

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

**Carine Scheeren**

**MOTIVAÇÃO DO MÉDICO DERMATOLOGISTA EM OPTAR, NO  
MOMENTO DA PRESCRIÇÃO, PELO MEDICAMENTO MANIPULADO  
OU INDUSTRIALIZADO**

Porto Alegre  
2009

**Carine Scheeren**

**MOTIVAÇÃO DO MÉDICO DERMATOLOGISTA EM OPTAR, NO  
MOMENTO DA PRESCRIÇÃO, PELO MEDICAMENTO MANIPULADO  
OU INDUSTRIALIZADO**

**Trabalho de conclusão de curso de Especialização  
apresentado ao Programa de Pós-Graduação em  
Administração da Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, como requisito parcial para obtenção do título de  
Especialista de Gestão em Saúde.**

**Orientadora: Profa. Dra. Maria Ceci Misoczky**

Porto Alegre  
2009

CARINE SCHEEREN

**MOTIVAÇÃO DO MÉDICO DERMATOLOGISTA EM OPTAR, NO  
MOMENTO DA PRESCRIÇÃO, PELO MEDICAMENTO MANIPULADO  
OU INDUSTRIALIZADO**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização  
apresentado ao Programa de Pós-Graduação em  
Administração da Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, como requisito parcial para obtenção do título de  
Especialista de Gestão em Saúde.

Conceito Final \_\_\_\_\_.

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Elaine Di Diego Antunes

---

Prof. Dr. Ronaldo Bordin

---

Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa

---

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Ceci Misoczhy - UFRGS

*“Quem acredita sempre alcança”  
(Renato Russo)*

## RESUMO

Neste trabalho investigou-se a motivação do médico dermatologista em optar, no momento da prescrição, pelo medicamento manipulado ou industrializado. A pesquisa desenvolveu-se com 62 prescritores dermatologistas que possuem consultório no bairro Moinhos de Vento de Porto Alegre, através de questionário baseado na Escala de Likert. Buscou - se verificar se os atributos motivacionais selecionados pela pesquisa se constituem em fatores motivacionais para os prescritores dermatologistas optar no momento da prescrição entre o medicamento manipulado ou industrializado. Os resultados aqui apresentados foram obtidos a partir da análise dos resultados sobre a frequência das respostas recebidas.

**Palavra-Chave:** Motivação. Medicamento. Prescrição.

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 - O acesso, em relação ao momento da compra, em ter já disponível o medicamento é relevante ao optar entre medicamento manipulado ou industrializado ..... 26**
- Gráfico 2 - A adesão ao tratamento por parte do paciente em relação a posologia é levado em consideração para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado ..... 28**
- Gráfico 3 - As informações e considerações sobre os medicamentos, transmitidas ao prescritor por visitas de marketing de produto tanto da indústria farmacêutica como das farmácias de manipulação apresentam grande valia para opção entre o medicamento manipulado ou industrializado ..... 29**

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - A confiança na eficácia do medicamento é um fator muito importante e é levado em consideração para opção entre o medicamento manipulado ou industrializado.....	27
Tabela 2 - Personalização terapêutica refere-se a dosagens não habituais de medicamentos, este fator é muito bem analisado ao optar entre o medicamento manipulado e industrializado.....	27
Tabela 3 - O preço do medicamento é um dos fatores determinantes para opção entre manipulado e industrializado .....	28
Tabela 4 - A qualidade com que o medicamento é produzido tanto na escala industrial como magistral é analisada pelo prescritor para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado .....	29
Tabela 5 - Acesso .....	30
Tabela 6 - Confiança na terapêutica .....	31
Tabela 7 - Personalização terapêutica .....	31
Tabela 8 - Adesão ao tratamento pelo paciente.....	32
Tabela 9 - Preço .....	32
Tabela 10 - A qualidade do produto .....	33

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

Anfarmag - Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais

CFF - Conselho Federal de Farmácia

OMS - Organização Mundial da Saúde



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>1 DIMENSÕES DO MERCADO FARMACÊUTICO NO BRASIL</b> .....	<b>11</b>
1.1 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA .....	11
1.2 A FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO .....	12
<b>2 A RELAÇÃO DO PROFISSIONAL PRESCRITOR COM A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO</b> .....	<b>14</b>
2.1 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA .....	15
2.2 A FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO .....	16
<b>3 MOTIVAÇÃO</b> .....	<b>17</b>
3.1 MOTIVAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO .....	18
3.2 ATRIBUTOS MOTIVACIONAIS .....	19
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
4.1 OBJETIVO GERAL .....	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
<b>5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>23</b>
5.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA .....	23
5.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	23
5.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	24
<b>6 RESULTADOS E ANÁLISE</b> .....	<b>26</b>
6.1 QUESTÕES RELACIONADAS AO PROFISSIONAL PRESCRITOR NO MOMENTO DA PRESCRIÇÃO.....	26
6.2 QUESTÕES RELACIONADAS AO MEDICAMENTO MANIPULADO E INDUSTRIALIZADO, ATRIBUTOS IMPORTANTES PARA SUA PRESCRIÇÃO	30
6.3 QUESTÕES ABERTAS.....	33
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>
<b>APÊNDICE A – ROTEIRO PARA O QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS MÉDICOS DERMATOLOGISTAS</b> .....	<b>40</b>

## INTRODUÇÃO

A atividade farmacêutica representa no Brasil, uma economia da ordem de 14 bilhões de dólares anuais. Desses medicamentos, 80% são produzidos pela indústria multinacional (SANTOS, 2000). Segundo a Anfarmag – Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais existem no Brasil mais de 5.500 mil farmácias de manipulação, elas detêm 8% do mercado de medicamentos nacional e movimentam cerca de R\$ 12 milhões de reais por ano.

Existe uma disputa na atividade farmacêutica entre indústria e manipulação que se origina dos objetivos concorrentes. A indústria farmacêutica costuma defender-se chamando a atenção dos médicos a qualidade do medicamento manipulado, sob o argumento de que, quase sempre, as farmácias de manipulação não apresentam *know how* e nem qualidade suficiente para a produção de medicamentos (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2006).

Em contrapartida, o setor de manipulação afirma, segundo Leal, Silva e Santana (2007), ser consenso entre os farmacêuticos que já está criada uma cultura magistral no mercado farmacêutico e entre a população brasileira, que tem como base a confiabilidade no setor.

A prescrição é, na maioria das vezes, feita pelo profissional médico. Ela é o resultado de uma série complexa de decisões que este profissional vai tomando durante a consulta, após entrar em contato com o paciente. A importância do prescritor reside no fato de ser ele o responsável pela indicação de um medicamento com base na interpretação que faz daquilo que o paciente lhe diz carregando consigo vivências e expectativas que lhes permitem tomar decisões quanto à prescrição e uso de determinado medicamento. Neste contato, muitos são os fatores que podem influenciá-lo, tais como características que lhe são próprias ou fatores externos a ele (CASTRO; PEPE, 2000).

Existem vários estudos sobre motivação, no geral os autores possuem definições semelhantes. Segundo Bergamini (1997) o caráter motivacional do psiquismo humano abrange os diferentes aspectos que são inerentes ao processo, por meio do qual o comportamento das pessoas pode ser ativado. Nesse sentido, a motivação do profissional prescritor, ao optar no momento da prescrição, pelo medicamento manipulado ou industrializado, possui atribuições motivacionais pouco descritas que poderão estar relacionadas, por exemplo, com a acessibilidade, confiabilidade, personalização, preço, qualidade dos produtos, marketing, adesão do tratamento por parte do paciente, entre outros atributos motivacionais relacionados à prescrição.

A partir deste contexto esta pesquisa busca identificar quais os atributos motivacionais que levam o profissional prescritor dermatologista à optar, no momento da prescrição, pelo medicamento manipulado ou industrializado.

A escolha da especialidade dermatologia se deve a experiência prática profissional da autora em uma farmácia de manipulação com ênfase em dermo-cosmetologia.

Ao examinar os motivos pelos quais os médicos dermatologistas optam no momento da prescrição por medicamentos manipulados ou industrializados, este estudo espera levantar algumas questões que possam ser incorporadas ao setor farmacêutico, servindo tanto para a indústria farmacêutica como para farmácias de manipulação para o estudo do aumento de esforços por parte destas empresas para que eventuais barreiras ao crescimento deste segmento sejam superadas, com conseqüente ganho em qualidade do produto e preços juntos beneficiando o usuário.

## 1 DIMENSÕES DO MERCADO FARMACÊUTICO NO BRASIL

Segundo dados fornecidos pela Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Abifarma), há um faturamento farmacêutico mundial em torno de 300 bilhões de dólares, cabendo ao Brasil aproximadamente 14 bilhões, o que coloca o nosso país como o quinto maior mercado mundial. Isto corresponde a 40% do Continente Latino-Americano e classifica o país entre os dez maiores mercados consumidores de medicamentos com uma participação de 2 a 3,5% do volume mundial de consumo (SCHOSTACK, 2001).

A capilaridade farmacêutica no Brasil é enorme. Segundo dados recentes fornecidos pela Comissão de Fiscalização do Conselho Federal de Farmácia, o país possui 79.275 mil estabelecimentos entre farmácias e drogarias, e aproximadamente 114.370 mil farmacêuticos registrados no Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2004). A percepção da dimensão do crescimento do mercado farmacêutico fica explícita ao se comparar com os dados fornecidos por Santos no seu artigo “Atenção Farmacêutica no Brasil”, publicado pela revista *Pharmácia Brasileira* em 2000. Naquele momento o autor informava que havia, entre farmácias e drogarias, 58 mil estabelecimentos e 65 mil profissionais farmacêuticos registrados no Conselho Federal de Farmácia (SANTOS, 2000).

### 1.1 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

O processo industrial farmacêutico é complexo, vinculando-se às políticas industrial, científica e tecnológica, e de saúde. É um processo que exige investimentos em pesquisa e desenvolvimento, na produção e no controle de qualidade dos produtos, na aquisição de substâncias, na armazenagem e distribuição dos produtos, etc. Para essas ações empregam-se alta tecnologia, mão-de-obra qualificada em diversas funções e altos investimentos financeiros, inclusive em propaganda (BONFIM, 1997).

Oliveira e Oliveira (2006. p. 2), no intuito de caracterizar o Setor Farmacêutico, apresentam que este:

É composto pelas indústrias farmoquímicas - produtoras dos princípios ativos - base na produção de medicamentos da indústria/laboratórios, bem como pela rede de distribuição/operadores logísticos que distribuem os medicamentos junto às farmácias e drogarias e pelo consumidor final.

A estratégia de crescimento dos laboratórios multinacionais, na década de 90, baseou-se na exploração do dinamismo e do potencial de crescimento do mercado interno e resultou em expressivo aumento do investimento direto estrangeiro.

Segundo estimativas do setor, o mercado brasileiro de medicamentos em 2005 foi de cerca de 7,7 bilhões de dólares, o que o coloca próximo aos dez maiores mercados do mundo. Segundo Hernandez e Oliveira Jr. (2006), atuam no Brasil cerca de 370 empresas que são responsáveis pela ocupação de 47 mil pessoas diretamente e 120 mil pessoas indiretamente.

Apesar desta aparente pujança, a indústria farmacêutica parece não ter muito a comemorar em anos recentes. Da sua posição de 7º maior mercado mundial em 1997, o Brasil caiu para a 10º posição em 2005. De fato, desde a segunda metade da década de 90 a indústria enfrenta queda generalizada nas vendas e o controle de preços estabelecido no final de 2000 comprime as margens de lucro do setor (HERNANDEZ; OLIVEIRA JR., 2006).

## 1.2 A FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

A farmácia de manipulação, também conhecida como magistral, é o estabelecimento de saúde onde os medicamentos são preparados um a um, por farmacêuticos e auxiliares, mediante a solicitação de um cliente portador de uma receita do seu médico ou dentista. Os laboratórios das farmácias de manipulação preparam desde florais de Bach até anticonvulsivos e hormônios, isto é, eles podem atuar em praticamente todos os ramos da medicina como Dermatologia, Endocrinologia, Cardiologia, Reumatologia, Geriatria, Medicina Ortomolecular, Homeopatia, entre outras (BORGES; RIBEIRO, 2007).

Historicamente, a manipulação é uma parte integrante da prática farmacêutica. As farmácias existiram, por séculos, e a indústria, como é hoje, não tem mais de cem anos. Com a implantação da indústria, a manipulação em farmácias diminuiu, gradualmente. A decadência da farmácia de manipulação foi um processo gradual que aconteceu ao longo das décadas de 30, 40 e 50. A partir de 1960 tornaram-se quase inexistentes. Somente na década de 80 iniciou-se um movimento para que houvesse um resgate da farmácia de manipulação e conseqüentemente do farmacêutico (SZATKOWSKI; OLIVEIRA, 2004).

De acordo com a Anfarmag (Associação Nacional de Farmácias Magistrais), em 2004 as farmácias de manipulação representavam 8% de todo o mercado de medicamentos no país, com um crescimento médio anual de 3%, sendo responsável por um faturamento anual de R\$ 1,3 bilhão, ou 9% de todo o mercado de remédios brasileiro (LEAL; SILVA; SANTANA, 2007).

A manipulação de medicamentos compreende um conjunto de operações farmacotécnicas, com finalidade de elaborar preparações magistrais e oficinais e fracionar especialidades farmacêuticas. O processo de manipulação compreende a preparação, mistura, processamento, embalagem ou rotulagem de fármaco ou dispositivo, como resultado de uma prescrição de profissional habilitado ou pedido baseado na relação prescritor/paciente/farmacêutico, no decorrer da prática profissional. Caracteriza-se pelo preparo de fórmulas a serem dispensadas na própria farmácia, para um usuário identificável e não a terceiros (ANFARMAG, 2006).

Ao farmacêutico magistral cabe a responsabilidade em garantir tecnicamente, tanto ao cliente como ao médico, a preparação dos produtos farmacêuticos com individualidade, priorizando que sejam manipulados com total qualidade e segurança. Isto garante ao médico que seus pacientes, individualmente, terão sempre um atendimento adequado ao diagnóstico.

Entende-se que a Farmácia de Manipulação vem sofrendo uma série de mudanças técnicas, científicas, cognitivas, críticas e políticas, todas estas em prol da qualidade do produto final. Consideram-se os grandes avanços conquistados com a implantação da RDC 67 (ANFARMAG, 2007), contudo ainda há muito por se fazer. Observa-se uma carência generalizada de informações, mesmo que estas já existam e estejam disponibilizadas aos profissionais (MALTA JR. et al., 2001).

## **2 A RELAÇÃO DO PROFISSIONAL PRESCRITOR COM A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO**

Há milhares de princípios ativos e associações no mercado de medicamentos e novas opções são oferecidas aos profissionais prescritores diariamente, dificultando a escolha do medicamento mais adequado para o paciente. A tarefa de diagnosticar a necessidade terapêutica do paciente e identificar os medicamentos disponíveis de melhor custo-benefício requer conhecimentos não oferecidos na formação dos profissionais de saúde (NISHIOKA; RUMEL; SANTOS, 2006).

A construção racional do arsenal terapêutico, considerando a necessidade do paciente, a segurança e a disponibilidade do medicamento, e o melhor custo-benefício, pressupõem embasamento na segurança, eficácia e qualidade do medicamento. Mas na prática diária, a efetividade do medicamento é o que mais influencia a decisão do prescritor, que considera critérios que aumentem a adesão ao tratamento, tais como toxicidade relativa, conveniência de administração, custo e experiência de emprego (NISHIOKA; RUMEL; SANTOS, 2006).

O prescritor tende a ponderar que as fontes de informação científicas de boa qualidade são aquelas que mais influenciam sua decisão no momento da escolha entre prescrever/não prescrever e qual o medicamento a ser prescrito. Alguns estudos referem que o contato com colegas, cursos e leitura de periódicos, estão entre as principais fontes de informação utilizadas pelos médicos. Outros autores, apesar de obterem achados semelhantes, supõem que as fontes de informação oriundas da indústria farmacêutica exercem considerável influência, ao menos subjetivamente, na prescrição dos médicos (CASTRO; PEPE, 2000).

Enfim, há uma multiplicidade de fatores a interferir no resultado de uma prescrição, desde a decisão médica relativa à prescrição até a ingestão de cada dose medicamentosa pelo paciente e os efeitos daí advindos. Quanto melhor é o processo de produção de conhecimento a partir das informações recebidas no que concerne aos medicamentos e quanto melhor a interação entre prescritor, dispensador e paciente, mais próximo se está de alcançar um melhor resultado (CASTRO; PEPE, 2000).

## 2.1 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Como qualquer setor empresarial, interessa à indústria farmacêutica estimular o máximo consumo. Em termos puramente mercadológicos, nos setores de produção e comercialização de medicamentos, interessa a ocorrência de um máximo de doenças acompanhadas de um máximo de tratamentos, ou seja, de "medicalização" (esta inclui a "prescrição medicamentosa"). Acreditamos ser óbvia a importância do papel do médico na cadeia de eventos: consumo de medicamentos – medicalização – lucros. Interessaria, pois, mesmo sabendo dos mecanismos de ação utilizados pelos produtores de remédios para influir diretamente sobre os consumidores, enfatizar a atuação sobre os médicos, na tentativa de influenciar seus hábitos de prescrição (BARROS, 1983).

A indústria farmacêutica direciona um investimento específico ao corpo médico. Com enorme poder econômico, oferece grande variedade de incentivos: promoção de eventos, gastos com viagens, hotelaria, brindes, livros e panfletos publicitários, etc. As empresas monitoram preferências, hábitos e desejos dos médicos. O discurso de prioridade à saúde e à segurança dos consumidores, na verdade, dissimula o principal objetivo: promover a venda de medicamentos.

Embora exista um marketing com objetivo de consumo, especificamente direcionado à população, cabe ressaltar que o ponto central dessa dinâmica é interferir nas práticas prescritivas dos médicos. O médico acaba, então, como o elo de uma cadeia que articula a indústria do conhecimento à garantia de venda dos produtos farmacêuticos. Esse mecanismo alimenta e fecha o ciclo do poder econômico das indústrias: de um lado, a profissão médica "colonizada", e, de outro, a sociedade "hiper-medicalizada". Essas estratégias, além de interferirem no processo de produção e aplicação de conhecimento médico, comprometem a avaliação da eficácia dos medicamentos, pois envolvem os critérios de credibilidade atribuídos ao conhecimento apresentado como novo, com suscetibilidade para substituir condutas vigentes. Tocam em pontos críticos de um processo cuja complexidade envolve a concepção dos médicos sobre a construção do saber, pois a crença dos médicos na cientificidade do conhecimento e na lógica biomédica de



sua aplicação é utilizada pela indústria a favor de seus interesses de manipulação (MIGUELOTE, 2008).

No período entre 1995 e 2005 o investimento em marketing foi o dobro do investimento em pesquisas, denunciando as táticas estratégicas de marketing direcionadas aos médicos. A opinião do médico sobre um determinado produto farmacêutico não só influencia como determina seu sucesso de vendas. Em função disso, nos países em desenvolvimento, o médico se transformou no principal alvo das atividades promocionais das empresas farmacêuticas (MIGUELOTE, 2008).

## 2.2 A FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

As farmácias de manipulação representam um espaço de grande atuação multidisciplinar, por parte do médico prescritor e o elo com o farmacêutico onde ambas partes contribuem para o sucesso da terapêutica. A fórmula magistral valoriza o médico que a prescreve, melhora a relação “médico-paciente” e permite um equilíbrio da fórmula para o paciente que, como pessoa única e individual em sua sintomatologia, nem sempre se adapta a formulações já estabelecidas (MALTA JR. et al., 2001).

As pesquisas e o desenvolvimento de bases farmacêuticas, bem como material de apoio à classe médica e odontológica, comumente fornecido pelas farmácias de manipulação através de visitas feitas por farmacêuticos, tornam-se referencial, permeando confiança mútua entre os profissionais inseridos na prescrição medicamentosa (MALTA JR. et al., 2001). Desta forma torna-se possível, segundo Castro e Pepe (2000), a integração entre prescritores e dispensadores, através da combinação de conhecimentos especializados e complementares, com alcance de resultados eficientes, beneficiando o paciente.

### 3 MOTIVAÇÃO

O estudo da motivação é uma busca de explicações para alguns dos mais intrigados mistérios da existência humana: suas próprias ações. São vários os conceitos, seus motivos e causas. A palavra motivação pode ser entendida como um conjunto de fatores que agem entre si e determinam a conduta de um indivíduo. O termo motivação advém originalmente do latim *movere*, que significa *mover*, que seria um estado interno que dá energia, torna ativo ou move (daí o termo) e que dirige ou canaliza o comportamento em direção a objetivos. Para entender o que é motivação, precisamos buscar suas causas, isto é, os motivos que impelem as pessoas a se comportarem de certa maneira. A motivação relaciona-se intimamente com a personalidade do homem e com seu desenvolvimento mental, emocional, profissional e social (LOPES, 1980).

Para Bergamini (1997, p. 37), a motivação humana é um assunto muito complexo, tendo sido abordado por várias escolas de pensamento, gerando as mais diversas teorias. Segundo essa autora: “As diversas teorias não se anulam umas às outras; pelo contrário, elas se complementam e contribuem para o delineamento de uma visão mais abrangente do ser humano enquanto tal, tendo em vista a natural complexidade que o caracteriza”.

A maneira mais fundamental e útil de pensar a respeito desse assunto envolve a aceitação do conceito de motivação intrínseca, que se refere ao processo de desenvolver uma atividade pelo prazer que ela mesma proporciona, isto é, desenvolver uma atividade pela recompensa inerente a essa mesma atividade (DECI; RYAN apud BERGAMINI, 1997, p. 33).

Essa forma de considerar o comportamento motivacional destaca a autonomia pessoal neste processo, pois são as próprias fontes internas das pessoas que as levam à ação e não os controles impostos pelo meio externo (BERGAMINI, 1997).

De acordo com Chiavenato (1994), as pessoas são diferentes no que tange à motivação. As necessidades variam de indivíduo para indivíduo, produzindo diferentes padrões de comportamento. Os valores sociais também são diferentes, as capacidades para atingir os objetivos são igualmente diferentes e assim por diante. Nesse sentido, existem três premissas que explicam o comportamento humano: o

comportamento é causado por estímulos internos e externos; o comportamento é motivado, ou seja, há uma finalidade em todo comportamento humano; o comportamento é orientado para objetivos.

Por depender de fatores internos e externos e por ser a ação de um indivíduo relacionada a um objeto, não existem processos precisos para sua confirmação. Existem, no entanto, combinações de atributos que são usados em processos de aferição da motivação humana.

### 3.1 MOTIVAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO

A prescrição medicamentosa é uma ordem escrita por profissionais habilitados dirigida ao farmacêutico, definindo como o fármaco deve ser dispensado para o paciente, e a este, determinando as condições que o medicamento deve ser utilizado. É normatizada, no Brasil, por Leis Federais e por Resolução do Conselho Federal de Farmácia. Há também aspectos éticos a serem seguidos descritos no Código de Ética Médica e Código de Ética da Profissão Farmacêutica (FERREIRA; FUCHS; WANNMACHER, 2004).

Segundo o Guia Para a Boa Prescrição Médica da Organização Mundial da Saúde (OMS), após selecionar o tratamento medicamentoso e escrever a receita, o médico deve informar o paciente sobre: (a) os objetivos a curto (ou a longo) prazo do tratamento instituído; (b) como, quando e por quanto tempo deve tomar o medicamento; (c) seus benefícios e riscos (interações medicamento-medicamento ou medicamento-alimento, reações adversas, intoxicações); (d) procedimentos a seguir se surgirem alguns efeitos adversos; (e) como guardar os medicamentos; e (f) o que fazer com as sobras. Verifica-se, portanto, que o medicamento é um produto que, acompanhado de informação, facilita o seu uso correto (OMS, 1998).

No caso do processo de motivação dos profissionais dermatologistas a opção, no momento da prescrição, por medicamentos manipulados ou industrializados está relacionado a atributos de motivação interno e externos. A qualidade e quantidade do consumo de medicamentos estão sob ação direta da prescrição, sendo que esta sofre inúmeras influências, que vão desde a oferta de produtos e as expectativas dos pacientes até a propaganda das indústrias produtoras (GIROTTI; SILVA, 2006).

### 3.2 ATRIBUTOS MOTIVACIONAIS

Os indivíduos podem ter as mesmas necessidades, mas os objetivos a serem alcançados com a satisfação dessas necessidades variam. Como foi visto, a motivação é um processo complexo e possui diferentes formas de medição. Neste estudo será levado em conta uma combinação de atributos laborado para este fim. Assume-se que um medicamento manipulado ou industrializado deve possuir as características que seguem:

#### ➤ Acessibilidade

Para Vergara (2006), a amostra por acessibilidade seleciona elementos pela facilidade de acesso a eles. Com relação a acessibilidade dos medicamentos existe diferenças de acesso no que diz respeito as formulações já estarem prontas a disposição do paciente. O medicamento industrializado, em sua maioria, possui suas formulações já prontas para dispensação, o que não ocorre com o medicamentos manipulados que necessitam primeiro da prescrição médica para posterior preparação da fórmula.

#### ➤ Confiabilidade

A confiança é tida como um fator chave para formação e consolidação das redes (AMATO NETO, 2000). No caso deste atributo estaria relacionada a confiança entre médico-paciente-medicamento para garantia do efeito terapêutico.

➤ Personalização Terapêutica

A personalização se refere a medicamentos produzido exclusivamente para atender a quantidade e a dosagem ideal pra um determinado tratamento (ANFARMAG, 2000).

➤ Adesão do Tratamento

Os prescritores devem conhecer farmacotécnica, farmacocinética, farmacodinâmica, farmacogenética e entender a diferença entre medicamentos inovadores, genéricos, similares e manipulados, para reduzir erros e aumentar a probabilidade de cura de seus pacientes (CASTRO; PEPE, 2000).

➤ Preço

Para o consumidor, preço é a principal razão para a compra de um ou outro medicamento. Assim, o prescritor deve conhecer os preços dos medicamentos de sua lista individualizada, para evitar a não adesão do paciente ao tratamento ou a troca de medicamento pelo paciente na hora da compra com conseqüentes resultados terapêuticos fora do esperado (NILSHIOKA; RUME; SANTOS, 2006).

➤ Qualidade dos Medicamentos

Segundo Nilshioka, Rume e Santos (2006), quando relaciona a qualidade de medicamentos industrializados aos manipulados diz ser impossível garantir o mesmo controle de qualidade de uma indústria moderna para um medicamento produzido artesanalmente. Em contrapartida a ANFARMAG defende o setor magistral dizendo que possa haver alguma dificuldade no entendimento de preparação em pequena escala, mas com qualidade garantida, a evolução de tecnologias permitiu à farmácia magistral desenvolver métodos que visem minimizar problemas, a partir do controle de qualidade de matéria-prima, do controle de processos e qualidade em relação aos produtos acabados.

➤ Marketing

O prescritor tende a ponderar que as fontes de informação científicas de boa qualidade são aquelas que mais influenciam sua decisão no momento da escolha entre prescrever/não prescrever e qual o medicamento a ser prescrito (CASTRO; PEPE, 2000).

## 4 OBJETIVOS

Seguem a seguir os objetivos do estudo.

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Verificar quais os motivos que levam os médicos dermatologistas a optar, no momento da prescrição, por medicamentos manipulados ou industrializados.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quais fatores motivacionais influenciam a opção por medicamentos manipulados ou industrializados no momento da prescrição, com os atributos motivacionais acessibilidade, confiabilidade, personalização terapêutica, adesão do tratamento por parte do paciente, preço, qualidade dos produtos, marketing;
- Verificar se os atributos motivacionais selecionados se constituem em fatores motivacionais para os médicos dermatologistas.

## 5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

À seguir, serão relacionados os procedimentos metodológicos que foram utilizados no estudo.

### 5.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Esta é uma pesquisa exploratória e descritiva.

Segundo Cervo e Bervian (2002, p. 69) a pesquisa exploratória tem a finalidade de "[...] realizar descrições precisas da situação e quer descobrir as relações existentes entre os elementos componentes da mesma".

Para os mesmos autores a pesquisa descritiva "procura descobrir, com a precisão possível, a freqüência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características" (CERVO; BERVIAN, 2002, p. 66).

### 5.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada com médicos dermatologistas com consultório no bairro Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, por meio de roteiro de questionário dirigido a estes profissionais (ver Apêndice). Foram avaliados atributos motivacionais para a prescrição de medicamentos manipulados ou industrializados, como acessibilidade, confiabilidade, personalização terapêutica, adesão do tratamento por parte do paciente, preço, qualidade dos produtos, marketing entre outros citados pelo profissional.



Foram excluídos do estudo os médicos dermatologistas com consultório no bairro Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS que não aceitarem participar da pesquisa.

Foram encontrados 62 dermatologistas a partir de duas fontes: registros de prescrição encaminhadas a uma farmácia de manipulação localizada no bairro Moinho de Vento e cadastro de um representante comercial da indústria farmacêutica que produz produtos dermo-cosméticos.

### 5.3 ANÁLISE DOS DADOS

A Escala de *Likert* refere-se à uma série de afirmações ou assertivas relacionadas ao objetivo do estudo apresentadas ao depoente, acerca das quais estes devem apontar se concordam ou não, bem como o grau de sua concordância ou discordância. São atribuídos, então, escores a cada posicionamento dos sujeitos, podendo ser, de modo geral, de 1 (para discordância total) a 5 (para concordância total) (COLLADO; LUCIO; SAMPIERI, 1991).

Como forma de melhor avaliar a motivação para prescrição do medicamento manipulado ou industrializado por médicos dermatologistas, a autora procedeu à uma pesquisa de percepção em forma de questionário com 19 (dezenove) questões fechadas compostas por 5 (cinco) graduações de participação que compõem a Escala de Likert, e 2 (duas) questões abertas onde o entrevistado pôde citar outros fatores motivacionais de relevância para prescrição de medicamento manipulado ou e industrializado e também sua percepção sobre os laboratórios farmacêuticos e farmácias de manipulação.

Neste contexto após a coleta dos dados os mesmos foram analisados baseando-se nos escores da Escala de *Likert*, fornecendo-se com ajuda de planilha no Excel e percentual de frequência das respostas.

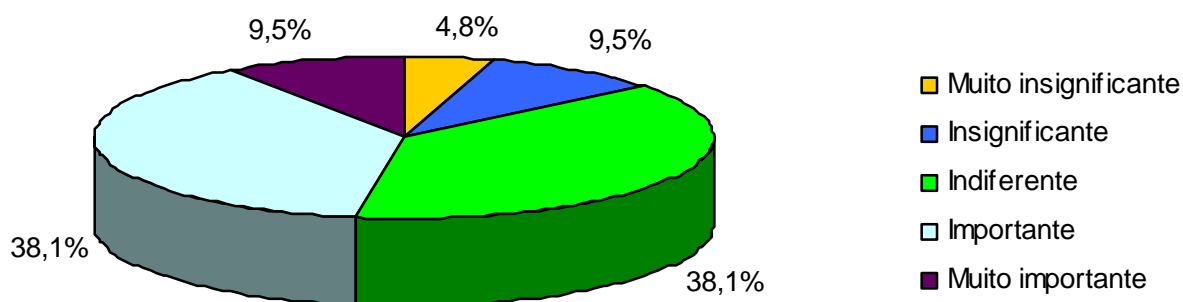
O público pesquisado compõe-se de médicos (a) dermatologistas que possuem consultório no bairro Moinhos de Ventos, na cidade de Porto Alegre, RS. A pesquisa foi efetuada através da distribuição dos questionários, em envelope lacrado sem identificação do participante, nos consultórios dos mesmos, no período de fevereiro a maio de 2009. Dos 62 (sessenta e dois) questionários distribuídos aos entrevistados, 21 (vinte e um) foram devolvidos preenchidos. Seguem as tabelas com a frequência de respostas obtidas, gráficos ilustrativos e comentários.

## 6 RESULTADOS E ANÁLISE

À seguir, serão relacionados os resultados e análise do estudo.

### 6.1 QUESTÕES RELACIONADAS AO PROFISSIONAL PRESCRITOR NO MOMENTO DA PRESCRIÇÃO

A seguir apresentação dos dados obtidos nas questões relacionadas ao profissional prescrito no momento da prescrição.



**Gráfico 1 - O acesso, em relação ao momento da compra, em ter já disponível o medicamento é relevante ao optar entre medicamento manipulado ou industrializado**

Pela freqüência de respostas verificamos um equilíbrio entre os que consideram indiferente e importante o acesso como fator motivacional para opção do medicamento no momento da prescrição. Mas ao analisarmos o percentual de freqüência do item muito insignificante ao acesso e somando ao item insignificante temos 14,3% de freqüência. Relacionando este dado à freqüência de 47,6% do somatório dos itens importante e muito importante podemos afirmar que a maioria dos médicos dermatologistas considera o acesso ao medicamento fator motivacional para que no momento da prescrição optem pelo industrializado ou manipulado. Os medicamentos industrializados geralmente tem suas apresentações à disposição no momento do aviamento da receita na farmácia, o que pode ser considerado como

uma vantagem em relação ao manipulado que necessita da produção individual da formulação, uma vez que é proibido por lei a manutenção de estoque de manipulados.

**Tabela 1 - A confiança na eficácia do medicamento é um fator muito importante e é levado em consideração para opção entre o medicamento manipulado ou industrializado**

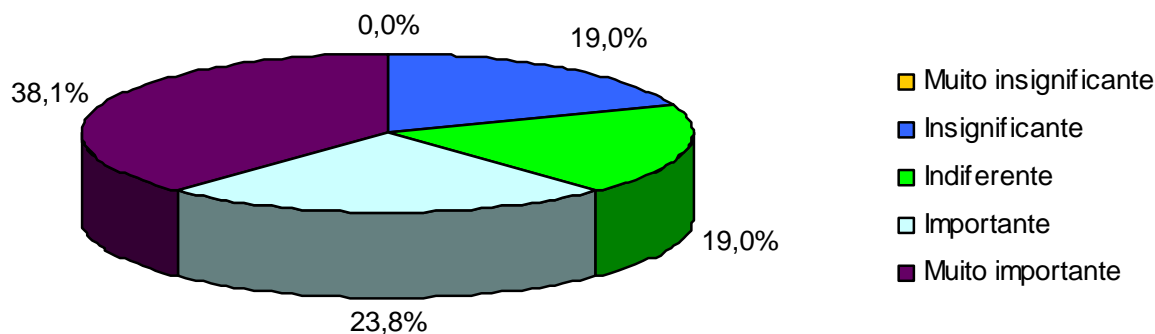
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%
Insignificante	01	04,8%
Indiferente	00	00,0%
Importante	02	09,5%
Muito importante	18	85,7%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

A maioria dos entrevistados entendem (85,7%) a confiança na eficácia do medicamento como um atributo motivacional muito importante no momento da prescrição. O resultado final do tratamento com efeito desejado e no tempo esperado consolidara uma relação de confiança entre medico-paciente-medicamento. Destaca-se que nenhuma resposta considerou insignificante ou muito insignificante.

**Tabela 2 - Personalização terapêutica refere-se a dosagens não habituais de medicamentos, este fator é muito bem analisado ao optar entre o medicamento manipulado e industrializado**

	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%
Insignificante	01	04,8%
Indiferente	01	04,8%
Importante	07	33,3%
Muito importante	12	57,1%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Percebe-se um certo equilíbrio no percentual importante e muito importante no que se refere à personalização terapêutica, revelando que o profissional prescritor está atento às necessidades posológicas ideais para o tratamento e seus resultados, sendo considerado ao final um atributo motivacional muito importante no momento da prescrição e opção pelo tipo de medicamento utilizado.



**Gráfico 2 - A adesão ao tratamento por parte do paciente em relação a posologia é levado em consideração para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado**

Nesta questão pela freqüência das respostas, revela-se a importância da adesão do paciente ao tratamento (23,9%) e a caracterização deste por parte do prescritor como um atributo motivacional muito importante (38,1%) para a opção pelo medicamento no momento da prescrição. Observa-se, também que 38% dos entrevistados consideram a adesão ao tratamento indiferente ou insignificante, percentual que desperta preocupação, pois a adesão ao tratamento, por muitas vezes, implica de forma direta nos resultados do mesmo.

**Tabela 3 - O preço do medicamento é um dos fatores determinantes para opção entre manipulado e industrializado**

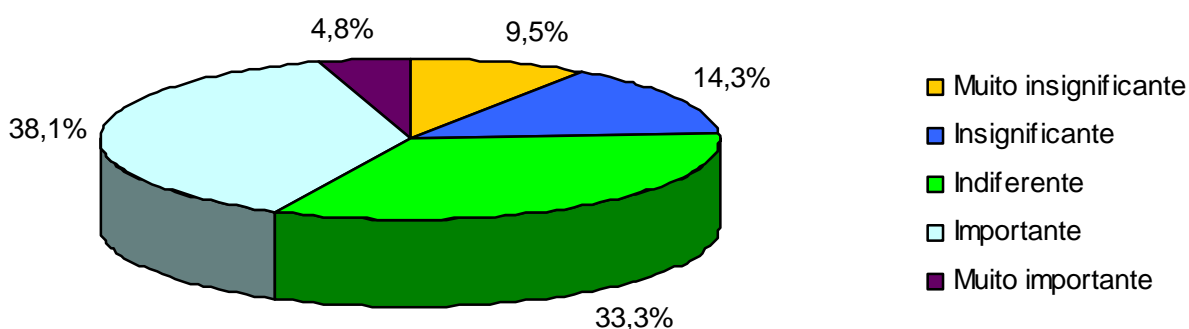
	Respostas	Freqüência %
Muito insignificante	00	00,0%
Insignificante	01	04,8%
Indiferente	04	19,0%
Importante	10	47,6%
Muito importante	06	28,6%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

O resultado verificado traduz que existe uma preocupação importante com o fator preço. Isso comprova a preocupação do prescritor para que o medicamento seja exatamente o adquirido, não ocorrendo trocas em virtude do preço que possam ocasionar resultados não esperados no tratamento.

**Tabela 4 - A qualidade com que o medicamento é produzido tanto na escala industrial como magistral é analisada pelo prescritor para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado**

	Respostas	Freqüência %
Muito insignificante	00	00,0%
Insignificante	00	00,0%
Indiferente	01	04,8%
Importante	05	23,9%
Muito importante	15	71,3%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Cerca de 71,3% dos entrevistados entendem que a qualidade do produto é atributo motivacional muito importante para sua prescrição. A opção entre industrializado e manipulado abrange uma análise detalhada dos processos de produção que se diferenciam em escala industrial e qualidade padronizada, no caso dos laboratórios, e de forma artesanal pelas farmácias de manipulação com preparação em pequena escala, mas com processos padronizados que visam a qualidade do produto.



**Gráfico 3 - As informações e considerações sobre os medicamentos, transmitidas ao prescritor por visitas de marketing de produto tanto da indústria farmacêutica como das farmácias de manipulação apresentam grande valia para opção entre o medicamento manipulado ou industrializado**

As informações transmitidas por visita médica são consideradas importantes com freqüência de 38,1%. Em contrapartida, muito profissionais prescritores consideram estas informações indiferentes (33,33%). Estes resultados reforçam a preocupação que os médicos precisam ter no momento da prescrição para identificar se as fontes apresentadas são de qualidade. Este é um processo delicado e a freqüência de respostas deixa claro este aspecto.

## 6.2 QUESTÕES RELACIONADAS AO MEDICAMENTO MANIPULADO E INDUSTRIALIZADO, ATRIBUTOS IMPORTANTES PARA SUA PRESCRIÇÃO

Os resultados a seguir são referentes a questões relacionadas ao medicamento manipulado e industrializado, atributos importantes para sua prescrição e serão analisados em conjunto.

**Tabela 5 - Acesso**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	01	04,8%	01	04,8%
Insignificante	01	04,8%	00	00,0%
Indiferente	06	28,6%	04	19,0%
Importante	11	52,4%	09	42,9%
Muito Importante	02	09,5%	07	33,3%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

A disponibilidade de acesso do medicamento no momento da procura por parte do paciente portador da prescrição é considerada atributo importante (52,4%) pelo prescritor para a prescrição do medicamento manipulado. Ao se tratar de medicamento industrializado este atributo assume ainda mais importância, com frequência de 33,3% dos médicos considerando muito importante o acesso para a prescrição destes. Destaca-se que apenas 9,5% dos participantes considera o acesso como atributo muito importante para a prescrição do medicamento manipulado, isso pode estar relacionado ao fato de que o medicamento manipulado precisa de tempo para ser preparado e o medicamento industrializado estar disponível muitas vezes já para o paciente no momento do aviamento da receita na farmácia, com isso o tratamento logo se inicia e não há retardo no tempo e nos resultados esperados.

**Tabela 6 - Confiança na terapêutica**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Insignificante	01	04,8%	00	00,0%
Indiferente	01	04,8%	01	04,8%
Importante	03	14,3%	05	23,8%
Muito Importante	16	76,2%	15	71,4%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Para prescrição de medicamento tanto manipulado como industrializado a confiança terapêutica é essencial e considerada pelos prescritores dermatologistas, de acordo com a pesquisa, como atributo motivacional muito importante para opção entre medicamento manipulado e industrializado com percentual equilibrado de 76,2% para medicamentos manipulados e 71,4% para industrializados.

**Tabela 7 - Personalização terapêutica**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%	02	09,5%
Insignificante	01	04,8%	01	04,8%
Indiferente	01	04,8%	05	23,8%
Importante	10	47,6%	07	33,3%
Muito Importante	09	42,9%	06	28,6%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

A manipulação tem como principal característica a preparação personalizada de um medicamento, nas concentrações e com ativos destinados a determinado usuário, portador de prescrição realizada por profissional habilitado e provavelmente por este fato que a personalização terapêutica foi considerada como atributo muito importante (42,9%) para prescrição de medicamento manipulado. Já o medicamento industrializado apresentou 28,6% de frequência de respostas para o item muito importante o que pode estar relacionado com a particularidade da indústria ter as formas e concentrações farmacêuticas já definidas como padrão não podendo ocorrer adequação conforme necessidade do paciente.



**Tabela 8 - Adesão ao tratamento pelo paciente**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Indiferente	07	33,3%	07	33,3%
Importante	05	23,8%	06	28,6%
Muito Importante	09	42,9%	08	38,1%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

A adesão ao tratamento é considerada um atributo motivacional muito importante para opção entre medicamento manipulado e industrializado. Os resultados classificam este atributo como muito importante com frequência de 42,9% para medicamentos manipulados e 38,1% para medicamentos industrializados. Destaca-se o empate entre os percentuais (33,3%) no comparativo entre os medicamentos manipulados e industrializados para os que consideram a adesão ao tratamento como atributo motivacional para prescrição insignificante. Cabe ressaltar que a adesão ao tratamento esta por muitas vezes diretamente relacionada ao resultado do tratamento.

**Tabela 9 - Preço**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Indiferente	03	14,3%	05	23,8%
Importante	14	66,7%	10	47,6%
Muito Importante	04	19,0%	06	28,6%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Em relação aos cosméticos existem enormes variações de preços tanto para medicamentos manipulados como para industrializados. Este item mostra um certo equilíbrio na frequência de respostas entre os participantes da pesquisa. Em um comparativo entre manipulados e industrializados o preço é considerado como atributo motivacional importante com percentual de 66,7% e 47,6%, consecutivamente para medicamento manipulado e industrializado.

**Tabela 10 - A qualidade do produto**

	<b>Medicamento Manipulado</b>		<b>Medicamento Industrializado</b>	
	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>	<b>Respostas</b>	<b>Frequência %</b>
Muito insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Insignificante	00	00,0%	00	00,0%
Indiferente	00	00,0%	00	00,0%
Importante	04	19,0%	01	04,8%
Muito Importante	17	81,0%	20	95,2%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Ao analisarmos os resultados temos o atributo motivacional qualidade do produto classificado como muito importante com frequência de 95,2% para medicamentos industrializados e 81% para medicamentos manipulados. Destaca-se que nenhum dos participantes considerou este atributo como muito insignificante, insignificante ou indiferente, com percentual zero para todos, deixando explícito de que a qualidade do produto é fundamental para prescrição de ambos.

### 6.3 QUESTÕES ABERTAS

A vigésima questão solicitou ao participante se existia algum outro fator para escolha entre o medicamento manipulado ou industrializado que não foi citado e pode ter relevância para opção entre o tipo de medicamento. Transcrevemos a baixo algumas considerações registradas pelos médicos (a) dermatologistas.

*“A conservação do produto”*

*“A ausência de uma fiscalização consistente e permanente junto a todas as farmácias de manipulação. Como o paciente de posse de uma fórmula fica livre para escolher a farmácia, nem sempre o produto final tem as características desejadas quando da prescrição”*

*“Confiança no farmacêutico e na finalidade da farmácia (conhecimento)”*

*“A prescrição do medicamento industrializado é mais rápida, geralmente. Nem todas as farmácias de manipulação dispõem de todos os princípios ativos dificultando a compra pelo paciente”*

A vigésima primeira questão solicitou ao profissional prescritor sua percepção sobre os laboratórios farmacêuticos e farmácias de manipulação. Transcrevemos a baixo algumas percepções registradas pelos entrevistados.

*“Os laboratórios farmacêuticos tem, em tese, uma maior fiscalização de parte da ANVISA. Além disto, possuem processos de produção de medicamentos que são mais confiáveis, quanto a reprodutividade e a durabilidade”*

*“Acho que ambos têm lugar no mercado. Não gosto de prescrever medicação oral para manipular, prefiro industrializado. Já nas medicações tópicas, manipulação pelo custo ser mais acessível”*

*“Laboratórios: procuro prescrever produtos sérios e éticos. Farmácia de manipulação: melhor indicar a farmácia pois assim saberemos onde o produto está sendo feito, por alguém de nossa confiança”*

*“Muita diferença entre as farmácias de manipulação, sendo algumas ótimas e outras péssimas”*

*“Maior uniformidade em termos de qualidade nos laboratórios e menor nas farmácias de manipulação”*

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, através da análise dos resultados, que a opção pela prescrição do medicamento manipulado pelo médico dermatologista depende de atributos motivacionais analisados como importantes para sua prescrição como acesso ao medicamento (52,4%), personalização terapêutica (47,6%) e preço (66,7%), podendo estas freqüências serem observadas, consecutivamente, nas Ttabelas 5, 7 e 9. Outros atributos questionados como confiança terapêutica (76,2%), adesão ao tratamento (42,9%) e qualidade do produto (81%) são considerados como de muita importância no momento da prescrição para opção pelo medicamento manipulado e podem ser bem visualizados, consecutivamente, nas tabelas 6,8 e 10.

Ao analisar os resultados da pesquisa em relação ao medicamento industrializado e aos atributos motivacionais que podem levar à sua prescrição, constatamos que é de grande importância a confiança terapêutica (71,4%), a adesão ao tratamento por parte do paciente (38,1%) e a qualidade do produto (95,2%), como mostram, consecutivamente, os Gráficos 6,8 e 10. Outros, como acesso (42,9%), personalização terapêutica (33,3%) e preço (47,6%), são classificados como atributos motivacionais importantes pelos prescritores dermatologistas para opção pelo medicamento industrializado no momento das prescrições, podendo estes resultados serem observados, consecutivamente nos Gráficos, 5, 7 e 9.

Tendo em vista a análise dos resultados obtidos chega-se à conclusão de que os atributos motivacionais selecionados pela pesquisa, como acessibilidade, confiança terapêutica, personalização terapêutica, adesão ao tratamento pelo paciente, preço, qualidade de produção e marketing influenciam na opção por medicamento manipulado ou industrializado no momento da prescrição constituindo se, assim, como fator motivacional para prescrição dos médicos dermatologistas.

Os fatores valorizados não são definidores de uma preferência por medicamentos manipulados ou industrializados, já que os fatores valorizados às vezes se aplicam a produtos manipulados, outras a industrializados.

Para um estudo futuro, pode-se aplicar esta mesma pesquisa para se saber qual a percepção do paciente em relação a opção pelo medicamento manipulado ou industrializado, no momento da compra, com isso se terá uma análise completa para o setor magistral e laboratórios farmacêuticos podendo se traçar um programa de gestão que tenha como objetivo qualificar o setor farmacêutico que poderá dessa forma atender cada vez melhor as exigências tanto dos profissionais prescritores como as dos consumidores.

## REFERÊNCIAS

AMATO NETO, João. **Redes de cooperação produtivas regionais**. São Paulo: Atlas, 2000.

ANFARMAG. Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais. Em busca da personalização. **Revista ANFARMAG**, São Paulo, v. 12, n. 65, p. 16-21, fev./mar. 2007.

ANFARMAG. Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais. Medicamentos magistral. **Revista ANFARMAG**, São Paulo, v. 12, n. 61, p. 28-33, jun./jul. 2006.

ANFARMAG. Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais. Atenção ao Paciente. **Revista ANFARMAG**, São Paulo, v. 11, n. 56, p. 26-30, ago/set. 2005.

BARROS, Jose Augusto. Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 17, n. 5, out. 1983. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101983000500003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101983000500003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 11 out. 2008.

BERGAMINI, Cecília Whitaker. **Motivação nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

BONFIM, José Rubem Alcântara. Os dedados da política brasileira de medicamentos. In: BONFIM, José Rubem Alcântara; MERCICCI, Vera Lucia. (Orgs.). **A construção da política de medicamentos**. São Paulo: Ed. HUCITEC/SOBRAVIME, 1997. p. 21-48.

BORGES, Fábio Moraes; RIBEIRO, Núbia Kelly R. A tipologia de solução de riscos aplicada numa farmácia de manipulação. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DA PRODUÇÃO - ENEGEP, 27., 2007, Paraná. **Anais...** Paraná: ABEPRO, 2007. Disponível em: <[http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2007\\_TR600452\\_9207.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2007_TR600452_9207.pdf)> Acesso em: 11 out. 2008.

CASTRO, Cláudia G. S. de Osório; PEPE, Vera Lúcia Edais. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, jul./set. 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2000000300029&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2000000300029&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 14 out. 2008.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Código de ética da profissão farmacêutica**. Brasília, 2004.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas**: o passo decisivo para a administração participativa. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1994.

FERREIRA, Maria Beatriz C.; FUCHS, Flávio Donni.; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica**: fundamentos da terapêutica racional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GIROTTI, Edmarlon; SILVA, Poliana Vieira da. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná / Drug prescription in a city of the north of Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 226-234, jun. 2006. Disponível em:  
<<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=436833&indexSearch=ID>>. Acesso em: 12 out. 2008.

HERNANDEZ, José Mauro da Costa; OLIVEIRA JR., Eurípedes Fernandes de. A troca de medicamentos no ponto de venda e o mercado de medicamentos genéricos. **Revista de Negócios**, Blumenau, v. 11, n. 3, p. 41-60, jul./set. 2006.

LEAL, L. B.; SILVA, M. C. T.; SANTANA, D. P. Preços X qualidade e segurança de medicamentos em farmácias magistrais. **Infarma**, Brasília, v. 19, n. 1-2, p. 28-31, 2007.

LOPES, Tomas Vilanova Monteiro. **Motivação no trabalho**. Rio de Janeiro: FGV, 1980.

MALTA JR., Alberto et al. A farmácia de manipulação e a volta do uso de plantas medicinais. **Infarma**, Brasília, v. 13, n. 11-12, p. 76-81, 2001.

MIGUELOTE, Vera Regina da Silva. **A indústria do conhecimento, o médico e a indústria farmacêutica**: uma co-produção de técnicos e técnicas de poder. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro 2008. Disponível em:  
<<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=488494&indexSearch=ID>>. Acesso em: 18 out. 2008.

NISHIOKA, Sérgio de Andrade; RUMEL, Davi; SANTOS, Adélia Aparecida Marçal dos. Intercambialidade de medicamentos: abordagem clínica e o ponto de vista do consumidor. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 5, out. 2006.

Disponível em:

<[http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102006000600024&script=sci\\_artt ext&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102006000600024&script=sci_artt ext&tlng=pt)>. Acesso em: 18 out. 2008.

OLIVEIRA, Josmária Lino Ribeiro de; OLIVEIRA, Sidney Lino de. **Conflitos dos canais de marketing de uma indústria farmacêutica**. 2006. Disponível em:

<[http://www.convibra.com.br/2006/artigos/104\\_pdf.pdf](http://www.convibra.com.br/2006/artigos/104_pdf.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia para a boa prescrição médica**. Porto Alegre: Artemed, 1998.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO P. B. **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill, 1991.

SANTOS, Jaldo de Souza. Atenção farmacêutica no Brasil. **Pharmácia Brasileira**, Brasília, v. 3, n. 19, p. 27-29, mar./abr. 2000.

SCHOSTACK, Josué. Política de atenção farmacêutica na sociedade atual: realidade ou ficção. **Pharmácia Brasileira**, Brasília, v. 3, n. 25, p. 84-86, mar./abr. 2001.

SZATKOWSKI, Liane Teresinha Dezanet; OLIVEIRA, Cibeli Lunardeli. O uso de medicamentos manipulados no município de Toledo. **Infarma**, Brasília, v. 16, n. 1-2, p. 77-78, jan./fev. 2004.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.



## APÊNDICE A – ROTEIRO PARA O QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS MÉDICOS DERMATOLOGISTAS

O questionário apresentado a seguir destina-se a mensurar os atributos motivacionais para prescrição de medicamento manipulado ou industrializado por médicos dermatologistas, no momento da prescrição.

Avalie cada questão separadamente, conforme a escala apresentada, na qual, o 5 significa muito importante e 1 muito insignificante, assinlando com X a sua opção.

<b>ESCALA DE RESPOSTAS</b>				
1	2	3	4	5
<b>Muito Insignificante</b>	<b>Insignificante</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Importante</b>	<b>Muito Importante</b>

<b>Questões relacionadas ao profissional prescritor no momento da prescrição.</b>	<b>ESCALA</b>				
	1	2	3	4	5
1) O acesso, em relação ao momento da compra, em ter já disponível o medicamento é relevante ao optar entre o medicamento manipulado ou industrializado.					
2) A confiança na eficácia do medicamento é um fator muito importante e é levado em consideração para a opção entre o medicamento manipulado ou industrializado.					
3) Personalização terapêutica refere-se a dosagens não habituais de medicamentos, este fator é muito bem analisado ao optar entre o medicamento manipulado ou industrializado.					
4) A adesão ao tratamento por parte do paciente em relação a posologia é levado em consideração para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado.					
5) O preço do medicamento é um dos fatores determinantes para opção entre manipulado e industrializado					
6) A qualidade com que o medicamento é produzido tanto na escala industrial como magistral é analisada pelo prescritor para optar entre o medicamento manipulado ou industrializado.					
7) As informações e considerações sobre os medicamentos, transmitidas ao prescritor por visitas de marketing de produto tanto da indústria farmacêutica como das farmácias de manipulação apresentam grande valia para opção entre o medicamento manipulado ou industrializado					

<b>Questões referentes ao medicamento manipulado, atributos importantes para sua prescrição</b>	<b>Escala</b>				
	1	2	3	4	5
1) Acesso					
2) Confiança na terapêutica					
3) Personalização terapêutica					
4) Adesão ao tratamento pelo paciente					
5) Preço					
6) A qualidade de produção					
<b>Questões referentes ao medicamento industrializado, atributos importantes para sua prescrição</b>	<b>Escala</b>				
	1	2	3	4	5
1) Acesso					
2) Confiança na terapêutica					
3) Personalização terapêutica					
4) Adesão ao tratamento pelo paciente					
5) Preço					
6) A qualidade de produção					

Existe algum outro fator que não tenha sido citado, que no momento da prescrição pode ter relevância para opção entre medicamento manipulado ou industrializado? Quais?

Qual a sua percepção como profissional prescritor sobre os laboratórios farmacêuticos e farmácias de manipulação?