

Universidades Lusíada

Barbosa, Hugo Gomes da Costa

**Medicamentos de prescrição médica obrigatória :
a tomada de decisão participativa, o risco
percebido e a consciência de preço**

<http://hdl.handle.net/11067/1548>

Metadados

Data de Publicação	2014
Resumo	<p>O mercado farmacêutico em Portugal sofreu alterações importantes decorrentes de um novo enquadramento legal que capacita o consumidor com um poder de decisão até aqui completamente na mão dos profissionais de saúde. Este novo regime legal dá ao doente/consumidor a possibilidade de escolher entre o medicamento de marca prescrito e três alternativas genéricas mais baratas. Tendo esta realidade como ponto de partida, o presente trabalho tenta entender o que influencia o processo de escolha dos me...</p> <p>The pharmaceutical market in Portugal suffered recent changes imposed by new laws that empower the consumer when choosing the brand of the prescribed drug to take. The new legal regimen gives the patient the opportunity to choose between the branded drug and three cheaper generic alternatives. Taking this context into account, this paper tries to understand what influences consumers' choice of mandatory prescribed drugs, by looking with more detail to the substitution of branded drugs by g...</p>
Palavras Chave	Gestão de empresas, Tomada de decisão, Prescrição médica, Comportamento do consumidor
Tipo	masterThesis
Revisão de Pares	Não
Coleções	[ULF-FCEE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T10:23:02Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA ECONOMIA E DA EMPRESA

Medicamentos de Prescrição Médica Obrigatória:

**A Tomada de Decisão Participativa, o Risco Percebido e a
Consciência de Preço**

Hugo Gomes da Costa Barbosa

Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre

Vila Nova de Famalicão, Outubro 2014



UNIVERSIDADE LUSÍADA DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA ECONOMIA E DA EMPRESA

Medicamentos de Prescrição Médica Obrigatória:

**A Tomada de Decisão Participativa, o Risco Percebido e a
Consciência de Preço**

Autor: Hugo Gomes da Costa Barbosa

Orientador: Prof. Doutora Elizabeth Real Oliveira

Orientador: Prof. Doutor Pedro Ferreira

Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre

Vila Nova de Famalicão, Outubro 2014

Agradecimentos

A natureza solitária inerente a qualquer trabalho de investigação, esconde invariavelmente inúmeras contribuições de um conjunto alargado de pessoas. Especificamente na realização deste trabalho estas contribuições foram de tal forma preponderantes que não posso deixar de as mencionar na entrada deste documento.

Aos meus orientadores, a Prof^ª Doutora Elizabeth Real Oliveira e o Prof^º Doutor Pedro Ferreira. A disponibilidade que sempre demonstraram, a compreensão que sempre tiveram para com as minhas incertezas e angústias, assim como a confiança que continuamente me transmitiram foram absolutamente determinantes para que este trabalho se tornasse uma realidade. Esta foi verdadeiramente uma viagem feita a três e este trabalho é, seguramente, muito melhor por todo o contributo que lhe prestaram.

A todos os meus professores por me terem ajudado a crescer.

Ao Tiago Gonçalves, pela companhia ao longo deste longo ano.

A todos os meus familiares e amigos que estão sempre presentes em todos os momentos da minha vida... Com particular destaque para os meus pais pela confiança que sempre tiveram em mim.

Aos meus filhos, Francisco e Francisca... Por eles todos os sacrifícios fazem sentido.

Por último á Luisa, minha companheira nesta viagem que é a vida... A quem tudo devo... Pelo apoio permanente, pela paciência com todas as minhas ausências. Pela aceitação de tudo o que deixa de viver para me apoiar na realização dos meus sonhos. Por tudo isto, e por ser a minha âncora e a minha inspiração não é possível expressar em palavras o orgulho e a gratidão que sinto em tê-la a meu lado.

Índice

Agradecimentos.....	i
Índice de Imagens	iii
Índice de Tabelas.....	iv
Resumo.....	v
Abstract	vi
1. Introdução	1
1.1. Enquadramento e motivação para o Trabalho	1
1.2. Objetivo	2
1.3. Estrutura do Trabalho	3
2. Revisão de Literatura	5
2.1. Comportamento do Consumidor	5
2.2. Revisão Sistemática de Literatura: Determinantes da Decisão de Compra... 15	
2.3. O Mercado Farmacêutico em Portugal	28
2.4. O Medicamento Genérico: realidades e perceções.....	30
3. Modelo Conceptual:.....	33
4. Métodos	39
4.1. Escalas de Medida:	39
5. Resultados.....	42
5.1. Tomada de Decisão Participativa	43
5.2. Risco Percebido	44
5.3. Consciência de Preço.....	45
5.4. Utilizadores vs. não Utilizadores.....	45
5.5. Análise de Regressão.....	46
6. Discussão	48
7. Conclusão.....	51
Referências Bibliográficas	53
ANEXOS	0

Índice de Imagens

Figura 1: Modelo do Funil	11
Figura 2: Modelo Alternativo para a escolha do consumidor	12
Figura 3: Síntese da abordagem sugerida por Tranfield, Denyer e Smart (2003).....	17
Figura 4: Distribuição dos artigos por ano de publicação	19
Figura 5: Trabalhos publicados por publicação científica	20
Figura 6: Artigos publicados por autor	20
Figura 7: Mapa exploratório de literatura desenhado pelo RefViz	21
Figura 8: Quadro Conceptual da pesquisa.	38
Figura 9: Adaptado da escala de Hausman (2001): TDM.....	40
Figura 10: Adaptado da escala de Laroche et al. (2003): risco percebido.	40
Figura 11: Adaptado da escala de Wakefield e Inman (2003):consciência de preço.	40

Índice de Tabelas

Tabela 1: Média e Desvio Padrão para a variável TDM.....	42
Tabela 2: Média e Desvio Padrão para a variável Risco Percebido.....	42
Tabela 3: Média e Desvio Padrão para a variável Consciência de Preço	43
Tabela 4: Média e Desvio Padrão em relação à prob. de comprar genéricos.	43
Tabela 5: Cargas fatoriais para os componentes relativos à TDM.....	44
Tabela 6: Cargas fatoriais para os componentes do risco percebido	45
Tabela 7: Cargas fatoriais para consciência de preço	45
Tabela 8: Análise de Regressão	46

Resumo

O mercado farmacêutico em Portugal sofreu alterações importantes decorrentes de um novo enquadramento legal que capacita o consumidor com um poder de decisão até aqui completamente na mão dos profissionais de saúde. Este novo regime legal dá ao doente/consumidor a possibilidade de escolher entre o medicamento de marca prescrito e três alternativas genéricas mais baratas.

Tendo esta realidade como ponto de partida, o presente trabalho tenta entender o que influencia o processo de escolha dos medicamentos de prescrição médica obrigatória, olhando com mais detalhe para a substituição de medicamentos de marca por genéricos.

A emergência do tema justifica a falta de estudos anteriores neste contexto específico de mercado pelo que se começou por analisar, através de uma revisão sistemática de literatura, o que dizem os mais recentes trabalhos científicos sobre os determinantes de compra noutros contextos de mercado com vista a melhor definir que variáveis estudar.

Assim, esta pesquisa analisa três fatores que podem influenciar essa decisão, a “tomada de decisão participativa”, o “risco percebido” e a “consciência de preço”.

Utilizando uma abordagem quantitativa foi aplicado um inquérito a 218 entrevistados das áreas metropolitanas de Lisboa e Porto. Os dados foram sujeitos a análise fatorial, com vista à redução da sua dimensão. Posteriormente foi efetuada uma análise de regressão para testar as hipóteses em estudo.

Os resultados mostram que a tomada de decisão participativa não tem impacto significativo na decisão de compra de medicamentos genéricos, enquanto o risco percebido e a consciência preço apresentam um poder preditivo em relação à intenção de compra deste tipo de medicamentos. Mostram ainda que, apesar de haver uma aceitação satisfatória dos medicamentos genéricos, subsiste ainda alguma falta de informação sobre o valor dos mesmos. Neste sentido o presente trabalho oferece indicações importantes sobre o processo de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória, no âmbito do comportamento do consumidor, que podem vir a ser explorados a fim de adaptar políticas públicas e estratégias empresariais a este novo contexto.

Palavras Chave: Medicamentos de prescrição médica; escolha do consumidor; tomada de decisão participativa; risco percebido; consciência de preço.

Abstract

The pharmaceutical market in Portugal suffered recent changes imposed by new laws that empower the consumer when choosing the brand of the prescribed drug to take. The new legal regimen gives the patient the opportunity to choose between the branded drug and three cheaper generic alternatives.

Taking this context into account, this paper tries to understand what influences consumers' choice of mandatory prescribed drugs, by looking with more detail to the substitution of branded drugs by generics.

The emergence of the subject justifies the lack of previous studies in this specific market context. Thus this work began with an analysis, through the methodology of a systematic literature review, of the latest scientific studies on the drivers of purchase decision in other market contexts in order to better define which factors to study.

This led this research to look at three factors that can influence this decision, namely participative decision-making, perceived risk and price consciousness.

The study takes a quantitative approach and a survey was administered to 218 respondents. Data was treated using factor analysis for dimensionality reduction purposes and regression analysis to test the main hypothesis. The results show that participative decision-making has no significant impact on purchase decision of generics, while perceived risk and price consciousness shows a predictive power regarding purchase intention. It was also shown that, despite a satisfactory acceptance of generic drugs, there is still lack of information, among consumers, about the value of this option. Thus this study offers insights regarding the purchase process within the framework of consumer behavior in order to adapt public and companies policies to this new context.

Keywords: Mandatory prescription drugs; consumer choice; participative decision-making; perceived risk; Price

1. Introdução

1.1. Enquadramento e motivação para o Trabalho

A motivação para o presente trabalho surge após as últimas alterações na regulamentação relativa à dispensa de produtos farmacêuticos de prescrição médica obrigatória e do novo ambiente que as mesmas alterações criaram para o mercado farmacêutico em Portugal.

Para uma melhor compreensão do tema importa lembrar o processo de compra de um medicamento de prescrição médica obrigatória. Este processo mais do que uma compra em si é, antes de tudo, um conjunto sequencial de etapas: em primeiro lugar é necessário que o médico prescreva, em segundo lugar que a farmácia dispense e finalmente que o doente consuma (Merino-Castelló, 2003).

Ora este processo, de prescrição-dispensa-consumo, aparentemente linear, apresentava o médico como único decisor, reservando para os restantes atores um papel passivo no que à decisão de compra diz respeito.

Neste contexto os esforços de marketing da indústria farmacêutica têm sido, tradicionalmente, dirigidos para o médico prescritor, até há pouco, verdadeiro e único decisor neste contexto de venda.

No entanto, a criação do mercado de genéricos e o conjunto de alterações legislativas entretanto efetuadas vieram introduzir, nos últimos anos, um segundo patamar de decisão que passou a ser exercido ao nível da farmácia que passa a ter a capacidade de alterar a marca do produto prescrito por um genérico similar de preço mais baixo. Apesar disto, mantinha-se reservado ao médico o direito de não autorizar essa substituição facto que lhe permitia preservar-se como o decisor mais relevante na maior parte dos casos.

Em Janeiro de 2013 entra em vigor o novo regime jurídico para prescrição eletrónica de medicamentos que estabelece a obrigatoriedade de prescrição por DCI (denominação comum internacional) para todos os medicamentos de que existam genéricos (com apenas 3 possibilidades de exceção devidamente justificadas caso a caso), assim como a obrigatoriedade de ser dada ao doente, no momento da compra, a opção por três alternativas genéricas mais baratas ao produto de marca prescrito (Infarmed - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Publico).

Esta nova regulamentação vem, assim, acrescentar um terceiro decisor que até aqui aceitava passivamente a escolha do seu médico e/ou do seu farmacêutico – o consumidor / doente.

Este novo contexto, abre um interesse até aqui inexistente, em relação ao estudo sobre o modo como este novo ator, agora dotado de poder de decisão, faz a escolha entre duas ou mais alternativas tendo em conta a opinião do seu médico, do farmacêutico mas também outros fatores como o preço, a lealdade à marca, a confiança no laboratório ou outros.

A emergência do tema justifica a quase inexistência de trabalhos científicos sobre esta temática abrindo um novo campo passível de ser explorado com o objetivo de explicar de forma rigorosa os processos de escolha numa situação de total assimetria de informação entre os vários atores envolvidos. Na verdade, Valečková (2012) confirma a necessidade de se encontrarem os fatores que influenciam a compra de produtos farmacêuticos.

Este trabalho pretende ser, assim, um passo em direção a este objetivo.

Ainda do ponto de vista do interesse prático, tendo em conta a proibição de efetuar qualquer tipo de promoção de produtos desta natureza ao consumidor final, o conhecimento dos processos de escolha, específicos no contexto em análise, permitirá às empresas farmacêuticas a adoção de políticas de produto, preço, distribuição e comunicação que lhes permita adquirir uma posição vantajosa junto dos seus clientes alvo.

1.2. Objetivo

O objetivo deste trabalho é, assim, compreender quais os fatores que influenciam a escolha do doente/consumidor de acordo com as novas circunstâncias do mercado farmacêutico, ou seja, que fatores influenciam a escolha entre o medicamento de marca e o medicamento genérico correspondente. A falta de trabalhos anteriores sobre o comportamento de compra no mercado de medicamentos de prescrição médica obrigatória (Merino-Castelló, 2003), justifica a necessidade de entender que determinantes do comportamento de escolha devem ser considerados. (Valečková, 2012).

Assim, dado o facto de se estar a estudar um contexto novo e dada a escassez de trabalhos nesta área (Merino-Castelló, 2003), entendeu-se adequado começar por analisar o que diz a literatura em relação aos determinantes de compra noutros contextos de mercado, através de uma revisão sistemática de literatura.

De seguida foram revistos um conjunto de trabalhos anteriores sobre o comportamento de compra no mercado farmacêutico, incluindo o mercado de medicamentos de prescrição médica obrigatória e o mercado de medicamento de venda livre (OTC – Over-The-Counter).

Este trabalho de revisão de literatura levou-nos até à problemática central da pesquisa. Deste modo com o presente trabalho pretende-se:

- Avançar na compreensão do processo de escolha do consumidor em relação a medicamentos de prescrição médica obrigatória.
- Compreender qual a contribuição de cada uma destas variáveis na opção por uma das alternativas: medicamento original (de marca) ou medicamento genérico.

1.3. Estrutura do Trabalho

Conforme foi já referido o objetivo da pesquisa implicou uma revisão prévia do conhecimento atual sobre o tema em estudo.

Assim, esta revisão de literatura começa pelo estudo e compreensão do comportamento do consumidor. De seguida, tendo em conta a emergência da situação em estudo que explica a escassez de trabalhos científicos anteriores (Merino-Castelló, 2003), estudaram-se os determinantes de compra noutros contextos de mercado, com vista a melhor definir que variáveis incluir no presente estudo. Para o efeito seguiu-se a metodologia de uma revisão sistemática da literatura, uma vez que garante maior rigor científico (Tranfield *et al*, 2003; Mulrow, 1994). Este capítulo continua com a apresentação de uma revisão de trabalhos científicos no mercado farmacêutico, incluindo o processo de escolha neste mercado, tanto no mercado de medicamentos de prescrição médica obrigatória como no de medicamentos OTC. Por fim, são ainda abordadas as principais perceções e realidades relacionadas com os medicamentos genéricos.

Subsequentemente, foram escolhidas as variáveis a incluir no estudo do processo de escolha de medicamentos de prescrição médica obrigatória, tendo sido estudada a influência específica de 3 fatores: a tomada de decisão participativa (TDM), a consciência de preço e o risco percebido.

De acordo como o exposto, a presente dissertação apresenta a seguinte estrutura:

No capítulo 1, *Introdução*, é apresentada a motivação para o presente trabalho, contextualizando o tema e destacando a sua relevância quer do ponto de vista académico quer do ponto de vista prático. São ainda apresentados os objetivos da presente dissertação.

A revisão de literatura é apresentada no Capítulo 2, e envolve o estudo do comportamento do consumidor, a compreensão do mercado farmacêutico e o seu processo de compra assim como as principais realidades e percepções relacionadas com medicamentos genéricos.

No Capítulo 3 é apresentado o modelo conceptual do trabalho, com uma breve explicação de cada constructo estudado até á formulação das 3 Hipóteses em estudo.

No Capítulo 4 são apresentados os métodos utilizados na pesquisa e as escalas utilizadas em cada constructo.

O capítulo 5, apresenta os resultados da pesquisa, ou seja, o estudo do papel da participação do doente na tomada de decisão, do risco percebido e da consciência de preço para o processo de escolha de medicamentos de prescrição médica obrigatória, de acordo com o trabalho prático implementado.

Por fim, no capítulo 6 e 7, é feita a discussão dos resultados e são apresentadas as principais conclusões que decorrem deste trabalho, com destaque para a relevância do tema. Com base nas limitações da presente pesquisa, são por fim deixadas pistas para futuras linhas de investigação.

2. Revisão de Literatura

Conforme se explicou anteriormente o presente trabalho pretende dar um passo em frente na compreensão de quais os fatores que influenciam a escolha do consumidor numa situação de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória de acordo com as novas circunstâncias do mercado farmacêutico.

Desta forma esta revisão de literatura começa pelo estudo do comportamento do consumidor. De seguida, dada a escassez de trabalhos anteriores sobre o comportamento de compra no contexto em estudo (Merino-Castelló, 2003), entendeu-se adequado começar por analisar o que diz a literatura em relação aos determinantes de compra noutros contextos de mercado com vista a melhor definir que variáveis estudar. Para o efeito foi realizada uma revisão sistemática de literatura.

Por fim é estudado o mercado farmacêutico e assim como o processo de escolha neste mercado, incluindo o mercado de medicamentos de prescrição médica obrigatória e o de medicamentos OTC. São ainda revistas as principais percepções e realidades relacionadas com os medicamentos genéricos.

2.1. Comportamento do Consumidor

O estudo do comportamento do consumidor é um assunto relativamente recente mas cuja relevância tem tido um crescimento significativo nos últimos anos. (Jeddi et al., 2013). De acordo com Lye, Shao & Rundle-Thiele (2008) este crescente interesse, pelo tema, encontra justificação no desejo do marketing de conseguir prever as escolhas dos consumidores num determinado cenário de compra. Para estes autores a compreensão do processo de decisão será mesmo um aspeto central para o marketing. Do mesmo modo também Kotler & Keller (2007) afirmavam a importância dos profissionais de marketing conhecerem o comportamento do consumidor.

Belch & Belch (2007) definiram comportamento do consumidor como sendo o processo e as atividades levadas a cabo por um indivíduo para procurar, comparar, seleccionar, comprar e avaliar produtos e serviços de modo a satisfazer as suas necessidades e desejos. Já Hawkins & Mothersbaugh (2010) referem que o termo comportamento do consumidor reporta a uma imagem de um indivíduo a avaliar cuidadosamente os atributos de um conjunto de alternativas e a seleccionar racionalmente aquele que melhor satisfaz a sua necessidade ao mais baixo custo. No entanto, explicam que, se muitas decisões são

tomadas de acordo com esta imagem muitas outras acontecem envolvendo pouco ou nenhum esforço consciente.

Assim, vários modelos sobre o processo de decisão do consumidor foram propostos na literatura nas últimas décadas (Koklic & Vida, 2011), destacando-se neste contexto duas visões (Richers, 1984): A visão Económica, e a visão psicossocial do problema.

Teoria da Escolha Racional do Consumidor (Frank, 2006)

Segundo Richers (1984) as primeiras contribuições para a compreensão do comportamento de compra surgem através da corrente de pensamento económico. Na verdade se a microeconomia se ocupa do estudo das escolhas dos indivíduos em condições de escassez, então preocupa-se, entre outras coisas, com o estudo do comportamento económico individual dos consumidores, entendendo que os mesmos procuram a maximização da utilidade num contexto de restrição orçamental. (Frank, 2006)

De acordo com Frank (2006) a teoria da escolha racional pressupõe que os consumidores têm preferências bem definidas. De modo que, a sua tarefa é afetar os seus rendimentos de forma a melhor servir as suas preferências. Assim, é necessário em primeiro lugar determinar quais as combinações possíveis de bens que o consumidor pode comprar e, em segundo lugar, escolher de entre estas combinações a que melhor serve o objetivo inicial.

Supondo que o consumidor tem um nível de rendimento estabelecido antecipadamente e que os preços são fixos, estes dois fatores constituem a restrição orçamental do consumidor, representada por uma linha reta de declive negativo cujo valor absoluto é o quociente entre a quantia gasta com um produto numa unidade de tempo e a quantia gasta no mesmo período com todos os outros bens. Esta reta representa, assim, o conjunto de todos os cabazes que o consumidor pode adquirir gastando todo o seu rendimento. Por outras palavras a restrição orçamental é o conjunto de possibilidades de consumo que sintetizam as combinações de cabazes que o consumidor pode comprar, sendo a sua posição determinada conjuntamente pelo rendimento e pelos preços.

Para estabelecer a sua preferência o consumidor precisa de uma relação que permita classificar e ordenar todos os cabazes de bens possíveis. A relação de preferências é variável de consumidor para consumidor no entanto, apesar disto, a maior parte das relações de preferências têm propriedades comuns que permitem construir uma representação analítica das mesmas. São elas: Relação completa (uma relação de preferências é completa se permite ordenar todas as combinações possíveis), “Quanto

mais, melhor” (tudo o resto constante uma maior quantidade de um bem é melhor do que uma menor quantidade do mesmo bem), transitividade (significa que relativamente a 3 cabazes A, B e C, se o consumidor prefere A a B e B a C então ela prefere A a C) e convexidade (Normalmente os cabazes mais equilibrados são preferidos). A analisarmos os vários cabazes podemos observar que existem um conjunto de possibilidades que correspondem a um nível de preferência semelhante. Se determinarmos todos estes pontos encontramos o mapa de indiferença ou seja o conjunto das “Curva de indiferença”. Esta curva representa, assim, as combinações de cabazes face às quais o consumidor é indiferente.

Uma outra forma que os economistas utilizam para analisar o problema da escolha do consumidor é através da representação das suas preferências, não através de um mapa de indiferença mas de uma função utilidade. A função utilidade é uma fórmula que atribui a cada cabaz um número que representa a quantidade de satisfação proporcionada por esse mesmo cabaz. Na medida em que também proporciona uma ordenação completa das preferências dos consumidores podemos dizer que a função utilidade é semelhante a um mapa de indiferença. De facto, esta função permite comparar quaisquer cabazes através da observação de qual deles representa um maior número de unidades de utilidade.

Com estes dois dados, restrição orçamental e função utilidade (ou mapa de indiferença), estamos em condições de definir a forma como o consumidor deve distribuir o rendimento. De facto a função utilidade mostra-nos a classificação dos vários cabazes por ordem de preferência e a restrição orçamental quais os cabazes acessíveis. O cruzamento destes dois dados representa o melhor dos cabazes possíveis.

Claro está que o consumidor não está na posse dos dados sistemáticos acerca da restrição orçamental e das curvas de indiferença, no entanto esta teoria parte do princípio que, tal como um jogador de bilhar que aplica a leis da física sem calcular ou sequer as conhecer a fundo, o consumidor é capaz de intuitivamente agir como se estivesse a pensar nestes termos.

A Visão Psicossocial do Processo de Compra

Uma outra visão sobre a mesma problemática parte de um conjunto de peritos em teorias de psicologia motivacional, comportamental e social (Richers, 1984).

De acordo com Hawkins & Mothersbaugh (2010) a ideia de que as pessoas agem de acordo com uma sequência lógica e racional, apesar de sedutora, parece um pouco desfasada da realidade. Na verdade, este autor sustenta que o comportamento do

consumidor não pode ser entendido numa lógica meramente racional e funcional uma vez que, muitas decisões de consumo não focam os atributos mensuráveis de cada alternativa, mas sim os sentimentos ou emoções associados à sua aquisição ou ao seu uso. Assim, a seleção de uma alternativa pode não estar relacionada com os seus atributos (preço, estilo, características funcionais), mas porque "isso me faz sentir bem" ou "meus amigos vão gostar."

Do mesmo modo também Richers (1984) sustenta que não será tão consensual quanto isso, que o consumidor se comporte de uma maneira tão racional quanto a visão económica parece evidenciar. Na realidade, segundo este autor, o consumidor não é capaz de avaliar a utilidade relativa de determinada alternativa uma vez que ela depende não apenas de características imutáveis da alternativa em avaliação mas também de outras variáveis às quais Richers (1984) chama de "imaginárias" associadas ao bem ou ao seu consumo, e nada relacionadas com o produto em si, o seu preço ou com qualquer outra das variáveis tidas como determinantes para os economistas.

Na mesma direção Dubois (2005) também expõe as limitações da abordagem económica salientando o trabalho de diversos autores, no âmbito da investigação psicossocial, que baseiam a sua abordagem na utilização de elementos mais qualitativos, mas alegadamente mais próximos da realidade, das ciências sociais humanas

Estes modelos procuram explicar o processo de escolha como sendo um eliminar sequencial de alternativas, de muitas até uma (Koklic & Vida, 2011) e sugerem, normalmente, abordagens por passos ou etapas. Lapersonne, Laurent & Le Goff (1995) sugerem a imagem de um funil para explicar as fases sucessivas do processo de decisão em que se vão eliminando sucessivamente alternativas até chegar à escolha final (Figura 6).

Lindon *et al.* (1997) propõe um modelo de 8 etapas: Revelação da necessidade -> definição do problema -> procura de informação -> Avaliação das soluções possíveis -> Decisão -> Compra -> Avaliação -> Reacções.

No entanto, a maioria dos modelos na literatura apresenta uma proposta de explicação do comportamento do consumidor em cinco etapas (Belch & Belch, 2007; Hawkins & Mothersbaugh, 2010; Kotler & Keller, 2006); Richers, 1984). Estas etapas, tendo nomes relativamente diferentes de autor para autor, representam invariavelmente o mesmo, de modo que, para simplificação, vou seguir a nomenclatura adotada por Kotler & Keller (2006): Reconhecimento do problema -> Procura de informações -> Avaliação de alternativas -> Decisão de compra -> Comportamento pós-compra.

Cada uma destas 5 etapas sofre influências internas (valores, crenças, atitudes, memória, aprendizagem, incertezas e externas etc) e externas (informações objetivas, comunicações induzidas e grupos de referência). (Richers, 1984)

Para Kotler & Keller (2006) o comportamento de compra é influenciado por fatores Culturais (principal determinante dos desejos das pessoas), sociais (grupos referência, família status...), pessoais (Idade, ciclo de vida, ocupação, circunstâncias económicas, personalidade, auto-imagem, estilos de vida e valores) e psicológicos (motivação, percepção, aprendizagem e memória). Os resultados da pesquisa de Medeiros & Cruz (2006) evidenciaram também fatores culturais, sociais, pessoais e psicológicos com influência no processo de decisão de compra.

As culturas, subculturas e fatores sociais são também identificados por Jeddi et al. (2013) como influenciadores do comportamento do consumidor.

No mesmo sentido Koklic & Vida (2011) sustentam que as características do consumidor, a sua situação pessoal, fatores ambientais, suas necessidades e objetivos, devem ser tidos em conta para compreender o processo de decisão do consumidor.

Dependendo ainda de vários fatores o estudo do comportamento do consumidor pode ter complexidades distintas (Jeddi et al, 2013). Assim, a complexidade da situação de compra e o grau de envolvimento do consumidor são aspetos importantes na compreensão do comportamento do consumidor (Hawkins, Mothersbaugh, 2010; Koklic & Vida, 2011). Segundo Lindon *et al.* (1997) o grau de envolvimento do consumidor na compra está relacionado com o risco associado à mesma compra, isto é, quanto maior é o risco percebido maior é o envolvimento do consumidor (Lindon *et al.*, 1997).

Um dos motivos por de trás da explicação do processo de escolha em fases é a constatação de que os "conjuntos de opções consideradas" variam de acordo com as situações de compra (Koklic & Vida, 2011). As fases, ou etapas, ajudam o consumidor a simplificar o processo de decisão. No entanto, o trabalho de Schrift, Netzer & Kivetz (2011) mostrou que se é verdade que os consumidores usam um conjunto de técnicas para simplificar o processo de escolha, é também verdade que noutras ocasiões ele complexifica esse processo. Se acordo com estes autores nos processos de escolha mais complexos os consumidores tendem a utilizar estratégias que levem à simplificação do seu processo de escolha, no entanto, quando as escolhas se revelam mais fáceis do que esperado o consumidor aumenta o seu esforço naquela decisão, complicando-a, de forma a sentir que tomou uma decisão diligente. Este processo de complexificação da decisão pode alterar a escolha final.

O reconhecimento do problema:

Quando existe uma discrepância entre o que o consumidor deseja (situação desejada) e o que o consumidor tem (situação atual) é quando ocorre o reconhecimento do problema. (Hawkins & Mothersbaugh, 2010; Belch & Belch, 2007). Belch & Belch (2007) acrescentam ainda que o reconhecimento do problema acontece quando o consumidor percebe uma necessidade e se motiva à resolução da mesma.

Segundo Hawkins & Mothersbaugh (2010) os problemas podem ser conhecidos à partida pelo consumidor ou podem estar ocultos sendo que as duas situações exigem ao marketing abordagens distintas. Deste modo o reconhecimento de uma necessidade pode dar-se quer seja por estímulos internos ou externos. (Kotler & Keller, 2006)

Procura de Informações:

Uma vez reconhecido um problema ou uma necessidade que pode ser satisfeita pela compra de algo, o consumidor inicia uma busca de informação que lhe irá permitir tomar uma decisão de compra. (Belch & Belch, 2007)

De acordo com Hawkins & Mothersbaugh (2010) o processo de busca de informação inicia-se no sentido do consumidor procurar e escolher os critérios sobre os quais vai realizar a avaliação das várias alternativas de compra. Assim, segundo os mesmos autores, depois de definidos os critérios o consumidor inicia a procura de alternativas capazes de suprir a necessidades levantada. Ao fim de algum tempo o consumidor chega a um conjunto de possibilidades que corresponde às opções que irão efetivamente ser avaliadas (conjunto de opções consideradas).

No mesmo sentido Kotler & Keller (2006) sustentam que da busca de informações resulta o conjunto total de opções para o consumidor "conjunto de conscientização", que depois ao serem confrontadas com os critérios de compra dão origem ao conjunto de opções que efetivamente vão ser comparadas e avaliadas.

Também Koklic & Vida (2011) falam de opções de escolha que formam um "conjunto de opções consideradas " e de critérios de seleção segundo os quais estas opções são avaliadas.

O "conjunto de opções consideradas " é, assim, uma heurística usada pelo consumidor para reduzir o esforço despendido com a decisão de compra. (Roberts & Nedungadi, 1995)

Esta procura de informação é feita com recurso a fontes internas, como a memória e as experiências passadas, e externas como revistas, opiniões de amigos e familiares grupos

de consumidores, fontes comerciais etc. (Hawkins & Mothersbaugh, 2010; Kotler & Keller, 2006)

Do mesmo modo Belch & Belch (2007) sustentam que a busca de informações é interna (memória, experiências...) mas por vezes esta busca interna não é suficiente e o consumidor recorre a fontes externas que incluem amigos e familiares, fontes públicas, fontes comerciais etc. A quantidade de fontes externas utilizadas varia com a importância da compra, a experiência anterior, o grau de risco e o tempo disponível.

Outro fator que faz variar a quantidade de informação procurada é o envolvimento do consumidor com a compra, num nível moderado a pessoa fica atenta e receptiva à informação sobre as alternativas em causa, num nível mais elevado a pessoa inicia uma busca ativa de informação. (Kotler & Keller, 2006)

É assim possível perceber que a formação do "conjunto de opções consideradas" é fortemente influenciada pela fase de busca de informação. (Koklic & Vida, 2011)

Conforme vimos atrás Lapersonne, Laurent & Le Goff (1995) descreve a imagem de um funil para explicar as várias fases do processo de decisão em que se vão eliminando sucessivamente alternativas até chegar à escolha final. (Figura 6)

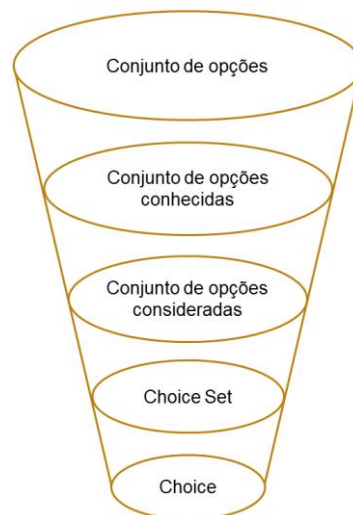


Figura 1: Modelo do Funil

(Lapersonne, Laurent & Le Goff, 1995)

No entanto, este autor refere que este modelo não explica o facto de que, em muitas situações de compra o consumidor parte desde o início com um conjunto de alternativas muito reduzidas e considera ter, desde logo, opções e informação suficiente para poder fazer a sua escolha. Assim sugere um modelo em que partindo da sua experiência o consumidor começa com um conjunto inicial de alternativas para depois decidir se estas são suficientes e se a busca de mais informações é ou não justificada. Se sim, irá procurar

mais informações e mais alternativas, se não está encontrado o seu conjunto de opções consideradas. (Figura 7)

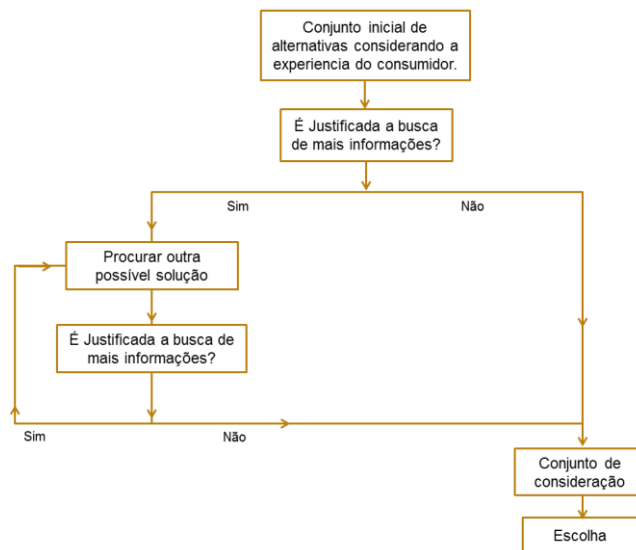


Figura 2: Modelo Alternativo para a escolha do consumidor

(Lapersonne, Laurent & Le Goff, 1995)

Tendo conseguido demonstrar a existência de um conjunto de consumidores com apenas 1 alternativa no seu conjunto de opções consideradas estes autores observaram que a satisfação do cliente é o principal preditor de uma busca de informações mais baixa. Isto explica-se pelo facto de a satisfação resultar em confiança o que torna o custo relativo da procura de informação face à sua utilidade consideravelmente mais alto.

Avaliação de Alternativas:

Depois de recolhida informação suficiente o consumidor inicia um processo de avaliação das alternativas que compõe o seu "conjunto de opções consideradas ". Nesta fase o consumidor compara as várias opções capazes de resolver o problema/necessidade em relação aos critérios que ele próprio definiu como sendo relevantes. (Belch & Belch, 2007)

As decisões dos consumidores requerem frequentemente uma escolha entre várias alternativas no mercado (Dhar & Nowlis, 2004). Esta escolha exige uma avaliação entre as várias alternativas que segundo Bettman (1982) é definida como um julgamento global acerca do que a mesma alternativa tem de positivo e negativo.

Segundo Hawkins & Mothersbaugh (2010) o consumidor escolhe entre as alternativas presentes neste "conjunto de opções consideradas " observando-os e comparando-os em relação aos atributos que considerou importantes na fase anterior.

Tendo em conta que o consumidor está a tentar satisfazer uma necessidade ele procura determinados benefícios na escolha do produto pelo que avalia cada alternativa de acordo com a capacidade que tem para lhe entregar os benefícios procurados e satisfazer a necessidade. (Kotler & Keller, 2006).

As informações acerca das características das várias alternativas são combinadas de modo a que o consumidor possa chegar a uma decisão. Para isso o consumidor leva a cabo uma integração que combina o conhecimento, o significado e as crenças acerca das várias opções de modo a chegar a uma avaliação global das várias alternativas. (Belch & Belch, 2007)

Também segundo Kotler & Keller (2006) esta avaliação reflete crenças e atitudes adquiridas pela experiência e pela aprendizagem. Belch & Belch (2007) explicam que as atitudes são importantes porque sumarizam a avaliação do consumidor em relação à alternativa escolhida representando os sentimentos positivos e negativos assim como as tendências de comportamento.

De novo, Kotler & Keller (2006) sustentam que o consumidor assume atitudes em relação às várias alternativas por meio da avaliação dos seus atributos. Isto é, desenvolve um conjunto de crenças sobre as alternativas com base na posição que cada uma ocupa relativamente a cada atributo, chegando assim a uma avaliação das várias alternativas pela combinação das suas crenças, positivas e negativas, em relação a cada uma delas (Modelo expectativa em relação ao valor).

Decisão de compra:

Num qualquer momento do processo de compra o consumidor procura de procurar informações e de avaliar as alternativas que compõem o "conjunto de opções consideradas" e toma uma decisão de compra. Esta decisão de compra é geralmente baseada num encontro entre os motivos para a compra e os atributos ou características da opção escolhida. (Belch & Belch 2007)

O modelo expectativa em relação ao valor, atrás descrito, é um modelo compensatório uma vez que os atributos positivos podem compensar os negativos. No entanto, os consumidores nem sempre estão dispostos a gastar tempo e energia para avaliar desta forma as suas opções. Assim eles usam atalhos mentais ou regras simplificadas no processo de escolha. Nestes modelos, ditos não compensatórios, os atributos não são, necessariamente comparados. O consumidor faz em vez disso uma avaliação mais isolada dos atributos mais importantes para fazer a sua escolha. Isto pode ser feito com recurso a três heurísticas diferentes (Kotler & Keller, 2006):

- a) Heurística Conjuntiva: o consumidor determina o nível mínimo aceitável para cada atributo e escolhe a primeira alternativa que corresponde ao padrão.
- b) Heurística Lexicográfica: Escolha da melhor opção com base no atributo mais importante
- c) Heurística de Eliminação de Aspectos: o consumidor compara as opções com base num atributo selecionado sendo eliminadas aqueles que não atingem um desempenho mínimo aceitável para aquele atributo

Do mesmo modo também Hawkins, Mothersbaugh (2010) descrevem estas heurísticas e acrescentam uma quarta regra, a heurística disjuntiva em que, depois de estabelecer uma performance mínima aceitável para cada critério importante o consumidor aceita todas as marcas que excedem os critérios para pelo menos um critério considerado importante.

Ainda de acordo com Kotler & Keller (2006) os consumidores podem combinar duas ou mais regras de decisão. Por exemplo, podem usar uma heurística para reduzir o número de opções e em seguida avançar pelo método de expectativa em relação ao valor para chegar à sua escolha final. E explicam que as características dos indivíduos, o tipo de compra e o contexto social podem afetar a forma como as heurísticas são utilizadas.

Hawkins & Mothersbaugh (2010) sustentam ainda que muitas decisões são ainda baseadas não nos atributos mas nas emoções associadas com a aquisição da alternativa escolhida. Para estes autores a escolha pode ser feita por critérios afetivos, pode ser baseada nos atributos e pode ser baseada na atitude (que não exige comparação de atributos), sendo que, por vezes, podemos encontrar a combinação de mais do que um tipo de critérios.

Comportamento pós-compra.

O processo de tomada de decisão não acaba com a compra. Depois do consumo o consumidor compara o desempenho da opção escolhida com a expectativa inicial ficando satisfeito ou insatisfeito. Daqui resultando uma maior probabilidade de repetir ou não repetir a compra. (Belch & Belch, 2007)

A este propósito Lindon *et al.*, (1997) defendem que quando uma compra dá satisfação esta terá tendência para criar um hábito, reduzindo o processo de decisão à sua expressão mais simples, destacando também aqui o papel da experiência na complexidade do processo de compra.

A satisfação do cliente deriva da proximidade entre as suas expectativas e o desempenho do produto. Se o desempenho não alcança as expectativas o cliente fica

desapontado, se alcança fica satisfeito, se excede fica encantado. A satisfação ou insatisfação do consumidor em relação à opção escolhida influencia o seu comportamento subsequente. Se fica satisfeito, há probabilidade de repetir a compra, se fica insatisfeito pode abandonar de vez o produto ou tomar ações quer sejam publicas (apresentar reclamação por exemplo) quer sejam privadas (deixa de comprar naquela loja por exemplo). (Kotler & Keller, 2006)

Em contraponto com estes modelos estruturados por fases Lye, Shao & Rundle-Thiele (2008) propõe um modelo explicativo do processo de tomada de decisão em que o consumidor usa múltiplas "vagas de decisão" nas quais vai eliminando hipóteses sucessivamente para chegar à sua escolha final. Através destas "vagas de decisão" o consumidor vai reduzindo a complexidade da escolha através da sucessiva eliminação de alternativas até chegar à escolha.

Por outro lado Van Osselaer, Stijn & Janiszewski (2012) sustentam que a explicação do comportamento do consumidor pela avaliação dos atributos de cada alternativa está limitada à partida uma vez que os consumidores valorizam os produtos pelos benefícios que os mesmos lhes proporcionam e não pelos atributos que eles têm. Isto é, tanto a escolha como a avaliação das alternativas envolvem uma previsão de que um dado benefício irá decorrer do consumo/utilização da opção escolhida. Assim, defendem que um modelo que dependa dos benefícios relacionados com o consumo deverá explicar de forma mais correta as razões da escolha do consumidor. Com base nisto propõem um modelo em que a avaliação de alternativas e a escolha são analisadas com base nos objetivos do consumidor para aquela situação de consumo. Isto é, segundo este modelo a avaliação das várias opções e a escolha é motivada pela expectativa dos consumidores acerca dos benefícios decorrentes da compra e/ou consumo daquela alternativa ao invés de estar relacionada com os seus atributos.

2.2. Revisão Sistemática de Literatura: Determinantes da Decisão de Compra.

De acordo com Tranfield, Denyer e Smart (2003) realizar uma revisão da literatura para fornecer evidências que informem uma melhor definição da área a estudar, é um objetivo fundamental para quem realiza algum tipo de pesquisa. Na mesma direção, Briner e Denyer (2012) afirmam que todo conhecimento deve ser baseado numa compreensão razoavelmente abrangente e crítica do estado anterior de conhecimento relevante e, portanto, um trabalho de pesquisa deve ser construído a partir de pesquisas pré-existentes.

No entanto, as revisões de literatura tradicionais (ou narrativas) mostram frequentemente alguma falta de rigor e, por isto mesmo, muitas vezes elas não refletem de forma correta o que a literatura diz sobre o assunto em estudo. Na verdade, porque os investigadores tendem a usar processos informais e não-estruturados para decidir sobre as áreas-chave a pesquisar e os trabalhos a incluir, estas revisões de literatura acabam por ser facilmente enviesadas (Tranfield, Denyer e Smart, 2003;. Saur-Amaral, 2011) levando, em consequência, a numa incompleta identificação de escolas de pensamento assim como a uma baixa eficiência no processo de pesquisa. (Kofinas & Saur-Amaral, 2008; Saur-Amaral, 2011)

De modo a ultrapassar esta limitação Tranfield, Denyer e Smart (2003) propõe a visão de que a aplicação dos princípios de uma metodologia de revisão sistemática pode ajudar a contrariar preconceitos, tornando explícitos os valores e premissas que sustentam a revisão de literatura.

Mulrow (1994) argumenta que a revisão sistemática da literatura é uma atividade científica fundamental e sua lógica é solidamente fundamentada em quatro premissas: em primeiro lugar, grandes quantidades de informação devem ser reduzidas e sistematizadas. Em segundo lugar, o investigador precisa de integrar diversas peças críticas da informação disponível. Em terceiro lugar, a revisão sistemática é uma técnica científica eficiente. Em quarto lugar, a generalização dos resultados científicos podem ser estabelecidos em revisões sistemáticas.

Tanto as revisões sistemáticas como as narrativas são estudos observacionais retrospectivos e estão, portanto, sujeitas a erros aleatórios e sistemáticos. Portanto, a qualidade de uma avaliação depende da medida em que os métodos de análise científica são usados para minimizar os erros e desvios (Cook *et al.*, 1997). Como qualquer outro método, revisões sistemáticas têm fraquezas e limitações, mas, como o método de avaliação é tornado explícito, tais limitações são reconhecidas e podem ser criticamente avaliadas (Briner & Denyer, 2012).

Vários autores defendem que as revisões sistemáticas de literatura têm a vantagem de mostrar se as descobertas científicas são consistentes e podem ser generalizadas (Mulrow, 1994; Petticrew e Roberts, 2006; Kitchenham, 2004), ou se elas variam de forma significativa o que nos pode ajudar a melhorar a nossa compreensão acerca das inconsistências entre as diferentes partes de evidências da pesquisa (Cook *et al.*, 1997; Kitchenham, 2004).

Por outro lado, as revisões sistemáticas diferem das revisões narrativas porque o seu procedimento é reproduzível, científico e transparente. Este processo permite a minimização de eventuais vieses (Tranfield, Denyer e Smart, 2003;. Petticrew e Robert, 2006; Cook *et al.*, 1997; Kitchenham, 2004). Na verdade Tranfield, Denyer e Smart (2003) relataram que uma pesquisa imparcial (sem viés) e abrangente é uma das diferenças fundamentais entre uma revisão narrativa tradicional e uma revisão sistemática.

É por isso que, nos últimos anos, um grande número de estudos acadêmicos vem seguindo este método - Revisão sistemática da literatura. (Briner & Denyer, 2012; Crossan & Apaydin, 2010; Kofinas & Saur-Amaral, 2008; Real de Oliveira, Ferreira e Saur.Amaral, 2012;. Ferreira, Saur-Amaral e Conde, 2012)

Para o presente trabalho foi seguida a abordagem metodológica proposta por Tranfield, Denyer e Smart (2003) apresentada na Figura 1.

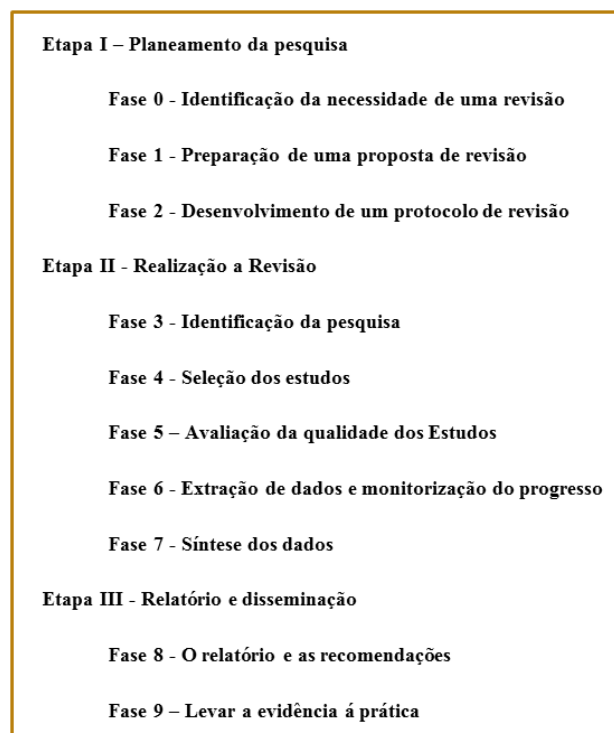


Figura 3: Síntese da abordagem sugerida por Tranfield, Denyer e Smart (2003)

Foram aplicadas estas três etapas, tendo por base um conjunto de estudos prévios (Kofinas & Saur-Amaral, 2008; Real de Oliveira, Ferreira e Saur.Amaral, 2012;. Ferreira, Saur-Amaral e Conde, 2012).

Como primeiro passo, foi construído o protocolo da revisão, com base em palavras-chave diretamente relacionadas com a questão de pesquisa. A pesquisa foi realizada rigorosamente de acordo com o protocolo de revisão, registando todas as etapas,

justificando todas as decisões, bem como garantindo a transparência e a replicabilidade do estudo.

Como segundo passo, os registos foram extraídos para Endnote X6, onde foi realizada uma análise de relevância preliminar para seleção dos artigos relevantes (Anexo 1). Em seguida, estes artigos foram exportados para xml, a fim de ser importados para o software RefViz.

Software RefViz foi utilizado para um entendimento maior da amostra de estudos selecionados e criar o ponto de partida para a análise de conteúdo

Descrição dos Procedimentos para a Revisão Sistemática de Literatura

A pesquisa foi realizada no dia 12 de janeiro de 2013 utilizando a base de dados *ISI Current Contents*. Foi implementada a combinação de três equações de pesquisa diferentes, pré-determinadas (ver Anexo 2):

- A pesquisa 1 teve como equação "processo de decisão" e "escolha de Compra" no tópico. A pesquisa foi feita utilizando a base de dados de Ciências Sociais e Comportamentais (*Social & Behavioural Sciences - SBS*) da *ISI Current Contents*, com um filtro temporal de datas de publicação entre 2005 e 2013 (data da pesquisa). A busca foi refinada por: tipo de documento = (artigo ou revisão) e Áreas de Assunto = (*Business Economics*). Esta pesquisa obteve 77 resultados.
- A pesquisa 2 teve como equação "processo de decisão" e "escolha de marca" no tópico. A pesquisa foi feita utilizando a base de dados de Ciências Sociais e Comportamentais (*Social & Behavioural Sciences - SBS*) da *ISI Current Contents*, com um filtro temporal de datas de publicação entre 2005 e 2013 (data da pesquisa). A busca foi refinada por: tipo de documento = (artigo ou revisão) e Áreas de Assunto = (*Business Economics*). Esta pesquisa obteve 50 resultados.
- A pesquisa 3 teve como equação "processo de decisão" e "critérios de escolha" no tópico. A pesquisa foi feita utilizando a base de dados de Ciências Sociais e Comportamentais (*Social & Behavioural Sciences - SBS*) da *ISI Current Contents*, com um filtro temporal de datas de publicação entre 2005 e 2013 (data da pesquisa). A busca foi refinada por: tipo de documento = (artigo ou revisão) e Áreas de Assunto = (*Business Economics*). Esta pesquisa obteve 69 resultados.

Após este procedimento, as três pesquisas foram combinadas usando a funcionalidade de histórico de pesquisa na *ISI Current Contents*, de modo a assegurar que

não havia registos duplicados na amostra final. Com este procedimento, dos 196 artigos encontrados ficou uma lista de 178 artigos que foram exportados para Endnote X6.

Foi então efetuada uma análise de relevância através da leitura de todos os resumos e deixando de lado aqueles que não estavam relacionados com determinantes para decisão de compra, de acordo com o objetivo inicial da pesquisa. Após esta análise de relevância, a amostra de trabalho foi reduzida para 48 artigos relevantes (ver anexo 1).

Resultados da Revisão Sistemática de Literatura

Estatística Descritiva

A observação do ano de publicação dos artigos selecionados, não permite uma conclusão direta. No entanto, observando-se o gráfico da figura 2 podemos ver o grande número (21) de artigos publicados durante os dois últimos anos, o que significa um maior nível de interesse neste campo. Outro fenómeno que pode ser observado é o elevado número de artigos em 2008, especialmente tendo em conta os anos mais próximos. Procurou-se explicar este facto procurando eventos eventualmente relacionados neste período, mas nenhuma explicação foi encontrada.

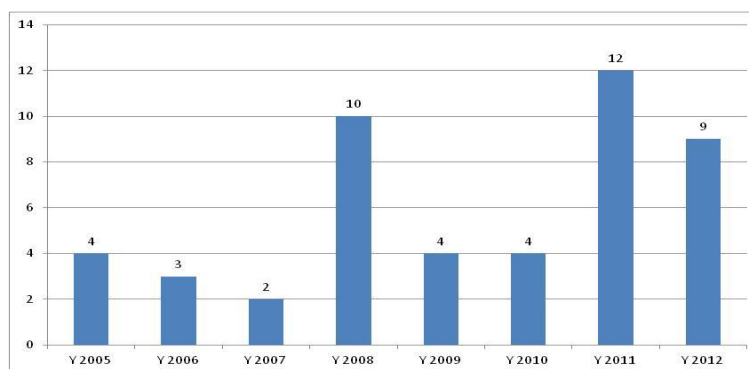


Figura 4: Distribuição dos artigos por ano de publicação

Quando olhamos para as publicações científicas (Figura 3), podemos identificar a mais representativa em termos de número de publicações nos últimos anos: "Marketing Letters", concentrando cerca de 12% dos trabalhos selecionados na amostra.

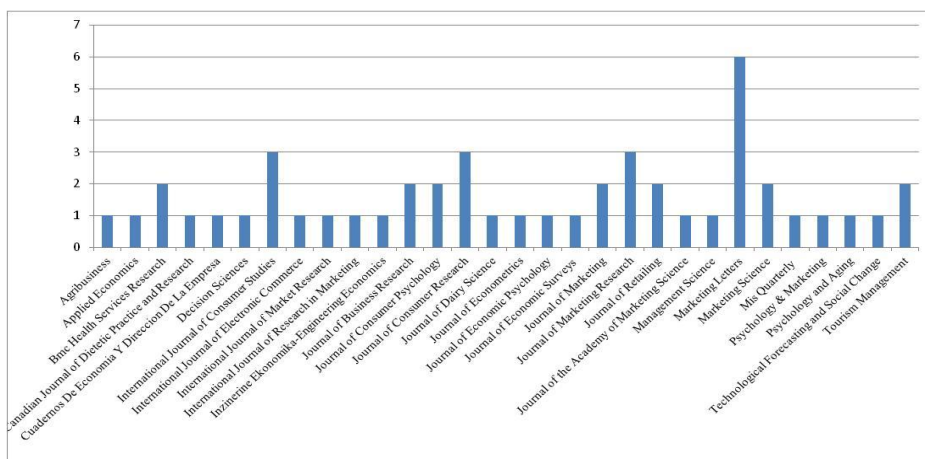


Figura 5: Trabalhos publicados por publicação científica

Ainda relativamente às publicações, podemos identificar um grupo de três títulos, com três artigos cada um e é interessante notar que os três estão relacionados com áreas ligadas ao estudo do consumidor ou ao marketing.

Na verdade, se considerarmos apenas as publicações cujo âmbito é a psicologia (principalmente a psicologia do consumidor) ou o marketing, vemos que 47% dos títulos publicaram 61% dos artigos selecionados. Há também publicações em revistas de economia e outros temas, mas sem escala para serem consideradas significativas. (Figura 4)

Isto significa que podemos identificar duas abordagens principais: a perspectiva de marketing e a perspectiva da psicologia do consumidor.

A análise não revela autores de referência, uma vez que apenas três têm dois artigos identificados (Exley, van der Merwe e Van Osselaer), o que não se revela suficiente para os considerar autores de referência neste assunto (ver Anexo 3).

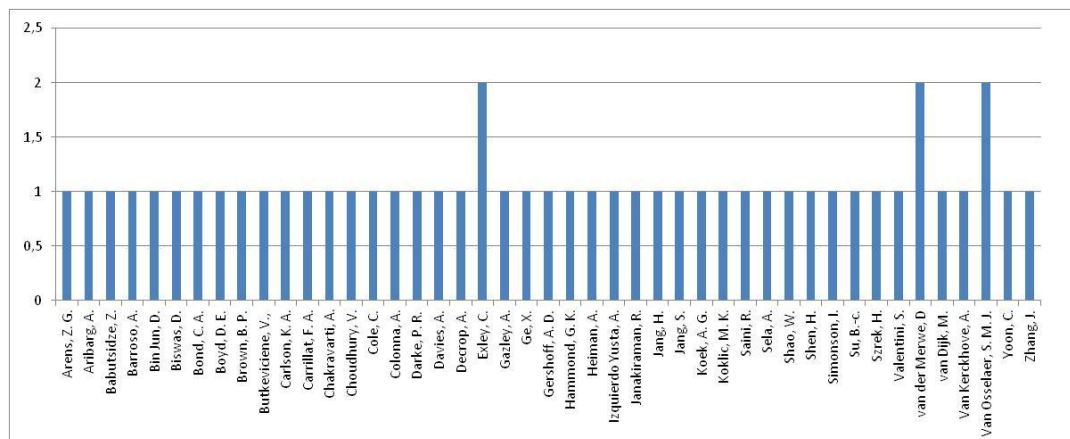


Figura 6: Artigos publicados por autor

Galáxias Exploratórias: resultados de “Data-Mining” no software Refviz

Como já foi explicado o software RefViz foi utilizado para compreender melhor a amostra e criar o ponto de partida para a análise de conteúdo. O software RefViz define grupos usando contagem de palavras e respetiva distância semântica aplicado a resumos, títulos e palavras-chave (Agrawal, 2009), enquanto o investigador utiliza temas e assuntos, juntamente com palavras-chave e léxico, a fim de chegar ao mapa de literatura identificando e compreendendo escolas, tendências e ou lacunas.

Para o presente trabalho, a aplicação deste programa, para a amostra relevante selecionada, resultou no mapa que podemos ver na Figura 5. O mapa de literatura apresentado foi obtido após três reiteraões, a fim de chegar a uma produção robusta.

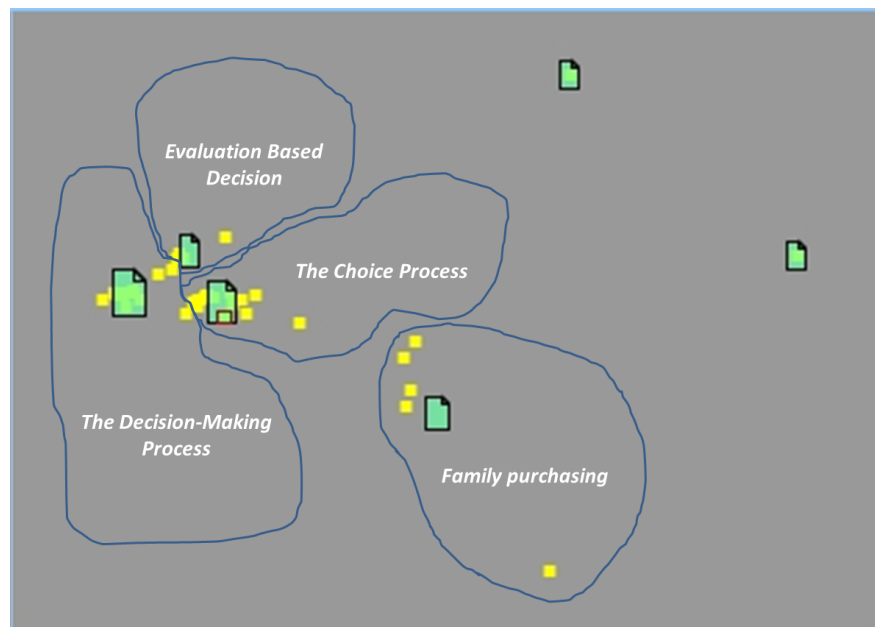


Figura 7: Mapa exploratório de literatura desenhado pelo RefViz

Pela observação da Figura 5, podemos identificar seis grupos de referência. No entanto dois destes grupos são compostos por apenas 1 artigo cada um e, portanto, foi decidido que não podem ser tratadas como relevantes para a investigação em curso. Os restantes quatro grupos foram nomeados como: O Processo de Escolha (Cluster 1), O Processo de Tomada de Decisão (Cluster 2), Compras em Família (Cluster 3) e Decisão Baseada numa Avaliação (Cluster 4), de acordo com a leitura feita dos mesmos.

Análise de Conteúdo: Resultados

O processo de escolha - (Cluster 1)

O primeiro grupo é centrado no processo de compra, mais concretamente no momento da "escolha" na compra o produto, analisando o mecanismo de escolha a partir de diferentes pontos de vista. (Davies e Cline, 2005; Van Osselaer, Stijn e Janiszewski, 2012; Barroso e Llobet, 2012; Biswas e Grau, 2008; Su, 2007; Cole *et al*, 2008; van der Merwe *et al*, 2010; Butkeviciene, Stravinskiene e Rutelione, 2008; Ge, Messinger e Li, 2009; Van Kerckhove, geuens e Vermeir, 2012; Koek e Xu, 2011; Janakiraman e Niraj, 2011; Saini e Thota, 2010; Brown *et al*, 2011; Boyd e Bahn, 2009)

Um primeiro conjunto de trabalhos estudou o processo de escolha numa perspetiva racional (Davies e Cline, 2005; Su, 2007; Saini e Thota, 2010; Van Osselaer, Stijn e Janiszewski, 2012; Ge, Messinger e Li, 2009; Butkeviciene, 2008). Dentro deste grupo, ainda podemos reconhecer dois trabalhos voltados para a influência das características dos produtos (Davies e Cline, 2005; Butkeviciene, Stravinskiene e Rutelione, 2008), dois focados em custos (Saini e Thota, 2010; Ge, Messinger e Li, 2009) e dois focados na relação entre custo e qualidade do produto (Su, 2007; Van Osselaer, Stijn e Janiszewski, 2012).

Em relação às características dos produtos Davies & Cline (2005) identificaram que os consumidores utilizam algumas características dos produtos como heurísticas para maximizar a probabilidade de fazer a escolha que minimiza o custo de aquisição. Por outro lado Butkeviciene, Stravinskiene e Rutelione (2008) destaca a embalagem como elemento que pode determinar a escolha do consumidor podendo-se tornar numa vantagem competitiva sustentada.

Em relação aos custos Saini e Thota (2010) estudaram os fundamentos psicológicos de pensamento sobre a tendência dos consumidores para considerar poupança relativas, e não só poupanças absolutas, nas suas decisões de procurar um negócio ou comprar um produto.

No seu trabalho Ge, Messinger e Li (2009) demonstram que campanhas de liquidação podem levar os consumidores a comprar as opções disponíveis reduzindo o leque de escolha. Este autor explica que estas campanhas criam um senso de urgência que leva os consumidores a agilizarem as suas compras (efeito imediato), podendo também aumentar a atratividade percebida dos produtos.

Ao estudar o comportamento de compra na ponderação custo / qualidade Su (2007) identificou três estratégias: a primeira estratégia, o valor esperado, escolhe o menor custo esperado (ou maior utilidade) em termos de preço, marca e credibilidade esperada da marca. A segunda, o primado da marca, escolhe a marca mais conhecida. A terceira, a

aversão ao preço, escolhe o menor preço para minimizar os custos imediatos. Assim, este autor sustenta que preço, informações objetivas do produto e as percepções de credibilidade da marca são os três atributos mais importantes para os consumidores.

O segundo conjunto de artigos neste mesmo cluster propõe motivações sociais para a escolha (Brown *et al*, 2011; Koek e Xu, 2011; Janakiraman e Niraj, 2011). Brown *et al*, (2011) sugere que as marcas são heurística de redução de risco e, conseqüentemente, a influência das marcas aumenta como uma função de risco. O documento propõe que o risco e a sensibilidade à marca têm uma relação em forma de U, onde a sensibilidade à marca é maior em situações relativamente baixo ou alto risco.

Koek & Xu (2011) modelam duas estruturas hierárquicas diferentes: um modelo “primado da marca” em que os consumidores escolhem uma marca em primeiro lugar para, em seguida, escolherem o tipo de produto na marca escolhida. E um modelo “primado do produto” em que os consumidores escolhem primeiro o tipo de produto para, em seguida, escolherem uma marca dentro de esse tipo de produto.

Finalmente, Janakiraman e Niraj (2011) explicam a importância dos efeitos de contágio social devido à proximidade geográfica sobre as escolhas dos consumidores, quer seja sobre o que comprar (ou seja, a escolha da marca), como comprar (ou seja, o canal), e onde comprar (ou seja, o retalhista). Os resultados indicam contágio significativo em cada uma das três escolhas.

O terceiro conjunto de artigos investiga a importância da informação sobre o processo de escolha (Biswas e Grau, 2008; Barroso e Llobet, 2012; van der Merwe *et al*, 2010; Boyd e Bahn, 2009). Os artigos que compõem este último grupo defendem que os consumidores tendem a escolher um produtos na presença de mais informações sobre o mesmo e suas características (Biswas e Grau, 2008; van der Merwe *et al*, 2010), e o mesmo se aplica a um aumento da variedade (Boyd e Bahn, 2009).

No mesmo conjunto outro trabalho propõe uma abordagem para avaliar o efeito dinâmico que os gastos com publicidade têm sobre as escolhas dos consumidores. Os resultados sustentam que o conhecimento de um dado produto afeta a escolha de compra e pode ser significativamente acelerado pela publicidade (Barroso e Llobet, 2012).

O Processo de Tomada de Decisão (Cluster 2)

O segundo cluster centra-se no próprio processo de tomada de decisão. (Aribarg, arora e Kang, 2010; Babutsidze, 2012; Bin Jun e Il Kim, 2011; Bond, Thilmany, Bond, 2008; Carlson *et al*, 2008; Chakravarti, Janiszewski e Ulkumen, 2006; Colonna, Durham e

Meunier-Goddik, 2011; Darke, Chattopadhyay e Ashworth, 2006; Exley *et al*, 2009; Gazley, Clark e Sinha, 2011; Heiman e Lowengart, 2011; Izquierdo e Martinez, 2009; Jang, Prasad e Ratchford, 2012; Koklic e Vida, 2011; Sela e Berger, 2012; Shao, Lye e Rundle-Thiele, 2008; Shen e Wyer, 2010; Szrek e Bundorf de 2011; van Dijk, Bijlsma e Pomp, 2008; van Osselaer *et al*, 2005; Yoon *et al*, 2012; Zhang, 2006).

Neste cluster é também possível identificar alguns sub-grupos de acordo com o ângulo a partir do qual eles tratam o tema.

Um desses subgrupos discute a influência de algumas características pessoais dos consumidores no processo de decisão de compra. (Bond, Thilmany, Bond, 2008; Koklic e Vida, 2011; Szrek e Bundorf de 2011).

Dentro deste grupo Szrek e Bundorf (2011) estudaram a influência da idade e descobriram que a posse de informação e a capacidade de lidar com a mesma estão associados positivamente com a capacidade de fazer uma escolha de compra do que a idade.

O objetivo de Bond, Thilmany, Bond (2008) foi determinar as dimensões sobre as quais os consumidores tomam decisões de compra e identificar os segmentos-chave de mercado. Como resultado, ele obteve os seguintes segmentos de mercado: Urbanos, focados na segurança, sensíveis ao preço, qualidade e segurança dos consumidores e focados em valor pessoal.

No último artigo deste sub-grupo Koklic e Vida (2011) tentaram explicar o processo de escolha do consumidor em situações de compra estratégica. Os resultados sugerem que situação pessoal do consumidor, fatores ambientais, papel dos sentimentos, experiências, fatores subconscientes, necessidades e objetivos devem ser levados em conta, a fim de compreender a tomada de decisão do consumidor estratégico e seu processo de escolha.

Ainda sob o estudo do processo de tomada de decisão podemos reconhecer um segundo sub-grupo que incide sobre o papel da informação no mesmo processo. (Babutsidze de 2012; Chakravarti, Janiszewski e Ulkumen, 2006; Colonna, Durham e Meunier-Goddik, 2011; Heiman e Lowengart de 2011; Izquierdo e Martinez, 2009; Jang, Prasad e Ratchford, 2012).

Sob este ponto de vista Jang, Prasad e Ratchford (2012) descobriram que os consumidores avaliam os produtos durante o processo de estudo das várias opções e menos na fase de escolha, o que sugere que os comerciantes devem tornar disponível a informações logo no início do processo de pesquisa

No entanto, Chakravarti, Janiszewski e Ulkumen (2006) sustentam que a informação utilizada para analisar alternativas torna-se menos importante do que a informação adquirida no final do processo de pesquisa.

O trabalho de Izquierdo e Martinez (2009) mostra que as principais fontes de incerteza nas fases anteriores da escolha são determinadas pela falta de confiança. Que sinais emitidos por empresas para reduzir as assimetrias de informação contribuem para construir a confiança para com a empresa escolhida, e confiança leva os compradores a escolher a opção com o menor risco percebido.

O último sub-grupo neste cluster examina o próprio processo de tomada de decisão. (Carlson *et al*, 2008; Darke, Chattopadhyay e Ashworth, 2006; Sela e Berger, 2012; Shao, Lye e Rundle-Thiele, 2008; Shen e Wyer, 2010; Van Osselaer *et al*, 2005; Zhang, 2006).

Neste contexto, Shen e Wyer, 2010 e Shao, Lye e Rundle-Thiele (2008) estudaram condições em que processos espontâneos conduzem a escolha de compra.

De outro modo Darke, Chattopadhyay e Ashworth (2006), bem como Sela e Berger (2012) explicam que o "lazer" tem um papel central no processo de tomada de uma decisão de compra. Da mesma forma, Sela e Berger (2012) mostraram que o aumento da quantidade de atributos de um produto pode alterar escolha por razões hedônicas, não importando se estes atributos são de natureza hedônica, utilitária, ou mista.

Por fim os últimos dois documentos neste conjunto introduzem uma visão baseada em metas para a escolha do consumidor, em que a escolha é influenciada por três classes de objetivos (metas de consumo, metas critério e objetivos do processo). (Van Osselaer *et al*, 2005; Carlson *et al*, 2008)

Compras em Família (Cluster 3)

O Cluster n° 3 foi chamado de "Compras em Família" uma vez que os artigos que o compõe estão relacionados quer com situações de compras que envolvem diferentes membros de uma família ou com a compra de produtos para o lar ou relacionados. (Hammond e Chapman, 2008; van der Merwe e Campbell, 2008; Jang *et al*, 2007; Simonson, 2005; Decrop e Snelders, 2005)

Neste contexto Jang *et al* (2007) e Decrop e Snelders (2005) analisaram a tomada de decisão de compra num contexto familiar e concluiu que cada membro atua a fim de reduzir os conflitos, adicionando algumas das preferências do outro para construir uma decisão final aceitável para ambos.

Outros trabalhos analisados mostram que para as aquisições relacionadas com a casa os consumidores procuram, por um lado, garantir a maximização do valor aproveitando a variedade de escolha sempre que existe (Hammond e Chapman, 2008). Estes resultados são consistentes com o trabalho de van der Merwe e Campbell (2008), que acham que os consumidores avaliam as opções tendo em conta as suas necessidades, valores e estilo pessoal, ao fazer a sua escolha final do produto com base na qualidade do produto, aparência e preço.

Decisão Baseada numa avaliação (Cluster 4)

Os quatro artigos que compõem o último cluster (Gershoff e Burson, 2011; Valentini, Montagui e Neslin, 2011; Choudhury e Karahanna, 2008; Carrillat, Ladik e Legoux, 2011) abordam diferentes formas usadas pelos consumidores para avaliar as alternativas durante o processo de escolha, quer por comparação com outros consumidores, quer através da análise de experiências passadas, ou por análise de informações específicas disponíveis.

No primeiro artigo Gershoff e Burson (2011) sustentam que as pessoas tendem a fazer comparações com outros consumidores ao formarem as suas decisões de compra. No entanto, de acordo com estes autores, eles tendem a errar nessa tarefa, uma vez que manifestam tendência para superestimar a dispersão dos resultados.

Neste grupo podemos encontrar dois artigos que abordam processo de escolha do canal. (Valentini, Montagui e Neslin, 2011; Choudhury e Karahanna, 2008). O primeiro (Valentini, Montagui e Neslin, 2011) mostra que o aumento do número de canais de vendas através dos quais os clientes podem comprar um dado produto torna imperativo para os gestores melhorar a compreensão de como os clientes fazem a sua escolha sobre qual canal a utilizar. O segundo (Choudhury e Karahanna, 2008) mostra que o consumidor avalia o canal a ser utilizado em dimensões que incluem a confiança e a conveniência medidos em duas fases distintas do processo de compra: a recolha de informações e a compra propriamente dita.

O último artigo deste cluster (Carrillat, Ladik e Legoux, 2011) explica que existe um grupo de consumidores que procura maximizar a utilidade em todas as decisões de compra. Para este autor estes consumidores "maximizadores" tendem a subestimar informações resultantes das suas experiências passadas, recomeçando o processo de decisão para cada momento de compra, mesmo que um processo semelhante tenha sido realizado no passado.

O autor também afirma que quando os preços se tornam mais altos, o consumidor médio tende a comportar-se de uma forma semelhante ao "maximizador".

Discussão e Considerações para aplicar ao mercado farmacêutico

Como dito acima, a primeira ideia para este trabalho tem origem nas últimas mudanças na lei de Portuguesa em relação aos medicamentos de prescrição médica obrigatória e ao novo ambiente criado pelas mesmas mudanças no mercado farmacêutico em Portugal.

Neste sentido, procurou-se interpretar o conhecimento produzido nos últimos anos e a partir destes extrair pistas que permitissem continuar a procurar respostas no mercado específico de medicamentos de prescrição obrigatória.

A eficácia do método escolhido para esta pesquisa (revisão sistemática da literatura) depende, em grande parte, da qualidade da pesquisa e isso depende da experiência prévia em fazer revisões sistemáticas da literatura.

Neste contexto, o recente trabalho dos dois orientadores desta dissertação em artigos com a mesma metodologia, permite um certo grau de conforto em relação às conclusões deste primeiro estudo.

A primeira conclusão deste trabalho foi a observação da pequena quantidade de trabalhos relevantes resultante de nossa consulta. Na verdade, um total de 49 trabalhos relevantes num intervalo de tempo de oito anos (o que significa uma média de cerca de 6 artigos por ano), mostram claramente pouca produção científica. No entanto, o número de publicações sobre o assunto parece mostrar uma tendência positiva durante o último par de anos. Esta tendência, se confirmada, nos próximos anos, pode representar alguma emergência do campo estudado.

Olhando para as publicações científicas, foi identificado o título "Marketing Letters", como a mais representativa em termos de número de publicações nos últimos anos. No entanto, a revista publicou um máximo de 6 artigos que representam cerca de 12% dos trabalhos selecionados para a amostra final.

No que respeita aos autores, não foi possível identificar qualquer autor de referência, uma vez que nenhum tinha um número suficiente de publicações para poder ser assim considerado.

A partir do mapa literatura obtido pelo software Refviz foram identificados quatro grupos utilizando uma *grounded theory approach*. Estes grupos foram nomeados tendo em conta uma análise subjetiva que reflete as questões e preocupações dos trabalhos: Cluster 1

- O processo de escolha, Cluster 2 - O processo de tomada de decisão, Cluster 3 – Compras em Família e Cluster 4 – Decisão baseada numa avaliação.

Através da análise dos clusters resultantes do RefViz é possível observar que, no momento da compra, a escolha feita pelo consumidor é influenciada por uma variedade de fatores que são apresentados nas seguintes linhas.

Primeiro alguns trabalhos mostraram que é possível identificar alguns aspetos relacionados com o produto, que influenciam a escolha: as suas características, o preço, a relação entre o preço e a qualidade, a marca, a presença e a qualidade da informação.

Em relação a este aspeto é visível o papel preponderante que o consumidor atribui ao custo/preço. De facto o preço por si só, ou a sua relação com a qualidade, aparece direta ou indiretamente, em quase todos os clusters. Assim, este parece ser um ponto a considerar na continuidade do presente trabalho.

Por outro lado, também é possível identificar alguns aspetos relacionados ao próprio consumidor, tais como características pessoais (idade, qualificação e outros), sua situação pessoal (fatores ambientais, o papel dos sentimentos, experiência, fatores subconscientes, necessidades e objetivos), bem como efeitos de contágio social. Neste contexto, a leitura dos resultados parecem destacar dois aspetos importantes na definição do comportamento do consumidor. Um é a situação de compra em si e o outro é a necessidade do consumidor em reduzir a incerteza associada à decisão de compra.

Estas três pistas sugerem possíveis caminhos (preço, situação de compra e risco) passíveis de serem explorados no mercado alvo para este estudo. Antes, porém, será necessário perceber qual a melhor forma de abordar estes três caminhos no que diz respeito a medicamentos de prescrição médica obrigatória.

2.3. O Mercado Farmacêutico em Portugal

A existência de um serviço Nacional de Saúde, que a constituição define como sendo universal e tendencialmente gratuito, permitiu uma evolução notável na maioria dos indicadores de saúde pública desde o 25 de abril de 1974, trazendo o país de valores muito maus para os padrões europeus (Serrão *et al.*, 1998, Ferreira, 2014). Já em 1978 a declaração de Alma-Ata afirma que a universalidade dos cuidados de saúde é entendida como essencial para o desenvolvimento contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a paz (WHO, 2010). Na verdade é vastíssima a literatura que demonstra a ligação entre desenvolvimento de uma sociedade e o seu nível de saúde. (Serrão *et al.*, 1998)

No entanto, o desenvolvimento demográfico recente, mais concretamente o aumento da população idosa, resulta em crescimento dos custos a vários níveis nomeadamente ao nível da saúde (António, 2001). Na verdade o contínuo crescimento da procura de cuidados de saúde tem resultado num aumento dos custos com saúde (Furtado & Mateus, 2009; Serrão *et al.*, 1998), sendo de prever que esta situação se agrave nos próximos anos (Ferreira, 2014) o que leva a que as autoridades se vejam na necessidade de procurar conciliar os princípios acima descritos com a crescente escassez de recursos. (Serrão *et al.*, 1998)

Na realidade, em Portugal, os gastos com saúde vem aumentando significativamente nos últimos anos, quer analisemos enquanto proporção da despesa total em saúde *per capita*, quer analisemos em proporção do PIB. Num um relatório que avalia 10 anos de política do medicamento em Portugal, entre 2000-2009, Barros & Nunes (2011), mostram que, neste período, a despesa farmacêutica sofreu um aumento significativo.

Esta tendência é confirmada pela análise dos dados de Saúde da OCDE (OECD Health Data), que mostram um aumento de 3,2% sobre a despesa total em saúde em percentagem do PIB entre 2005 (10,4%) e 2010 (10,8%), valor que se situa bem acima da média da União Europeia (9,4 %). No mesmo relatório podemos ver que, durante o mesmo período, a despesa *out-of-pocket* (despesa suportada pelo consumidor) em saúde, aumentou de 23,9% para 25,8%, enquanto a média da União Europeia manteve-se estável em 17,2%. Acresce que, de acordo com uma auditoria realizada pelo Tribunal de Contas ao Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.) e ao mercado da Saúde, o peso da despesa com medicamentos tem grande importância no contexto das despesas totais de saúde. Do mesmo modo Ramos (1981) sustentava que os medicamentos representam uma parte importante dos custos com a saúde.

Neste contexto as autoridades vêm adotando várias medidas com o objetivo de contenção da despesa em saúde (Barros & Nunes, 2011) e, dado o peso dos medicamentos na despesa total, será natural que uma das principais estratégias seguidas para a contenção da despesa seja a promoção do mercado de medicamentos genéricos (Barros & Nunes, 2011; Coelho, 2010; Escoval *et al.*, 2013).

Assim, só entre os anos de 2000 e de 2012 foram tomadas mais de cinquenta medidas legislativas, a fim de racionalizar as despesas com a saúde e incentivar o uso de medicamentos genéricos. Algumas dessas medidas foram a prescrição obrigatória por Denominação Comum Internacional (DCI), novos níveis de reembolso estatal para os medicamentos, margens comerciais mais baixas em todo o canal, incentivos aos

profissionais de saúde pela redução de custos com medicamentos e meios complementares de diagnóstico, obrigatoriedade do profissional de saúde em informar o doente sobre a existência de genérico, aumento do reembolso estatal para medicamentos genéricos, redimensionamento de embalagens, reduções sucessivas de preços e outros (Barros & Nunes, 2011; Coelho, 2010; Escoval *et al*, 2013).

Todas essas medidas têm mudado a forma como os medicamentos são prescritos e comprados em Portugal. Tradicionalmente, o processo de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória, mais do que uma compra em si era, antes de tudo, um conjunto sequencial de etapas: em primeiro lugar o médico prescrevia, em segundo lugar que a farmácia dispensava e finalmente, o doente comprava e consumia (Merino-Castelló, 2003). Ora esta sequência de prescrição-dispensa-consumo apresentava o médico como único decisor, reservando para os restantes atores um papel passivo no que à decisão de compra diz respeito. Neste contexto, os esforços de marketing na indústria farmacêutica eram tradicionalmente dirigido ao prescritor, ou seja, ao médico.

No entanto, o advento do "mercado de genéricos" em 1996 (Coelho, 2010; Teixeira, 2010), bem como a introdução das alterações legislativas, já abordadas anteriormente, introduziu um segundo nível de decisão a ser exercida ao nível da farmácia. Na verdade, os farmacêuticos ficaram possibilitados de mudar (sob certas circunstâncias) o produto de marca prescrito por um genérico similar com preço mais baixo. Não obstante, os médicos permaneceram com o poder de restringir essa substituição preservando-se como o decisor mais importante na maioria dos casos.

Mais recentemente, a lei "Lei n.º 11/2012 de 8 de Março", dá ao doente, no momento da compra, a oportunidade de escolher entre o medicamento de marca prescrito e três alternativas genéricas mais baratas, capacitando assim o consumidor enquanto decisor final.

Este é pois o contexto, em que emerge um consumidor dotado de um poder renovado, que dá relevância e interesse ao tema da atual dissertação.

2.4. O Medicamento Genérico: realidades e percepções.

A legislação portuguesa segue os padrões europeus e define Medicamentos Genéricos como sendo aqueles que são essencialmente similares a um medicamento de referência cujos direitos de propriedade intelectual expiraram, e não invoquem para si indicação terapêutica diferente das indicações do medicamento original (European Generic

Association). Em relação à realidade Portuguesa, há poucos estudos (Quintal, 2012; Dylst *et al.*, 2012; Vogler & Zimmermann 2012; Simoens, 2009) a olhar para este processo de escolha de medicamentos de prescrição médica obrigatória.

Hassali *et al.* (2009) realizaram uma revisão da literatura sobre os pontos de vista dos consumidores sobre medicamentos genéricos e encontrou apenas 20 estudos publicados entre 1970 e 2008. Nestes estudos os consumidores mostraram reações mistas em relação aos medicamentos genéricos, principalmente relacionado com o nível de desenvolvimento do país, as características socioeconômicas dos consumidores, as características do próprio medicamento, o sistema de comparticipação estatal dos medicamentos, o ambiente político, o contato com profissionais de saúde, experiência anterior com medicamentos genéricos e o conhecimento da gravidade da sua própria condição médica. Nesta revisão de literatura os autores após a análise e discussão dos resultados, consideraram que um estudo mais aprofundado dos processos de tomada de decisão dos consumidores em relação a medicamentos genéricos deveria ser realizado.

De entre os estudos sobre o tema, Kjoenniksen, Lindbaek e Granas (2006) realizaram uma pesquisa para avaliar a atitude do doente em relação a experiências de substituição por genéricos, na Noruega. Uma das principais conclusões deste estudo é que os doentes que relataram ter recebido informações do seu médico ou do farmacêutico sobre a substituição por genéricos eram mais propensos a aceitar esta mudança. Outra conclusão importante é que quase metade dos entrevistados afirmou que não teriam aceitado a mudança se não tivessem incentivos econômicos pessoais.

Kobayashi *et al.* (2011) realizaram um estudo semelhante no Japão procurando avaliar a compreensão e atitude dos japoneses em relação a substituição da sua prescrição médica por medicamentos genéricos. A primeira conclusão foi que a grande maioria dos entrevistados tinha conhecimento limitado sobre medicamentos genéricos. Nomeadamente que são mais baratos que os medicamentos de marca e que contêm a mesma substância ativa. Outra conclusão importante está associada à predisposição para mudar os seus medicamentos de marca por medicamentos genéricos, uma vez que apenas a experiência de uma substituição anterior foi significativamente associada com o aumento da disposição para a substituição por genéricos. Finalmente, a principal razão para mudar estava ligada com os prescritores, isto é, os médicos e farmacêuticos.

Num estudo realizado nos EUA, onde se conhecem esforços das seguradoras e dos legisladores para encorajar a utilização de medicamentos genéricos, Shrank *et al.* (2009) descobriram que os pacientes norte-americanos reconhecem o valor destes medicamentos

assim como o seu baixo preço, no entanto, eles não estão dispostos a aceitar os mesmos em vez dos medicamentos de marca prescritos. Segundo o trabalho destes autores o papel dos médicos e farmacêuticos parece ser revelante, uma vez que apenas cerca de 20% dos primeiros e 25% dos últimos conversam com os doentes acerca da eventual substituição por genérico.

Estudos anteriores (Quintal, 2012; Hassali *et al.*, 2009; Kjoenniksen, Lindbaek e Granas, 2006; Kobayashi *et al.*, 2011; Shrank *et al.*, 2009; Machanda *et al.*, 2005) analisaram as percepções dos doentes sobre medicamentos genéricos revelando diversas áreas a explorar. Primeiro, os médicos continuam sendo decisores importantes uma vez que, embora não possam prescrever a marca, os doentes tem em linha de conta os seus conselhos ao formarem uma opinião sobre que medicamento comprar. Em segundo lugar, o preço é um fator muito importante quando se trata de escolher um medicamento genérico. Dada a novidade da lei, o conhecimento dos genéricos por parte dos consumidores é parcialmente baseado na ideia de que os genéricos são mais baratos do que os medicamentos de marca. Da pesquisa realizada fica também patente que o incentivo econômico poder ser um importante fator de escolha.

Figueiras *et al.* (2007) num estudo realizado em Portugal observaram existir uma forte concordância com a prescrição de medicamentos genéricos, no entanto, observaram também que esta concordância diminui significativamente à medida que a gravidade da doença aumenta. Este dado sugere-nos, uma vez mais, uma eventual influência da percepção de risco no comportamento de compra.

Neste enquadramento, e uma vez que existem muitos fatores que podem influenciar a decisão de substituir medicamentos de marca por genéricos, este artigo enfoca na compreensão da influência do médico (e da relação médico-doente), do papel dos preços assim como da importância da percepção de risco associada à substituição do medicamento prescrito por um genérico.

3. Modelo Conceptual:

Processo de Escolha de Medicamentos de Prescrição Médica Obrigatória.

Uma leitura mais atenta dos dados atrás apresentados permite-nos destacar alguns aspetos que parecem ser de grande relevo em relação ao contexto em estudo.

Em primeiro lugar vários autores nos referem a importância do profissional de saúde (principalmente o médico e em segundo lugar o farmacêutico) e dos seus conselhos para a decisão final do consumidor (Quintal, 2012; Hassali *et al.*, 2009; Kjoenniksen, Lindbaek e Granas, 2006; Kobayashi *et al.*, 2011; Shrank *et al.*, 2009; Machanda *et al.*, 2005). No entanto, Shrank destaca alguma inercia por parte destes profissionais em relação a este assunto.

Em segundo lugar os mesmos autores sustentam que o preço é um fator muito importante quando se trata de escolher um medicamento genérico defendendo que o incentivo económico pode ser um importante fator de escolha.

Por fim, o papel central da perceção de risco associado a qualquer processo de decisão de compra (Lindon *et al.*, 1997) é também confirmado neste contexto (Hassali *et al.*, 2009; Figueiras *et al.*, 2007)

Estes tópicos estão em linha com o que aprendemos com a revisão sistemática de literatura apresentada no estudo 1.

Assim, e uma vez que existem muitos fatores que podem influenciar a decisão de substituir medicamentos de marca por genéricos, este trabalho enfoca na compreensão do papel da participação do doente na tomada de decisão, do risco percebido e da consciência de preço.

Tomada de Decisão Participativa

Tradicionalmente, os doentes não interagem ativamente com os médicos num processo participado para a escolha dos tratamentos que melhor respondam à sua condição específica. Isto é mais verdadeiro para os doentes que acreditam que "os médicos sabem tudo". No entanto, hoje os doentes estão mais conscientes e informados sobre questões de saúde, nomeadamente sobre doenças e medicamentos e querem ter uma palavra a dizer. (Machanda *et al.*, 2005)

Mohr e Spekman (1994), definiu “participação” como a medida em que os parceiros se envolvem em conjunto no planeamento e definição de metas. Segundo estes autores o planeamento conjunto facilita os esforços de cooperação com vista a corresponder às

expectativas de ambas as partes, de modo que se espera que parcerias de sucesso apresentem níveis mais elevados na qualidade de comunicação, maior partilha de informação, e mais participação no planeamento e definição de metas do que parcerias menos bem sucedidas.

A respeito da tomada de decisão participativa no âmbito da relação médico-doente Bissell (2004) afirma que as interações com os doentes não devem ser utilizadas, pelos médicos, apenas para dar instruções e reforçar todo o tratamento, mas como um espaço onde doente e profissional de saúde interagem para chegar a objetivos mutuamente acordados. Este conceito conhecido como concordância é baseado na ideia de que doentes e profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto no sentido de um acordo sobre a escolha do tratamento. (Stevenson e Scambler; 2005).

Hausman (2001) tomou como ponto de partida a evidência, de pesquisas anteriores, de que a comunicação médico-doente e a tomada de decisão participativa poderia ter um impacto positivo sobre a adesão do doente à terapêutica. Na realidade este autor conseguiu demonstrar que a comunicação aberta e a tomada de decisão participativa leva a um melhor cumprimento terapêutico por parte do doente. Assim, conclui que médicos e doentes devem estabelecer uma comunicação de duas vias permitindo ao doente a colocação de todas as perguntas e o devido esclarecimento por parte do médico para chegar a uma decisão conjunta com base em metas acordadas.

De acordo com o exposto foi formulada a seguinte hipótese:

H1: A tomada de decisão participativa tem influência na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória.

Consciência de Preço

Os preços no mercado farmacêutico são geralmente controlados por órgãos estatais, uma vez que os estados assumem o papel de co-pagadores. Na Europa, os preços são negociados com as autoridades nacionais sendo estabelecidos com base em critérios de fármacoeconomia. (Kanávos e Gemmill, 2005)

Consciência de preço é definida como sendo o grau em que os consumidores desejam a pagar preços baixos (Lichtenstein, Block e Black, 1988). De acordo com Su (2007) alguns consumidores baseiam a sua decisão no valor esperado (relação preço/benefício, marca e credibilidade), por outro lado, os consumidores mais sensíveis ao preços escolhem o menor preço possível por forma a minimizar os custos imediatos.

Muller *et al.* (2012) estudaram a presença do "efeito de compromisso" entre os consumidores mais orientados ao preço assim como nos mais orientados à qualidade. Por efeito de compromisso entende-se a tendência dos consumidores, ao escolher entre várias combinações possíveis de preço e qualidade, para escolher uma opção posicionada entre alternativas, evitando os extremos. O trabalho destes autores demonstrou a existência desse comportamento só entre os consumidores orientados para a qualidade, mas não entre os consumidores mais orientados para o preço.

A pesquisa de Wakefield e Inman (2003) sugere que a sensibilidade ao preço varia de acordo com o tipo de compra, comprovando que os consumidores são mais sensíveis ao preço na compra de produtos funcionais do que na compra de produtos hedônicos. Assim para um mesmo produto os consumidores podem ter diferentes sensibilidades de preços de acordo com o contexto em que será feito o consumo.

Há ainda outros fatores capazes de afetar a sensibilidade ao preço e Cleanthous (2004), estudando o tema no que à saúde diz respeito, descobriu que, na presença de algum tipo de seguro de saúde, a sensibilidade ao preço dos medicamentos tende a diminuir.

Na análise da relação preço/qualidade existem alguns consumidores que fazem inferências de preço-qualidade (por exemplo: preços mais altos refletem melhor qualidade), e outros que não fazem o mesmo tipo de inferências. O primeiro grupo vê os preços a desempenharem um papel positivo e, portanto, eles são susceptíveis de aceitar preços mais elevados. Por outro lado, o segundo grupo vê o preço como apenas um elemento negativo. Para esses consumidores preços mais altos refletem apenas um custo mais elevado e, portanto, tendem a aceitar apenas preços mais baixos. (Lichtenstein, Block e Black, 1988)

Rao e Sieben (1992) procuraram estudar se o facto de haver conhecimento prévio do produto afeta a aceitabilidade de preços. No seu trabalho, estes autores concluíram que os limites superior e inferior do intervalo de preços aceitáveis varia de acordo com o nível de conhecimento. Na verdade, esses autores observaram que a percepção de valor que os consumidores têm do produto influenciam os seus preços aceitáveis e, portanto, as informações que eles usam para formar a sua percepção de valor e qualidade provavelmente terão uma influência no intervalo de preços aceitáveis.

A reação do consumidor aos preços tem sido objeto de intensa pesquisa (Wakefield & Inman, 2003). No entanto, no que diz respeito a medicamentos de prescrição médica obrigatória, há uma lacuna na literatura devido ao fato de só recentemente os doentes terem adquirido o direito de participar na sua escolha.

Tendo em linha de conta a literatura a hipótese 2 foi formulada da seguinte forma:

H2: A consciência de preço tem influência na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória

Risco Percebido

Risco percebido é definido como uma expectativa subjetiva de perda, sendo que a percepção de risco aumenta com a probabilidade desta perda acontecer de facto. (Stone e Grønhaug, 1993; Mitchell, 1999).

Stone e Grønhaug (1993) são mais precisos ao explicar que do ponto de vista do comportamento do consumidor o conceito de risco é diferente do utilizado pela economia ou pela psicologia. De acordo com estes autores para estas ciências o conceito de risco está associado a situações que envolvam potenciais consequências negativas mas também positivas. Para o estudo do comportamento do consumidor o conceito de risco está focado apenas nas consequências negativas.

Na verdade, a maior parte das compras é feita num contexto de incerteza e por isso comportam risco. Este risco pode decorrer do tipo de produto, do próprio consumidor, das situações de compra e da experiência (Lindon *et al.*, 1997).

O impacto da percepção de risco nas decisões dos consumidores é uma questão que tem suscitado interesse tanto do ponto de vista teórico como do ponto de vista prático. (Grewal, Gotlieb e Marmorstein, 1994; Mitchell, 1999)

No mercado farmacêutico, especificamente no caso dos genéricos, isto é particularmente relevante uma vez que este é um aspeto diversas vezes associado ao tema dos medicamentos genéricos (Bearden e Mason, 1978; Bearden, Mason e Smith, 1979; Hassali *et al.*, 2009; Ganther e Kreling, 2000; Suplet 2009, Tootelian, Gaedeke, Schlacter 1988; Figueiras *et al.*, 2007).

Na verdade desde a década de 1970 que se estuda o risco percebido pelos consumidores em relação aos medicamentos genéricos (Bearden e Mason, 1978; Bearden, Mason e Smith, 1979). Nestes trabalhos os autores mostraram que as principais preocupações relacionadas com genéricos estão associadas à eficácia terapêutica, à segurança e ao custo.

Mais recentemente, Ganther e Kreling (2000) analisaram a percepção de risco associada ao consumo de medicamentos genéricos para tratar diferentes tipos de condições médicas. A principal conclusão deste trabalho é que a percepção de risco varia de acordo com a condição médica a ser tratada. No mesmo sentido seguem os trabalhos de Figueiras,

Marcelino e Cortes (2008) e de Figueiras *et al* (2007) ao verificar que a concordância com o uso de um medicamento genérico varia conforme a gravidade da condição médica.

Além disso, Ganther e Kreling (2000) verificaram que mesmo nas situações em que as pessoas percebem algum risco é possível que aceitem o uso do medicamento genérico desde que a poupança seja maior. Este facto confirma o preço como uma via para incentivar o uso de medicamentos genéricos.

A percepção de risco associada ao uso de medicamentos genéricos é ainda suportada por Kjoenniksen, Lindbaek e Granas (2006) ao verificarem que, para um número significativo de doentes a substituição por um medicamento genérico não é uma alternativa igual ao uso do medicamento de marca prescrito.

Bauer (1960) explicou que o risco está presente no estudo do comportamento do consumidor como está em todos os processos de tomada de decisão. Na verdade, de acordo com este autor todas as escolhas envolvem risco no sentido de que eles produzem consequências que não podem ser antecipados. Esta incerteza das consequências de uma escolha está relacionada com o sentimento de confiança que o consumidor tem em relação à sua escolha.

Da mesma forma Cox e Rich (1964) explicam o conceito de risco percebido como sendo a quantidade de risco que o consumidor percebe quando toma uma decisão de comprar. Quando um consumidor compra um produto ele fá-lo a fim de atingir um ou vários objetivos. A presença de risco está, assim, relacionada com o fato de que o consumidor não pode ter certeza que essa compra lhe possibilite o alcançar desses objetivos.

A importância do risco está relacionada com a sua universalidade quando se olha para o comportamento de compra, uma vez que os fatores que produzem risco - incerteza e objetivos a atingir - estão virtualmente presente em todas as situações comerciais (Cox e Rich, 1964). Na mesma direção Hawes e Lumpkin (1986) sustentam que o risco percebido é uma questão central no estudo do comportamento do consumidor.

Mitchell (1999) sugere que o risco é um elemento muito poderoso para explicar o comportamento do consumidor, porque estes são mais frequentemente motivados para evitar o erro do que para maximizar a utilidade das suas decisões. Assim, diversos trabalhos têm tentado estabelecer a relação entre a percepção de risco e o comportamento de compra. (Mitchell, 1999; Hawes e Lumpkin, 1986; Laroche *et al.*, (2003); Havlena e DeSarbo, 1990; Grewal, Gotlieb e Marmorstein, 1994)

O trabalho de Laroche *et al.* (2003) estabelece uma clara relação entre percepção de risco e conhecimento prévio sobre o produto ou serviço e seu desempenho esperado. Mostrando, assim, o impacto inferior da intangibilidade sobre o risco percebido para os consumidores com mais alto nível e conhecimento prévio. O papel da experiência prévia também é suportado pelos trabalhos de vários outros autores como Havlena e DeSarbo (1990), Cox e Rich (1964) e Rao e Sieben (1992).

De acordo com Cox e Rich (1964) os consumidores adotam diferentes tipos de estratégias para reduzir o risco percebido, sendo que conforme a estratégia adotada teremos um impacto diferente no comportamento de compra. Estes autores identificam, assim, duas formas de reduzir o risco percebido: (1) aumentar a segurança ou a capacidade de prever o resultado da decisão, (2) fazer algo para reduzir o montante em jogo.

Segundo os mesmos autores a tentativa de reduzir a incerteza é a estratégia mais usada, e os consumidores fazem-no sobretudo com recurso à sua própria experiência prévia ou procurando informações junto de outras pessoas (experiência de outros). Mitchel (1999) também identifica este último como o redutor de risco mais comum.

Tendo em consideração os trabalhos anteriores, o facto de haver, ainda, pouca informação no que concerne ao comportamento de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória (Kjoenniksen, Lindbaek, Granas, 2006; Kobayashi *et al.*, 2011; Babar *et al.*, 2010), e que o risco percebido é uma medida importante para estudar o comportamento do consumidor, a seguinte hipótese foi formulada:

H3: O risco percebido tem influência na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória.

Tendo em vista o objetivo deste trabalho consideram-se as seguintes dimensões de risco percebido: risco financeiro, risco físico e risco psicológico.

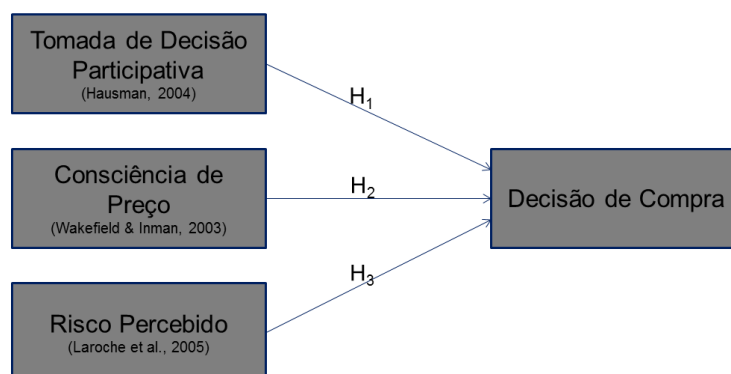


Figura 8: Quadro Conceptual da pesquisa.

4. Métodos

O trabalho empírico teve por base as hipóteses atrás apresentadas. Especificamente, foi testada a influência de três fatores potenciais: a tomada de decisão participativa (TDM), a consciência de preço e o risco percebido na escolha de um medicamento genérico.

O estudo foi realizado em junho de 2013, nas áreas metropolitanas de Lisboa e Porto, as duas maiores áreas metropolitanas portuguesas. O questionário foi disponibilizado on-line e os convites para responder foram enviadas por e-mail a uma lista aleatória de consumidores. A amostra foi composta por pessoas que tiveram uma consulta médica nos últimos 12 meses e a quem foi prescrito algum tipo de medicamento, seja por condições gerais ou específicas. A amostra final foi composta por 218 adultos de ambos os sexos (49,55% do sexo masculino e 50,45% do sexo feminino) com idade entre 18 e 70 anos de idade ($M = 37$, $DP = 9,744$).

O tratamento estatístico, efetuado com recurso ao software spss, iniciou-se com a descrição dos dados das principais variáveis independentes - a tomada de decisão participativa, o risco percebido e a consciência preço.

De seguida, foi efetuada uma análise fatorial com rotação *varimax* para cada um dos constructos, a fim de reduzir a dimensão dos dados e confirmar a robustez de cada escala utilizada.

Na sequência das conclusões de Kobayashi *et al.* (2011) sobre o impacto das experiências negativas e positivas com medicamentos genéricos, foi ainda realizado um teste t para amostras independentes de modo a avaliar as diferenças entre utilizadores e não utilizadores de medicamentos genéricos em relação a cada uma das variáveis independentes.

Finalmente, foi utilizada uma análise de regressão múltipla para testar a influência das variáveis independentes na intenção de compra.

4.1. Escalas de Medida:

Conforme se explicou no capítulo anterior o trabalho empírico teve como objetivo testar a influência de três fatores: a tomada de decisão participativa (TDM), a consciência de preço e o risco percebido na escolha de um medicamento genérico. As escalas utilizadas foram baseadas em medidas anteriormente identificadas na literatura:

- Para estudar a influência da tomada de decisão participativa foi utilizada a escala desenvolvida por Hausman (2001) contendo cinco itens (Figura 9).
- A Influência do risco percebido foi medida pela escala desenvolvida por Laroche et al. (2003) (Figura 10).
- Finalmente, a influência da consciência de preço foi medida utilizando a escala proposta por Wakefield e Inman (2003) (Figura 11).

Tendo como referência a última vez que foi ao médico, refira com que frequência se verificam as situações abaixo descritas.

1. O meu médico pergunta-me a minha opinião relativamente às opções de tratamento.
2. Eu ajudo o meu médico no planeamento do meu tratamento.
3. O meu médico incentiva sugestões sobre o tratamento adequado da minha doença.
4. Tanto o meu médico como eu participamos bastante no planeamento do tratamento da minha doença.
5. Juntos, o meu médico e eu definimos metas e discutimos as opções de tratamento.

Figura 9: Adaptado da escala de Hausman (2001): TDM.

Relativamente à compra de genéricos sujeitos a receita médica, indique o seu grau de concordância relativamente às seguintes afirmações:

1. Há fortes probabilidades de eu cometer um erro se eu comprar genéricos.
2. Tenho a sensação de que comprar genéricos realmente vai me causar muitos problemas.
3. Eu vou correr alguns riscos se comprar genéricos nos próximos 12 meses.
4. Os genéricos são uma compra muito arriscada

Figura 10: Adaptado da escala de Laroche et al. (2003): risco percebido.

Indique a sua opinião relativamente às seguintes afirmações

1. Eu estou disposto a fazer um esforço extra para encontrar um preço mais baixo pelos medicamentos.
2. Eu mudo os meus planos de compra, para poder aproveitar um preço mais baixo nos medicamentos.
3. Sou sensível às diferenças de preços nos medicamentos.

Figura 11: Adaptado da escala de Wakefield e Inman (2003): consciência de preço

Todos os itens foram avaliados por uma escala de Likert de cinco pontos.

O Questionário incluía, ainda, uma pergunta final de caráter obrigatório:

- No futuro, qual a probabilidade de comprar medicamentos genéricos quando sujeitos a receita médica?

Também esta respondida por meio de uma escala de likert de 5 pontos.

5. Resultados

De seguida são apresentadas as tabelas com o resultado da descrição dos dados das principais variáveis independentes - a tomada de decisão participativa, o risco percebido e a consciência preço.

	Média	D.P.	1	2	3	4	5
Tomada de Decisão Participativa							
O meu médico pergunta-me a minha opinião relativamente às opções de tratamento	2,09	1,248	43.6	27.5	11.0	11.9	6.0
Eu ajudo o meu médico no planeamento do meu tratamento	2,18	1,195	39.4	23.4	21.1	11.9	4.1
O meu médico incentiva sugestões sobre o tratamento adequado da minha doença	2,69	1,412	30.3	17.4	17.0	23.9	11.5
Tanto o meu médico como eu participamos bastante no planeamento do tratamento da minha doença	2,38	1,247	33.0	23.9	19.7	18.8	4.6
Juntos, o meu médico e eu definimos metas e discutimos as opções de tratamento	2,38	1,276	32.1	28.4	15.1	17.9	6.4

Tabela 1: Média e Desvio Padrão para a variável TDM

Nota: Os entrevistados responderam utilizando uma escala Likert de 5 pontos em que 1 correspondia à resposta “nada frequente” e 5 à resposta “muito frequente”.

Uma primeira conclusão da tabela 1 é que, nas áreas geográficas estudadas, médicos e doentes parecem não se envolver frequentemente para uma escolha conjunta do tratamento a implementar. Na verdade apenas na terceira questão os participantes não escolhem em mais de 50% as respostas 1 e 2, sendo que em alguns casos este nível de resposta ultrapassa os 60% de participantes.

	Média	D.P.	1	2	3	4	5
Risco Percebido							
Há fortes probabilidades de eu cometer um erro se eu comprar genéricos	1,72	1,038	56.4	26.1	10.6	2.8	4.1
Tenho a sensação de que comprar genéricos realmente vai-me causar muitos problemas	1,66	1,089	64.7	18.8	6.4	6.4	3.7
Eu vou correr alguns riscos se comprar genéricos nos próximos 12 meses	1,56	,940	66.1	20.2	6.9	5.5	1.4
Os genéricos são uma compra muito arriscada	1,58	,958	65.6	19.3	8.7	4.6	1.8

Tabela 2: Média e Desvio Padrão para a variável Risco Percebido

Nota: Os entrevistados responderam utilizando uma escala Likert de 5 pontos em que: 1 correspondia à resposta “discordo totalmente” e 5 à resposta “concordo totalmente”.

As respostas à escala que avalia o risco percebido associado à compra de medicamentos genéricos parecem mostrar que a maioria dos entrevistados apresenta uma concordância razoável neste tipo de medicamentos, sendo que apenas uma pequena percentagem dos inquiridos considera a escolha de um medicamento genérico como sendo uma escolha arriscada. Estes resultados estão em linha com outros já realizados em Portugal (Figueiras et al., 2007; Figueiras, Marcelino e Cortes, 2008).

	Média	D.P.	1	2	3	4	5
Consciência de Preço							
Eu estou disposto a fazer um esforço extra para encontrar um preço mais baixo pelos medicamentos	3,42	1,290	7.8	19.7	22.5	22.5	27.5
Eu mudo os meus planos de compra, para poder aproveitar um preço mais baixo nos medicamentos	2,96	1,402	20.2	20.2	22.5	17.9	19.3
Sou sensível às diferenças de preços nos medicamentos	3,47	1,278	7.8	18.8	18.3	28.4	26.6

Tabela 3: Média e Desvio Padrão para a variável Consciência de Preço

Nota: Os entrevistados responderam utilizando uma escala Likert de 5 pontos em que: 1 correspondia à resposta “discordo totalmente” e 5 à resposta “concordo totalmente”.

Das três variáveis estudadas a consciência de preço é que obtém um resultado mais heterogéneo entre os vários inquiridos. Na verdade, poucas vezes uma resposta ultrapassa de forma significativa os 20% que corresponderiam a uma divisão equitativa entre os vários níveis de resposta. Podemos assim esperar que ao, nível da sensibilidade ao preço, os consumidores tenham comportamentos muitos dispares entre si. Apesar disto é possível ver que as pontuações situaram-se um pouco acima do ponto médio da escala, revelando alguma sensibilidade ao preço, no entanto, dizem não parecem alterar os seus planos de compra para aproveitar um preço mais baixo.

	Média	D.P.	1	2	3	4	5
No futuro, qual a probabilidade de comprar medicamentos genéricos quando sujeitos a receita médica	4,16	1,265	7.8	6.4	6.9	19.7	59.2

Tabela 4: Média e Desvio Padrão em relação à prob. de comprar genéricos.

Nota: Os entrevistados responderam utilizando uma escala Likert de 5 pontos em que: 1 correspondia à resposta “pouco provável” e 5 à resposta “muito provável”.

As respostas dos participantes no estudo mostram uma boa possibilidade de virem a adquirir medicamentos genéricos reforçando o que tínhamos visto na análise das respostas relativas ao risco percebido, indiciando uma boa imagem geral desta tipo de medicamentos junto da população inquirida.

5.1. Tomada de Decisão Participativa

A TDM mede a participação dos doentes na definição dos tratamentos para os seus próprios problemas de saúde quando em interação com os médicos.

Em relação a esta variável vemos que todos os itens estão pontuados abaixo do ponto médio da escala. Este resultado revela uma baixa participação geral de doentes, assim como que os médicos não promovem a participação dos doentes.

Os cinco itens que compõe o constructo “tomada de decisão participativa” foram submetidos a uma análise fatorial, a fim de reduzir a dimensionalidade dos dados. O teste de esfericidade de Bartlett não aceita a hipótese nula de que a matriz de correlação é uma matriz identidade (Sig. = 0,000) e o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) com um valor de 0,833, aponta para a presença de fatores comuns (Anexo 6). Assim, estes resultados indicam que a amostra é adequada para a análise fatorial.

Assim os componentes foram extraídos e agrupados num único componente (PVAF = 71,8%) com cargas fatoriais robustas (>0,700). A confiabilidade da escala é, também, alta ($\alpha = 0,898$).

	Factor loading
O meu médico pergunta-me a minha opinião relativamente às opções de tratamento	,851
Eu ajudo o meu médico no planeamento do meu tratamento	,845
O meu médico incentiva sugestões sobre o tratamento adequado da minha doença	,755
Tanto o meu médico como eu participamos bastante no planeamento do tratamento da minha doença	,911
Juntos, o meu médico e eu definimos metas e discutimos as opções de tratamento	,868
	PVAF 71.83%
	Cronbach Alpha .898

Tabela 5: Cargas fatoriais para os componentes relativos à TDM

Método de Extração: Análise de componentes principais

5.2. Risco Percebido

O risco percebido foi medido utilizando a escala de quatro itens desenvolvida por Laroche *et al.* (2003). Os dados extraídos permitem observar que o risco percebido pelos entrevistados é geralmente muito baixo, com todos os artigos a apresentar pontuações homogêneas abaixo de 2. Isto significa que os respondentes não percebem riscos elevados ao escolher medicamentos genéricos. Os testes preliminares para a escala de quatro itens indicam que a amostra é adequada para análise fatorial (teste de Bartlett de esfericidade, Sig = 0,000;. KMO = 0,781) (Anexo 6). A análise fatorial realizada resultou num único componente capaz de explicar 80,8% da variância total, com cargas fatoriais bem acima de .800; sendo que também a confiabilidade da escala é elevada ($\alpha = 0,919$).

	Factor loading
Há fortes probabilidades de eu cometer um erro se eu comprar genéricos	,878
Tenho a sensação de que comprar genéricos realmente vai-me causar muitos problemas	,914
Eu vou correr alguns riscos se comprar genéricos nos próximos 12 meses	,888
Os genéricos são uma compra muito arriscada	,914
	PVAF 80.77%
	Cronbach Alpha .919

Tabela 6: Cargas fatoriais para os componentes do risco percebido

Método de Extração: Análise de componentes principais

5.3. Consciência de Preço

Como vimos atrás, as pontuações relativas aos componentes da consciência de preço situaram-se um pouco acima do ponto médio da escala, revelando uma consciência de preço média. Os entrevistados revelam, assim, ser relativamente sensíveis a diferenças de preços ($M = 3,47$, $DP = 1,278$), no entanto revelam ser menos sensíveis a mudar de planos apenas para tirar proveito de um preço mais baixo ($M = 2,96$; $M = 1.402$).

Os três itens que compõem o constructo consciência de preço foram também adequados para a análise fatorial (teste de Bartlett de esfericidade, $Sig = 0,000$; $KMO = 0,714$) (Anexo 6), e os resultados mostram a redução a um único componente, explicando 76,9% da variação total. O valor de Alpha de Cronbach ($\alpha = 0,850$) apoia a confiabilidade interna da escala.

	Factor loading
Eu estou disposto a fazer um esforço extra para encontrar um preço mais baixo pelos medicamentos	,878
Eu mudo os meus planos de compra, para poder aproveitar um preço mais baixo nos medicamentos	,905
Sou sensível às diferenças de preços nos medicamentos	,847
	PVAF 76.94%
	Cronbach Alpha .850

Tabela 7: Cargas fatoriais para consciência de preço

Método de Extração: Análise de componentes principais

5.4. Utilizadores vs. não Utilizadores

Os entrevistados foram também questionados se já haviam comprado medicamentos genéricos anteriormente. De acordo com o trabalho de Kobayashi *et al.* (2011) a experiência anterior com medicamentos genéricos pode alterar a atitude em relação aos

mesmos o que pode condicionar o processo de decisão no momento da compra. Assim, foi realizado um teste t para amostras independentes, a fim de verificar se os utilizadores e não utilizadores tinham diferentes perspectivas sobre os constructos envolvidos no modelo conceptual. O resultado do teste mostra que as diferenças entre estes dois grupos não eram significativas em relação à tomada de decisão participativa ($F = 2,179$; $Sig = 0,271$), ao risco percebido ($F = 19,328$; $Sig = 0,067$) e à consciência preço ($F = 0,561$; $Sig = 0,951$), permitindo, assim, o tratamento da amostra como um grupo homogêneo. (Anexo 6)

5.5. Análise de Regressão

Conforme já foi referido anteriormente, o objetivo foi testar a influência de três fatores (tomada de decisão participativa, percepção do risco e consciência preço) na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória, mais concretamente, a substituição de medicamentos de marca por genéricos.

Assim, para avaliar a relação entre estas três variáveis independentes e a variável dependente foi realizada uma análise de regressão múltipla.

Os resultados não violam os pressupostos de multicolinearidade, distribuição normal, outliers ou casos incomuns. Há, no entanto, alguns indícios de violação no gráfico de dispersão dos resíduos da regressão padronizada, já que é possível ver um padrão um pouco claro e sistemático nos resíduos (maior de um lado do que o outro) (Anexo 6).

O modelo explica 40,3% da variação na intenção de compra ($R^2 = 0,403$), com uma pontuação ANOVA ($F = 48,251$; $Sig = 0,000$) que corresponde a um resultado significativo. A maior contribuição para explicar a variação de intenção de compra é feita pelo risco percebido ($\beta = -0,456$, $p < 0,05$), seguido da consciência de preço ($\beta = 0,309$, $p < 0,05$). A tomada de decisão participativa não mostrou uma contribuição com significado estatístico ($\beta = -0,103$, $p > 0,05$). A contribuição única do risco percebido para a variação da intenção de compra é de 18,2%, enquanto da consciência de preço é de 8,9%.

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1 (Constant)	4,378	,281		15,585	,000	3,824	4,932
Tomada de decisão participativa	-,121	,064	-,103	-1,880	,061	-,248	,006
Risco percebido	-,638	,079	-,456	-8,091	,000	-,794	-,483
Consciência de Preço	,337	,059	,309	5,662	,000	,219	,454

Tabela 8: Análise de Regressão

As variáveis risco percebido e consciência de preço têm, assim, uma contribuição significativa para a explicação de intenção de compra. A relevância do Risco Percebido para explicar a intenção de compra de medicamentos genéricos de prescrição médica obrigatória pode estar associada com alguma falta de informação e de confiança sobre este tipo de medicamentos, apesar de, como vimos, as respostas mostrarem um nível de concordância com os medicamentos genéricos bastante razoável. A consciência de preço, por outro lado, tem uma menor contribuição que pode estar associada com o fato de que os indivíduos, embora sensíveis ao preço, atribuem maior importância a outros fatores quando se trata de decidir entre um medicamento de marca e ou o medicamento genérico. Finalmente, a tomada de decisão participativa não demonstrou uma contribuição significativa. Este resultado pode estar relacionado com o facto de as pontuações do constructo mostrarem que o grau de envolvimento dos doentes no processo de escolha do seu tratamento é muito baixo. Tradicionalmente, os médicos assumem a liderança tanto no diagnóstico como na decisão do tipo de tratamento a ser seguido, havendo portanto, menos espaço para a discussão e partilha de opções entre médico e doente.

Todo o detalhe do tratamento estatístico pode ser encontrado no anexo 6.

6. Discussão

Em Portugal, a possibilidade de escolher entre um medicamento de marca e um genérico apenas surge recentemente como consequência de um recente enquadramento legal que coloca na mão do consumidor esta possibilidade. Com efeito estas alterações vieram dotar este consumidor da capacidade de intervir num processo de decisão que até então estava totalmente entregue ao médico.

Os constructos escolhidos surgiram a partir da literatura e foram a tomada de decisão participativa, o risco percebido e a consciência de preços na sequência, principalmente, dos trabalhos de Kjoenniksen, Lindbaek e Granas (2006) e Kobayashi *et al.* (2011).

Os resultados mostram que a tomada de decisão participativa não tem impacto significativo sobre a intenção de compra de medicamentos genéricos.

Embora à primeira vista isso possa parecer inesperado, na verdade este tipo de partilha de decisão não é ainda prática corrente, uma vez que, por um lado, os médicos não estão habituados a envolver os doentes na resolução dos seus próprios problemas de saúde e, por outro lado, talvez devido à natureza da relação médico-doente, os doentes estão habituados a colocar a responsabilidade destas decisões nas mãos do seu médico.

Na verdade Hausman (2001) havia mostrado a influência deste constructo na adesão e cumprimento terapêutico por parte do doente. No entanto, este resultado não pode ser extrapolado para a aceitação de um medicamento genérico.

Assim, um trabalho futuro, poderá procurar isolar o efeito deste fator, garantindo a dimensão estatística necessária, de modo a que se possa determinar se o estímulo deste comportamento, junto dos profissionais de saúde e dos doentes, tem ou não influência na aceitação dos medicamentos genéricos por parte do consumidor.

Em todo o caso o presente trabalho não foi capaz de demonstrar a Hipótese 1 pelo que: *A tomada de decisão participativa não demonstrou influência significativa na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória.*

De acordo com os resultados obtidos o risco percebido é o fator que mais contribui para a explicação da intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória. Este facto pode estar associado a alguma falta de informação sobre genéricos uma vez que, em circunstâncias normais, informação e conhecimento estão associados a níveis mais baixos de risco percebido.

Na verdade este resultado encontra eco na literatura, uma vez que são vários os estudos em que risco percebido se relaciona com o tema dos medicamentos genéricos (Bearden e Mason, 1978; Bearden, Mason e Smith, 1979; Hassali *et al.*, 2009; Ganther e Kreling, 2000; Suplet 2009, Tootelian, Gaedeke, Schlacter 1988; Figueiras *et al.*, 2007), assim como estudos sobre as atitudes dos doentes em relação aos medicamentos genéricos, confirmam a necessidade de fornecer, ao consumidor, mais informação sobre este tipo de medicamentos. (Kjoenniksen, Lindbaek e Granas, 2006; Kobayashi *et al.*, 2011)

O resultado é ainda consistente com as conclusões de Figueiras *et al.* (2007) que, num estudo realizado também em Portugal, observaram que a concordância com a utilização de medicamentos genéricos diminui significativamente à medida que a gravidade da doença aumenta. Facto que confirma a influência da percepção de risco na aceitação deste tipo de medicamentos.

Deste modo ficou demonstrada a Hipótese 3 pelo que é possível afirmar que: *O risco percebido tem influência na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória.*

Por fim os resultados mostram que a consciência de preço contribui também, embora em menor grau, para explicar a intenção de compra. Esta relação é facilmente compreendida uma vez que em casos específicos, medicamentos de marca têm um preço muito alto podendo o genérico pode ser uma opção atraente. (Shrank *et al.*, 2009)

Por outro lado era necessário perceber se, num contexto como o português em que os medicamentos de prescrição médica obrigatória gozam de uma participação estatal, este efeito tinha ou não influencia significativa na escolha uma vez que segundo Cleanthous (2004) a presença de algum tipo de seguro de saúde diminui a sensibilidade ao preço dos medicamentos. Assim, de acordo com o presente estudo, os consumidores revelam alguma sensibilidade ao preço embora a sua influência seja menor que a exercida pela percepção de risco.

Este resultado é ainda consistente com diversos trabalhos anteriores em que se demonstra que o preço é um fator muito importante quando se trata de escolher um medicamento genérico. (Quintal, 2012; Hassali *et al.*, 2009; Kjoenniksen, Lindbaek e Granas, 2006; Kobayashi *et al.*, 2011; Shrank *et al.*, 2009; Machanda *et al.*, 2005). Nomeadamente, Kjoenniksen, Lindbaek e Granas (2006) mostraram que sem incentivo económico uma parte significativa dos consumidores não aceitaria a troca do medicamento de marca pelo genérico correspondente. Desta forma fica também demonstrada a Hipótese

2, ou seja, é possível afirmar que: *A consciência de preço tem influência na intenção de compra de medicamentos de prescrição médica obrigatória.*

7. Conclusão

A questão de pesquisa levantada para este trabalho está ligada com o estudo da influência que três fatores específicos, a tomada de decisão participativa, a consciência de preço e risco percebido, têm sobre a escolha do consumidor no que respeita a medicamentos de prescrição médica obrigatória. A pertinência desta questão de investigação decorre das recentes mudanças na legislação portuguesa e das alterações que estas mudanças trouxeram a este mercado, pelo facto das mesmas imprimirem uma transferência de parte do poder de decisão no sentido do consumidor final.

Começamos por apresentar um resumo destas alterações legais e das implicações que as mesmas tiveram no mercado. Seguidamente foi levada a cabo uma revisão da literatura com vista a uma correta identificação das hipóteses de pesquisa para os fatores que foram objeto deste estudo. Os resultados foram apresentados e discutidos nas seções seguintes.

Algumas limitações podem ser apontadas ao presente trabalho:

- A primeira está relacionada com os fatores que podem influenciar a escolha dos consumidores de medicamentos. Existem inúmeros fatores além da tomada de decisão participativa, da consciência de preço e do risco percebido, fatores esses que devem ser identificados e investigados. Por exemplo, no contexto Português, o papel do farmacêutico é um tema importante a ter em conta.
- Outra limitação está relacionada com o âmbito da investigação. O significado e a relevância da questão de pesquisa levantada está relacionada com o quadro legal Português e as conclusões devem ser entendidas como tal. Assim, mais pesquisas devem ser realizadas noutros enquadramentos, a fim de entender o comportamento de decisão dos consumidores em diferentes contextos de mercado.
- Uma terceira limitação é que esta pesquisa não faz distinção entre medicamentos para diferentes patologias e pode-se supor que as variáveis utilizadas neste estudo podem ter um comportamento diferente em diferentes patologias (Figueiras, 2008). Para superar essa limitação, a investigação sobre um grupo específico de medicamentos deve ser realizada.

Apesar destas limitações, as conclusões deste trabalho são importantes do ponto de vista académico, uma vez que aumentam o conhecimento do comportamento do consumidor numa área ainda pouco explorada, são úteis para os profissionais de marketing farmacêutico, uma vez que melhoram o conhecimento sobre o comportamento dos consumidores em relação ao processo de decisão de compra. Este novo contexto em que

emerge um consumidor com poder de decisão requer ao marketing um reposicionamento de esforços a fim de adaptar as suas estratégias para que possam abarcar um cada vez maior número de decisores.

Estas conclusões são, ainda, uteis para as autoridades de saúde uma vez que o conhecimento dos fatores de decisão de compra podem ser de muito interesse no desenvolvimento de políticas com vista ao estímulo do uso deste tipo de medicamentos.

Referências Bibliográficas

Agrawal, A. (2009). "EndNote 1-2-3 Easy!: Reference Management for the Professional", 2nd Edition, Berlin, Springer.

António, S., Problemas demográficos. In Carmo, H., coord. (2011) – Problemas Sociais Contemporâneos. Lisboa. Universidade Aberta. 119-184.

Aribarg, Anocha; Arora, Neeraj; Kang, Moon Young. (2010). "Predicting Joint Choice Using Individual Data." *Marketing Science*, 29(1): 139-157.

Babar, Z., Stewart, J., Reddy, S., Alzaher, W., Vareed, P., Yacoub, N., Dhroptee, B. and Rew, A. (2010). "An evaluation of consumers' knowledge, perceptions and attitudes regarding generic medicines in Auckland". *Pharmacy World & Science*, Vol 32 No 4, 440-448.

Babutsidze, Zakaria. (2012) "How do Consumers Make Choices? A Survey of Evidence." *Journal of Economic Surveys*, 26(4): 752-762.

Barroso, Alicia; Llobet, Gerard. (2012). "Advertising and Consumer Awareness of New, Differentiated Products." *Journal of Marketing Research*, 49(6): 773-792.

Barros, P.P and Nunes, L.C. (2011). "10 anos de politica do medicamento em Portugal". Lisbon: Nova School of Business & Economics.

Bauer, R. A. (1960). "Consumer behavior as risk-taking". In R. S. Hancock (Ed.), *Dynamic marketing for a changing world*. Chicago: American Marketing Association, pp. 389-398.

Bearden, W. and Mason, J.B. (1978). "Consumer-perceived risk and attitudes toward generically prescribed drugs", *Journal of Applied Psychology*, Vol 63 No 6, 741-746.

Bearden, W., Mason, J.B. and Smith, E.M. (1979). Perceived Risk and Elderly Perceptions of Generic Drug Prescribing, *The Gerontologist*, Vol 19 No 2, 191-195.

Belch, G.E., Belch, M.A. (2007). *Advertising and Promotion: An Integrated Marketing Communications Perspective*. 7th ed. New York. McGraw-Hill/Irwin. 102-130

Bettman, James R. (1982). A Functional Analysis of the role of overall evaluation of alternatives in choice processes. *Advances in consumer research*, Vol 9, No1: 87-93

Bin Jun, Duk; Il Kim, Jung. (2011) "A choice-based multi-product diffusion model incorporating replacement demand." *Technological Forecasting and Social Change*, 78(4): 674-689.

Bissell, P; May, C.R. and Noyce, P.R. (2004). "From compliance to concordance: barriers to accomplishing a re-framed model of health care interactions". *Social Science & Medicine*, Vol. 58, 851–862.

Biswas, Dipayan; Grau, Stacy Landreth (2008) "Consumer choices under product option framing: Loss aversion principles or sensitivity to price differentials?" *Psychology & Marketing*, 25(5): 399-415.

Bond, Craig A.; Thilmany, Dawn; Bond, Jennifer Keeling. (2008). "Understanding consumer interest in product and process-based attributes for fresh produce." *Agribusiness*, 24(2): 231-252.

Boyd, D. Eric; Bahn, Kenneth D. (2009) "When Do Large Product Assortments Benefit Consumers? An Information-Processing Perspective." *Journal of Retailing*, 85(3): 288-297.

Briner, R. B., & Denyer, D. (2012). "Systematic review and evidence synthesis as a practice and scholarship tool." In Rousseau, D. (Ed.) *Handbook of Evidence-Based Management: Companies, Classrooms and Research*, Oxford: Oxford University Press .

Brown, Brian P.; Zablah, Alex R.; Bellenger, Danny N.; Johnston, Wesley J. (2011). "When do B2B brands influence the decision making of organizational buyers? An

examination of the relationship between purchase risk and brand sensitivity." *International Journal of Research in Marketing*, 28(3): 194-204.

Butkeviciene, Vitalija; Stravinskiene, Jurgita; Rutelione, Ausra. (2008) "Impact of consumer package communication on consumer decision making process." *Inzinerine Ekonomika-Engineering economics*, (1): 57-65.

Carlson, Kurt A.; Janiszewski, Chris; Keeney, Ralph L.; Krantz, David H.; Kunreuther, Howard C.; Luce, Mary Frances; Russo, J. Edward; van Osselaer, Stijn M. J.; von Winterfeldt, Detlof. (2008) "A theoretical framework for goal-based choice and for prescriptive analysis." *Marketing Letters*, 19(3-4): 241-254.

Carrillat, Francois A.; Ladik, Daniel M.; Legoux, Renaud. (2011). "When the decision ball keeps rolling: An investigation of the Sisyphus effect among maximizing consumers." *Marketing Letters*, 22(3): 283-296.

Chakravarti, Amitav; Janiszewski, Chris; Ulkumen, Gulden. (2006). "The neglect of prescreening information." *Journal of Marketing Research*, 43(4): 642-653.

Choudhury, Vivek; Karahanna, Elena. (2008). "The relative advantage of electronic channels: A multidimensional view." *Mis Quarterly*, 32(1): 179-200.

Cleanthous. (2004). "Analyzing the Effects of Marketing Efforts by Pharmaceuticals on Patient Welfare", Working Paper, New York University.

Coelho, Sónia (2010). *Perceção e Comportamento dos Consumidores Portugueses relativamente aos Medicamentos Genéricos*. ISCTE – IUL Business School.

Cole, Catherine; Laurent, Gilles; Drolet, Aimee; Ebert, Jane; Gutchess, Angela; Lambert-Pandraud, Raphaelle; Mullet, Etienne; Norton, Michael I.; Peters, Ellen. (2008). "Decision making and brand choice by older consumers." *Marketing Letters*, 19(3-4): 355-365.

Colonna, A.; Durham, C.; Meunier-Goddik, L. (2011). "Factors affecting consumer's preferences for and purchasing decisions regarding pasteurized and raw milk specialty cheeses." *Journal of Dairy Science*, 94(10): 5217-5226.

Cook, Deborah J., Mulrow, Cynthia D. & Haynes, R. Brian. (1997). "Systematic Reviews: Synthesis of Best Evidence for Clinical Decisions." *Annals of Internal Medicine* 126:376-380.

Crossan, M. M., & Apaydin, M. (2010). "A Multi-Dimensional Framework of Organizational Innovation: A Systematic Review of the Literature". *Journal of Management Studies*, 47(6), 1154-1191.

Cox, D. F. and Rich, S.U. (1964). "Perceived risk and consumer decision making: The case of telephone shopping". *Journal of Marketing Research* Vol. 1, No. 4, 32-39.

Darke, Peter R.; Chattopadhyay, Amitava; Ashworth, Laurence. (2006). "The importance and functional significance of affective cues in consumer choice." *Journal of Consumer Research*, 33(3): 322-328.

Davies, A.; Cline, T. W. (2005). "A consumer behavior approach to modeling monopolistic competition." *Journal of Economic Psychology*, 26(6): 797-826.

Declaração de alma-ata. Conferência internacional sobre cuidados primários de saúde. Alma-ata, urss, 6-12 de setembro de 1978.

Decrop, A.; Snelders, D. (2005). "A grounded typology of vacation decision-making." *Tourism Management*, 26(2): 121-132

Dhar, Ravi; Nowlis, Stephen M. (2004). To buy or not to buy: response mode effects on consumer choice. *Journal of Marketing Research*, Vol.XLI: 423-432.

Dubois, B. (2005). *Compreender o Consumidor*. Publicações D. Quixote.

Dylst, P.; Vulto, A.; Simoens, S. (2012). “Reference pricing systems in Europe: characteristics and consequences”. *Generics and Biosimilars Initiative Journal*, Vol. 1 No 3-4, 127-131.

Escoval *et al.* (2013). Relatório de Primavera 2013. Observatório Português dos Sistemas de Saúde.

European Generic Medicines Association, <http://www.egagenerics.com/index.php/generic-medicines/introduction>, accessed in August 23th, 2014.

Exley, Catherine E.; Rousseau, Nikki S.; Steele, Jimmy; Finch, Tracy; Field, James; Donaldson, Cam; Thomason, J. Mark; May, Carl R.; Ellis, Janice S. (2009) "Paying for treatments? Influences on negotiating clinical need and decision-making for dental implant treatment." *Bmc Health Services Research*, 9.

Ferreira, A. (2014). *Reforma do Sistema de Saúde: a minha visão*. 1ª Edição. Vila do Conde. Verso da História.

Ferreira, P., Saur-Amaral, I., Conde, R., (2012) "Linking Past and Future Research in Tourism Management: A Systematic Literature Review". TMS – Management Studies – International Conference, Universidade do Algarve, Faro November 21-24.

Figueiras, M.J., Marcelino, D., Cortes, M.A., Horne, R. and Weinman, J. (2007). “Crenças de Senso comum sobre medicamentos genéricos vs medicamentos de marca: um estudo piloto sobre diferenças de género”. *Análise Psicológica*, 3 (XXV): 427-437.

Figueiras, M.J., Marcelino, D. and Cortes, M.A. (2008). “People's views on the level of agreement of generic medicines for different illnesses”. *Pharmacy World & Science*, Vol 30 No 5, 590-594.

Furtado, T.; Mateus, C. *Análise de custo-efectividade*. In Pereira, J., coord. – *Farmacoeconomia: principios e métodos*. Madrid: Wolters Kluwer, 2009. 33-43.

Ganther, J.M. and Kreling, D.H. (2000). Consumer perceptions of risk and required cost savings for generic prescription drugs, *Journal of the American Pharmaceutical Association*, Vol 40 No 3, 378-383.

Gazley, Aaron; Clark, Gemma; Sinha, Ashish. (2011). "Understanding preferences for motion pictures." *Journal of Business Research*, 64(8): 854-861.

Ge, Xin; Messinger, Paul R.; Li, Jin (2009). "Influence of Soldout Products on Consumer Choice." *Journal of Retailing*, 85(3): 274-287.

Gershoff, Andrew D.; Burson, Katherine A. (2011). "Knowing Where They Stand: The Role of Inferred Distributions of Others in Misestimates of Relative Standing." *Journal of Consumer Research*, 38(3): 407-419.

Grewal, D., Gotlieb, J. and Marmorstein, H. (1994). "The moderating effects of message framing and source credibility on the price-perceived risk relationship", *Journal of Consumer Research*, Vol. 21 No. 1, June, pp. 145-53.

Hammond, Gail K.; Chapman, Gwen E. (2008) "Decision-making in the dairy aisle: Maximizing taste, health, cost and family considerations." *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 69(2): 66-70.

Hassali, M.A.A.; Shafie, A.A.S.; Jamshed, S.; Ibrahim, M.I.M. and Awaisu, A. (2009). "Consumers' views on generic medicines: a review of the literature". *International Journal of Pharmacy Practice*, Vol. 17, 79-88.

Hausman, A. (2001). "Taking Your Medicine: Relational Steps to Improving Patient Compliance". *Health Marketing Quarterly*, Vol. 19 No 2, 49-71.

Havlena, W. J., and DeSarbo, W. S. (1990). "On the measurement of perceived consumer risk". *Decision Sciences*, Vol. 22, 927-939.

Hawes, J.M. and Lumpkin, R.J. (1986). "Perceived Risk and the Selection of a Retail Patronage Mode", *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol 14, No.4, 37-42.

Hawkins, D.I., Mothersbaugh, D.L. (2010). *Consumer behavior: building marketing strategy*. 11th ed. New York. McGraw-Hill/Irwin

Heiman, Amir; Lowengart, Oded (2011). "The effects of information about health hazards in food on consumers' choice process." *Journal of Econometrics*, 162(1): 140-147.

Izquierdo Yusta, Alicia; Martinez Ruiz, Maria Pilar. (2009) "Analysis of the Factors that Condition the purchase Chanel Choice by Consumers: Empirical Evidences in the Hotelling Industry." *Cuadernos De Economia Y Direccion De La Empresa*, (41): 93-122.

Janakiraman, Ramkumar; Niraj, Rakesh (2011) "The Impact of Geographic Proximity on What to Buy, How to Buy, and Where to Buy: Evidence from High-Tech Durable Goods Market." *Decision Sciences*, 42(4): 889-919.

Jang, Hochan; Lee, Seokho; Lee, Sang-Woo; Hong, Sung-kwon . (2007). "Expanding the individual choice-sets model to couples' honeymoon destination selection process." *Tourism Management*, 28(5): 1299-1314.

Jang, Sungha; Prasad, Ashutosh; Ratchford, Brian T. (2012). "How consumers use product reviews in the purchase decision process." *Marketing Letters*, 23(3): 825-838.

Jeddi, Shahrzad; Atefi, Zeinab; Jalali, Milad; Poureisa, Arman; Haghi, Hossein. (2013). "Consumer behavior and consumer buyind decision process" *International Journal of Business and Behavioral Sciences*, Vol. 3, No.5: 20-13.

Kanavos, P. and Gemmill, M. (2005). *Pharmaceutical Pricing and Reimbursement in Europe*. London, UK: PJB Publications.

Kitchenham, B. (2004). "Procedures for Performing Systematic Reviews." Joint Technical Report: Software Engineering Group Department of Computer Science Keele University & Empirical Software Engineering National ICT Australia Ltd.

Kobayashi, E.; Karigome, H.; Sakurada, T.; Satoh, N. and Ueda, S. (2011). "Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan". *Health Policy*, Vol 99, 60-65.

Koek, A. Guerhan; Xu, Yi. (2011) "Optimal and Competitive Assortments with Endogenous Pricing Under Hierarchical Consumer Choice Models." *Management Science*, 57(9): 1546-1563.

Kofinas, A., & Saur-Amaral, I. (2008). "25 years of knowledge creation processes in pharmaceutical industry: contemporary trends". *Comportamento Organizacional e Gestão*, 14(2), 257-280.

Kjoenniksen, I.; Lindbaek, M.; Granas, A.G. (2006). "Patients' attitudes towards and experiences of generic drug substitution in Norway". *Pharmacy World and Science*, Vol 28, 284-289.

Koklic, Mateja Kos; Vida, Irena. (2011) "Consumer strategic decision making and choice process: prefabricated house purchase." *International Journal of Consumer Studies*, 35(6): 634-643.

Kotler, Philip; Keller, Kevin Lane (2006). *Administração de Marketing*. 12ª Edição. São Paulo. Pearson Prentice Hall.

Lapersonne, Eric; Laurent, Gilles; Le Goff, Jean-Jacques (1995). Consideration sets of size one: An empirical investigation of automobile purchases. *International Journal of Research in Marketing*. Vol.12: 55-66

Laroche, M., McDougall, G.H., Bergeron, J and Yang, Z. (2003). "How intangibility affects perceived risk: the moderating role of knowledge and involvement". *Journal of Services Marketing*, Vol 17 No 2, 122-140.

"Lei nº 11/2012 de 8 de Março". *Diario da Republica*, 1ª Serie – Nº49 – 8 de março de 2012.

Lichtenstein, D.R., Bloch, P.H. and Black, W.C. (1988). “Correlates of Price Acceptability”, *Journal of Consumer Research*, Vol. 15, No 2, 243-52.

Lindon, Denis; Lendrevie, Jaques; Lévt, Julien ; Dionísio, Pedro ; Rodrigues, Joaquim ; (1997). *Mercator XXI – Teoria e Prática do Marketing*. 12ª edição. Alfragide. Publicações D. Quixote.

Lye, Ashley; Shao, Wei; Rundle-Thiele, Sharyn (2008). *Decisions, Decisions, Decisions: Multiple Pathways to Choice*. *International Journal of market Research*, Vol. 50, No.6: 797-816.

Puneet Manchanda, Puneet; Wittink, Dick R. Wittink; Ching, Andrew; Cleanthous, Paris; Ding, Min; Dong, Xiaojing J., Leeflang, Peter S. H.; Misra, Sanjog; Mizik, Natalie; Narayanan, Sridhar; Steenburgh, Thomas; Wieringa, Jaap E.; Wosinska, Marta; Xie, Ying (2005). “Understanding Firm, Physician and Consumer Choice Behavior in the Pharmaceutical Industry”, *Marketing Letters*, Vol. 16, No 3/4, 293-308.

Medeiros, J.F.; Cruz, C.M.L. (2006). *Comportamento do consumidor: fatores que influenciam no processo de decisão de compra dos consumidores*. Teoria e Evidência Econômica, Passo Fundo, v. 14, Ed. Especial.

Merino-Castelló (2003). “Demand for Pharmaceutical Drugs: a Choice Modelling Experiment”. *Departament d’Economia i Empresa, Universitat Pompeu Fabra*.

Mitchell, V.W. (1999). “Consumer perceived risk: conceptualisations and models”. *European Journal of Marketing*, Vol. 33 No. 1/2, 163-195.

Mohr, J. and Spekman, R. (1994). “Characteristics of Partnership Success: Partnership Attributes, Communication Behavior, and Conflict Resolution Techniques”. *Strategic Management Journal*, Vol. 15, 135-152.

Muller, H., Vogt, B. and Kroll E.B. (2012). “To Be or Not to Be Price Conscious - a Segment-Based Analysis of Compromise Effects in Market-Like Framings”. *Psychology & Marketing*, Vol. 29 No 2, 107-116.

Mulrow, C. D. (1994). Rationale for systematic reviews. *British Medical Journal*, 309:597-9.

OECD Health Data, http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-key-tables-from-oecd_20758480. Accessed in March 27th, 2014.

Petticrew, M & Roberts, H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*, Blackwell Publishing.

Ramos, V.B., (1981). Factores determinantes do aumento de gastos com medicamentos nos S.M.S.. *Acta Médica Portuguesa*, Vol.3: 363-370.

Rao, A.R. and Sieben, W.A. (1992). "The effect of Prior Knowledge on Price Acceptability and the Type of Information Examined". *Journal of Consumer Research*, Vol.19, 256-270.

Real de Oliveira, E., Ferreira, P., Saur-Amaral, I. (2012) "Human Resources Management and Corporate Social Responsibility: A Systematic Literature Review". 11th International Conference of the Asia Chapter & 2nd International Conference of the MENA Chapter, Academy of HRD, Istanbul November 8-10, 2012.

Richers, Raimar (1984). "O enigmático mas indispensável Consumidor: teoria e prática." *Revista de administração*, Vol.19 (3): 46-56.

Roberts, John; Nedungadi, Prakash (1995). Studying consideration in the consumer decision process: Progress and challenges. *International Journal of Research in Marketing*. Vol.12: 3-7.

Quintal, C. and Mendes, P. (2012). "Underuse of generic medicines in Portugal: An empirical study on the perceptions and attitudes of patients and pharmacists". *Health Policy*, Vol 104 No 1, 61-68.

Saini, Ritesh; Thota, Sweta C. (2010) "The psychological underpinnings of relative thinking in price comparisons." *Journal of Consumer Psychology*, 20(2): 185-192.

Saur-Amaral, I. (2011). "Towards a Methodology for Literature Reviews in Social Sciences. *Investigação e Intervenção em Recursos Humanos 2011 – gestão para a cidadania*". Escola Superior de Estudos Industriais e de Gestão do Instituto Politécnico do Porto.

Schrift, Rom Y.; Netzer, Oded; Kivetz, Ran; (2011) "Complicating Choice." *Journal of Marketing Research*, Vol.XLVIII (April 2011): 308-326.

Sela, Aner; Berger, Jonah. (2012) "How Attribute Quantity Influences Option Choice." *Journal of Marketing Research*, 49(6): 942-953.

Serrão, Daniel *et al.* (1998). *Recomendações para uma Reforma Estrutural, Conselho de Reflexão sobre a Saúde, Ministério da Saúde.*

Shao, Wei; Lye, Ashley; Rundle-Thiele, Sharyn. (2008) "Decisions, decisions, decisions Multiple pathways to choice." *International Journal of Market Research*, 50(6): 797-816.

Shen, Hao; Wyer, Robert S., Jr. (2010) "The effect of past behavior on variety seeking: Automatic and deliberative influences." *Journal of Consumer Psychology*, 20(1): 33-42.

Shrank, W.H.; Cox, E.R.; Fischer, M.A.; Mehta, J. and Choudhry, N.K. (2009). "Patients' Perceptions of Generic Medications: Although most Americans appreciate the cost-saving value of generics, few are eager to use generics themselves." *Health Affairs*, Vol 28 No 2, 546-556.

Simões S. (2009). The Portuguese generic medicines market: A policy analysis. *Pharmacy Practice*, Vol. 7 No 2, 74-80.

Simonson, I. (2005). "Determinants of customers' responses to customized offers: Conceptual framework and research propositions." *Journal of Marketing*, 69(1): 32-45.

Stevenson, F. and Scambler, G. (2005). "The relationship between medicine and the public: the challenge of concordance". *Health*, Vol. 9 No. 1, 5-21.

Stone, R.N.; Grønhaug, Kjell (1993). Perceived Risk: Further Considerations for the marketing Discipline. *European Journal of Marketing*. 27(3):39-50.

Su, Bo-chiuan. (2007). "Consumer e-tailer choice strategies at on-line shopping comparison sites." *International Journal of Electronic Commerce*, 11(3): 135-159.

Suplet, M.R., Suárez, M.G, Martín, A.D. (2009). Customer perceptions of perceived risk in generic drugs: the spanish market. *Revista Innovar Journal*, Vol.19, n34, 53-64.

Szrek, Helena; Bundorf, M. Kate (2011) "Age and the Purchase of Prescription Drug Insurance by Older Adults." *Psychology and Aging*, 26(2): 308-320.

Teixeira, S. (2010). A Escolha de um medicamento genérico: um estudo qualitativo. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

Tootelian DH, Gaedeke RM, Schlacter J. (1988). Branded versus generic prescription drugs: perceptions of risk, efficacy, safety, and value. *J Health Care Market*. 8(3):26-9.

Tranfield, D., Denyer, D., & Smart, P. (2003). "Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review". *British Journal of Management*, 14(3), 207-222.

Tribunal de Contas. "Auditoria ao INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., e ao funcionamento do mercado do medicamento. Relatório nº20/2011.

Valentini, Sara; Montaguti, Elisa; Neslin, Scott A. (2011) "Decision Process Evolution in Customer Channel Choice." *Journal of Marketing*, 75(6): 72-86.

Valečková, Jana (2012) "The Analysis of the Influence of Residence in the Purchase of Pharmaceutical Products". *Journal of Competitiveness*, Vol. 4, Issue 1, pp. 56-68.

van der Merwe, Daleen; Campbell, Theresa. (2008) "Profiling consumers in home ware stores according to their decision-making process: an exploratory study." *International Journal of Consumer Studies*, 32(4): 328-334.

van der Merwe, Daleen; Kempen, Elizabeth L.; Breedts, Sophia; de Beer, Hanli. (2010) "Food choice: student consumers' decision-making process regarding food products with limited label information." *International Journal of Consumer Studies*, 34(1): 11-18.

van Dijk, Machiel; Bijlsma, Michiel; Pomp, Marc. (2008). "The price of free advice." *Applied Economics*, 40(14): 1889-1903.

Van Kerckhove, Anneleen; Geuens, Maggie; Vermeir, Iris. (2012) "Intention superiority perspectives on preference-decision consistency." *Journal of Business Research*, 65(5): 692-700.

Van Osselaer, Stijn M. J.; Janiszewski, Chris; (2012) "A Goal-Based Model of Product Evaluation and Choice." *Journal of Consumer Research*, 39(2): 260-292.

Van Osselaer, S. M. J.; Ramanathan, S.; Campbell, M. C.; Cohen, J. B.; Dale, J. K.; Herr, P. M.; Janiszewski, C.; Kruglanski, A. W.; Lee, A. Y.; Read, S. J.; Russo, J. E.; Tavassoli, N. T. (2005). "Choice based on goals." *Marketing Letters*, 16(3-4): 335-346.

Vogler, S. and Zimmermann, N. (2012). "The potential of generics policies: more room for exploitation—PPRI Conference Report". *Generics and Biosimilars Initiative Journal*, Vol. 1 No 3-4, 146-149.

Wakefield, L.K. and Inman, J.J. (2003). "Situational price sensitivity: the role of consumption occasion, social context and income". *Journal of Retailing*, Vol. 79, 199–212.

WHO. (2010).” The World Health Report – Health Systems Financing, the path to universal coverage”. WHO Library Cataloging-in-Publication Data.

Yoon, Carolyn; Gonzalez, Richard; Bechara, Antoine; Berns, Gregory S.; Dagher, Alain A.; Dube, Laurette; Huettel, Scott A.; Kable, Joseph W.; Liberzon, Israel; Plassmann, Hilke; Smidts, Ale; Spence, Charles. (2012). "Decision neuroscience and consumer decision making." *Marketing Letters*, 23(2): 473-485.

Zhang, Jie. (2006). "An integrated choice model incorporating alternative mechanisms for consumers' reactions to in-store display and feature advertising." *Marketing Science*, 25(3): 278-290.

ANEXOS

Anexo 1 – Lista de artigos incluídos na amostra relevante para a Revisão Sistemática de Literatura (ordem alfabética)

- Arens, Zachary G.; Rust, Roland T. (2012). "The duality of decisions and the case for impulsiveness metrics." *Journal of the Academy of Marketing Science* 40(3); 468-479.
- Aribarg, Anocha; Arora, Neeraj; Kang, Moon Young. (2010). "Predicting Joint Choice Using Individual Data." *Marketing Science*, 29(1): 139-157.
- Babutsidze, Zakaria. (2012) "How do Consumers Make Choices? A Survey of Evidence." *Journal of Economic Surveys*, 26(4): 752-762.
- Barroso, Alicia; Llobet, Gerard. (2012). "Advertising and Consumer Awareness of New, Differentiated Products." *Journal of Marketing Research*, 49(6): 773-792.
- Bin Jun, Duk; Il Kim, Jung. (2011) "A choice-based multi-product diffusion model incorporating replacement demand." *Technological Forecasting and Social Change*, 78(4): 674-689.
- Biswas, Dipayan; Grau, Stacy Landreth (2008) "Consumer choices under product option framing: Loss aversion principles or sensitivity to price differentials?" *Psychology & Marketing*, 25(5): 399-415.
- Bond, Craig A.; Thilmany, Dawn; Bond, Jennifer Keeling. (2008). "Understanding consumer interest in product and process-based attributes for fresh produce." *Agribusiness*, 24(2): 231-252.
- Boyd, D. Eric; Bahn, Kenneth D. (2009) "When Do Large Product Assortments Benefit Consumers? An Information-Processing Perspective." *Journal of Retailing*, 85(3): 288-297.
- Brown, Brian P.; Zablah, Alex R.; Bellenger, Danny N.; Johnston, Wesley J. (2011). "When do B2B brands influence the decision making of organizational buyers? An

examination of the relationship between purchase risk and brand sensitivity." *International Journal of Research in Marketing*, 28(3): 194-204.

Butkeviciene, Vitalija; Stravinskiene, Jurgita; Rutelione, Ausra. (2008) "Impact of consumer package communication on consumer decision making process." *Inzinerine Ekonomika-Engineering economics*, (1): 57-65.

Carlson, Kurt A.; Janiszewski, Chris; Keeney, Ralph L.; Krantz, David H.; Kunreuther, Howard C.; Luce, Mary Frances; Russo, J. Edward; van Osselaer, Stijn M. J.; von Winterfeldt, Detlof. (2008) "A theoretical framework for goal-based choice and for prescriptive analysis." *Marketing Letters*, 19(3-4): 241-254.

Carrillat, Francois A.; Ladik, Daniel M.; Legoux, Renaud. (2011). "When the decision ball keeps rolling: An investigation of the Sisyphus effect among maximizing consumers." *Marketing Letters*, 22(3): 283-296.

Chakravarti, Amitav; Janiszewski, Chris; Ulkumen, Gulden. (2006). "The neglect of prescreening information." *Journal of Marketing Research*, 43(4): 642-653.

Choudhury, Vivek; Karahanna, Elena. (2008). "The relative advantage of electronic channels: A multidimensional view." *Mis Quarterly*, 32(1): 179-200.

Cole, Catherine; Laurent, Gilles; Drolet, Aimee; Ebert, Jane; Gutchess, Angela; Lambert-Pandraud, Raphaelle; Mullet, Etienne; Norton, Michael I.; Peters, Ellen. (2008). "Decision making and brand choice by older consumers." *Marketing Letters*, 19(3-4): 355-365.

Colonna, A.; Durham, C.; Meunier-Goddik, L. (2011). "Factors affecting consumer's preferences for and purchasing decisions regarding pasteurized and raw milk specialty cheeses." *Journal of Dairy Science*, 94(10): 5217-5226.

Darke, Peter R.; Chattopadhyay, Amitava; Ashworth, Laurence. (2006). "The importance and functional significance of affective cues in consumer choice." *Journal of Consumer Research*, 33(3): 322-328.

- Davies, A.; Cline, T. W. (2005). "A consumer behavior approach to modeling monopolistic competition." *Journal of Economic Psychology*, 26(6): 797-826.
- Decrop, A.; Snelders, D. (2005). "A grounded typology of vacation decision-making." *Tourism Management*, 26(2): 121-132.
- Exley, Catherine; Rousseau, Nikki; Donaldson, Cam; Steele, Jimmy G. (2012) "Beyond price: individuals' accounts of deciding to pay for private healthcare treatment in the UK." *Bmc Health Services Research*, 12.
- Exley, Catherine E.; Rousseau, Nikki S.; Steele, Jimmy; Finch, Tracy; Field, James; Donaldson, Cam; Thomason, J. Mark; May, Carl R.; Ellis, Janice S. (2009) "Paying for treatments? Influences on negotiating clinical need and decision-making for dental implant treatment." *Bmc Health Services Research*, 9.
- Gazley, Aaron; Clark, Gemma; Sinha, Ashish (2011) "Understanding preferences for motion pictures." *Journal of Business Research*, 64(8): 854-861.
- Ge, Xin; Messinger, Paul R.; Li, Jin (2009). "Influence of Soldout Products on Consumer Choice." *Journal of Retailing*, 85(3): 274-287.
- Gershoff, Andrew D.; Burson, Katherine A. (2011). "Knowing Where They Stand: The Role of Inferred Distributions of Others in Misestimates of Relative Standing." *Journal of Consumer Research*, 38(3): 407-419.
- Hammond, Gail K.; Chapman, Gwen E. (2008) "Decision-making in the dairy aisle: Maximizing taste, health, cost and family considerations." *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 69(2): 66-70.
- Heiman, Amir; Lowengart, Oded (2011). "The effects of information about health hazards in food on consumers' choice process." *Journal of Econometrics*, 162(1): 140-147.
- Izquierdo Yusta, Alicia; Martinez Ruiz, Maria Pilar. (2009) "Analysis of the Factors that

Condition the purchase Chanel Choice by Consumers: Empirical Evidences in the Hotelling Industry." *Cuadernos De Economia Y Direccion De La Empresa*, (41): 93-122.

Janakiraman, Ramkumar; Niraj, Rakesh (2011) "The Impact of Geographic Proximity on What to Buy, How to Buy, and Where to Buy: Evidence from High-Tech Durable Goods Market." *Decision Sciences*, 42(4): 889-919.

Jang, Hochan; Lee, Seokho; Lee, Sang-Woo; Hong, Sung-kwon . (2007). "Expanding the individual choice-sets model to couples' honeymoon destination selection process." *Tourism Management*, 28(5): 1299-1314.

Jang, Sungha; Prasad, Ashutosh; Ratchford, Brian T. (2012). "How consumers use product reviews in the purchase decision process." *Marketing Letters*, 23(3): 825-838.

Koek, A. Guerhan; Xu, Yi. (2011) "Optimal and Competitive Assortments with Endogenous Pricing Under Hierarchical Consumer Choice Models." *Management Science*, 57(9): 1546-1563.

Koklic, Mateja Kos; Vida, Irena. (2011) "Consumer strategic decision making and choice process: prefabricated house purchase." *International Journal of Consumer Studies*, 35(6): 634-643.

Saini, Ritesh; Thota, Sweta C. (2010) "The psychological underpinnings of relative thinking in price comparisons." *Journal of Consumer Psychology*, 20(2): 185-192.

Sela, Aner; Berger, Jonah. (2012) "How Attribute Quantity Influences Option Choice." *Journal of Marketing Research*, 49(6): 942-953.

Shao, Wei; Lye, Ashley; Rundle-Thiele, Sharyn. (2008) "Decisions, decisions, decisions Multiple pathways to choice." *International Journal of Market Research*, 50(6): 797-816.

- Shen, Hao; Wyer, Robert S., Jr. (2010) "The effect of past behavior on variety seeking: Automatic and deliberative influences." *Journal of Consumer Psychology*, 20(1): 33-42.
- Simonson, I. (2005). "Determinants of customers' responses to customized offers: Conceptual framework and research propositions." *Journal of Marketing*, 69(1): 32-45.
- Su, Bo-chiuan. (2007). "Consumer e-tailer choice strategies at on-line shopping comparison sites." *International Journal of Electronic Commerce*, 11(3): 135-159.
- Szrek, Helena; Bundorf, M. Kate (2011) "Age and the Purchase of Prescription Drug Insurance by Older Adults." *Psychology and Aging*, 26(2): 308-320.
- Valentini, Sara; Montaguti, Elisa; Neslin, Scott A. (2011) "Decision Process Evolution in Customer Channel Choice." *Journal of Marketing*, 75(6): 72-86.
- van der Merwe, Daleen; Campbell, Theresa. (2008) "Profiling consumers in home ware stores according to their decision-making process: an exploratory study." *International Journal of Consumer Studies*, 32(4): 328-334.
- van der Merwe, Daleen; Kempen, Elizabeth L.; Breedts, Sophia; de Beer, Hanli. (2010) "Food choice: student consumers' decision-making process regarding food products with limited label information." *International Journal of Consumer Studies*, 34(1): 11-18.
- van Dijk, Machiel; Bijlsma, Michiel; Pomp, Marc. (2008). "The price of free advice." *Applied Economics*, 40(14): 1889-1903.
- Van Kerckhove, Anneleen; Geuens, Maggie; Vermeir, Iris. (2012) "Intention superiority perspectives on preference-decision consistency." *Journal of Business Research*, 65(5): 692-700.
- Van Osselaer, Stijn M. J.; Janiszewski, Chris; (2012) "A Goal-Based Model of Product

Evaluation and Choice." *Journal of Consumer Research*, 39(2): 260-292.

Van Osselaer, S. M. J.; Ramanathan, S.; Campbell, M. C.; Cohen, J. B.; Dale, J. K.; Herr, P. M.; Janiszewski, C.; Kruglanski, A. W.; Lee, A. Y.; Read, S. J.; Russo, J. E.; Tavassoli, N. T. (2005). "Choice based on goals." *Marketing Letters*, 16(3-4): 335-346.

Yoon, Carolyn; Gonzalez, Richard; Bechara, Antoine; Berns, Gregory S.; Dagher, Alain A.; Dube, Laurette; Huettel, Scott A.; Kable, Joseph W.; Liberzon, Israel; Plassmann, Hilke; Smidts, Ale; Spence, Charles. (2012). "Decision neuroscience and consumer decision making." *Marketing Letters*, 23(2): 473-485.

Zhang, Jie. (2006). "An integrated choice model incorporating alternative mechanisms for consumers' reactions to in-store display and feature advertising." *Marketing Science*, 25(3): 278-290.

Anexo 2 – Equações de pesquisa utilizada na Revisão Sistemática de Literatura

Search was conducted on January 12th. A combination of three different, pre-determined, research equations have been implemented.

Search equation	Database	Refined by	Timespan	Lemmatization	Results
“Decision Making Process” and “Purchase choice” IN Topic	Social & Behavioural Sciences (SBS) database of ISI	Document type = (Article or Review) and Subject Areas = (Business Economics).	Publication date between 2005 and 2013 (date of search)	ON	77
“Decision Making Process” and “Brand choice” IN Topic	Current Contents				50
“Decision Making Process” and “choice criteria” IN Topic					69

Anexo 3 – Autores relevantes em cada grupo da Revisão Sistemática de Literatura

Cluster 1 - O Processo de Escolha	Cluster 2 - O Processo de Tomada de Decisão	Cluster 3 - Compras em Família	Cluster 4 - Decisão Baseada numa avaliação
<p>Davies, A. & Cline, T. W. 2005 Van Osselaer, S.M.J. & Janiszewski, C. 2012 Barroso, A. & Llobet, G. 2012 Biswas, D & Grau, S. 2008 Su, B. 2007 Cole, C. <i>et al.</i> 2008 van der Merwe, D. <i>et al.</i> 2010 Butkeviciene, V <i>et al</i>; 2008 Ge, X. <i>et al</i>; 2009 Van Kerckhove, A. <i>et al</i>; 2012 Koek, A. G. & Xu, Y.; 2011 Janakiraman, R. & Niraj, R.; 2011 Saini, R. & Thota, S.C.; 2010 Brown, B.P. <i>et al</i>; 2011 Boyd, D.E. & Bahn, K.D.; 2009</p>	<p>Aribarg <i>et al.</i>, 2010 Babutsidze, 2012 Bin Jun & Il Kim, 2011 Bond <i>et al.</i>, 2008 Carlson <i>et al.</i>, 2008 Chakravarti <i>et al.</i>, 2006 Colonna <i>et al.</i>, 2011 Darke <i>et al.</i>, 2006 Exley <i>et al.</i>, 2009 Gazley <i>et al.</i>, 2011 Heiman & Lowengart, 2011 Izquierdo & Martinez, 2009 Jang <i>et al.</i>, 2012 Koklic & Vida, 2011 Sela & Berger, 2012 Shao <i>et al.</i>, 2008 Shen & Wyer, 2010 Szrek & Bundorf, 2011 van Dijk <i>et al.</i>, 2008 Van Osselaer <i>et al.</i>, 2005 Yoon <i>et al.</i>, 2012 Zhang, 2006</p>	<p>Hammond & Chapman, 2008 van der Merwe & Campbell, 2008 Jang <i>et al.</i>, 2007 Simonson, 2005 Decrop & Snelders, 2005</p>	<p>Gershoff & Burson, 2011 Valentini <i>et al.</i>, 2011 Choudhury & Karahanna, 2008 Carrillat <i>et al.</i>, 2011</p>

Anexo 4 – Questionário

Estudo sobre Medicamentos Genéricos

O presente questionário insere-se num estudo cujo objetivo é perceber os fatores que influenciam a compra de medicamentos genéricos sujeitos a receita médica. Agradecemos a sua colaboração respondendo às questões colocadas de forma sincera. Os dados recolhidos serão apenas utilizados para fins estatísticos. O anonimato está garantido. Agradecemos a sua colaboração!

*Obrigatório

Já alguma vez consumiu medicamentos genéricos?*

- Sim
- Não

Tendo como referência a última vez que foi ao médico, refira com que frequência se verificam as situações abaixo descritas.*

	1=Nada frequente	2	3	4	5=Muito frequente
O meu médico pergunta-me a minha opinião relativamente às opções de tratamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu ajudo o meu médico no planeamento do meu tratamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O meu médico incentiva sugestões sobre o tratamento adequado da minha doença	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tanto o meu médico como eu participamos bastante no planeamento do tratamento da minha doença	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juntos, o meu médico e eu definimos metas e discutimos as opções de tratamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Relativamente à compra de genéricos sujeitos a receita médica, indique o seu grau de concordância relativamente às seguintes afirmações*

	1=Discordo totalmente	2	3	4	5=Concordo o totalmente
Há fortes probabilidades de eu cometer um erro se eu comprar genéricos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1=Discordo totalmente	2	3	4	5=Concordo totalmente
Tenho a sensação de que comprar genéricos realmente vai me causar muitos problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu vou correr alguns riscos se comprar genéricos nos próximos 12 meses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os genéricos são uma compra muito arriscada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indique a sua opinião relativamente às seguintes afirmações

	1=Discordo totalmente	2	3	4	5=Concordo totalmente
Eu estou disposto a fazer um esforço extra para encontrar um preço mais baixo pelos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu mudo os meus planos de compra, para poder aproveitar um preço mais baixo nos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sou sensível às diferenças de preços nos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

No futuro, qual a probabilidade de comprar medicamentos genéricos quando sujeitos a receita médica?*

	1	2	3	4	5	
Pouco provável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito provável

Idade*

Sexo*

- Masculino
- Feminino

Anexo 5 – Conceitos

Medicamento: De acordo com a lei Portuguesa (Dec-lei 176/2006) entende-se por medicamento “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”

Ou simplificando, como podemos encontrar no *site* do Infarmed, medicamentos são substâncias ou composições de substâncias que possuem propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções.

Medicamento de prescrição médica obrigatória: Os medicamentos em que a sua dispensa por parte do farmacêutico exige a intervenção do médico através da prescrição são designados “medicamentos de prescrição médica obrigatória”.

Segundo a legislação portuguesa, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições (Infarmed):

- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde do doente mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde do doente, se utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via injetável.

Todos os medicamentos que cumprirem uma ou mais das condições atrás descritas apenas podem ser vendidos nas Farmácias, mediante a apresentação de uma receita médica.

Medicamento Genérico: Os Medicamentos Genéricos (MG) são medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa (mesma substância ativa), com a mesma forma farmacêutica, a mesma dosagem e a mesma indicação terapêutica que o

medicamento original, de marca, que lhe serviu de referência. Para obterem autorização de introdução no mercado (AIM) estes medicamentos têm, ainda, de apresentar provas de biodisponibilidade e bioequivalência que demonstrem equivalência terapêutica, isto é que assegurem o mesmo comportamento no organismo que o medicamento de referência. (Infarmed)

Equivalência Terapêutica: Dois produtos farmacêuticos são terapeuticamente equivalentes quando a sua administração, em doses iguais, conduz aos mesmos efeitos com respeito à eficácia e à segurança, segundo estudos apropriados. (Coelho, 2010)

Equivalência Farmacêutica: Dois produtos são farmacêuticamente equivalentes se contêm quantidades iguais da mesma substância ativa, na mesma forma farmacêutica e são administrados pela mesma via. (Nota: Equivalência Farmacêutica não implica equivalência Terapêutica uma vez que diferenças nos excipientes ou nos processos de produção podem resultar em atuações diferentes no organismo). (Coelho, 2010)

Bioequivalência: Bioequivalência significa que o medicamento genérico e o produto de referência apresentam a mesma velocidade e extensão da disponibilidade biológica da substância ativa no organismo quando administrados na mesma dose. (EGA: European Generic Medicines Association)

Biodisponibilidade: Refere-se à velocidade e extensão da absorção do princípio ativo, ao verificar-se a sua curva de concentração e tempo na circulação sistémica até à sua excreção. (Coelho, 2010)

Anexo 6 – Análise Estatística

Descriptives

Notes

Output Created		19-Jun-2013 18:45:54
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	220
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=BUYGEN PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 PRICON1 PRICON2 PRICON3 PURINT AGE GENDER /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX KURTOSIS SKEWNESS.
Resources	Processor Time	00:00:00,000
	Elapsed Time	00:00:00,016

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
	Did you ever bought generics	220	1	2	1,07	,253
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	220	1	5	2,09	1,245	,953
I helped the doctor in planning my treatment	220	1	5	2,18	1,194	,660
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	220	1	5	2,70	1,415	,154
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	220	1	5	2,38	1,242	,410
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	220	1	5	2,38	1,271	,530
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	220	1	5	1,72	1,035	1,635
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	220	1	5	1,65	1,085	1,719
I will incur some risk if I buy generics in the next	220	1	5	1,55	,937	1,805

twelve months						
Generics are a very risky purchase	220	1	5	1,58	,955	1,762
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	219	1	5	3,42	1,291	-,257
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	219	1	5	2,95	1,405	,060
I am sensitive to differences in prices of generics	218	1	5	3,47	1,278	-,393
In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	220	1	5	4,15	1,262	-1,423
Respondent's age	220	18	70	36,98	9,773	,427
Respondent's gender	220	1	2	1,50	,501	-,018
Valid N (listwise)	218					

Descriptive Statistics

	Skewness	Kurtosis	
	Std. Error	Statistic	Std. Error
Did you ever bought generics	,164	9,993	,327
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	,164	-,235	,327
I helped the doctor in planning my treatment	,164	-,622	,327
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	,164	-1,357	,327
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	,164	-1,029	,327
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	,164	-,909	,327
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	,164	2,287	,327
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	,164	2,035	,327
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	,164	2,634	,327
Generics are a very risky purchase	,164	2,539	,327
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	,164	-1,104	,327
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	,164	-1,257	,327
I am sensitive to differences in prices of generics	,165	-,998	,328
In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	,164	,807	,327

Respondent's age	,164	,254	,327
Respondent's gender	,164	-2,018	,327
Valid N (listwise)			

Descriptives

Notes

Output Created		19-Jun-2013 19:00:06
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=BUYGEN PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 PRICON1 PRICON2 PRICON3 PURINT AGE GENDER /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX KURTOSIS SKEWNESS.
Resources	Processor Time	00:00:00,016
	Elapsed Time	00:00:00,016

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Did you ever bought generics	218	1	2	1,07	,254	3,431
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	218	1	5	2,09	1,248	,944
I helped the doctor in planning my treatment	218	1	5	2,18	1,195	,663
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	218	1	5	2,69	1,412	,161
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	218	1	5	2,38	1,247	,412
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	218	1	5	2,38	1,276	,531
There is a good chance I will make a mistake if I purchase	218	1	5	1,72	1,038	1,629

generics							
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	218	1	5	1,66	1,089	1,713	
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	218	1	5	1,56	,940	1,792	
Generics are a very risky purchase	218	1	5	1,58	,958	1,759	
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	218	1	5	3,42	1,290	-,268	
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	218	1	5	2,96	1,402	,054	
I am sensitive to differences in prices of generics	218	1	5	3,47	1,278	-,393	
In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	218	1	5	4,16	1,265	-1,436	
Respondent's age	218	18	70	37,03	9,744	,442	
Respondent's gender	218	1	2	1,50	,501	,000	
Valid N (listwise)	218						

Descriptive Statistics

	Skewness	Kurtosis	
	Std. Error	Statistic	Std. Error
Did you ever bought generics	,165	9,859	,328
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	,165	-,260	,328
I helped the doctor in planning my treatment	,165	-,621	,328
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	,165	-1,359	,328
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	,165	-1,040	,328
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	,165	-,921	,328
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	,165	2,252	,328
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	,165	2,001	,328
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	,165	2,579	,328
Generics are a very risky purchase	,165	2,512	,328
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	,165	-1,093	,328
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	,165	-1,253	,328

I am sensitive to differences in prices of generics	,165	-,998	,328
In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	,165	,827	,328
Respondent's age	,165	,271	,328
Respondent's gender	,165	-2,019	,328
Valid N (listwise)			

Factor Analysis

Notes

Output Created		19-Jun-2013 19:03:58
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		<p>FACTOR</p> <p>/VARIABLES PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5</p> <p>/MISSING LISTWISE</p> <p>/ANALYSIS PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5</p> <p>/PRINT INITIAL CORRELATION KMO EXTRACTION</p> <p>ROTATION</p> <p>/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)</p> <p>/EXTRACTION PC</p> <p>/CRITERIA ITERATE(25)</p> <p>/ROTATION VARIMAX</p> <p>/METHOD=CORRELATION.</p>
Resources	Processor	00:00:00,016
	Time Elapsed	00:00:00,094
	Maximum Memory Required	4100 (4,004K) bytes

Correlation Matrix

	My doctor asks my advice and council regarding treatment options	I helped the doctor in planning my treatment	My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options
Correlation	1,000	,718	,529	,667	,681
My doctor asks my advice and council regarding treatment options		,718	,492	,702	,656
I helped the doctor in planning my treatment			1,000	,688	,534
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness				1,000	,783
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness					1,000
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options					

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,833
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	700,353
	df	10
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	1,000	,724
I helped the doctor in planning my treatment	1,000	,715
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	1,000	,570
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	1,000	,830
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	1,000	,754

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,59	71,834	71,834	3,592	71,834	71,834
2	,573	11,467	83,301			
3	,371	7,427	90,728			
4	,293	5,867	96,595			
5	,170	3,405	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	,851
I helped the doctor in planning my treatment	,845
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	,755
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	,911
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	,868

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Rotated component Matrix^a

--

a. Only one component was extracted. The solution cannot be rotated.

Reliability

Notes

Output Created	19-Jun-2013 19:07:47
Comments	
Input	Data C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset DataSet0
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in Working Data File 218
	Matrix Input
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL

		/MODEL=ALPHA.	
Resources	Processor	00:00:00,016	
	Time		
	Elapsed Time	00:00:00,015	

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	218	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	218	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	5

Factor Analysis

Notes

Output Created	19-Jun-2013 19:11:55	
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax	FACTOR /VARIABLES RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /PRINT INITIAL CORRELATION KMO EXTRACTION ROTATION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC	

		/CRITERIA ITERATE(25)	
		/ROTATION VARIMAX	
		/METHOD=CORRELATION.	
Resources	Processor Time	00:00:00,000	
	Elapsed Time	00:00:00,094	
	Maximum Memory	2872 (2,805K) bytes	
Required			

Correlation Matrix

		There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	Generics are a very risky purchase
Correlation	There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	1,000	,750	,733	,682
	I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	,750	1,000	,698	,832
	I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	,733	,698	1,000	,765
	Generics are a very risky purchase	,682	,832	,765	1,000

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,781
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	673,835
	df	6
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	1,00	,772
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	1,00	,836
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	1,00	,788
Generics are a very risky purchase	1,00	,835

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,23	80,772	80,772	3,231	80,772	80,772

2	,337	8,415	89,187		
3	,299	7,473	96,660		
4	,134	3,340	100,00		
			0		

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	,878
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	,914
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	,888
Generics are a very risky purchase	,914

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Rotated Component Matrix^a

--

a. Only one component was extracted. The solution cannot be rotated.

Reliability

Notes

Output Created		19-Jun-2013 19:12:21
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor	00:00:00,015
	Time	

Elapsed Time

00:00:00,032

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	218	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	218	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	4

Factor Analysis

Notes

Output Created	19-Jun-2013 19:13:47
Comments	
Input	Data C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset DataSet0
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in 218
	Working Data File
Missing Value Handling	Definition of MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Missing
	Cases Used LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax	FACTOR /VARIABLES PRICON1 PRICON2 PRICON3 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS PRICON1 PRICON2 PRICON3 /PRINT INITIAL CORRELATION KMO EXTRACTION ROTATION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /CRITERIA ITERATE(25) /ROTATION VARIMAX /METHOD=CORRELATION.
Resources	Processor Time 00:00:00,047

Elapsed Time	00:00:00,047
Maximum Memory Required	1860 (1,816K) bytes

Correlation Matrix

	I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	I am sensitive to differences in prices of generics
Correlation	1,000	,718	,589
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics			
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	,718	1,000	,654
I am sensitive to differences in prices of generics	,589	,654	1,000

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,714
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	287,197
	df	3
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	1,000	,771
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	1,000	,820
I am sensitive to differences in prices of generics	1,000	,718

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,308	76,944	76,944	2,308	76,944	76,944
2	,421	14,018	90,961			
3	,271	9,039	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	,878
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price	,905

for generics	
I am sensitive to differences in prices of generics	.847

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Rotated Component Matrix^a

--

a. Only one component was extracted. The solution cannot be rotated.

Reliability

Notes

Output Created		19-Jun-2013 19:14:06
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=PRICON1 PRICON2 PRICON3 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00,016
	Elapsed Time	00:00:00,015

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	218	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	218	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
------------------	------------

.850	3
------	---

Factor Analysis

		Notes
Output Created		21-Jun-2013 10:52:34
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active	DataSet1
	Dataset	
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		FACTOR /VARIABLES PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 /PRINT INITIAL KMO EXTRACTION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /ROTATION NOROTATE /SAVE REG(ALL) /METHOD=CORRELATION.
Resources	Processor	00:00:00,047
	Time Elapsed	00:00:00,094
	Maximum Memory Required	4396 (4,293K) bytes
Variables Created	FAC1_1	Component score 1

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.833
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	700,353
	df	10
	Sig.	.000

Communalities

	Initial	Extraction
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	1,000	,724
I helped the doctor in planning my treatment	1,000	,715
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	1,000	,570
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	1,000	,830
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	1,000	,754

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,59	71,834	71,834	3,592	71,834	71,834
2	,573	11,467	83,301			
3	,371	7,427	90,728			
4	,293	5,867	96,595			
5	,170	3,405	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
My doctor asks my advice and council regarding treatment options	,851
I helped the doctor in planning my treatment	,845
My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	,755
Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	,911
Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options	,868

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis

Notes

Output Created	21-Jun-2013 10:53:46
Comments	
Input	Data
	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset
	DataSet1
	Filter
	<none>
	Weight
	<none>
	Split File
	<none>
	N of Rows in
	218

	Working Data File	
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing. LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		FACTOR /VARIABLES RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /PRINT INITIAL KMO EXTRACTION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /ROTATION NOROTATE /SAVE REG(ALL) /METHOD=CORRELATION.
Resources	Processor Time	00:00:00,046
	Elapsed Time	00:00:00,108
	Maximum Memory Required	3096 (3,023K) bytes
Variables Created	FAC1_1	Component score 1

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,781
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	673,8
		35
	Df	6
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	1,000	,772
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	1,000	,836
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	1,000	,788
Generics are a very risky purchase	1,000	,835

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,231	80,772	80,772	3,231	80,772	80,772
2	,337	8,415	89,187			

3	,299	7,473	96,660		
4	,134	3,340	100,000		

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	,878
I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	,914
I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	,888
Generics are a very risky purchase	,914

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis

Notes

Output Created		21-Jun-2013 10:54:22
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		FACTOR /VARIABLES PRICON1 PRICON2 PRICON3 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS PRICON1 PRICON2 PRICON3 /PRINT INITIAL KMO EXTRACTION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /ROTATION NOROTATE /SAVE REG(ALL) /METHOD=CORRELATION.
Resources	Processor Time	00:00:00,047
	Elapsed Time	00:00:00,079

Variables Created	Maximum Memory Required FAC1_1	2028 (1,980K) bytes Component score 1
-------------------	-----------------------------------	--

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,714
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	287,197
	Df	3
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	1,000	,771
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	1,000	,820
I am sensitive to differences in prices of generics	1,000	,718

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,308	76,944	76,944	2,308	76,944	76,944
2	,421	14,018	90,961			
3	,271	9,039	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	,878
I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	,905
I am sensitive to differences in prices of generics	,847

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

T-Test

Notes

Output Created	21-Jun-2013 10:59:32
Comments	
Input	Data C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav

	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in	218
	Working Data File	
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User defined missing values are treated as missing. Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=BUYGEN(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=PDM_MEAN RISK_MEAN PRICON_MEAN /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,000
	Elapsed Time	00:00:00,000

Group Statistics

Did you ever bought generics		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PDM MEAN	Yes	203	2,3222	1,05626	,07414
	No	15	2,6400	1,33780	,34542
RISK MEAN	Yes	203	1,5776	,83648	,05871
	No	15	2,3167	1,42824	,36877
PRICON_MEAN	Yes	203	3,2857	1,14774	,08056
	No	15	3,2667	1,38128	,35665

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
PDM MEAN	Equal variances assumed	2,179	,141
	Equal variances not assumed		
RISK MEAN	Equal variances assumed	19,328	,000
	Equal variances not assumed		
PRICON_MEAN	Equal variances assumed	,561	,455
	Equal variances not assumed		

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means				
		t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
PDM MEAN	Equal variances assumed	-1,103	216	,271	-,31783	,28810

	Equal variances not assumed	-.900	15,317	,382	-,31783	,35329
RISK MEAN	Equal variances assumed	-3,115	216	,002	-,73908	,23730
	Equal variances not assumed	-1,979	14,718	,067	-,73908	,37342
PRICON_MEA	Equal variances assumed	,061	216	,951	,01905	,31153
N	Equal variances not assumed	,052	15,462	,959	,01905	,36563

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
PDM MEAN	Equal variances assumed	-.88569	,25002
	Equal variances not assumed	-1,06949	,43382
RISK MEAN	Equal variances assumed	-1,20681	-,27135
	Equal variances not assumed	-1,53633	,05817
PRICON_MEAN	Equal variances assumed	-,59498	,63307
	Equal variances not assumed	-,75825	,79634

T-Test

Notes

Output Created	21-Jun-2013 11:03:03	
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=BUYGEN(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=PDM_FAC RISK_FAC PRICON_FAC /CRITERIA=CI(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00,016

Elapsed Time	00:00:00,031
--------------	--------------

Group Statistics

Did you ever bought generics		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
REGR factor score 1 for analysis 1	Yes	203	-,0218153	,97924122	,06872926
	No	15	,2952342	1,25058395	,32289939
REGR factor score 1 for analysis 1	Yes	203	-,0568006	,92391023	,06484579
	No	15	,7687015	1,58231946	,40855313
REGR factor score 1 for analysis 1	Yes	203	,0011276	,98794925	,06934044
	No	15	-,0152596	1,19030057	,30733429

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	2,330	,128	-1,186	216	,237
	Equal variances not assumed			-,960	15,295	,352
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	19,476	,000	-3,148	216	,002
	Equal variances not assumed			-1,996	14,714	,065
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,582	,446	,061	216	,951
	Equal variances not assumed			,052	15,459	,959

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	-,31704956	,26731788	-,84393510	,20983599
	Equal variances not assumed	-,31704956	,33013289	-1,01953052	,38543140
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	-,82550212	,26223910	-1,34237734	-,30862689
	Equal variances not assumed	-,82550212	,41366730	-1,70871014	,05770591
REGR factor score 1 for analysis 1	Equal variances assumed	,01638718	,26818460	-,51220667	,54498103
	Equal variances not assumed	,01638718	,31505946	-,65341440	,68618876

Regression

		Notes
Output Created		21-Jun-2013 11:11:29
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active	DataSet1
	Dataset	
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in	218
	Working Data File	
Missing Value Handling	Definition of	User-defined missing values are treated as missing.
	Missing	
	Cases Used	Correlation coefficients for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair. Regression statistics are based on these correlations.
Syntax		REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N /MISSING PAIRWISE /STATISTICS COEFF OUTS CI(95) R ANOVA COLLIN TOL ZPP /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT PURINT /METHOD=ENTER PDM_MEAN RISK_MEAN PRICON_MEAN /SCATTERPLOT=(*ZRESID,*ZPRED) /RESIDUALS NORM(ZRESID) /CASEWISE PLOT(ZRESID) OUTLIERS(3) /SAVE MAHAL COOK.
Resources	Processor	00:00:00,860
	Time	
	Elapsed Time	00:00:01,156
	Memory	2412 bytes
	Required	
	Additional	552 bytes
	Memory Required for	
	Residual Plots	
Variables Created or Modified	MAH_1	Mahalanobis Distance
	COO_1	Cook's Distance

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	4,16	1,265	218
PDM MEAN	2,3440	1,07728	218
RISK MEAN	1,6284	,90449	218
PRICON_MEAN	3,2844	1,16162	218

Correlations

	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	PDM MEAN	RISK MEAN	PRICON_MEAN
Pearson Correlation	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	1,000	-,211	-,556
	PDM MEAN	1,000	,253	,023
	RISK MEAN	,253	1,000	-,238
	PRICON_MEAN	,023	-,238	1,000
Sig. (1-tailed)	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	,001	,000	,000
	PDM MEAN	,001	,000	,367
	RISK MEAN	,000	,000	,000
	PRICON_MEAN	,000	,367	,000
N	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	218	218	218
	PDM MEAN	218	218	218
	RISK MEAN	218	218	218
	PRICON_MEAN	218	218	218

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PRICON_MEAN, PDM MEAN, RISK MEAN	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,635 ^a	,403	,395	,984

a. Predictors: (Constant), PRICON_MEAN, PDM MEAN, RISK MEAN

b. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	140,165	3	46,722	48,251	,000 ^a
	Residual	207,216	214	,968		
	Total	347,381	217			

a. Predictors: (Constant), PRICON_MEAN, PDM MEAN, RISK MEAN

b. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients	
		B	Std. Error
1	(Constant)	4,378	,281
	PDM MEAN	-,121	,064
	RISK MEAN	-,638	,079
	PRICON_MEAN	,337	,059

Coefficients^a

Model	Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B		Correlations	
				Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial
(Constant)		15,585	,000	3,824	4,932		
PDM MEAN	-,103	-1,880	,061	-,248	,006	-,211	-,127
RISK MEAN	-,456	-8,091	,000	-,794	-,483	-,556	-,484
PRICON_MEAN	,309	5,662	,000	,219	,454	,415	,361

Coefficients^a

Model		Correlations	Collinearity Statistics		
		Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)				
	PDM MEAN	-,099	,929	1,077	
	RISK MEAN	-,427	,877	1,141	
	PRICON_MEAN	,299	,936	1,068	

a. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions			
				(Constant)	PDM MEAN	RISK MEAN	PRICON_MEAN

1	1	3,612	1,000	,00	,01	,01	,01
	2	,222	4,033	,01	,00	,56	,17
	3	,128	5,319	,01	,93	,19	,09
	4	,039	9,663	,97	,06	,24	,73

a. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

Casewise Diagnostics^a

Case Number	Std. Residual	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?	Predicted Value	Residual
29	4,049	5	1,02	3,984
135	-3,003	1	3,96	-2,955
180	-3,393	1	4,34	-3,339
197	-3,287	1	4,23	-3,235

a. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

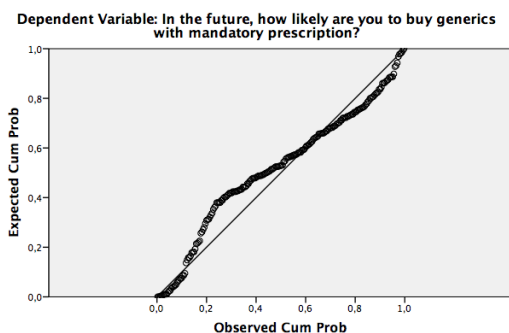
Residuals Statistics^a

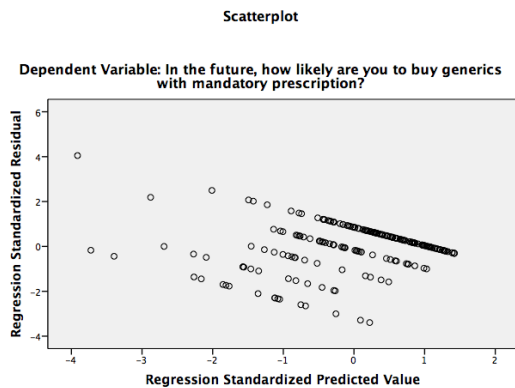
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	1,02	5,30	4,16	,804	218
Std. Predicted Value	-3,913	1,420	,000	1,000	218
Standard Error of Predicted Value	,072	,277	,128	,038	218
Adjusted Predicted Value	,68	5,31	4,16	,810	218
Residual	-3,339	3,984	,000	,977	218
Std. Residual	-3,393	4,049	,000	,993	218
Stud. Residual	-3,407	4,217	,001	1,007	218
Deleted Residual	-3,366	4,322	,001	1,005	218
Stud. Deleted Residual	-3,495	4,394	-,001	1,018	218
Mahal. Distance	,156	16,225	2,986	2,649	218
Cook's Distance	,000	,377	,007	,028	218
Centered Leverage Value	,001	,075	,014	,012	218

a. Dependent Variable: In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual





Explore

Notes

<p>Output Created</p> <p>Comments</p> <p>In Data</p> <p>put</p> <p>Active Dataset</p> <p>Filter</p> <p>Weight</p> <p>Split File</p> <p>N of Rows in Working Data File</p> <p>Missing Value Handling</p> <p>Definition of Missing Cases Used</p> <p>Syntax</p> <p>Processor Time</p> <p>Elapsed Time</p>	<p style="text-align: right;">21-Jun-2013 11:40:10</p> <p>C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav</p> <p>DataSet1</p> <p><none></p> <p><none></p> <p><none></p> <p style="text-align: right;">218</p> <p>User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.</p> <p>Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.</p> <p>EXAMINE VARIABLES=MAH_1</p> <p>/PLOT BOXPLOT STEMLEAF</p> <p>/COMPARE GROUPS</p> <p>/STATISTICS DESCRIPTIVES EXTREME</p> <p>/CINTERVAL 95</p> <p>/MISSING LISTWISE</p> <p>/NOTOTAL.</p> <p style="text-align: right;">00:00:00,234</p> <p style="text-align: right;">00:00:00,250</p>
---	--

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mahalanobis Distance	218	100,0%	0	,0%	218	100,0%

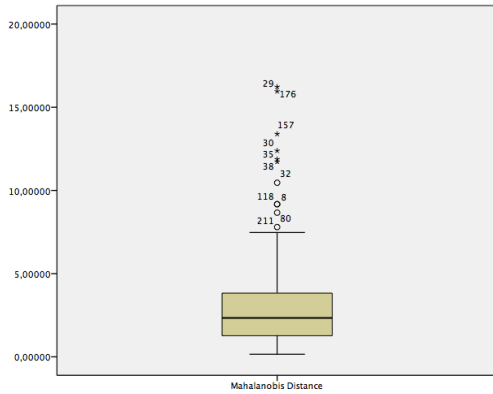
Descriptives

			Statistic	Std. Error
Mahalanobis	Mean		2,9862385	,17938323
Distance	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,6326820	
		Upper Bound	3,3397950	
	5% Trimmed Mean		2,6603458	
	Median		2,3366077	
	Variance		7,015	
	Std. Deviation		2,64856168	
	Minimum		,15643	
	Maximum		16,22485	
	Range		16,06843	
	Interquartile Range		2,56070	
	Skewness		2,263	,165
	Kurtosis		6,846	,328

Extreme Values

		Case Number	Value
Mahalanobis Distance	Highest	1	16,22485
		2	15,95841
		3	13,39149
		4	12,38583
		5	11,87503
	Lowest	1	,15643
		2	,17461
		3	,19390
		4	,19390
		5	,21490

Mahalanobis Distance



Frequencies

Notes

Output Created		07-Abr-2014 23:16:05
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active	DataSet1
	Dataset	
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PDM1 PDM2 PDM3 PDM4 PDM5 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,000 00:00:00,000

Statistics

	My doctor asks my advice and council regarding treatment options	I helped the doctor in planning my treatment	My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness	Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness	Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options
--	--	--	--	--	---

N	Valid	218	218	218	218	218
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

My doctor asks my advice and council regarding treatment options

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va Not frequent	95	43,6	43,6	43,6
	2	60	27,5	27,5	71,1
	3	24	11,0	11,0	82,1
	4	26	11,9	11,9	94,0
	Very frequent	13	6,0	6,0	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

I helped the doctor in planning my treatment

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va Not frequent	86	39,4	39,4	39,4
	2	51	23,4	23,4	62,8
	3	46	21,1	21,1	83,9
	4	26	11,9	11,9	95,9
	Very frequent	9	4,1	4,1	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

My doctor encourages suggestions about appropriate treatment of my illness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va Not frequent	66	30,3	30,3	30,3
	2	38	17,4	17,4	47,7
	3	37	17,0	17,0	64,7
	4	52	23,9	23,9	88,5
	Very frequent	25	11,5	11,5	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

Both the doctor and I participated extensively in planning treatment of my illness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va Not frequent	72	33,0	33,0	33,0
	2	52	23,9	23,9	56,9
	3	43	19,7	19,7	76,6
	4	41	18,8	18,8	95,4
	Very frequent	10	4,6	4,6	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

Total	218	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Together, my doctor and I set goals and discuss treatment options

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid				
Va	70	32,1	32,1	32,1
2	62	28,4	28,4	60,6
3	33	15,1	15,1	75,7
4	39	17,9	17,9	93,6
Very frequent	14	6,4	6,4	100,0
Total	218	100,0	100,0	

Frequencies

Notes

Output Created		07-Abr-2014 23:23:21
Comments		
Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=RISK1 RISK2 RISK3 RISK4 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,016
	Elapsed Time	00:00:00,016

Statistics

	There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics	I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble	I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months	Generics are a very risky purchase
N Valid	218	218	218	218
Missing	0	0	0	0

Frequency Table

There is a good chance I will make a mistake if I purchase generics

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
--	-----------	---------	---------------	------------

		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
lid	Va	Totally disagree	123	56,4	56,4
	2		57	26,1	82,6
	3		23	10,6	93,1
	4		6	2,8	95,9
		Totally agree	9	4,1	100,0
		Total	218	100,0	100,0

I have a feeling that purchasing generics will really cause me lots of trouble

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va	Totally disagree	141	64,7	64,7
	2		41	18,8	83,5
	3		14	6,4	89,9
	4		14	6,4	96,3
		Totally agree	8	3,7	100,0
		Total	218	100,0	100,0

I will incur some risk if I buy generics in the next twelve months

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va	Totally disagree	144	66,1	66,1
	2		44	20,2	86,2
	3		15	6,9	93,1
	4		12	5,5	98,6
		Totally agree	3	1,4	100,0
		Total	218	100,0	100,0

Generics are a very risky purchase

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va	Totally disagree	143	65,6	65,6
	2		42	19,3	84,9
	3		19	8,7	93,6
	4		10	4,6	98,2
		Totally agree	4	1,8	100,0
		Total	218	100,0	100,0

Frequencies

Notes

Output Created	07-Abr-2014 23:25:18
Comments	

Input	Data	C:\Documents and Settings\PFerreira\Os meus documentos\My Dropbox\ER&PF\MSKE_Papers\Generics\GenericsPrescription.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	218
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PRICON1 PRICON2 PRICON3 PURINT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,000
	Elapsed Time	00:00:00,000

Statistics

		I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics	I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics	I am sensitive to differences in prices of generics	In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?
N	Valid	218	218	218	218
	Missin	0	0	0	0
g					

Frequency Table

I'm willing to make an extra effort to find a low price for generics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va	Totally disagree	17	7,8	7,8
	2		43	19,7	27,5
	3		49	22,5	50,0
	4		49	22,5	72,5
		Totally agree	60	27,5	100,0
		Total	218	100,0	100,0

I will change what I had planned to buy in order to take advantage of a lower price for generics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
lid	Va	Totally disagree	44	20,2	20,2
	2		44	20,2	40,4

	3	49	22,5	22,5	62,8
	4	39	17,9	17,9	80,7
	Totally agree	42	19,3	19,3	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

I am sensitive to differences in prices of generics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va lid	Totally disagree	17	7,8	7,8	7,8
	2	41	18,8	18,8	26,6
	3	40	18,3	18,3	45,0
	4	62	28,4	28,4	73,4
	Totally agree	58	26,6	26,6	100,0
	Total	218	100,0	100,0	

In the future, how likely are you to buy generics with mandatory prescription?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va lid	Not likely	17	7,8	7,8	7,8
	2	14	6,4	6,4	14,2
	3	15	6,9	6,9	21,1
	4	43	19,7	19,7	40,8
	Very much likely	129	59,2	59,2	100,0
	Total	218	100,0	100,0	