

Área temática: marketing e comunicação
Terceira idade: atitudes com relação às ações de responsabilidade social de farmácias e drogarias

AUTORES

MARIA DE LOURDES BACHA

Universidade Presbiteriana Mackenzie
mlbacha@gmail.com

NADIA WACILA HANANIA

Universidade de Sao Paulo
nhvianna@terra.com.br

JORGINA FRANCISCA SEVERINO DOS SANTOS

Universidade Paulista - UNIP
jorgina_santos@terra.com.br

MARINA ONOHARA TOMA

Universidade Presbiteriana Mackenzie
marina.toma@hotmail.com

FERNANDO LUIS CAZAROTTO BERLEZZI

Universidade Presbiteriana Mackenzie
berlezzi@hotmail.com

RESUMO

Este artigo analisa as atitudes dos consumidores de terceira idade frente às ações de responsabilidade social efetuadas por farmácias e drogarias na Cidade de São Paulo. Lastreada no conceito de atitude e na teoria referente à responsabilidade social, foi realizada pesquisa empírica quantitativa, junto a uma amostra não-probabilística por conveniência, constituída de 200 clientes/compradores de drogarias e farmácias da cidade de São Paulo em 2006. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o questionário estruturado. Os resultados apontam para ações tímidas de responsabilidade social de farmácias e drogarias, apesar dos benefícios que poderiam acarretar à imagem institucional e a marca. A pesquisa também revelou que apesar de tais ações serem consideradas importantes pelos entrevistados, poucos se envolvem em programas de responsabilidade social e a maioria desconhece as iniciativas de farmácias e drogarias nessa direção.

ABSTRACT

This article analyzes the attitudes of senior customers considering the social responsibility actions accomplished by pharmacies and drugstores in the city of São Paulo. A quantitative and empiric research was carried out taking into account the concept of attitude and on the theory regarding the social responsibility, with a non-probabilistic sample among 200 buyers in the city of São Paulo in 2006. A structured questionnaire was used for field work. The results show ineffective actions of social responsibility from pharmacies and drugstores, in spite of the benefits they could bring to the institutional image and brand. The research also discloses that although such actions are considered important by the interviewers, a few of them get involved with programs of social responsibility and most of them ignore the initiatives of pharmacies and drugstores concerning this issue.

Palavras chave: responsabilidade social, terceira idade, atitudes na compra de medicamentos.
Key words: social responsibility, senior citizens, attitudes on medication purchase.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vem aumentando o interesse pelo tema responsabilidade social, tanto na mídia (VIALLI, 2007; YUNUS, 2007, dentre vários artigos), como na esfera acadêmica (BERNARDES, 2006; GARAY, 2006; CAJAZEIA, 2006; BARBIERI, 2006, dentre outros). Nesse contexto, várias campanhas têm sido veiculadas com o objetivo de tornar os consumidores mais conscientes de que suas escolhas podem afetar diretamente o meio-ambiente, tanto no que se refere aos produtos consumidos e destino dado às embalagens, como também em relação às empresas e respectivas ações sobre o meio ambiente.

Muito tem sido pesquisado e publicado com relação às empresas e seus compromissos sociais, porém, releva notar, a produção acadêmica com referência às ações de responsabilidade social em farmácias ou drogarias é escassa, havendo, portanto, uma lacuna na literatura, quando o tema gira em torno dessas instituições.

Assim, torna-se relevante conhecer a atitude do segmento populacional da terceira idade, com relação às ações de responsabilidade social promovidas por farmácias e drogarias. Dessa forma, justifica-se este artigo cujo principal objetivo é analisar as atitudes do cliente/consumidor da terceira idade em relação às ações de responsabilidade social desenvolvidas por farmácias e drogarias na cidade de São Paulo.

O conhecimento das atitudes dos indivíduos da terceira idade, com relação às ações de responsabilidade social de farmácias e drogarias, poderá gerar subsídios valiosos para orientar o planejamento estratégico e os planos de comunicação e marketing desses estabelecimentos.

De um lado, as empresas têm evoluído na percepção de sua responsabilidade para com a sociedade, a melhoria de vida dos seus trabalhadores, investindo em ações sociais que visam à melhoria das comunidades e das sociedades nas quais estão inseridas, adotando códigos de ética, estabelecendo diálogo com seus *stakeholders*, buscando diversos tipos de certificação, e publicando relatórios sobre os impactos sócio-ambientais que tenham gerado.

Por outro lado, o segmento constituído por pessoas com mais de 60 anos, vem crescendo sensivelmente no Brasil: no último censo, 7,9% da população tinham mais de 60 anos e, segundo projeções, esse percentual dobrará até 2025, chegando a 15,4%, e poderá triplicar até 2050, atingindo 24,1% (IBGE, 2007). De acordo com projeção da ONU, em 2025, aproximadamente 32 milhões de brasileiros terão mais de 60 anos, o que garantirá ao Brasil o sexto lugar na lista dos países com maior número de idosos (ONU, 2006). O envelhecimento da população também tem sido observado no restante do mundo, graças ao avanço da medicina e às melhorias introduzidas na qualidade de vida das pessoas. Segundo projeções da ONU, estima-se que o número de idosos nos próximos 30 anos chegue a representar 40% da população em países como a Alemanha, Japão e Itália. (ONU, 2006).

Alie-se ao exposto, o fato de que as despesas pessoais - de acordo com pesquisa realizada pela consultoria Indicator/ GFK (ANDRADE *et al.*, 2004), no segundo semestre de 2003 - consomem 31% da renda do brasileiro da terceira idade, sendo os remédios os responsáveis por 10% das citadas despesas. De acordo com Andrade *et al* (2004), as pessoas com mais de 65 anos respondem por, aproximadamente, 25% do total das vendas de medicamentos nos países desenvolvidos, e este número deve alcançar 40% no ano de 2030.

PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVO

Este trabalho busca responder à seguinte pergunta: quais são as atitudes dos consumidores da terceira idade da cidade de São Paulo em relação às ações de responsabilidade social corporativa, na compra de medicamentos? Além do objetivo principal que é o de avaliar as atitudes dos consumidores em relação às ações de responsabilidade

social corporativa de farmácias/ drogarias da cidade de São Paulo, procurou-se atingir objetivos mais específicos: avaliação das atitudes com relação à saúde, hábitos de compra de medicamentos e também quanto à imagem de farmácias e drogarias.

REVISÃO BIBLIOGRAFICA

1. 1 Responsabilidade Social Corporativa (RSC)

O conceito de Responsabilidade Social é amplo e há uma grande variedade de definições sobre esse termo. De acordo com Campanhol e Breda (2005), a responsabilidade social das empresas é um tema que vem ganhando destaque nos últimos anos, o que pôde ser verificado a partir da revisão bibliográfica realizada em periódicos e anais de congressos nacionais: há relevante crescimento da quantidade de trabalhos acadêmicos voltados para o tema responsabilidade social corporativa, conforme tabela 1 a seguir.

Tabela 1: Artigos sobre responsabilidade social corporativa - até 2006

Tipo de periódico ou anais de congresso	Até 2003	2004	2005	2006	Total
RAE	2-	3	2	-	7
RAUSP	6	2	1	-	9
EnANPAD	26	18	18	36	88
SEMEAD	-	10	12	20	42
GV- executivo	-	-	4	1	7
Total	39	31	37	57	153

Na busca de eficiência e excelência empresarial, parece não ser satisfatória apenas a tradicional ênfase no custo-benefício, seja com aumento da produtividade e ou ampliação das vendas de mercado. Os critérios de avaliação do sucesso começam a incorporar dimensões que vão além da organização econômica e dizem respeito à vida social, cultural e à preservação ambiental. (CAPPELLIN; GIULIANI, 1999; GARAY, 2006; CAJAZEIA.; BARBIERI, 2006)

A responsabilidade social, na visão do Instituto Ethos, exige da empresa o investimento permanente no desenvolvimento de produtos e serviços confiáveis, que minimizem os riscos de danos à saúde dos usuários e das pessoas em geral. A comunicação de produtos e serviços necessita garantir seu uso adequado; informações detalhadas devem estar incluídas nas embalagens e deve ser assegurado suporte para o cliente antes, durante e após o consumo. A empresa deve alinhar-se aos interesses do cliente e buscar satisfazer suas necessidades (INSTITUTO ETHOS, 2006).

Para Ashley *et al.* (2005) o conceito de responsabilidade social corporativa evoluiu, tendo como referência o público pelo qual a empresa deve ser responsável, deixando de privilegiar somente os acionistas, para estar atenta às expectativas de seus atuais e futuros *stakeholders*.

No Brasil, o debate sobre responsabilidade social corporativa surgiu na década de 1970, a partir da Associação dos Dirigentes Cristãos de Empresas (ADCE) do Brasil, com o objetivo de discutir o balanço social e, embora, ainda seja um tema em desenvolvimento no Brasil, existem várias premiações que podem ser vistas como indicadores do aumento das práticas sociais: Selo Empresa Cidadã (Câmara Municipal de São Paulo), Top Social ADVB (Associação dos Dirigentes de Vendas e Marketing do Brasil), Prêmio Eco (AMCHAM – Câmara Americana do Comércio) e Selo Empresa Amiga da Criança (Fundação Abrinq) (ASHLEY *et al.*, 2005).

Dentre os benefícios oriundos de práticas socialmente corretas, pode-se destacar: a valorização da imagem institucional, o desenvolvimento de atitudes favoráveis dos consumidores em relação à empresa e o favorecimento aos processos de internacionalização de empresas (CORREA; FERREIRA, 2000).

Especificamente no setor farmacêutico, algumas empresas se enquadram em indicadores de Responsabilidade Social, o que impulsionou a criação de *learning groups* (grupos de aprendizagem) como o FarmaSustentável, idealizado por executivos da indústria farmacêutica em conjunto com o GRUPEMEF (Grupo dos Executivos da Indústria Farmacêutica).

1.2 Atitudes dos clientes/ consumidores

As atitudes são estudadas, no contexto de marketing, no tópico comportamento do consumidor, que é voltado para o estudo de como pessoas, grupos e organizações selecionam, compram, usam e descartam artigos, serviços, idéias ou experiências para satisfazer suas necessidades e desejos (KOTLER, 2004).

Kotler (2004) acrescenta que as escolhas de compra de uma pessoa são influenciadas por fatores psicológicos como atitude, percepção, motivação e aprendizagem. Atitudes correspondem a avaliações, sentimentos e tendências de ação, duradouros, e que são favoráveis ou não a alguma idéia ou objeto.

De acordo com a definição clássica, atitudes são predisposições aprendidas a responder a um objeto ou a uma classe de objetos de forma consistentemente favorável ou desfavorável (ALLPORT *apud* SHETH, MITTAL, NEWMAN, 2001). Podem-se identificar três características básicas das atitudes: são aprendidas - formam-se com base em alguma experiência com um objeto ou uma informação sobre ele; são relativamente duradouras; e influenciam o comportamento, pois causam respostas consistentes, precedendo e produzindo o comportamento.

Sheth, Mittal, Newman (2001) afirmam que as atitudes podem ser utilizadas para prever comportamentos. Teorizam por fim, que as atitudes consistem nas avaliações de cada indivíduo em relação aos objetos (pessoas, lugares, marcas, produtos, organizações e assim por diante), em termos das respectivas qualidades e desejabilidade.

Considera-se que o conceito atitude é composto das dimensões cognitiva, afetiva e comportamental. As atitudes estão estreitamente ligadas à intenção de compra, que, por sua vez, influencia quase diretamente o comportamento do consumidor. Porém, nenhum dos dois conceitos pode ser tomado como fator determinante do comportamento, pois quando outros aspectos, como hábitos ou outras questões não cognitivas, desempenham papel importante na decisão de compra, atitudes e intenções costumam ter sua relevância diminuída. De fato, nem atitudes nem intenções determinam o comportamento de compra, mas em geral constituem bons indicadores de como o consumidor tende a agir quanto a determinado produto (ENGEL, BLACKWELL; MINIARD, 2000).

A revisão bibliográfica realizada em artigos acadêmicos revelou vários textos que tratam de atitudes relacionadas ao comportamento do consumidor (RIBAS, 2006; FERNANDES, SANTOS, 2006; BRONZO, 2006; BARELLA, LEITE, 2005; CAMPOMAR, 2005; FARIAS, 2005; LIMA, AYROSA, 2004; MACHADO, 2004; MACIEL, PÉPECE, 2005; MATOS, ITUASSU, 2005; MATOS, VEIGA, 2002-2003; NIQUE, 2004; JOIA, 2004; RODRIGUES, JOIA, SILVA, 2004), mas apenas Huertas e Urdan (2006) realizaram trabalho com objetivo de avaliar os componentes da atitude do consumidor sobre medicamentos e o resultado revelou a predominância do componente cognitivo, sendo que se pode admitir que a atitude com relação aos medicamentos é formada, principalmente, por julgamentos sobre os atributos funcionais dos produtos.

O consumidor no mercado farmacêutico evoluiu nos últimos anos: esse consumidor tem maior controle sobre sua saúde, está mais informado sobre terapias médicas que afetam seu bem-estar, está constantemente exposto às informações médicas (em jornais, revistas, televisão, Internet, etc.), ou seja, se mostra ávido por conhecimento que afete direta ou indiretamente seu bem-estar e seu estado de saúde. Também é necessário considerar as particularidades das distintas categorias de produtos ao se tratar de atitude, isto é, se OTC (*over the counter*, ou de venda livre) ou se de prescrição; os resultados de pesquisas indicam que a atitude é predominantemente cognitiva para remédios de ambas as categorias citadas (HUERTAS; URDAN, 2006).

Em síntese, os resultados obtidos por Huertas e Urdan (2006) indicam que a atitude do consumidor saudável é formada, principalmente, pela capacidade do remédio resolver pequenos problemas (atitude cognitiva), enquanto a atitude do consumidor não saudável é formada pelos atributos funcionais e emocionais que o produto proporciona (atitude cognitivo-afetiva).

1.3 O Consumidor da Terceira Idade

O problema do envelhecimento que parecia restrito aos países europeus e asiáticos atualmente permeia vários países, inclusive o Brasil, tradicionalmente considerado como um país jovem. A tendência de envelhecimento da população é mundial. De acordo com o relatório "Projeções sobre a População Mundial - Revisão 2006", da Divisão de População das Nações Unidas, a média de idade da população brasileira, em 2050, será de 40 anos. De acordo com o relatório nos próximos 43 anos, a população mundial passará dos atuais 6,7 bilhões para 9,2 bilhões, com maior aumento em países em desenvolvimento. De acordo com o relatório, metade da população mundial terá, em 2050, mais de 60 anos, principalmente em razão da baixa natalidade e do aumento da esperança de vida (ONU, 2007).

No Brasil, de acordo com o IBGE, a expectativa de vida vem aumentando cada vez mais e pode chegar a quase 80 anos em 2030. As baixas taxas de natalidade e de crescimento demográfico brasileiras vêm reestruturando a pirâmide etária do país, fazendo com que a participação relativa do grupo etário jovem diminua cada vez mais, enquanto a importância relativa da população idosa quase dobre – de 4% para 8% - no período 1940 a 2000. Atualmente, os brasileiros com mais de 60 anos correspondem a 18,8 milhões de pessoas, o equivalente a 10 % da população (CHIARA 2004; IBGE, 2006).

Neste contexto, o país deverá ter a sexta população mais idosa do planeta no ano 2025, com 34 milhões de pessoas com mais de 60 anos, o que representará 14% da população (IBGE). No Brasil, o processo de envelhecimento tem sido bem mais rápido do que nos demais países, pois enquanto na Suécia foram necessários 80 anos para que 14% de sua população atingissem faixa superior a 65 anos, na América Latina este patamar foi atingido em somente 20 anos. Relewa notar que a cidade de São Paulo possui, segundo o Censo de 2000, cerca de 10.500.000 habitantes, e destes, quase 1 milhão de idosos (IBGE, 2000).

A população com mais de 60 anos é um nicho desconhecido para a maioria das empresas, embora represente um mercado de R\$ 8,8 bilhões no Brasil (CHIARA, 2004). O mercado formado por pessoas com mais de 60 anos foi mapeado por pesquisa realizada no segundo semestre de 2003 pela consultoria Indicator/ GfK que entrevistou 1.800 pessoas com mais de 60 anos em nove regiões metropolitanas do País, obtendo os seguintes resultados: a maior parte dos idosos do País hoje leva uma vida ativa; os idosos são responsáveis pela manutenção de 25% dos lares nacionais; 68% declararam-se responsáveis pelas decisões de compra da família; apenas 15% deles não têm renda alguma e a renda média mensal dessa parcela da população é de R\$ 866,00, com maior concentração nas classes A/B (CHIARA, 2004).

Do ponto de vista do comportamento do consumidor de terceira idade, a revisão bibliográfica realizada mostra que a partir dos trabalhos de Beauvoir (1990), Moschis (1993) e Solomon (1996), nos últimos anos proliferaram teses e dissertações sobre o tema. No banco digital de teses foram encontrados mais de 120 estudos nos últimos quatro anos, entre os quais vários que analisaram o consumo de medicamentos por idosos, entre eles: Anderson *et al* (1998), que entrevistaram 93 idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade no Rio de Janeiro, dos quais 85% utilizavam pelo menos um medicamento regularmente; Sayd *et al* (2000) estudaram 140 idosos que declararam ter ingerido em média 2,3 medicamentos na véspera da entrevista. Segundo Almeida *et al* (1999), 41% dos idosos entrevistados em um ambulatório de psicogeriatría de São Paulo consumiam três ou mais medicamentos por dia, dentre os quais as drogas não psicotrópicas e os anti-hipertensivos foram os mais freqüentemente mencionados (32,6%).

1.4 O Mercado farmacêutico

As empresas do setor farmacêutico atuam principalmente no segmento de medicamentos para saúde humana, e são classificadas em dois grupos: os medicamentos éticos, para os quais a receita médica é exigida para a compra (ocupam a maior parcela das vendas e são os de maior retorno financeiro às empresas) e os medicamentos não éticos (conhecidos também como OTC, que são de venda livre). As farmácias e drogarias constituem um importante elo da cadeia produtiva farmacêutica do País, respondendo juntas por 82% das vendas de toda a produção de medicamentos (CALLEGARI, 1999).

O mercado farmacêutico conta com quatro tipos de medicamentos comercializados, que podem ser classificados como: inovadores - produtos química e terapeuticamente novos no mercado, lançados sob a proteção de patentes; seguidores (*me too*) - são produtos lançados posteriormente ao original, possuem estrutura molecular suficientemente diferente dos inovadores para não infringirem a patente, mas sua ação terapêutica é semelhante à da droga inovadora; similares - são cópias de medicamentos inovadores patenteados e lançados em países onde as patentes não são reconhecidas, ou cópias legais de medicamentos cuja patente prescreveu; e genéricos - cópias quimicamente idênticas de drogas de marca (produto de referência), produzidas e comercializadas quando expiram as patentes ou outros direitos de exclusividade de comercialização, e que pretendem ser substitutas perfeitas daquelas drogas de marca (FRENKEL, 2001).

As farmácias são estabelecimentos de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo os de dispensação (venda autorizada) e aqueles de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica. Já as drogarias diferenciam-se das farmácias pelo fato de serem apenas estabelecimentos de dispensação e comércio de medicamentos em suas embalagens originais (LEI Nº 5.991/1973).

No Brasil existe um total de 74.189 farmácias e drogarias, sendo que 19.074 unidades (cerca de 26%) estão localizadas no estado de São Paulo (CFF - Conselho Federal de Farmácia, 2005). A Região Sudeste respondeu por 48% das farmácias registradas no respectivo Conselho (CFF, 2002). Além de concentrar o maior número de farmácias do País, a região sudeste é responsável por 62% do volume de vendas das farmácias brasileiras, com destaque para o interior do estado de São Paulo, que responde por 19% do faturamento de todo o comércio farmacêutico nacional. (CALLEGARI, 1999).

Segundo Callegari (2000) são comercializados 8 mil medicamentos em 14 mil apresentações farmacêuticas diferentes. As farmácias e drogarias trabalham com uma margem autorizada pelo governo, correspondente a 30% do preço máximo ao consumidor. Nos estabelecimentos associados à ABRAFARMA, trabalham mais de 21 mil funcionários, uma média de 15 empregados/ estabelecimento que, atualmente, conta com 30 redes em seu

quadro de associados; são mais de 1.400 lojas presentes em 170 cidades e em 20 estados brasileiros (DCI, 2006).

Nestes últimos anos, o comércio de medicamentos sofreu alterações consideráveis e o conceito tradicional de farmácia, teve seu foco transformado. Ações de grupos como o Pão de Açúcar, Carrefour e Wall Mart sinalizam para um aumento na concorrência, pois viabilizaram a oferta desses produtos em lojas dentro dos supermercados, alegando que o medicamento é um dos itens mais importantes no orçamento das famílias (PNAD, IBGE, 2006). A liderança em faturamento no varejo farmacêutico, é ocupada pela Drogaria São Paulo, que tem 184 lojas e atingiu receita bruta de R\$ 1,07 bilhão em 2005 (DCI, 2006).

Pesquisa do POPAI (2006) aponta ainda que o Brasil segue uma tendência detectada nos Estados Unidos de diversificação de produtos. Até mesmo nas farmácias independentes - que correspondem a 80% das pesquisadas - foi verificada a presença de itens não tradicionais como chocolates, filme fotográfico e até cartão telefônico. Quanto ao perfil dos consumidores brasileiros de medicamentos, segundo Marques (2002), este continua altamente concentrado nas faixas de renda mais altas.

Frenkel (2001) aponta diferenças na elasticidade-preço da demanda para os diferentes segmentos da sociedade: para estratos intermediários de renda, reduções nos preços dos remédios podem acarretar um aumento imediato no consumo, enquanto para as classes de renda mais baixas, os preços têm pouca influência sobre o consumo.

2. METODOLOGIA DA PESQUISA

Esse trabalho buscou responder à pergunta: quais são as atitudes dos consumidores da terceira idade da cidade de São Paulo em relação às ações de responsabilidade social corporativa na compra de medicamentos? Além da avaliação das atitudes dos consumidores em relação às ações de responsabilidade social corporativa de farmácias/ drogarias da cidade de São Paulo, procurou-se atingir objetivos mais específicos: avaliação das atitudes com relação à saúde, hábitos de compra de medicamentos e também quanto à imagem de farmácias e drogarias.

Efetuiu-se pesquisa que se caracteriza pelo emprego da quantificação, seja na coleta de dados, seja no tratamento destes através de técnicas estatísticas. Por praticidade (custo e tempo) foi escolhido um critério de amostragem não probabilístico, cujos resultados, saliente-se, valem apenas para o grupo pesquisado, pois não há sorteio do elemento amostral (RICHARDSON *et al.*, 1999).

Para medir as atitudes e comportamentos foi usado questionário estruturado, com perguntas abertas e fechadas e escalas nominais e ordinais, além de escala de concordância tipo Likert (MALHOTRA, 2001; BEARDEN; NETEMEYER, 2005 ; INSTITUTO ETHOS, 1999). Foi utilizada uma amostra por conveniência (MALHOTRA, 2001) de 200 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (patamar etário indicado no Estatuto do Idoso como início da terceira idade), que costumam comprar medicamentos pelo menos uma vez por mês. Os entrevistados foram abordados principalmente em lugares de convivência como Universidades da Terceira Idade (PUC e Mackenzie) e além de diferentes unidades do SESC, em setembro a dezembro de 2006.

Os questionários foram pré-testados, após o que se iniciaram os trabalhos de campo. A tabulação dos dados foi feita através do software SPSS. Os dados foram analisados descritivamente e também com auxílio de análise fatorial, que de acordo com Oliveira (2001), não se refere a uma única técnica estatística, mas a uma variedade de técnicas relacionadas para tornar os dados observados mais facilmente (e diretamente) interpretados. Isto é feito analisando-se os inter-relacionamentos entre as variáveis utilizadas, de tal modo que estas possam ser descritas convenientemente por um grupo de dimensões latentes, que são denominadas fatores. Assim, se buscou identificar, a partir da análise fatorial, as dimensões

que caracterizam a atitude dos consumidores da terceira idade da cidade de São Paulo em relação às ações de responsabilidade social corporativa na compra de medicamentos.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

3.1 Caracterização da amostra.

A amostra constituída por 200 indivíduos, apresentou o seguinte perfil: composição quanto ao sexo - 63% mulheres e 37% homens; quanto à faixa etária - de 60 a 65 anos (46%), de 66 a 70 anos (14%), de 71 a 75 anos (19%), de 76 anos ou mais (21%); quanto ao grau de instrução - 26,5% têm até fundamental completo, 24,5% têm até ensino médio completo, 13% até superior incompleto e 36% superior completo; com relação ao estado civil: 46% são casados, 20% viúvos, 18% separado/ divorciado e 16% solteiros; no quesito ocupação atual - aposentados ou pensionistas (54%), dona de casa (14%), profissional liberal/ autônomo (8,5%), trabalhador no setor serviços (8,5%), empresário (3,0%), trabalhador na indústria (2,0%), funcionário público (1,5%), não exerce atividade alguma, e sem resposta (3%); quanto à renda familiar - 4,5% recebem até 1 salário mínimo, 32% entre 2 a 5 salários mínimos, 47% entre 6 e 10 salários mínimos, e 16% recebem 11 ou mais salários mínimos, sendo a média ponderada igual a 6,77 salários mínimos. Escolaridade e renda apenas sugerem a predominância de entrevistados pertencentes às classes A e B, pois não foram levantados nessa pesquisa, outros indicadores, tais como a posse dos bens que compõem o Critério Brasil para classificação econômica.

3.2 Medicamentos e Saúde

Com relação à compra de medicamentos, 14,5% costumam comprar semanalmente, 73,5% mensalmente e 12% raramente. Os locais de compra apontados foram: 66,5% em farmácia de rede, 11,5% em farmácia de bairro, 11% em farmácia popular, 4,5% em farmácia de super/ hipermercado e 2,5% em farmácia de manipulação. Considerando as compras habituais em farmácias/ drogarias, os estabelecimentos mais citados foram Ultrafarma (23,0%), Drogeria São Paulo (21%), Drogasil (9,0%), Droga Raia (7,5%), Droga Verde (6,5%) e Onofre (5,5%).

Dos entrevistados, 53% não sofrem de alguma doença crônica e, os 47% restantes, declararam sofrer de diabetes (27%), doenças cardíacas (hipertensão, fibrilação atrial crônica) (22%), doença nos ossos (artrose e osteoporose) (13%), colesterol alto (10%), pressão alta (9%), hipertireoidismo (6%), rinite alérgica (5%).

Quanto à saúde, 24% classificam-na como ótima 47% como boa, 26% regular, e 2% péssima. Com relação ao peso, 53% declararam ter peso normal; 28% acima da média, 12% abaixo da média, 6% bem abaixo da média, 1,0% bem acima da média. Mais da metade, ou seja, 52% declararam não consumir bebida alcoólica e 93% informaram que não fumam.

Em relação à Utilização de Serviços de Saúde, 36% fazem consulta médica anual de rotina, 32% consulta médica semestral de rotina, 19% consulta médica de rotina mais de duas vezes por ano e 14% preferem procurar serviços médicos apenas quando adoecem. Ainda no que tange à Utilização de Serviços de Saúde, 63% utilizam serviços privados (convênios médicos), 23% utilizam os postos de saúde e hospitais públicos e 12 % utilizam serviços privados e são clientes particulares de médicos.

As atitudes com relação à saúde foram avaliadas através da escala Likert de cinco pontos, empregando-se sete assertivas. Após utilização da análise fatorial foram encontrados três componentes (preocupação, atenção e consciência) que explicam 81% da variância total; o método usado foi rotação Varimax.

Tabela 3: Matriz rotacionada

Assertivas	Preocu-	Aten-	Cons-
------------	---------	-------	-------

	pação	ção	ciên- cia
Eu me preocupo muito com minha saúde	,880		
Estou sempre muito envolvido com meus problemas de saúde	,687		
Estou constantemente fazendo exames médicos	,681		
Estou sempre atento aos meus sentimentos com relação à minha saúde		,923	
Eu presto muita atenção como me sinto fisicamente durante o dia.		,575	
Geralmente estou consciente de meu estado de saúde			,963
Estou sempre atento às mudanças na minha saúde			,701

3.3 Atitudes com respeito à responsabilidade social

Os principais resultados referentes à tabulação dos dados são descritos a seguir. Inicialmente foi indagado aos entrevistados, o que lhes vinha à mente ao se falar em responsabilidade social: 25% responderam sociedade, 17% comunidade, 15% ONG's e projetos sociais, 15% justiça social, 9% saúde e governo respectivamente, 4% preservação de mananciais/natureza, 4% idosos e 2% Cidadania e política.

Percebe-se pelos resultados obtidos que a população entrevistada não tem clareza do significado de responsabilidade social, conforme descrito no referencial teórico. Em seguida foi apresentado a cada componente da amostra, um conjunto de ações caracterizadas como sendo de responsabilidade social, para que fossem avaliadas segundo uma escala de importância, que variava de muito importante a pouco importante. Conforme a tabela seguinte, as ações mais valorizadas com percentuais iguais ou superiores a 70%, foram: campanhas de prevenção de doenças, coleta seletiva de lixo, preservação de mananciais, tratamento de esgoto industrial e tratamento dentário para carentes.

Tabela 4 -Importância das ações de responsabilidade social

Ações de responsabilidade social	Muito Importante %	Importante %	Pouco Importante %
Campanhas de prevenção de doenças	75	20	5
Coleta seletiva de lixo	75	19	6
Preservação de mananciais	72	26	2
Tratamento de esgoto industrial	71	28	1
Tratamento dentário para carentes	70	27	3
Infra-estrutura que permita a acessibilidade de deficientes	62	34	4
Cursos profissionalizantes para pessoas de baixa renda	61	38	1
Vacinação em comunidade carentes	61	35	4
Replanteio de floresta	61	38	1
Ações de Voluntariado	59	38	3
Contratação de deficientes físicos	57	38	5
Transporte escolar para comunidades carentes	56	39	5
Alfabetização para 3ª idade	50	42	8
Cursos e programas culturais para 3ª idade	47	49	4
Criação de pontos de coleta para Campanha do Agasalho	47	49	4
Oficinas de informática para população carente	45	50	5

Doação de verbas p/ ajudar em situação de calamidade pública	42	55	3
Possui Ombudsman/ Ouvidoria	35	56	9

Apesar de algumas ações de responsabilidade social terem sido consideradas como muito importantes, verificou-se que 41% (ou seja, quase metade) dos entrevistados não se envolviam em atividade alguma de responsabilidade social; apenas 25% informaram participação em ações de voluntariado, 12% em Cursos e Programas Culturais para 3ª Idade, 8% de coleta seletiva de lixo e 6% da campanha do agasalho.

Também foi avaliado o grau de consciência de responsabilidade social, a partir de 15 assertivas e escala Likert de cinco pontos.

Tabela 5: Grau de consciência de responsabilidade social

Assertivas	Grau de concordância
Sou contra o uso de pesticidas em produtos agrícolas que possam causar danos ambientais	90
As embalagens dos produtos devem conter informações claras sobre quais componentes foram utilizados para a sua confecção	86
Como consumidor, posso interferir na maneira como uma farmácia/ drogaria atua de forma responsável	80
Estou muito interessado em conhecer melhor os meios que algumas farmácias/ drogarias estão utilizando para serem socialmente responsáveis	76
Não compro produtos de empresas que exploram o trabalho infantil	75
Embalagens que não podem ser recicladas devem ser banidas por lei	75
Pensei no último ano em prestigiar farmácias/ drogarias que achasse socialmente responsável, comprando seus produtos ou falando bem dele para outras pessoas	69
Hoje em dia, as farmácias/ drogarias se esforçam muito para assegurar que tenhamos comunidades saudáveis, que sejam agradáveis de se viver	68
Estou disposto a pagar mais caro por um produto feito com materiais reciclados	65
As farmácias/drogarias devem utilizar sacolas feitas de papelão ao invés de plástico	65
As farmácias/ drogarias não devem estar diretamente envolvidas na resolução dos problemas sociais	49
As farmácias/ drogarias estão fazendo bom trabalho ao construir uma sociedade melhor para todos	48
Pensei no último ano em punir farmácia/ drogaria que não achasse socialmente responsável, deixando de comprar seus produtos ou criticando-os para outras pessoas	48
Denuncio as empresas que não fornecem notas fiscais ao consumidor	47
Nosso governo deveria criar leis que obrigassem grandes empresas a irem além do seu papel econômico tradicional e contribuíssem para uma sociedade melhor, mesmo que isso implicasse em preços mais altos e menos empregos	43

Nota: o grau de concordância referente a cada assertiva foi calculado a partir do quociente da soma das quantidades de respostas “concordo totalmente” e “concordo”, pelo total de respostas obtidas (200).

Conforme tabela acima, os itens que obtiveram os maiores graus de concordância foram: ‘sou contra o uso de pesticidas em produtos agrícolas que possam causar danos

ambientais´ (90%), ´as embalagens dos produtos devem conter informações claras sobre quais componentes foram utilizados para a sua confecção´(86%), ´como consumidor, posso interferir na maneira como uma farmácia/ drogaria atua de forma responsável´ (80%), ´estou muito interessado em conhecer melhor os meios que algumas farmácias/drogarias estão utilizando para serem socialmente responsáveis´ (76%), ´não compro produtos de empresas que exploram o trabalho infantil´(75%), ´embalagens que não podem ser recicladas devem ser banidas por lei´ (75%).

Quando inquiridos quanto às farmácias e drogarias que implementaram programas de responsabilidade social, 30% dos entrevistados lembraram-se da Drogaria São Paulo (30%), Ultrafarma (20%), Drogasil, (7,5%), Droga Raia (5%) e Droga Verde (2%). Dentre os programas mais lembrados estão: descontos e cartão do idoso (37%), coleta de brinquedos e agasalhos (27%), farmácia popular (17%), atendimento médico/ambulância (10%), casa dos velhinhos (7%) e doutores da alegria (2%). Esses programas, bem como as ações de responsabilidade social praticada pelas farmácias/drogarias ainda são pouco conhecidas desse público, e quanto à Ultrafarma, não foi encontrada em seu *site* da Internet, qualquer menção a programa implantado dessa natureza.

Tabela 6: Programas de Responsabilidade Social Corporativa implementados por farmácias e drogarias

Nome da Farmácia/ Drogaria	Programa de Responsabilidade Social
Drogaria São Paulo	Posto de Coleta de bateria e pilhas
Drogasil	Doutores da Alegria e WCF/Brasil
Droga Raia	De Mãos Dadas com a Raia e Casa dos Velhinhos
Droga Verde	Campanha de Doação de brinquedos
Manifarma	MANIFARMA Diabético - Posto de Atendimento Doutores da Alegria

Fonte: sites de farmácias e drogarias

A tabela a seguir apresenta a imagem das farmácias e drogarias preferidas pela amostra, com respeito à responsabilidade social. Verifica-se que a Droga Raia, Ultrafarma e a Drogaria São Paulo apresentam imagens mais marcantes no quesito responsabilidade social. A Droga Raia destaca-se principalmente no tópico referente ao tratamento dos funcionários, comercialização de produtos saudáveis, emprego de pessoas da terceira idade, melhor atendimento e melhor treinamento de seus funcionários; isto demonstra preocupação com seus *stakeholders* que é a verdadeira proposta da responsabilidade social corporativa, tal como apresentada no referencial teórico.

Tabela 7: Imagem das farmácias/drogarias.

IMAGEM	Ultra- farma %	Drogari a São Paulo %	Drogasil %	Droga Raia %	Droga Verde %	Onofre %
É a que trata melhor seus funcionários	52	33	6	80	15	27
É a que comercializa produtos mais saudáveis	46	31	17	80	46	54
É a que emprega mais a 3ª idade	30	2	0	67	0	0
É a que possui coleta de lixo reciclável	41	43	11	13	31	0

É a que possui práticas comerciais mais transparentes	41	29	33	60	31	0
É a que dá melhor atendimento	74	71	61	80	54	54
Tem as melhores propagandas relacionadas com RSC	41	24	0	0	0	0
É a que mais investe em campanhas de saúde	33	43	17	20	31	0
É a que possui maior infra-estrutura para deficientes	7	19	6	27	23	0
É a que melhor capacita seus funcionários	35	64	6	80	8	0
É a que mais apóia políticas públicas	13	14	17	7	31	0
É a que mais preserva o meio ambiente	30	5	0	7	0	0
É a que mais preserva / restaura áreas públicas	20	2	11	60	0	0
É a que mais investe em ações de voluntariado	35	0	0	0	0	27

Nota: Totais superiores a 100% justificados pela adoção de RM (respostas múltiplas)

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste artigo foi avaliar atitudes do consumidor de medicamentos de terceira idade, frente às ações de responsabilidade social de farmácias/drogarias na cidade de São Paulo. Para atingi-lo, inicialmente foi realizada uma revisão teórica sobre os conceitos de responsabilidade social e atitudes do consumidor na área de marketing.

Apesar das limitações decorrentes da escolha do tipo de amostra (não-probabilística, por conveniência), que não permite generalização dos resultados da pesquisa, é possível admitir que os entrevistados da terceira idade ainda não têm clareza quanto ao conceito de responsabilidade social e desconhecem as ações realizadas por farmácias e drogarias. Embora as considerem importantes, poucos se mostraram participantes destas ações. Do ponto de vista das farmácias e drogarias, com raras exceções, ainda são tímidas suas iniciativas nesta área, conforme os dados revelados pela pesquisa.

Os resultados obtidos sugerem que um esforço maior de comunicação por parte das empresas, sobre suas práticas socialmente responsáveis, poderia ser empreendido para fortalecer suas marcas, aumentar valor agregado, melhorar a imagem e aumentar a fidelização em um ambiente ainda mais competitivo, com a entrada de concorrentes fortes como as farmácias de super/ hipermercados. Novos trabalhos poderão contribuir para o enriquecimento dos conhecimentos sobre o tema, principalmente aqueles baseados em amostras maiores e selecionadas a partir de critérios probabilísticos, que permitirão efetuar generalizações de resultados para a população da terceira idade residente em São Paulo.

BIBLIOGRAFIA

- ABCFARMA. Disponível em: <www.abcfarma.org.br/> acesso em 16.fev.2007.
 ABIFARMA. Disponível em: <www.abifarma.com.br/> acesso em 20.mar.2007.
 ABRAFARMA. Disponível em: <www.abrafarma.com.br/> acesso em 13.mar.2007.
 ALMEIDA, O. *et al.* Fatores preditores e conseqüências clínicas do uso de múltiplas medicações entre idosos atendidos em um serviço ambulatorial de saúde mental. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 21:152-7, 1999 .

ANDERSON, M. *et al.* Saúde e qualidade de vida na terceira idade. In: Prado S. D. **Textos sobre envelhecimento: saúde e condições de vida do idoso**. Rio de Janeiro: UERJ, UnATI; 1998.

ANDRADE, M. *et al.* Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. **Revista Semina Ciências Biológicas/Saúde**, v. 25, n. 1, p.59. 2004.

ASHLEY, P.. Ética e responsabilidade social nos negócios. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

BEARDEN, W.; NETEMEYER, R. **Handbook of Marketing Scales**. New York: Sage Publications, 2005.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira. 1990.

BERNARDES, B. **Responsabilidade socioambiental nas micro e pequenas empresas do DF**. Dissertação de mestrado em administração, Departamento de Economia e Administração. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.

CAJAZEIA, J.; BARBIERI, J. Iso 26000 – A Quem Interessa A Norma Internacional De Responsabilidade Social? . In: SIMPÓSIO DE ADMINISTRAÇÃO DA PRODUÇÃO, LOGÍSTICA E OPERAÇÕES INTERNACIONAIS, 9, 2006. São Paulo. **Anais...** São Paulo: SIMPOI, 2006.

CALLEGARI, L. Análise Setorial. A Indústria Farmacêutica. Panorama Setorial. **Gazeta Mercantil**. v. 1, p. 204, 2000.

CALLEGARI, L. Análise Setorial – Farmácias & Drogarias. Panorama Setorial. **Gazeta Mercantil**. v. 1, p.178, 1999.

CAMPANHOL, E.; BRENDA, F. Responsabilidade Social: Entre o Assistencialismo e a Moderna Gestão Corporativa. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. Brasília. **Anais...** Brasília: ANPAD, 2005.

CAPPELLIN, P.; GIULIANI, G. Compromisso social no mundo dos negócios. In: **Boletim do Ibase Orçamento e Democracia**, n. 11, fev/1999, p. 10. Disponível em <<http://www.ibase.br/dvdm/>>, acessado em 01/06/2007.

CHIARA, M., Idosos: um mercado de R\$ 8,8 bilhões, **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 25 de mar. de 2004. Economia & Negócios, p. 3.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, disponível em <www.cff.org.br/>. acesso em 25 mar. 2007

CORREA, S.; FERREIRA, A. Responsabilidade social: Aspectos menos visíveis de um caso de sucesso. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 24, 2000, Florianópolis. **Anais...** Santa Catarina: ANPAD, 2000.

DCI.- DIÁRIO DO **COMÉRCIO, INDÚSTRIA E SERVIÇO**. Disponível em:<<http://www.dci.com.br/>> Acesso em 15. Ago 2006.

ENGEL, J.; BLACKWELL, R.; MINIARD, P. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 2000.

FEBRAFARMA - Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.febrfarm.com.br/>> Acesso em 13.Mar.2007.

FERNANDES, D.; SANTOS, C. A Socialização de Consumo e a Formação do Materialismo entre os Adolescentes. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

FRENKEL, J. O mercado farmacêutico brasileiro: a sua evolução recente, mercados e preços. In: NEGRI, B., DI GIOVANI, G. **Brasil: radiografia da saúde**. Campinas: Instituto de Economia/Universidade Estadual de Campinas (IE/Unicamp), 2001.

GARAY, A. A Responsabilidade Social Corporativa (Rsc) Na Percepção De Jovens Talentos De Cursos De Administração - Ppga/Ea/Ufrgs. In: SIMPÓSIO DE ADMINISTRAÇÃO DA

PRODUÇÃO, LOGÍSTICA E OPERAÇÕES INTERNACIONAIS, 9, 2006. São Paulo. **Anais...** São Paulo: SIMPOI, 2006.

HUERTAS, M.; URDAN, A. A Atitude do Consumidor sobre Medicamentos: Cognitiva ou Afetiva? In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

IBGE. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/trabalho_e_rendimento/educacao_e_trabalho/sao_paulo.zip> Acesso em 13.jul.2006.

INSTITUTO ETHOS. Disponível em: <<http://www.ethos.org.br/info654.htm>>. Acesso em 10. out. 2006.

ISIDRO-FILHO, A. Escala de Cultura de Aprendizagem em Organizações: Desenvolvimento e Validação. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

KOTLER, P. **Administração de marketing**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

LADEIRA, R.; GUEDES, E.; BRUNI, A. Um Estudo do Comportamento do Consumidor Soteropolitano de Terceira Idade em Relação ao Entretenimento e Lazer com Ênfase no Turismo. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 27, 2003, Atibaia. **Anais...** São Paulo: ANPAD, 2003.

LEI Nº 5.991/1973, disponível em <http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/ceacon/legislacao/farmacia/lei_5991_1973.pdf>, acessado em junho 2006.

LIMA, C.; AYROSA, E., O Cinema Brasileiro Ainda Queima o Filme? Re-estudando atitudes relativas a filmes nacionais. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004, Curitiba. **Anais...** Paraná: ANPAD, 2004.

LOPEZ JÚNIOR, G; SOUZA, E. Instrumento de Medida da Atitude Empreendedora – IMAE: Construção e Validação de uma Escala, In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

MACIEL, C.; PÉPECE, O. Consumo Proibido. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. Brasília. **Anais...** Brasília: ANPAD, 2005.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARQUES, M. **Acessibilidade aos medicamentos**: o desafio de vincular ciência, tecnologia, inovação e saúde no Brasil. Brasília: CGEE, 2002.

MATOS, C.; ITUASSU, C. Comportamento do Consumidor de Produtos Piratas: os Fatores Influenciadores das Atitudes e das Intenções de Compra. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. Brasília. **Anais...** Brasília: ANPAD, 2005.

MATOS, C.; Veiga, R., A influência do Conteúdo e da Frequência de Notícias relativas a Empresas nas Atitudes dos Consumidores. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 26, 2002, Salvador. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2002.

MATOS, C.; VEIGA, R., Os Efeitos da Publicidade Negativa e da Reação da Empresa nas Atitudes dos Consumidores: um experimento de campo. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 27, 2003, Atibaia. **Anais...** São Paulo: ANPAD, 2003.

MATTOSO, C; ROCHA, A. Significados Associados às Estratégias para Solução de Problemas Financeiros dos Consumidores Pobres. In: ENCONTRO ANUAL DA

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. Brasília. **Anais...** Brasília: ANPAD, 2005.

MOSCHIS, G. *et al.* Older consumers' orientation toward aged-based marketing stimuli, **Journal of the Academy of Marketing Science**. Vol.21, No.3, p.195-205, 1993.

NIQUE, F. O Impacto de Experiências Emocionais na Atitude e Intenção de Compra do Consumidor: o Papel da Relevância e da Congruência com os Objetivos Pessoais. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004, Curitiba. **Anais...** Paraná: ANPAD, 2004.

NONOHAY, M.; VIEIRA, D.; BOARO, L. O Valor das Imagens nas Avaliações de Valor Para o Cliente. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 29, 2005. Brasília. **Anais...** Brasília: ANPAD, 2005.

OLIVEIRA, L.; JOIA, L. Uma Proposta de Modelo para Avaliação de *Websites* de Comércio Eletrônico: Aplicação ao Varejo Virtual de CDs In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004, Curitiba. **Anais...** Paraná: ANPAD, 2004.

OLIVEIRA, S. **Tratado de metodologia científica**. São Paulo: Pioneira, 2001.

ONU, **Em 2050, Brasil deixará de ser um País de jovens, revela ONU**, Disponível em <<http://www.un.org/av/radio/portuguese/story.asp?NewsID=2462>, Acesso em 14/03/2007.>, acessado em 29/05/2007

PNAD-IBGE, disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalho/erendimento/pnad2002/default.shtm>>, acessado em junho de 2007.

PONCHIO, M.; ARANHA, F.; TODD, S. Estudo Exploratório do Construto de Materialismo no Contexto de Consumidores de Baixa Renda do Município de São Paulo. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

POPAL. **The Global Association for Marketing At-Retail**. Disponível em: <<http://www.popaibrasil.com.br/>>, acesso em 23/10/2006.

PRÓ-GENÉRICOS. Disponível em <<http://www.progenericos.org.br>>, Acesso em 5 junho de 2007.

RIBAS, J. As Dimensões da Lealdade do Consumidor nos Serviços de Beleza. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

RIBAS, J. As Dimensões da Lealdade do Consumidor nos Serviços de Beleza. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

RICHARDSON, R. *et al.* **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed.. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES, E.; JOIA, L.; OLIVEIRA, L., Fatores Influentes na Frequência de Compra pela Internet: Um Estudo Exploratório em Livrarias Virtuais. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004, Curitiba. **Anais...** Paraná: ANPAD, 2004.

SAYD, J. *et al.* Automedicação na população idosa do núcleo de atenção ao idoso da UNATI-UERJ. **Textos sobre Envelhecimento**, vol.3, n. 3, fev/2000.

SERRALVO, F. O Papel das Atitudes na Formação da Lealdade a Marcas. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 30, 2006. Bahia. **Anais...** Bahia: ANPAD, 2006.

SHETH, J. MITTAL; NEWMANN, B. **Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor**. São Paulo: Atlas, 2001.

SHETH, J.; MITTAL, B.; NEWMAN, B. **Comportamento do cliente- indo além do comportamento do consumidor**, São Paulo: Atlas, 2001.

SOLOMON, M. **Consumer Behavior: buying, having and being**. 5 ed. New Jersey: Prentice Hall, 1996.

VARGAS, D. **A construção de uma escala de atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista**: um estudo psicométrico. Tese (doutoramento em enfermagem) - Faculdade de enfermagem. São Paulo: USP Ribeirão Preto, 2005.

VIALLI, A. Responsabilidade social ganha papel central na estratégia das empresas. **Jornal O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 13 jun. de 2007, Economia & Negócios 2007, p. 3.

YUNUS , M. Podemos criar um mundo livre da pobreza. **Jornal O Estado de S.Paulo**, São Paulo, 11 jun. de 2007, Economia & Negócios 2007, p. 3.