

Atitudes da terceira idade com relação às ações de responsabilidade social de farmácias e drogarias

Maria de Lourdes Bacha

Pós-doutora em Comunicação e Semiótica – PUC-SP;
Docente de Marketing no Centro de Ciências Sociais e Aplicadas – Mackenzie.
mlbacha@gmail.com

Fernando Luis Cazarotto Berlezzi

Graduando em Administração de Empresas pelo Centro de Ciências Sociais e Aplicadas – Mackenzie.
berlezzi@hotmail.com

Nadia Wacila Hanania Vianna

Doutora em Administração – USP;
Docente de Metodologia da Pesquisa – UNIB.
nhvianna@terra.com.br

Jorgina Francisca Severino dos Santos

Mestre em Comunicação e Semiótica – PUC-SP;
Docente de Sociologia e Metodologia – UNIP.
jorgina_santos@terra.com.br

Neste artigo, analisam-se as atitudes dos consumidores de terceira idade quanto às ações de responsabilidade social efetuadas por farmácias/drogarias na cidade de São Paulo. Foi realizada pesquisa empírica quantitativa com 200 clientes de farmácias/drogarias da cidade, em 2006, cujos resultados apontam ações tímidas de responsabilidade social de farmácias/drogarias, apesar dos benefícios que poderiam acarretar à imagem institucional e à marca. Embora tais ações sejam consideradas importantes pelos entrevistados, poucos se envolvem em programas de responsabilidade social, desconhecendo as iniciativas de farmácias/drogarias nessa direção.

Palavras-chave: Atitudes na compra de medicamentos. Responsabilidade social. Terceira idade.

1 Introdução

Nos últimos anos, vem aumentando o interesse pelo tema responsabilidade social, tanto na mídia (VIALLI, 2007; YUNUS, 2007) quanto na esfera acadêmica (BERNARDES, 2006; GARAY, 2006; CAJAZEIA; BARBIERI, 2006, entre outros). Assim, torna-se relevante conhecer a atitude do segmento populacional da terceira idade com relação às ações de responsabilidade social promovidas por farmácias/drogarias. De um lado, as empresas têm evoluído na percepção de sua responsabilidade perante a sociedade e, de outro, o segmento constituído por pessoas com mais de 60 anos vem crescendo sensivelmente no Brasil: no último censo, 7,9% da população tinha 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 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 esse número deve alcançar 40% em 2030.

O objetivo desta pesquisa é responder à questão: quais são as atitudes dos consumidores da terceira idade da cidade de São Paulo em relação às ações de Responsabilidade Social Corporativa (RSC), na compra de medicamentos? O objetivo principal é, portanto, avaliar as atitudes dos consumidores em relação às ações de Responsabilidade Social Corporativa (RSC) de farmácias/drogarias da cidade de São Paulo.

2 Revisão bibliográfica

2.1 Responsabilidade Social Corporativa (RSC)

O conceito de responsabilidade social é amplo, e grande, sua variedade de definições. De acordo com Campanhol e Breda (2005), a responsabilidade social das empresas vem ganhando destaque nos últimos anos, o que pode ser verificado a partir da revisão bibliográfica realizada em periódicos e anais de congressos nacionais: há relevante crescimento da quantidade de trabalhos acadêmicos voltados à RSC. Levantamento reali-

zado em anais e revistas como ERA (7), RAUSP (9), EnANPAD (88); SEMEAD (42) e GV executivo (7) perfaz um total de 153 artigos no período de 2003 a 2007.

A responsabilidade social, na visão do Instituto Ethos, exige da empresa 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 empresa deve alinhar-se aos interesses do cliente e buscar satisfazer suas necessidades (INSTITUTO ETHOS, 2006).

Para Ashley et al. (2005), o conceito de RSC evoluiu, tendo como referência o público-alvo da empresa, deixando de privilegiar somente os acionistas, para atender às expectativas de seus atuais e futuros *stakeholders*.

Entre os benefícios das práticas socialmente corretas, destacam-se a valorização da imagem institucional e o desenvolvimento de atitudes favoráveis dos consumidores em relação à empresa e ao favorecimento dos processos de internacionalização de empresas (CORREA; FERREIRA, 2000).

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

2.2 Atitudes dos consumidores

As atitudes são estudadas, no contexto de marketing, no tópico comportamento do consumidor, voltado ao 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).

De acordo com a definição clássica, atitudes são predisposições aprendidas em resposta a um objeto ou a uma classe de objetos, de forma consistentemente favorável ou desfavorável (ALLPORT apud SHETH, MITTAL, NEWMAN, 2001).

Considera-se que o conceito atitude é composto das dimensões cognitiva, afetiva e compor-

tamental. As atitudes estão estreitamente ligadas à intenção de compra, que, por sua vez, influencia quase diretamente o comportamento do consumidor (ENGEL, BLACKWELL; MINIARD, 2000).

A revisão bibliográfica realizada em artigos acadêmicos revelou vários textos sobre atitudes relacionadas ao comportamento do consumidor (RIBAS, 2006; FERNANDES, SANTOS, 2006; BRONZO, 2006; BARELLA, LEITE, 2005; CAMPOMAR, 2005; FARIAS, 2005; MACIEL, PÉPECE, 2005; MATOS, ITUASSU, 2005), mas apenas Huertas e Urdan (2006) realizaram trabalho com objetivo de avaliar os componentes da atitude do consumidor sobre medicamentos. O resultado revelou predominância do componente cognitivo; no entanto, é possível admitir que a atitude com relação aos medicamentos seja formada, principalmente, por julgamentos sobre os atributos funcionais dos produtos.

O consumidor do mercado farmacêutico evoluiu nos últimos anos, o que se revela na busca de maior controle sobre sua saúde a partir de informações sobre terapias médicas referentes a seu bem-estar, constantemente exposto a informações médicas (em jornais, revistas, televisão, internet etc.). Também é necessário considerar as particularidades das distintas categorias de produtos ao se tratar de atitude do consumidor diante dos medicamentos de venda livre ou sob prescrição. Os resultados de pesquisas indicam que a atitude é, predominantemente, cognitiva para remédios de ambas as categorias citadas (HUERTAS; URDAN, 2006). Os resultados obtidos por Huertas e Urdan (2006) indicam que a atitude do consumidor saudável é formada, principalmente, pela capacidade de o remédio resolver pequenos problemas (atitude cognitiva), enquanto a do não-saudável é formada pelos atributos funcionais e emocionais que o produto proporciona (atitude cognitivo-afetiva).

2.3 O consumidor da terceira idade

O problema do envelhecimento, que parecia restrito aos países europeus e asiáticos, permeia, atualmente, vários países, inclusive o Brasil, tradicionalmente considerado jovem. De acordo com relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), metade da população mundial terá, em

2050, mais de 60 anos, principalmente em razão da baixa natalidade e do aumento da expectativa de vida (ONU, 2007).

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida vem aumentando 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 dobrou – de 4% para 8% – no período de 1940 a 2000 (IBGE, 2006).

Do ponto de vista do comportamento do consumidor de terceira idade, na revisão bibliográfica realizada, observa-se que, nos últimos três anos, proliferaram teses e dissertações sobre o tema. No banco digital de teses dos últimos quatro anos, foram encontrados mais de 120 estudos, dos quais vários analisaram o consumo de medicamentos por idosos, incluindo 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 psicogeriatrics de São Paulo consumiam três ou mais medicamentos por dia, entre os quais as drogas não psicotrópicas e os anti-hipertensivos foram os mais mencionados (33%).

2.4 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 cuja compra é exigida a receita médica (ocupam a maior parcela das vendas e são os de maior retorno financeiro às empresas), e os medicamentos não éticos (conhecidos como OTC, que são de venda livre). As farmácias/drogarias constituem 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 terapêuticamente novos no mercado, lançados sob a proteção de patentes; seguidores (*me too*) – produtos lançados posteriormente ao original possuem estrutura molecular suficientemente diferente dos inovadores para não infringir a patente, mas sua ação terapêutica é semelhante à da droga inovadora; similares – 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 se diferenciam das farmácias por serem estabelecimentos de dispensação e comércio de medicamentos em suas embalagens originais (LEI nº 5.991/1973).

No Brasil, existem 74.189 farmácias/drogarias, sendo 19.074 unidades (cerca de 30%), no Estado de São Paulo (CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2005). A Região Sudeste tem 48% das farmácias registradas no respectivo Conselho (CFF, 2002), sendo responsável por 62% do volume de vendas das farmácias brasileiras (CALLEGARI, 1999).

Segundo Callegari (2000), são comercializados 8 mil medicamentos em 14 mil apresentações farmacêuticas diferentes. As farmácias/drogarias trabalham com margem autorizada pelo governo correspondente a 30% do preço máximo ao consumidor.

Nos últimos anos, o comércio de medicamentos sofreu alterações consideráveis, e o con-

ceito tradicional de farmácia teve seu foco transformado. Ações de grupos como 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 da 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 a tendência de diversificação de produtos detectada nos Estados Unidos. Até mesmo nas farmácias independentes – que correspondem a 80% das pesquisadas – foi verificada presença de itens não tradicionais como chocolates, filme fotográfico e até cartão telefônico. Segundo Marques (2002), o perfil dos consumidores brasileiros de medicamentos continua altamente concentrado nas faixas de renda mais altas.

3 Metodologia da pesquisa

Neste artigo, buscou-se responder à pergunta: quais as atitudes dos consumidores da terceira idade, na cidade de São Paulo, em relação às ações de responsabilidade social corporativa na compra de medicamentos? O principal objetivo foi avaliar as atitudes dos consumidores em relação às ações de responsabilidade social corporativa de farmácias/drogarias de São Paulo. Efetuou-se pesquisa quantitativa com amostra não probabilística, por conveniência (MALHOTRA, 2001), de 200 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (Estatuto do Idoso como início da terceira idade), que costumam comprar medicamentos pelo menos uma vez por mês, cujos resultados valem apenas para o grupo pesquisado (RICHARDSON et al., 1999). Para medir as atitudes, foi utilizado questionário estruturado, com escala de concordância tipo Likert (MALHOTRA, 2001; BEARDEN; NETEMEYER, 2005; INSTITUTO ETHOS, 1999). Os dados foram tabulados por meio do *software* SPSS e, em seguida, analisados descritivamente (MALHOTRA, 2001).

4 Análise de resultados

4.1 Caracterização da amostra

A amostra 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 o ensino fundamental completo; 24,5%, o ensino médio completo; 13%, superior incompleto, e 36%, superior completo; com relação ao estado civil: 46% são casados; 20%, viúvos; 18% separados/divorciados, 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%), trabalhador na indústria (2%), funcionário público (1,5%), não exerce atividade alguma ou sem resposta (3%); quanto à renda familiar – 4,5% recebem até 1 salário mínimo; 32%, entre dois e cinco; 47%, de 6 a 10, e 16% recebem 11 ou mais salários mínimos, sendo a média ponderada igual a 6,77 salários mínimos.

4.2 Medicamentos e Saúde

Com relação à compra de medicamentos, 15% costumam comprar semanalmente; 74%, mensalmente, e 12%, raramente. Os locais de compra apontados foram: 67%, farmácia de rede; 12%, farmácia de bairro; 11%, farmácia popular; 5%, farmácia de super/hipermercado, e 3%, farmácia de manipulação. Considerando as compras habituais em farmácias/drogarias, os estabelecimentos mais citados foram Ultrafarma (23%), Drogaria São Paulo (21%), Drogasil (9%), Droga Raia (8%), Droga Verde (7%) e Onofre (6%).

Dos entrevistados, 53% não sofrem de doença crônica; 27% sofrem de diabetes; 22%, de doenças cardíacas; 13%, de doenças nos ossos, artrose e osteoporose; 10%, de colesterol alto; 9%, de pressão alta; 6%, de hipertireoidismo, e 5%, de rinite alérgica.

Quanto à saúde, 24% classificam-na como ótima; 47%, 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%, bem acima

da média. Mais da metade (52%) declarou não consumir bebida alcoólica e 93% não fumam.

Em relação à utilização de serviços de saúde de rotina, 36% fazem consulta médica anual; 32%, semestral; 19%, mais de duas vezes por ano, e 14% preferem procurar serviços médicos apenas quando adoecem. Além disso, 63% utilizam serviços privados (convênios médicos); 23%, os postos de saúde e hospitais públicos, e 12%, serviços privados.

4.3 Atitudes com relação à responsabilidade social

Inicialmente, foi indagado o que lhes vinha à mente ao se mencionar responsabilidade social: 25% responderam sociedade; 17%, comunidade; 15%, ONGs e projetos sociais; 15%, justiça social; 9%, saúde; 9%, governo; 4%, preservação de mananciais/natureza; 4%, idosos, e 2%, cidadania e política. Percebe-se, portanto, que os entrevistados não têm clareza em relação ao significado do termo.

Em seguida, o conjunto de ações caracterizadas como de responsabilidade social foi avaliado segundo escala de importância. 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. Aquelas com percentuais inferiores a 50% foram consideradas menos importantes: cursos e programas culturais para 3ª idade, criação de pontos de coleta para Campanha do Agasalho, oficinas de informática para população carente, doação de verbas para ajudar em situação de calamidade pública e disponibilidade de ombudsman/ouvidoria.

Verificou-se que 41% (ou seja, quase metade) dos entrevistados não se envolviam em atividade de responsabilidade social; apenas 25% informaram participação em ações de voluntariado; 12%, em cursos e programas culturais para terceira idade, 8% participaram 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. Os itens que obtiveram 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 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 sobre as farmácias/drogarias com programas de responsabilidade social, 30% dos entrevistados lembraram-se da Drogaria São Paulo; 20%, da Ultrafarma; 7,5%, da Drogasil; 5%, da Droga Raia, e 2%, da Droga Verde. Entre 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, assim como as ações de responsabilidade social praticadas pelas farmácias/drogarias, ainda são pouco conhecidos desse público, e, quanto à Ultrafarma, não foi encontrada em seu *site* qualquer menção de implantação de programas dessa natureza.

No quesito imagem das farmácias/drogarias preferidas pela amostra no que se refere à responsabilidade social, verifica-se que a Droga Raia, Ultrafarma e a Drogaria São Paulo apresentam imagens mais marcantes. 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 treinamento de seus funcionários, o que demonstra preocupação com seus *stakeholders* – a verdadeira proposta da responsabilidade social corporativa, tal como apresentada no referencial teórico.

5 Considerações finais

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 do conceito de responsabilidade social, pois a maioria apenas o associa à “comunidade/sociedade”, “ONGs/projetos sociais” e justiça social, o que não se coaduna com as visões de Ashley et al. (2005), Correa e Ferreira (2000) e do Instituto Ethos (2006).

Os entrevistados (70%) desconhecem as ações já implementadas, embora sejam pessoas atentas à questão saúde, visto que 86% procuram regularmente os serviços médicos, objetivando controle e prevenção de doenças.

Apesar de considerarem ações de responsabilidade social importantes, poucos consumidores participam. Do ponto de vista das farmácias/drogarias, suas iniciativas na área ainda são tímidas, conforme dados revelados pela pesquisa. Convém notar que a Droga Raia, Ultrafarma e Drogaria São Paulo apresentam imagens mais marcantes no que se refere à responsabilidade social.

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 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.

Senior customers' attitudes towards the social responsibility actions of pharmacies and drugstores

In this article the attitudes of senior customers are analyzed considering the actions of social responsibility of pharmacies and drugstores in the city of São Paulo. A quantitative and empi-

ric research was carried out taking into account the concept of attitude and the theory regarding the social responsibility, with a non-probabilistic sample of 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.

Key words: Purchase of medicine by senior customers. Social responsibility. Third Age.

Referências

- 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*, v. 21, p. 152-157, 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.
- BERNARDES, B. *Responsabilidade socioambiental nas micro e pequenas empresas do DF*. Dissertação (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 – 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, DF, *Anais...* Brasília: ANPAD, 2005.
- 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, 2000.
- FEBRAFARMA – Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.febrafarma.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.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/trabalho_e_rendimento/sao_paulo.zip> Acesso em: 13 jul. 2006.

_____; PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalho_ereendimento/pnad2002/default.shtm>. Acesso em 7 de jun. 2007.

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

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

LEI Nº 5.991/1973. Disponível em: <http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/ceacon/legislacao/farmacia/lei_5991_1973.pdf>, Acesso em: 8 jun. 2006.

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

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Disponível em: <<http://www.un.org/av/radio/portuguese/story.asp?NewsID=2462>>. Acessado em: 29 maio 2007.

POPAI. *The Global Association for Marketing At-Retail*. Disponível em: <<http://www.popaibrasil.com.br/>>. Acesso em: 23 out. 2006.

PRÓ-GENÉRICOS. Disponível em: <<http://www.progenericos.org.br>>. Acesso em: 5 jun. 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.

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

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

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

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

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

Recebido em: out. 2007 / aprovado em: nov. 2007

Para referenciar este texto

BACHA, M. de L. Atitudes da terceira idade com relação às ações de responsabilidade social de farmácias e drogarias. *Revista Gerenciais*, São Paulo, v. 6. n. 2, p. 119-126, 2007.