento de marca e um medicamento genérico (ex: ben-u-ron vs. paracetamol). Por favor, responda a todas as questões. Não há respostas certas ou erradas, o que interessa é a sua opinião. O questionário é anónimo e toda a informação recolhida é apenas para tratamento estatístico e fins académicos.

**Nota:** Definição de medicamento genérico (fonte: INFARMED, 2009): “Um medicamento genérico é um medicamento com a mesma substância activa, forma farmacêutica e dosagem e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento original, de marca, que serviu de referência.

### Obrigada pela sua participação.

Carolina Charne

Mestrado Gestão e Estratégia Industrial

### Parte I

#### 1.1 Com que frequência comprou medicamentos não sujeitos a receita médica nos últimos 12 meses?

- 1 vez
- 3 vezes
- 10 vezes
- Mais de 10 vezes

#### 1.2 Nos últimos 12 meses que tipo de medicamentos não sujeitos a receita médica predominou nas suas compras?

- Medicamentos de Marca
- Medicamentos Genéricos

### Parte II

Responda às seguintes afirmações assinalando a sua opinião acerca dos factores que o levariam a optar por um medicamento de marca não sujeito a receita médica vs. medicamento genéricos não sujeito a receita médica:

#### 2.1. Relativamente às características do medicamento, indique o seu grau de concordância com as seguintes afirmações:

- 2.1.1 A forma de apresentação do medicamento (ex: comprimidos, pomadas, supositórios, etc) tem influência na escolha do medicamento
- 2.1.2 A informação contida no rótulo da embalagem influencia a minha escolha
- 2.1.3 O modo como a informação é dada na embalagem (escrita, imagens, pictogramas) afecta a minha decisão de compra
- 2.1.4 Escolho um medicamento em função da marca
- 2.1.5 Os medicamentos genéricos têm a mesma eficácia que os medicamentos de marca
- 2.1.6 Compro determinados medicamentos pelo seu sabor

#### 2.2 Considerando os factores relativos ao preço, indique o seu grau de concordância com as seguintes afirmações:

- 2.2.1 Prefiro sempre os medicamentos mais baratos
- 2.2.2 Antes de efectuar a compra, comparo os preços dos medicamentos disponíveis para o tratamento

#### 2.3 Pensando agora nos factores relativos à promoção, indique o seu grau de concordância com as seguintes afirmações:

- 2.3.1 Costumo comprar medicamentos sobre os quais vi/ouvi anúncios nos meios de comunicação (televisão, rádio, jornais, internet, etc)

- 2.3.2 A publicidade (montras, cartazes, expositores, etc) no ponto de venda influencia a minha escolha
- 2.3.3 O facto de já ter utilizado determinado medicamento em amostra influencia a escolha do medicamento

#### 2.4 No que diz respeito ao local onde de encontram expostos os medicamentos e respectivo local de compra, indique o seu grau de concordância com as seguintes afirmações:

- 2.4.1 O local onde estão expostos os medicamentos na farmácia influencia a escolha do medicamento
- 2.4.2 O local de compra (farmácias, áreas de saúde, farmácias online) influencia a escolha do medicamento

#### 2.5 Considerando agora a sua opinião pessoal, indique o grau de concordância com as seguintes afirmações:

- 2.5.1 Para determinado tratamento compro sempre o mesmo medicamento
- 2.5.2 Acredito que os medicamentos genéricos têm efeitos terapêuticos semelhantes aos medicamentos de marca
- 2.5.3 O desempenho de um medicamento no passado condiciona a minha escolha de medicamentos
- 2.5.4 Compro medicamentos genéricos em situações de menor gravidade

#### 2.6 Indique agora o seu grau de concordância com as seguintes afirmações no que diz respeito aos factores que o influenciam na decisão de compra de medicamentos:

- 2.6.1 Sigo os conselhos do meu farmacêutico na escolha do medicamento
- 2.6.2 A recomendação da minha família/amigos afecta a minha decisão de compra
- 2.6.3 O meu status é afectado pela compra de um medicamento genérico

#### 2.7 Relativamente à cultura indique o seu grau de concordância com a seguinte afirmação:

A minha experiência de vida (locais onde vivi/trabalhei) afecta a minha escolha de medicamentos:

- Discordo Totalmente (1)
- Discordo (2)
- Não concordo nem discordo (3)
- Concordo (4)
- Concordo Totalmente (5)

### Parte III

#### 3.1 Idade

- Menos de 30
- 30-39
- 40-49
- Mais de 50

#### 3.2 Género

- Feminino
- Masculino

#### 3.3 Habilitações Escolares

- Básico
- Secundário
- Licenciatura
- Pós Graduação
- Mestrado
- Doutoramento

#### 3.4 Rendimento Anual Bruto

- Inferior a 6999€
- Entre 7000€ e 14999€
- Entre 15000€ e 19999€
- Superior a 20000€

## ANEXO B

Tests of Normality

	tipo	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq	Marca	0,236	141	0	0,871	141	0
	Genérico	0,341	126	0	0,809	126	0
P1	Marca	0,274	141	0	0,868	141	0
	Genérico	0,191	126	0	0,907	126	0
P2	Marca	0,304	141	0	0,848	141	0
	Genérico	0,266	126	0	0,871	126	0
P3	Marca	0,241	141	0	0,888	141	0
	Genérico	0,228	126	0	0,89	126	0
P4	Marca	0,184	141	0	0,907	141	0
	Genérico	0,287	126	0	0,861	126	0
P5	Marca	0,188	141	0	0,904	141	0
	Genérico	0,281	126	0	0,819	126	0
P6	Marca	0,26	141	0	0,787	141	0
	Genérico	0,255	126	0	0,794	126	0
P7	Marca	0,279	141	0	0,872	141	0
	Genérico	0,231	126	0	0,886	126	0
P8	Marca	0,213	141	0	0,888	141	0
	Genérico	0,278	126	0	0,873	126	0
P9	Marca	0,218	141	0	0,857	141	0
	Genérico	0,262	126	0	0,867	126	0
P10	Marca	0,208	141	0	0,886	141	0
	Genérico	0,247	126	0	0,886	126	0
P11	Marca	0,325	141	0	0,837	141	0
	Genérico	0,312	126	0	0,845	126	0
P12	Marca	0,249	141	0	0,884	141	0
	Genérico	0,241	126	0	0,851	126	0
P13	Marca	0,243	141	0	0,876	141	0
	Genérico	0,21	126	0	0,885	126	0
P14	Marca	0,33	141	0	0,796	141	0
	Genérico	0,337	126	0	0,803	126	0
P15	Marca	0,287	141	0	0,86	141	0
	Genérico	0,326	126	0	0,755	126	0
P16	Marca	0,275	141	0	0,75	141	0
	Genérico	0,311	126	0	0,774	126	0
P17	Marca	0,175	141	0	0,898	141	0
	Genérico	0,239	126	0	0,887	126	0
P18	Marca	0,375	141	0	0,74	141	0
	Genérico	0,366	126	0	0,759	126	0
P19	Marca	0,326	141	0	0,828	141	0
	Genérico	0,335	126	0	0,822	126	0
P20	Marca	0,283	141	0	0,789	141	0
	Genérico	0,332	126	0	0,725	126	0
P21	Marca	0,197	141	0	0,904	141	0
	Genérico	0,187	126	0	0,893	126	0
idad	Marca	0,289	141	0	0,758	141	0
	Genérico	0,359	126	0	0,657	126	0
gene	Marca	0,375	141	0	0,63	141	0
	Genérico	0,398	126	0	0,618	126	0
habi	Marca	0,263	141	0	0,818	141	0
	Genérico	0,278	126	0	0,841	126	0
rend	Marca	0,235	141	0	0,822	141	0
	Genérico	0,221	126	0	0,837	126	0

a. Lilliefors Significance Correction

## ANEXO C

Tests of Normality

	tipo	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq	Marca	,236	141	,000	,871	141	,000
	Genérico	,341	126	,000	,809	126	,000
prod	Marca	,116	141	,000	,975	141	,012
	Genérico	,095	126	,007	,969	126	,005
prec	Marca	,157	141	,000	,959	141	,000
	Genérico	,156	126	,000	,951	126	,000
promo	Marca	,122	141	,000	,963	141	,001
	Genérico	,128	126	,000	,965	126	,002
dist	Marca	,166	141	,000	,944	141	,000
	Genérico	,193	126	,000	,923	126	,000
psic	Marca	,151	141	,000	,964	141	,001
	Genérico	,177	126	,000	,955	126	,000
soci	Marca	,167	141	,000	,933	141	,000
	Genérico	,185	126	,000	,940	126	,000
cult	Marca	,197	141	,000	,904	141	,000
	Genérico	,187	126	,000	,893	126	,000
idad	Marca	,289	141	,000	,758	141	,000
	Genérico	,359	126	,000	,657	126	,000
gene	Marca	,375	141	,000	,630	141	,000
	Genérico	,398	126	,000	,618	126	,000
habi	Marca	,263	141	,000	,818	141	,000
	Genérico	,278	126	,000	,841	126	,000
rend	Marca	,235	141	,000	,822	141	,000
	Genérico	,221	126	,000	,837	126	,000

a. Lilliefors Significance Correction

# ANEXO D

**tipo \* freq**

**Crosstab**

		freq				Total
		1 vez	3 vezes	10 vezes	> 10 vezes	
tipo	Marca	22	54	36	29	141
	Genérico	12	73	26	15	126
	Total	34	127	62	44	267

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,043 <sup>a</sup>	3	,011
Likelihood Ratio	11,148	3	,011
Linear-by-Linear Association	2,081	1	,149
N of Valid Cases	267		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,04.

**Crosstab**

		idad				Total
		< 30	30 - 39	40 - 49	> 50	
tipo	Marca	70	41	13	17	141
	Genérico	78	34	4	10	126
	Total	148	75	17	27	267

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,844 <sup>a</sup>	3	,077
Likelihood Ratio	7,096	3	,069
Linear-by-Linear Association	4,973	1	,026
N of Valid Cases	267		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,02.

**tipo \* gene**

**Crosstab**

Count

		gene		Total
		Feminino	Masculino	
tipo	Marca	80	61	141
	Genérico	77	49	126
	Total	157	110	267

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,525 <sup>a</sup>	1	,469		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,360	1	,548		
Likelihood Ratio	,526	1	,468		
Fisher's Exact Test				,534	,274
Linear-by-Linear Association	,523	1	,469		
N of Valid Cases	267				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 51,91.

b. Computed only for a 2x2 table

**tipo \* rend**

**Crosstab**

Count

		rend				Total
		< 6.999€	7.000€ - 14.999€	15.000€ - 19.999€	> 20.000€	
tipo	Marca	31	34	24	52	141
	Genérico	39	39	20	28	126
	Total	70	73	44	80	267

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,003 <sup>a</sup>	3	,046
Likelihood Ratio	8,092	3	,044
Linear-by-Linear Association	7,503	1	,006
N of Valid Cases	267		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,76.

**tipo \* habi**

**Crosstab**

Count

		habi					Total
		Secundário	Licenciatura	Pós Graduação	Mestrado	Doutoramento	
tipo	Marca	9	56	21	54	1	141
	Genérico	11	54	18	41	2	126
	Total	20	110	39	95	3	267

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,742 <sup>a</sup>	4	0,783
Likelihood Ratio	1,749	4	0,782
Linear-by-Linear Association	0,861	1	0,353
N of Valid Cases	267		

a. 2 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,42.

### ANEXO E

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
P1	,869	1	265	,352
P2	,883	1	265	,348
P3	,070	1	265	,791
P4	1,855	1	265	,174
P5	8,384	1	265	,004
P6	,037	1	265	,847
P7	9,734	1	265	,002
P8	,109	1	265	,741
P9	1,627	1	265	,203
P10	,547	1	265	,460
P11	2,135	1	265	,145
P12	,022	1	265	,883
P13	,030	1	265	,862
P14	,003	1	265	,958
P15	10,014	1	265	,002
P16	,064	1	265	,800
P17	,012	1	265	,913
P18	,245	1	265	,621
P19	,098	1	265	,754
P20	,058	1	265	,809
P21	1,290	1	265	,257

### ANEXO F

Test of Homogeneity of Variances

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,339	1	265	,127
6,997	1	265	,009
,416	1	265	,519
,355	1	265	,552
,453	1	265	,501
,543	1	265	,462
1,290	1	265	,257

### ANEXO G

Ranks

	tipo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
P1	Marca	141	144,15	20324,5
	Genérico	126	122,65	15453,5
	Total	267		
P2	Marca	141	141,98	20018,5
	Genérico	126	125,08	15759,5
	Total	267		
P3	Marca	141	145,01	20446
	Genérico	126	121,68	15332
	Total	267		
P4	Marca	141	155,57	21935,5
	Genérico	126	109,86	13842,5
	Total	267		
P5	Marca	141	154,68	21809,5
	Genérico	126	110,86	13968,5
	Total	267		
P6	Marca	141	133,23	18786
	Genérico	126	134,86	16992
	Total	267		
P7	Marca	141	109,24	15402,5
	Genérico	126	161,71	20375,5
	Total	267		
P8	Marca	141	113,91	16061,5
	Genérico	126	156,48	19716,5
	Total	267		
P9	Marca	141	142,67	20116,5
	Genérico	126	124,3	15661,5
	Total	267		
P10	Marca	141	141,52	19954,5
	Genérico	126	125,58	15823,5
	Total	267		
P11	Marca	141	135,74	19140
	Genérico	126	132,05	16638
	Total	267		
P12	Marca	141	138,54	19534
	Genérico	126	128,92	16244
	Total	267		
P13	Marca	141	135,07	19044,5
	Genérico	126	132,81	16733,5
	Total	267		
P14	Marca	141	139,07	19609
	Genérico	126	128,33	16169
	Total	267		
P15	Marca	141	149,56	21087,5
	Genérico	126	116,59	14690,5
	Total	267		
P16	Marca	141	139,85	19719
	Genérico	126	127,45	16059
	Total	267		
P17	Marca	141	142,02	20025
	Genérico	126	125,02	15753
	Total	267		
P18	Marca	141	134,23	18926
	Genérico	126	133,75	16852
	Total	267		
P19	Marca	141	132,95	18746,5
	Genérico	126	135,17	17031,5
	Total	267		
P20	Marca	141	140,46	19805,5
	Genérico	126	126,77	15972,5
	Total	267		
P21	Marca	141	140,66	19833,5
	Genérico	126	126,54	15944,5
	Total	267		

## ANEXO H

Ranks

	tipo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
prod	Marca	141	154,41	21772,00
	Genérico	126	111,16	14006,00
	Total	267		
prec	Marca	141	105,69	14902,00
	Genérico	126	165,68	20876,00
	Total	267		
promo	Marca	141	141,91	20010,00
	Genérico	126	125,14	15768,00
	Total	267		
dist	Marca	141	136,38	19230,00
	Genérico	126	131,33	16548,00
	Total	267		
psic	Marca	141	149,20	21037,00
	Genérico	126	116,99	14741,00
	Total	267		
soci	Marca	141	137,34	19365,00
	Genérico	126	130,26	16413,00
	Total	267		
cult	Marca	141	140,66	19833,50
	Genérico	126	126,54	15944,50
	Total	267		

Test Statistics<sup>a</sup>

	prod	prec	promo	dist	psic	soci	cult
Mann-Whitney U	6005,000	4891,000	7767,000	8547,000	6740,000	8412,000	7943,500
Wilcoxon W	14006,000	14902,000	15768,000	16548,000	14741,000	16413,000	15944,500
Z	-4,587	-6,418	-1,788	-,542	-3,459	-,764	-1,533
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000	,074	,588	,001	,445	,125

a. Grouping Variable: tipo

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,043 <sup>a</sup>	3	0,011
Likelihood Ratio	11,148	3	0,011
Linear-by-Linear Association	2,081	1	0,149
N of Valid Cases	267		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,04.

## ANEXO I

Crosstab

		tipo		Total	
		Marca	Genérico		
freq	1 vez	Count	22	12	34
		Expected Count	18,0	16,0	34,0
		% within freq	64,7%	35,3%	100,0%
		% within tipo	15,6%	9,5%	12,7%
	Adjusted Residual	1,5	-1,5		
	3 vezes	Count	54	73	127
		Expected Count	67,1	59,9	127,0
		% within freq	42,5%	57,5%	100,0%
		% within tipo	38,3%	57,9%	47,6%
	Adjusted Residual	-3,2	3,2		
	10 vezes	Count	36	26	62
		Expected Count	32,7	29,3	62,0
% within freq		58,1%	41,9%	100,0%	
% within tipo		25,5%	20,6%	23,2%	
Adjusted Residual	,9	-,9			
> 10 vezes	Count	29	15	44	
	Expected Count	23,2	20,8	44,0	
	% within freq	65,9%	34,1%	100,0%	
	% within tipo	20,6%	11,9%	16,5%	
Adjusted Residual	1,9	-1,9			
Total	Count	141	126	267	
	Expected Count	141,0	126,0	267,0	
	% within freq	52,8%	47,2%	100,0%	
	% within tipo	100,0%	100,0%	100,0%	



Test Statistics<sup>a</sup>

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
Mann-Whitney U	7452,5	7758,5	7331	5841,5	5967,5	8775	5391,5	6050,5	7660,5	7822,5	8637	8243	8732,5	8168	6689,5	8058	7752	8851	8735,5	7971,5	7943,5
Wilcoxon W	15454	15760	15332	13843	13969	18786	15403	16062	15662	15824	16638	16244	16734	16169	14691	16059	15753	16852	18747	15973	15945
Z	-2,347	-1,885	-2,56	-5,031	-4,829	-0,18	-5,747	-4,675	-2,021	-1,752	-0,42	-1,06	-0,248	-1,26	-3,809	-1,46	-1,85	-0,06	-0,258	-1,593	-1,533
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,019	0,059	0,011	0	0	0,854	0	0	0,043	0,08	0,673	0,289	0,804	0,207	0	0,144	0,064	0,952	0,796	0,111	0,125

a. Grouping Variable: tipo

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Phi	0,203	0,011
Nominal by Nominal Cramer's V	0,203	0,011
Contingency Coefficient	0,199	0,011
N of Valid Cases	267	

Crosstab

		tipo		Total
		Marca	Genérico	
rend	Count	31	39	70
	Expected Count	37	33	70
	< 6.999€ % within rend	44,30%	55,70%	100,00%
	% within tipo	22,00%	31,00%	26,20%
	Adjusted Residual	-1,7	1,7	
	Count	34	39	73
	Expected Count	38,6	34,4	73
	7.000€ - 14.999€ % within rend	46,60%	53,40%	100,00%
	% within tipo	24,10%	31,00%	27,30%
	Adjusted Residual	-1,3	1,3	
	Count	24	20	44
	Expected Count	23,2	20,8	44
15.000€ - 19.999€ % within rend	54,50%	45,50%	100,00%	
% within tipo	17,00%	15,90%	16,50%	
Adjusted Residual	0,3	-0,3		
Count	52	28	80	
Expected Count	42,2	37,8	80	
> 20.000€ % within rend	65,00%	35,00%	100,00%	
% within tipo	36,90%	22,20%	30,00%	
Adjusted Residual	2,6	-2,6		
Count	141	126	267	
Expected Count	141	126	267	
Total % within rend	52,80%	47,20%	100,00%	
% within tipo	100,00%	100,00%	100,00%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,003 <sup>a</sup>	3	,046
Likelihood Ratio	8,092	3	,044
Linear-by-Linear Association	7,503	1	,006
N of Valid Cases	267		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,76.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Phi	,173	,046
Nominal by Nominal Cramer's V	,173	,046
Contingency Coefficient	,171	,046
N of Valid Cases	267	