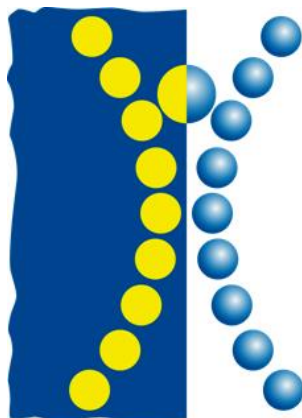


Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra



Mestrado em Farmácia

Especialização em Farmacoterapia Aplicada

TRABALHO DE PROJETO ORIGINAL II

Conhecimento e Adesão dos Utentes aos Medicamentos Genéricos

Marco André Duque Oliveira

Coimbra, ABRIL 2014



Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra

Mestrado em Farmácia

Especialização em Farmacoterapia Aplicada

TRABALHO DE PROJETO ORIGINAL II

Conhecimento e Adesão dos Utentes aos Medicamentos Genéricos

Aluno: Marco André Duque Oliveira

Orientador: António Jorge Dias Balteiro

Orientação Estatística: Maria Clara da Silva Pereira Rocha

Coimbra, ABRIL 2014

Agradecimentos

A realização desta tese de mestrado contou com importantes apoios e incentivos sem os quais não se teria tornado uma realidade e aos quais estarei eternamente grato.

À Instituição pelo ambiente criativo e amigável que proporciona.

Ao Professor Jorge Balteiro, pela sua orientação, total apoio, disponibilidade, pelo saber que transmitiu, pelas opiniões e críticas, total colaboração no solucionar de dúvidas e problemas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho e por todas as palavras de incentivo.

À Professora Clara Rocha, pela clareza, rigor e total disponibilidade na colaboração do tratamento estatístico dos resultados e solucionar problemas e dúvidas que foram surgindo ao longo da realização deste projeto.

Aos profissionais de saúde de Sandomil, Brasfemes, Coimbra e Famalicão, que me ajudaram na recolha dos dados para a elaboração desta tese.

Tendo consciência que sozinho nada disto teria sido possível, dirijo um agradecimento especial aos meus pais, por serem modelos de coragem, pelo seu apoio incondicional, incentivo, amizade e paciência demonstrados e total ajuda na superação dos obstáculos que ao longo desta caminhada foram surgindo.

À minha namorada, pela paciência que teve comigo, pela calma que me transmitiu e por ter estado sempre a meu lado.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Resumo

A caracterização do conhecimento e da adesão da população face aos medicamentos genéricos (MG) contribui não só para o conhecimento da evolução do consumo destes medicamentos, como também para analisar o impacto que as medidas tomadas recentemente em Portugal, para incentivar e promover o consumo dos MG, tiveram sobre a população em geral.

Embora Portugal tenha um mercado de MG em ascensão, ainda está distante dos mercados mundiais consolidados. A identificação dos fatores que influenciam o conhecimento e a adesão a este tipo de medicamentos pode contribuir para a promoção de uma maior adesão de forma informada a esses medicamentos. Assim, o objetivo deste estudo é caracterizar o conhecimento e a adesão aos MG bem como identificar os fatores que os influenciam. Definiu-se como instrumento de recolha de dados um questionário, ao qual os indivíduos responderam voluntariamente. Este é um estudo observacional, não experimental, descritivo-correlacional (nível II) e transversal. A amostra recolhida é não probabilística e por conveniência, de indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos.

Numa primeira fase, o trabalho baseou-se numa amostra de 375 indivíduos e foi avaliada a adesão aos MG. Os resultados permitem concluir que apenas 1.3% (n=5) dos questionados nunca ouviu falar em MG. Verificase que dos meios que informaram sobre a existência de MG, o médico e a farmácia são os que mais se destacam, com 69.7% (n=258) e 66.2% (n=245) respetivamente. Dos 292 (78.9%) indivíduos que já compraram MG, 64.6% (n=188) adquiriram tais medicamentos com receita médica. Dos 78 (21.1%) indivíduos que nunca compraram MG, 39.7% (n=31) referem como causa o facto de o médico não prescrever este tipo de fármacos e 24.4% (n=19) referem não terem confiança nos MG. Os indivíduos com uma escolaridade mais elevada são aqueles que mais compraram MG. Por sua vez, são os mais novos que têm uma prevalência mais elevada na compra de MG por solicitação ao profissional de farmácia (47.3%), enquanto que quase todos os idosos (93.2%) compram MG com receita médica. Existe uma associação estatisticamente significativa entre o género e as habilitações literárias com a fonte de obtenção de informação “Televisão/ Rádio” ($p=0.023$ e $p=0.000$ respetivamente), bem como com a fonte “Folhetos Informativos/ Revistas” ($p=0.008$ e $p=0.000$ respetivamente). Verifica-se ainda que são os homens e os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem tais fontes de divulgação. Foi também observada, uma associação estatisticamente significativa entre a escolaridade e a fonte “Instituição prestadora de serviços de Saúde” ($p=0.000$), sendo mais uma vez os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem esta fonte.

Numa segunda fase do trabalho, a amostra foi aumentada para 1776 indivíduos, e foi avaliado o conhecimento dos utentes sobre os MG. Os níveis de conhecimento que se destacam é suficiente (39.6%) e insuficiente (36.8%). O nível de conhecimento dos indivíduos tem uma associação estatisticamente significativa tanto com a idade ($\chi^2=173.201$; $p=0.000$), como com as habilitações literárias ($\chi^2=314.489$; $p=0.000$), verificando-se que à medida que aumenta o nível de escolaridade e diminui a faixa etária, aumenta

o nível de conhecimento efetivo. Dos indivíduos questionados, 76.7% revelaram conhecer a definição do MG, enquanto que 92.4% sabiam que os MG são mais baratos do que os medicamentos de marca.

É importante existir uma maior adesão aos MG, mas ao mesmo tempo, também deve existir um maior conhecimento sobre estes, para que todos os intervenientes possam realizar escolhas acertadas e conscientes.

Palavras-chave: Medicamento Genérico, Adesão, Conhecimento, Meios de informação

Abstrat

The characterization of the existing knowledge and the adherence of patients to the generic drugs would highly contribute for fully understand the evolution on the consumption of this medication, the impact of related-statutes published recently in Portugal to encourage people to take this medication and the identification of the factors influencing the adherence to this medication.

The aim of this study was therefore to characterize the state of knowledge, the level of adherence and their influencing factors.

One questionnaire was used to collect data on voluntary participants. One cross-sectional, observational and correlational (level III) study was developed. A convenience and non-probabilistic sample was recruited. Participants were included if they had at least 18 years old.

In a first part of this thesis, 375 participants were included to analyse the adherence to generic drugs. Results demonstrated that 1.3% (n=5) of the participants had never heard nothing about this medication. The physician and the pharmacy were the most common channels of information in this field, representing 69.7% (n=258) and 66.2% (n=245) of the answers, respectively.

From the total of participants, 292 (78.9%) had taken generic drugs. From those, 188 (64.6%) had a prescription from the physician. Seventy-eight (21.1%) of the participants had never taken generic drugs and indicated two related causes - 31 (39.7%) participants referred that the physician had never prescribed this medication and 19 (24.4%) of participants had no confidence in this medication.

Participants with high level of education, younger people (47.3%, when encouraged by pharmacy professionals) and almost every elderly (93.2%) in this study demonstrated to be those that most adhere to this medication.

Significant association were found between the information provided on television/radio and the gender (p=0.023) and the level of education (p=0.000); and between these factors and the information provided on journals/informative notes (p=0.008 and p=0.000, respectively). These channels of information were mostly referred by men with a high level of education. Other significant association was found between the level of education and “health institutions” (p=0.000). This source of information was mostly referred by participants with high level of education.

In the second part of this thesis, 1776 participants were recruited to assess their state of knowledge on generic drugs. Most participants had a sufficient (39.6%) and not sufficient (36.8%) knowledge in this field. A significant association was found between this knowledge and the age ($\chi^2=314.489$; p=0.000) and the level of education (younger people and people with high level of education had better knowledge). The definition (76.7%) and the lowest price of this medication (92.4%) were known by the majority of these participants.

Key-words: Generic Drugs, Adherence, Knowledge, Information channels

Índice Geral

Agradecimentos	ii
Resumo.....	iii
Abstrat.....	v
Índice Geral	vi
Índice de figuras, quadros e gráficos.....	vii
Índice de tabelas	viii
Lista de siglas e abreviaturas.....	ix
Capítulo I	1
Introdução Geral	1
1. Enquadramento do tema	1
2. Estrutura do trabalho	4
3. Referências bibliográficas:	4
Capítulo II	6
Adesão dos utentes aos medicamentos genéricos	6
Capítulo III	18
Medicamentos Genéricos: conhecimento dos utentes	18
Capítulo IV	33
Conclusão Final.....	33
Referências bibliográficas	35
ANEXOS	39

Índice de Figuras e Gráficos

Artigo: Adesão dos Utentes aos Medicamentos Genéricos

- **Figura 1:** Distribuição dos meios que informaram sobre a existência de MG segundo a idade. 11
- **Figura 2:** Associação da idade com a forma de adquirir MG 12
- **Figura 3:** Principais razões apontadas pelos indivíduos para não tomarem MG..... 13

Artigo: Medicamentos Genéricos: Conhecimento dos Utentes

- **Gráfico 1:** Percentagem das respostas certas às perguntas do conhecimento sobre MG. 24
- **Gráfico 2:** Distribuição das perguntas sobre o conhecimento segundo a idade. 25
- **Gráfico 3:** Distribuição das perguntas sobre o conhecimento segundo as habilitações literárias 26
- **Gráfico 4:** Caracterização do conhecimento efetivo pelos inquiridos face aos MG..... 26
- **Gráfico 5:** Conhecimento presumido vs Conhecimento efetivo..... 27

Índice de Tabelas

Artigo: *Adesão dos Utentes aos Medicamentos Genéricos*

- **Tabela 1:** Frequência das fontes (meios que informaram sobre a existência do MG) segundo o género e as habilitações literárias..... 10
- **Tabela 2:** Distribuição da adesão aos MG dos indivíduos que já ouviram falar sobre tais medicamentos..... 12

Artigo: *Medicamentos Genéricos: Conhecimento dos Utentes*

- **Tabela 1:** Escala de qualificação do conhecimento 22
- **Tabela 2:** Caracterização da amostra..... 23
- **Tabela 3:** Itens do questionário acerca do conhecimento sobre MG..... 24
- **Tabela 4:** Associação do conhecimento efetivo com o sexo, idade, habilitações literárias e conhecimento presumido 27

Lista de Siglas e Abreviaturas

- AIM – Autorização de Introdução no Mercado
- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- BPF - Boas Práticas de Fabrico
- DCI – Denominação Comum Internacional
- EMA – Agência Europeia do Medicamento
- EUA – Estados Unidos da América
- GH – Grupo Homogéneo
- I&D – Investigação e Desenvolvimento
- INFARMED I.P. – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público
- MG – Medicamento Genérico
- MM – Medicamento de Marca
- OMS - Organização Mundial de Saúde
- PIB – Produto Interno Bruto
- PR – Preço de Referência
- PVP – Preço de Venda ao Público
- RPS – Relatório Periódico de Segurança
- SA – Substância Ativa
- SNS – Serviço Nacional de Saúde
- SPR – Sistema de Preços de Referência
- SPSS – Statistical Package for the Social Sciences
- UE – União Europeia

Capítulo I

Introdução Geral

1. Enquadramento do tema

Um medicamento genérico (MG) é definido como um produto farmacêutico cujas características são as mesmas do medicamento de referência, tendo em conta a qualidade, a composição dos princípios ativos, a forma farmacêutica e cuja bioequivalência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados¹.

É geralmente fabricado sem licença da entidade criadora, sendo comercializado após a expiração da patente ou de outros direitos de exclusividade. Nos últimos anos, o uso de MG tem vindo a aumentar a nível internacional, como resultado da pressão económica sobre os orçamentos dos medicamentos².

O mercado de genéricos em Portugal, em volume, continua a crescer sustentadamente, tendo atingido as 6.3 milhões de embalagens dispensadas em janeiro de 2014, o que representa um crescimento homólogo de 28.8%³.

Para que um medicamento seja colocado no mercado, é necessário que a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público (INFARMED I.P.) conceda uma autorização para o efeito, a Autorização de Introdução no Mercado (AIM). De forma a manter-se sempre atualizado, o medicamento sofre modificações ao longo do tempo. Estas modificações necessitam também de ser autorizadas pelo INFARMED I.P., e seguem procedimentos padronizados, denominados alterações aos termos da AIM⁴.

A segurança da utilização do medicamento é continuamente monitorizada, e periodicamente o detentor da AIM tem que submeter ao INFARMED I.P. para avaliação dos Relatórios Periódicos de Segurança (RPS), que coligem e analisam toda a informação recolhida a partir dos utilizadores⁴.

Por sua vez, é feita também periodicamente uma análise global dos dados dos vários RPS submetidos, verificando-se se a razão entre o benefício da utilização do medicamento continua a ser superior aos seus riscos. Esta análise global é feita por um procedimento denominado renovação de AIM⁴.

Todo este sistema de autorização e manutenção de um medicamento no mercado pode funcionar apenas a nível nacional, ou pode ser feito de forma concertada com os outros Estados-

membros da União Europeia (UE). Estes procedimentos concertados entre os Estados-membros constituem o que se chama de Sistema Europeu de Avaliação de Medicamentos⁴.

As empresas criadoras de MG, de forma a estarem legalizadas, devem estar em plena conformidade com o Código de Boas Práticas de Fabrico (BPF) e com o Código da Organização Mundial de Saúde (OMS)².

Para a maioria dos consumidores a melhor escolha é comprar um MG que é mais barato, tendo em conta que ele pode produzir o mesmo efeito terapêutico².

Dada a complexidade do mercado farmacêutico, o sucesso de qualquer medida para promover a substituição por genéricos depende de vários agentes e barreiras que surgem em diferentes áreas. A atitude dos pacientes e farmacêuticos pode ser uma dessas barreiras. A perceção de uma baixa eficácia e segurança é relatada pela OMS, por exemplo, como uma razão para a subutilização de MG⁵.

As atitudes dos pacientes em relação à substituição por MG têm levantado preocupações e foi analisado em diferentes países nomeadamente em Espanha, França, Alemanha, Suécia, Noruega, Finlândia, Japão e Austrália. Algumas das principais conclusões são: a aceitação dos pacientes pela substituição genérica depende do tipo de doença e da resistência à mudança de hábitos particularmente entre pacientes idosos e mães; os preços mais baixos são entendidos como pior qualidade; os MG e os de marca não são vistos como equivalentes; a magnitude da poupança importa para a aceitação da substituição do medicamento; a experiência dos MG está positivamente associada à vontade de aceitar a substituição e finalmente que os pacientes com doenças crónicas têm menor taxa de aceitação⁵.

Num estudo de simulação, realizado em Portugal, verificou-se que um aumento gradual da quota de mercado dos MG (10% no primeiro trimestre e 40% no último trimestre) poderia gerar uma poupança de 120 milhões de euros num ano⁵.

Baseado num estudo incluindo 17 países, estimou-se que a substituição dos MG poderia reduzir os custos para os pacientes, em média 60%⁵.

Em 2006, a Malásia adotou uma política nacional de medicamentos que visou garantir o acesso contínuo e a sustentabilidade financeira dos medicamentos essenciais através de uma série de medidas, incluindo uma política de MG⁶.

Esta política pretende promover a aquisição de MG e dar incentivos adequados para a fabricação, prescrição, dispensa e consumo de MG. Portanto, o conhecimento dos MG e a vontade de escolhê-los pelos consumidores é atualmente uma determinante importante no sucesso da política de genéricos⁶.

Nos Estados Unidos da América (EUA), a despesa total em saúde tem aumentado constantemente e atingiu 326 000 milhões de dólares em 2012. No entanto, o uso generalizado de MG nos últimos anos ajudou a desacelerar o crescimento das despesas em medicamentos. Estima-se que cerca de 80% das receitas médicas prescritas são MG. A substituição por genéricos é uma prática comum nos EUA, e os farmacêuticos desempenham um papel importante na promoção de MG. Quando as receitas o permitem, 83.8% são substituídas por genéricos⁷.

No Reino Unido, a prescrição de genéricos é uma prática ainda mais comum comparativamente com os EUA. Em 2008 em mais de 83% das receitas médicas foram prescritos MG. Além disso, a substituição por genéricos é uma prática comum nos hospitais centrais. No entanto, como a prescrição de genéricos é uma prática padrão, a substituição por genéricos não é permitido no contexto dos cuidados primários e os farmacêuticos são obrigados a dispensar a marca prescrita⁷.

A Suécia introduziu a substituição genérica obrigatória desde 2002. Neste sistema, as farmácias comunitárias são obrigadas a dispensar o MG mais barato ou similar que esteja disponível. No entanto, os médicos podem recusar a substituição por genéricos. Os pacientes também podem recusar a substituição, mas são obrigados a pagar a diferença do preço entre o genérico e o MM mais caro⁷.

Em 2008, as despesas em cuidados de saúde em Portugal correspondiam a 10% do PIB (Produto interno bruto). Entre 2000 e 2008, essas despesas cresceram uma média anual de 4.9% em termos nominais, enquanto que a taxa de crescimento nominal do PIB foi de 3.9% no mesmo período. Os medicamentos representaram, em 2008, 21.3% do total das despesas de saúde, uma das percentagens mais elevadas da UE. O Ministério da Saúde já reconheceu que o Plano Nacional de Saúde 2004-2010 não conseguiu atingir o seu objetivo em termos de redução da carga de despesas médicas. Contudo, este plano foi bem sucedido no aumento da quota de mercado de MG⁵.

Em Portugal, os profissionais de saúde podem substituir o medicamento original por um genérico, a não ser que os médicos recusem a substituição. De acordo com a portaria n.º137-A/2012 de 11 de maio, os prescritores devem aplicar a exceção *a*) (Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I. P.) ou a exceção *b*) (Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial), de forma a que não exista substituição do medicamento prescrito⁸.

Desde a lei nº14/2000 de 8 de agosto que os profissionais de saúde são obrigados a informar os utentes da existência de medicamentos mais baratos – os genéricos⁹.

É importante saber, que o uso de medicamentos é afetada não só pelas condições de saúde, mas também por variáveis antropológicas, culturais e económicas⁹.

O objetivo central do trabalho é determinar o nível de conhecimento e a adesão aos MG, bem como os fatores que afetam estas variáveis.

2. Estrutura do trabalho

O trabalho é constituído por 4 capítulos, possuindo no capítulo IV uma conclusão final do trabalho e o conjunto de referências bibliográficas utilizadas na sua realização e citadas em todos os capítulos.

O capítulo I diz respeito a esta introdução correspondendo os restantes dois a artigos científicos. Estes estão apresentados na forma e na estrutura sob a qual foram ou virão a ser submetidos para publicação em revistas científicas da especialidade.

O primeiro artigo “Adesão dos Utentes aos Medicamentos Genéricos” foi submetido e aceite para publicação pela *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, tendo sido redigido de acordo com as suas normas de publicação.

O segundo artigo, “Medicamentos Genéricos: Conhecimento dos Utentes” será submetido à revista *Health Policy*, tendo também sido redigido de acordo com os requisitos exigidos para a sua publicação.

3. Referências bibliográficas:

1. Toklu H Z, Dülger G A, Hıdıroğlu S, Akici A, Yetim A, Gannemoğlu H M, Güneş H (2012). Knowledge and attitudes of the pharmacists, prescribers and patients towards generic drug use in Istanbul - Turkey. *Pharmacy Practice*, 10(4). 199–206.
2. Nabil A Al-Gedadi, Mohamed A Hassali, Asrul A Shafie (2008). A pilot survey on perceptions and knowledge of generic medicines among consumers in penaang. *Pharmacy Practice*, 6, pp. 93–97
3. INFARMED I.P. – Monitorização do Mercado de Medicamentos em Ambulatório – (janeiro 2014). Gabinete de Estudos e Projetos do INFARMED I.P. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/MEDICAMENTOS_AMBULATORIO_2/2014/GEP_MonitMercado_201401.pdf

4. INFARMED I.P. – Autorização de Introdução no Mercado - Introdução. (abril 2014). from http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO_INTRODUCAO
5. Quintal C, Mendes P (2012). Underuse of generic medicines in Portugal: an empirical study on the perceptions and attitudes of patients and pharmacists. *Health Policy*
6. Thomas R, Vitry A (2009). Consumers' perception of generic medicines in community pharmacies in Malaysia. *South Med.*
7. Hassali M A, Alrasheedy A A, McLachlan A, Nguyen T A, AL-Tamimi S K, Ibrahim M I M, Aljadhey H (2013). The experiences of implementing generic medicine policy in eight countries: A review and recommendations for a successful promotion of generic medicine use. *Saudi Pharmaceutical Journal.*
8. Portaria n.º137-A/2012. (11 de maio de 2012), Diário da República, 1ª série.
9. Bertoldi A D, Barros A J D, Hallal P C (2005). Generic drugs in Brazil: known by many, used by few. *Cadernos de Saúde Pública.* 21(6).

Capítulo II

Adesão dos utentes aos medicamentos genéricos

Resumo

Objetivos: Este estudo transversal objetivou caracterizar a adesão aos medicamentos genéricos dos utentes, bem como identificar fatores que influenciam tal adesão.

Procedimentos metodológicos: Este estudo foi realizado de outubro de 2011 a junho de 2012. A amostra foi composta por 375 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos. Definiu-se como instrumento de recolha de dados um questionário, que incluiu variáveis sócio-demográficas e de adesão aos medicamentos genéricos, ao qual os indivíduos responderam voluntariamente.

Resultados: Dos 375 entrevistados, apenas 1,3% (n=5) nunca ouviram falar em medicamentos genéricos. Verifica-se que dos meios que informaram sobre a existência de medicamentos genéricos, o médico e a farmácia são os que mais se destacam, com 69,7% (n=258) e 66,2% (n=245) respetivamente. Dos 292 (78,9%) indivíduos que já compraram medicamentos genéricos, 64,6% (n=188) adquiriram tais medicamentos com receita médica. Dos 78 (21,1%) indivíduos que nunca compraram medicamentos genéricos, 39,7% (n=31) referem como causa o facto de o médico não prescrever este tipo de fármacos e 24,4% (n=19) referem não terem confiança nos medicamentos genéricos.

Conclusão: A caracterização da adesão aos medicamentos genéricos contribui não só para o conhecimento da evolução do consumo destes medicamentos, como também para analisar o impacto das medidas que têm sido tomadas em Portugal, para incentivar e promover o consumo dos medicamentos genéricos, têm sobre a população em geral.

Palavras-chave: Medicamentos Genéricos, Adesão, Meios de informação

Abstract

Objetives: This transversal study aims to characterize adherence to generic drugs for users and identify factors that influence such adherence.

Methodology: This study was conducted from October 2011 to June 2012. The sample consisted of 375 individuals, aged over 18 years. A questionnaire was used as an instrument of data collection that included socio-demographic and adherence to generic drugs variables, to which individuals responded voluntarily.

Results: From 375 respondents, only 1.3% (n = 5) never heard of generic drugs. It is seen that the means that have reported the existence of generic drugs, the doctor and the pharmacy are the ones that stand out the most, with 69.7% (n = 258) and 66.2% (n = 245) respectively. From the 292 (78.9%) individuals who already bought generic drugs, 64,6% (n=188) acquired such drugs using medical. From the 78 (21.1%) individuals who had never bought generic drugs, 39.7% (n = 31) reported that the reason was the absence of generic drugs prescription by the doctor and 24.4% (n = 19) reported having no confidence in generic drugs.

Conclusion: The characterization of adhesion to generic drugs contributes not only to the knowledge of the evolution of the consumption of these drugs, but also to analyze the impact of the measures that have been taken in Portugal, to encourage and promote the consumption of MG have on the population.

Keywords: Generic Drugs, Adherence, Mass media

Introdução

Em Portugal, como noutros países da União Europeia (UE), a despesa pública com os cuidados de saúde tem sido caracterizada nas últimas décadas por um elevado aumento. As projeções da UE apontam para a manutenção deste cenário até 2050, como consequência do envelhecimento da população¹. Tal facto levou à implementação, em todos os países da UE, de uma política do medicamento que possa levar à contenção das despesas na área da saúde². Uma das medidas implementadas foi a promoção de medicamentos genéricos (MG) que, embora possam ser menos dispendiosos, de acordo com o Estatuto do Medicamento (Decreto-Lei n.º 1761/2006, de 30 de agosto), é um medicamento “com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”. Igual qualidade comprovada a um baixo preço é pois a grande vantagem dos MG face aos medicamentos de marca (MM)^{3,4}.

De acordo com um estudo baseado em 17 países em desenvolvimento, a redução dos custos do MG conduz a uma poupança média ao paciente de 60%⁵. Também para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) estes medicamentos representam uma importante poupança que, segundo Perry⁴ (2006), “vendidos a um diferencial de 20-80% do preço do medicamento cuja patente expirou, são responsáveis por uma poupança de 13 biliões de euros nos Sistemas de Saúde da União Europeia”. Tal poupança permite ao SNS uma melhor gestão de recursos já que poderão ser feitos investimentos noutras áreas, nomeadamente na comparticipação de medicamentos inovadores destinados a doentes portadores de doenças crónicas debilitantes ou ainda na área de investigação de novos produtos farmacêuticos^{3,6}.

Nos países onde a aposta no desenvolvimento do mercado de genéricos tem sido uma realidade desde há várias décadas, como por exemplo a Polónia, Reino Unido, Holanda, Dinamarca, Lituânia e Alemanha, a quota de mercado em volume destes medicamentos é superior a 50% do mercado total. Em Portugal, o mercado de MG registou um crescimento da quota de mercado em volume, de 21%, em janeiro de 2011, para 24,5% no mesmo período de 2012⁷. Segundo a Associação Nacional das Farmácias (ANF) (2013)⁸, com a entrada em vigor da prescrição por denominação comum internacional (DCI)⁹, ou seja, pelo nome da substância ativa (SA) do medicamento, a 1 de junho de 2012, a quota de mercado que era de 34,4% em maio de 2012, passou para 39,8% em agosto de 2013. O preço médio dos MG passou de 8,11 euros em maio de 2012 para 7,23 euros em agosto de 2013, isto é, teve uma redução de 0,88 euros. Relativamente a 2012, o mercado reduziu

113,9 milhões de euros, dos quais 74,8 milhões foram poupança para o Estado e 39,1 milhões foram poupança para os utentes.

Embora Portugal tenha um mercado de MG em ascensão, na verdade ainda tem uma enorme margem de progressão para este tipo de fármacos, encontrando-se ainda distante dos mercados mundiais consolidados. A identificação dos fatores que influenciam a adesão aos MG pela população pode contribuir para a promoção de uma maior adesão de forma informada a esses medicamentos e, conseqüentemente, à terapia farmacológica com um custo menor, contribuindo para o controlo do crescimento da despesa pública com os cuidados de saúde e melhorando a relação custo/ benefício para o utente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2010), a falta de confiança na eficácia e segurança dos MG por parte dos utentes bem como dos profissionais de farmácia, são uma das causas da não adesão a estes medicamentos⁵.

A atitude dos pacientes e profissionais de saúde perante os MG tem sido estudada em diferentes países da UE. Num estudo realizado na Alemanha, os inquiridos consideraram que os preços mais baixos dos MG devem-se à qualidade inferior dos mesmos, defendido particularmente por idosos, doentes crónicos e indivíduos com menos habilitações¹⁰. Na Eslováquia concluiu-se que a aceitação dos MG está relacionada com a região e que são os jovens que apresentam uma maior confiança nos MG¹¹ e segundo um estudo realizado na França, há maior resistência à mudança para MG por parte dos pacientes idosos e mães¹². Numa investigação realizada na Espanha, concluiu-se que a aceitabilidade dos MG pelos pacientes depende do tipo de doença¹³. Os MG e os MM não são vistos como medicamentos equivalentes numa investigação realizada na Noruega, sendo a poupança obtida com os MG a principal razão para a substituição dos MM¹⁴. De um estudo realizado na Finlândia concluiu-se que, dos inquiridos, homens e idosos são os que melhor aceitam a substituição dos MM para MG¹⁵. Especificamente em Portugal, dois estudos concluíram que a aceitação dos MG é menor quando se trata de doenças graves e que as crenças sobre a eficácia dos MG é influenciada pela idade e grau de habilitações^{16,17}.

Os objetivos deste estudo são avaliar a adesão dos pacientes aos MG, identificar os principais meios que informaram da existência dos MG, bem como identificar fatores que influenciam a adesão. As atitudes dos utentes no momento da prescrição e no momento da compra de MG são também objeto de estudo.

Métodos

A população em estudo é constituída pelos utentes do Centro de Saúde de São Martinho do Bispo do concelho de Coimbra, com idade igual ou superior a 18 anos. Segundo os dados fornecidos pela Junta de Freguesia de São Martinho, esta freguesia é constituída por 12 418 eleitores. Este estudo foi realizado de outubro de 2011 a junho de 2012.

Para a realização deste trabalho de investigação, foi elaborado um questionário baseado em estudos realizados sobre a temática^{18,19,20}, e com questões capazes de traduzir de forma rigorosa e precisa os objetivos do estudo. Foram usadas apenas perguntas do tipo fechado, uma vez que o tamanho da amostra para esta população era elevado. O questionário está estruturado em dois grupos: o primeiro grupo contém questões do foro pessoal para caracterização demográfica da amostra – género, idade e habilitações literárias – e o segundo grupo contém questões para avaliar a adesão ao consumo de MG – “Já ouviu falar sobre MG?”, “Quais as fontes que o informaram sobre a existência de MG?”, “Já comprou MG?”. Para os indivíduos que referiram já terem comprado MG, colocaram-se ainda as questões “Como adquiriu os MG?”, “Quando o médico lhe prescreve um medicamento, solicita-lhe um MG?”, “Qual a sua opinião sobre os MG?”. Quanto aos indivíduos que responderam nunca terem comprado MG, colocaram-se ainda as questões “No futuro pretende consumir MG?” e “Quais as razões para nunca ter comprado?”.

Após autorização da Presidente do Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego I, realizou-se um pré-teste com a finalidade de avaliar a compreensão e a clareza do questionário e corrigir eventuais inconsistências, após o que se procedeu à recolha da amostra.

O tipo de amostragem é não probabilístico e quanto à técnica de amostragem é por conveniência, uma vez que a amostra é formada pelos pacientes adultos que se encontravam nas consultas do Centro de Saúde de São Martinho do Bispo, nos dias em que a recolha dos dados foi feita. A participação foi voluntária, após ser obtido consentimento informado e garantida a confidencialidade dos resultados. A dimensão da amostra foi calculada, usando a fórmula para populações finitas (≤ 100.000 casos), com um nível de confiança de 95%, tendo sido obtida uma amostra constituída por 375 indivíduos.

Este estudo é qualificado como de nível II, do tipo descritivo-correlacional, uma vez que explorou e determinou a existência de relações entre variáveis, com vista a descrever essas relações e de conhecer as que estão associadas ao fenómeno em estudo.

Após a recolha dos dados, estes foram analisados e tratados através do Statistical Software Packages (SPSS) (v.22).

Sendo um estudo de estatística descritiva e inferencial utilizaram-se distribuições de frequência e tabulações cruzadas, bem como o teste da independência Qui-Quadrado. Estabeleceu-se a existência de significância estatística para $p < 0,05$ e um intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Foram alvo deste estudo 375 indivíduos, com idades compreendidas entre os 18 e os 88 anos (média=49; dp=18,5), com 18,7% jovens e 28% idosos. Na sua maioria são mulheres (65,9%) e indivíduos com grau de escolaridade baixo, ou seja, menor que o 12º ano (62,1%).

Dos 375 inquiridos, 370 (98,7%) afirmaram ter ouvido falar sobre estes medicamentos. Destes 370 indivíduos, e no que respeita às fontes que informaram sobre a existência de MG, 69,7% referiram o Médico, 66,2% referiram os profissionais de Farmácia, seguindo-se a Televisão/Rádio com 59,7% (Tabela 1). Os resultados da Tabela 1 indicam que existe uma associação estatisticamente significativa entre o género e as habilitações literárias com a fonte de obtenção de informação Televisão/ Rádio ($p=0,023$ e $p=0,000$ respetivamente), bem como com a fonte Folhetos Informativos/ Revistas ($p=0,008$ e $p=0,000$ respetivamente). Verifica-se ainda que são os homens e os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem tais fontes de divulgação. Foi observada, também, associação estatisticamente significativa entre a escolaridade e a fonte Instituição prestadora de serviços de Saúde ($p=0,000$), sendo mais uma vez os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem esta fonte. Por outro lado, as mulheres e os indivíduos com grau de escolaridade mais baixo são os que mais referem o médico como fonte de divulgação dos MG, embora não se verifiquem associações estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

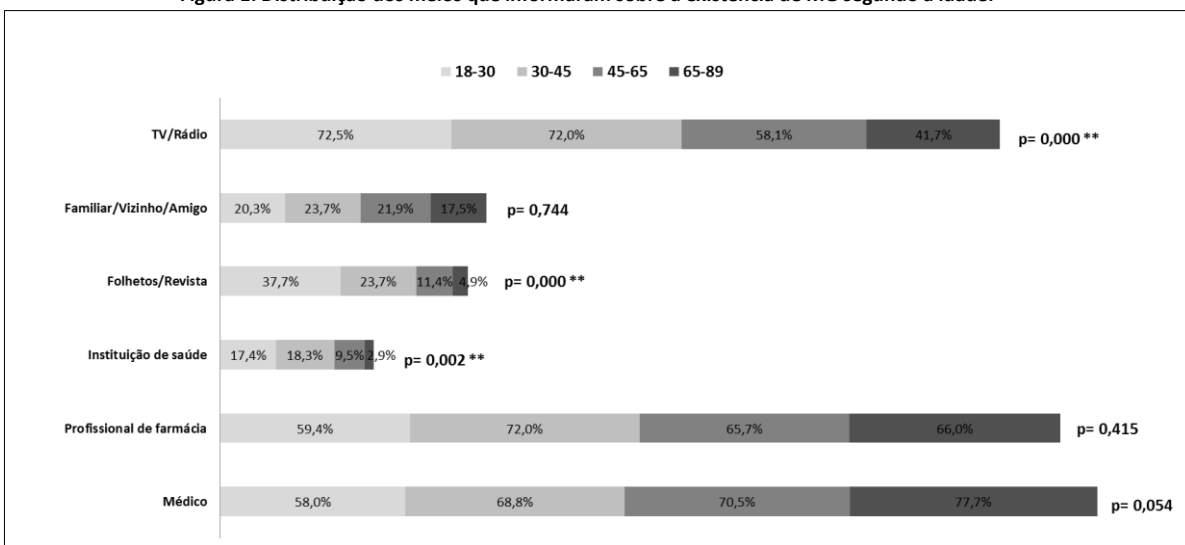
Tabela 1 Frequência das fontes (meios que informaram sobre a existência do MG) segundo o género e as habilitações literárias

Quais as fontes que informaram sobre a existência de MG?	Género		p	Habilitações			Total n (%)
	Feminino	Masculino		< 12º	≥ 12º	p	
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		
Médico	175 (71,4)	83 (66,4)	0,190	165 (71,7)	93(66,4)	0,295	258 (69,7)
Profissionais de Farmácia	167 (68,2)	78 (62,4)	0,160	148 (64,3)	97(69,3)	0,365	245 (66,2)
Televisão/ Rádio	137 (55,9)	84 (67,2)	0,023*	116 (50,4)	105(75,0)	0,000**	221 (59,7)
Familiar/ Amigo/ Vizinho	50 (20,4)	27 (21,6)	0,444	47 (20,4)	30 (21,4)	0,895	77 (20,8)
Folhetos/ Revistas	34 (13,9)	31 (24,8)	0,008**	19 (8,3)	46 (32,9)	0,000**	65 (11,4)
Instituição de Saúde	30 (12,2)	12 (9,6)	0,283	11 (4,8)	31 (22,1)	0,000**	42 (1,6)

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Os resultados da Figura 1 mostram que existe associação estatisticamente significativa da idade com os meios que informaram sobre a existência de MG Televisão/ Rádio ($p=0,000$), com Folhetos Informativos/ Revistas ($p=0,000$) e com a Instituição prestadora de serviços de Saúde ($p=0,002$). Consta-se ainda que são os mais novos que mais referem tais meios de divulgação. Os mais idosos referem principalmente o médico, embora não se verifique uma associação estatisticamente significativa da idade com este meio de divulgação ($p=0,054 >0,05$).

Figura 1: Distribuição dos meios que informaram sobre a existência de MG segundo a idade.



** $p<0,01$

Na Tabela 2 é apresentada a distribuição da adesão aos MG dos indivíduos que já ouviram falar sobre estes medicamentos. Verifica-se que, grande parte destes indivíduos (78,9%) já tinham comprado MG, e destes, a maioria considera que a prescrição de um MG cabe apenas ao médico e não ao paciente solicita-lo ao médico (71,5%). Quando questionados sobre a forma de aquisição dos MG, a maioria refere ter sido decisão do médico (64,6%), seguindo-se terem comprado por iniciativa própria, ou seja, solicitando-os ao profissional de farmácia (27,1%). Todos os inquiridos que já compraram MG acreditam que estes produtos são mais baratos quando comparados aos de referência e 62,9% destes inquiridos consideram que têm a mesma qualidade. Quanto aos indivíduos que nunca compraram MG, a maioria pretende vir a comprar estes fármacos no futuro (64,1%). Os resultados mostram ainda que são os indivíduos com escolaridade mais elevada que mais referem terem comprado MG, tendo-se verificado uma associação estatisticamente significativa com a escolaridade e a aquisição de MG ($p=0,013$). Foi observada, também, uma relação estatisticamente significativa da forma de aquisição de MG com o género ($p=0,028$) e com

as habilitações literárias ($p=0,000$), bem como entre o género e a vontade de no futuro comprarem MG ($p=0,029$), e, finalmente, entre a opinião sobre os MG e as habilitações literárias ($p=0,003$).

Tabela 2 Distribuição da adesão aos MG dos indivíduos que já ouviram falar sobre tais medicamentos.

	Género		p	Habilitações		p	Total n (%)
	Feminino	Masculino		< 12 ^e	≥ 12 ^e		
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		
Já comprou MG?			0,421			0,013*	
Sim	196 (80,0)	95 (76,0)		172 (74,8)	119 (85,0)		292 (78,9)
Não	49 (20,0)	30 (24,0)		58 (25,2)	21 (15,0)		78 (21,1)
Se comprou							
Que faz quando o médico lhe prescreve um medicamento?			0,437			0,114	
Solicita-lhe um MG	57 (29,1)	26 (27,4)		43 (24,9)	40 (33,6)		83 (28,5)
Não solicita um MG ^a	139 (70,9)	69 (72,6)		130 (75,1)	79 (66,4)		208 (71,5)
Como adquiriu os MG?			0,028*			0,000**	
Com receita médica	131 (66,8)	57 (60,0)		135 (78,0)	54 (45,4)		188 (64,6)
Solicitou ao PF ^b	45 (23,0)	34 (35,8)		28 (16,2)	51 (42,9)		79 (27,1)
Aconselhado por PF	20 (10,2)	4 (4,2)		10 (5,8)	14 (11,8)		24 (8,2)
Qual a sua opinião sobre os MG?			0,656			0,003**	
Mais barato de igual qualidade	120 (61,2)	63 (66,3)		96 (55,5)	88 (73,9)		183 (62,9)
Mais barato de menor qualidade	29 (14,8)	11 (11,6)		26 (15,0)	14 (11,8)		40(13,7)
Apenas mais barato	47 (24,0)	21 (22,1)		51 (29,5)	17 (14,3)		68(23,4)
Se não comprou							
No futuro pretende comprar MG?			0,029*			0,595	
Sim	26 (53,1)	24 (80,0)		35 (61,4)	15 (71,4)		50 (64,1)
Não	23 (46,9)	16 (20,0)		22 (38,6)	6 (28,6)		28 (35,9)

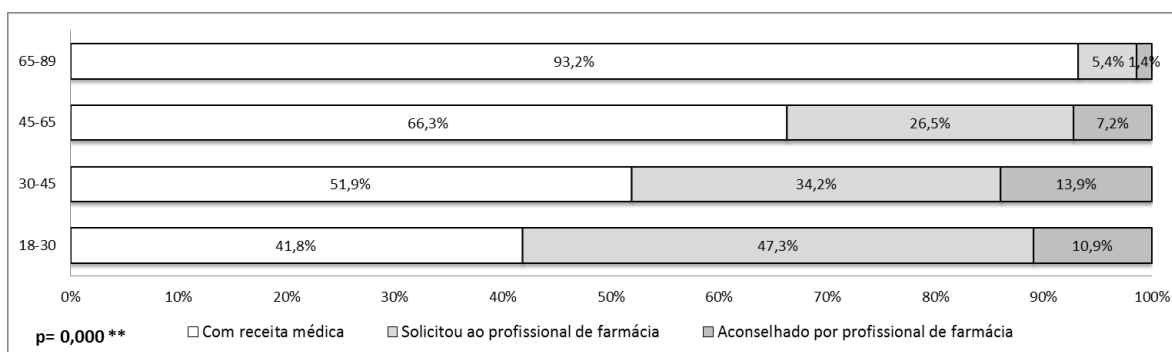
^a Considera que essa decisão cabe ao médico

^b Profissional de farmácia

* $p<.05$; ** $p<.01$

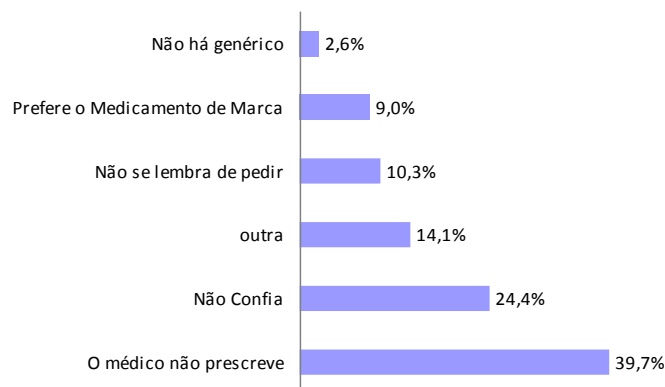
Os resultados da Figura 2 indicam que existem diferenças significativas entre a idade e a forma de adquirir os MG. São os mais novos que têm uma prevalência mais elevada na compra de MG por solicitação ao profissional de farmácia (47.3%), enquanto que quase todos os idosos (93,2%) compram MG com receita médica.

Figura 2: Associação da idade com a forma de adquirir MG



Em relação às razões apontadas pelos indivíduos que nunca compraram MG, 39,7% referem que o seu médico não os prescreve, seguindo-se 24,4% que referem não confiar nos MG e 10,3% não se lembra de os pedir. (Figura 3)

Figura 3: Principais razões apontadas pelos indivíduos para não tomarem MG.



Discussão

O termo “medicamento genérico” é bem conhecido dos indivíduos questionados no presente estudo, sendo que apenas 1,3% afirmam nunca terem ouvido falar em tais medicamentos. Quando questionados quanto às fontes que os informaram sobre a existência de MG, a maioria apontou o médico, profissionais da farmácia e a comunicação social (TV/Rádio). Na literatura, são também estas as três fontes de divulgação mais apontadas^{18,21}. Verificou-se ainda a existência de associações estatisticamente significativas das variáveis género, habilitações literárias e idade com as fontes de divulgação dos MG TV/ Rádio, Folhetos/Revistas e instituições prestadora de serviços de saúde. Os homens, indivíduos com maior instrução (pelo menos 12º ano) e jovens são os que mais referem a TV/Rádio e os Folhetos/ revistas, enquanto as instituições de saúde são mais apontadas pelas mulheres e, mais uma vez, pelos indivíduos com maior instrução e jovens.

Embora quase todos os questionados tenham ouvido falar sobre MG, os resultados mostram que ainda são muitos os indivíduos que nunca compraram tais medicamentos (21,1%), sendo o facto de o médico não os prescrever a razão mais apontada. A implementação em Portugal, em maio de 2012⁹, da obrigatoriedade da prescrição por DCI, bem como a obrigatoriedade da prescrição eletrónica, poderá ser um fator determinante para a diminuição de tal percentagem. Na verdade, tal medida incentiva os médicos, a todos os níveis do sistema, tanto público como privado, a prescrever MG, acrescido de, no momento de dispensa, o profissional de farmácia ter

obrigatoriedade de informar o utente dos medicamentos mais baratos existentes no mercado que cumpram a prescrição médica, devendo dispor em stock, no mínimo, 3 medicamentos de cada grupo homogéneo, de entre aqueles que correspondem aos cinco preços mais baixos e, destes, dispensar ao utente o mais barato. O utente deve ainda ser informado do seu direito de opção, na escolha do medicamento que cumpra a prescrição médica e da possibilidade de lhe ser disponibilizado o medicamento mais barato existente no mercado no prazo de 12 horas e sem acréscimo de custo, caso este não exista em stock da farmácia.

Verificou-se que, dos indivíduos que já tinham comprado MG, a forma predominante de adquirir tais medicamentos é com receita médica, havendo mesmo uma associação estatisticamente significativa da forma de aquisição dos MG com as variáveis género, habilitações literárias e idade. Constatou-se que, no momento da compra, a aquisição por receita médica é mais comum nas mulheres, indivíduos menos instruídos e idosos, enquanto que por solicitação ao profissional de farmácia é apontada mais pelos homens, indivíduos mais instruídos e jovens. Verificou-se ainda que mais de 70% dos inquiridos não solicitam ao médico a prescrição de MG por considerarem que essa decisão é apenas do médico. Cerca de 40% não conseguem definir corretamente o MG como sendo mais barato e de igual qualidade (uns consideram apenas mais barato e outros consideram mais barato mas de menor qualidade), sendo os menos instruídos os menos informados relativamente aos mais instruídos, com diferenças estatisticamente significativas.

Com as novas medidas implementadas para a prescrição e compra de medicamentos é, mais do que nunca, vital apostar-se na formação contínua e no esclarecimento sobre os MG, quer dos utentes quer dos médicos e profissionais de farmácia, já que a persistência de ideias erróneas acerca da segurança, eficácia e qualidade dos MG pode ser uma enorme barreira à sua utilização. Na verdade, estudos realizados demonstram que ampliar o nível de conhecimento dos prescritores de MG poderá ser uma boa medida para aumentar a sua prescrição^{22,23,24} e conseqüente aumento do consumo destes medicamentos. Num estudo de Figueiras et al.²² verificou-se ainda a existência de uma grande percentagem de médicos em Portugal que, em 2008, não permitiam a substituição de MG por terem dúvidas acerca da bioequivalência e da confiança na eficácia destes, em termos da não ocorrência de falhas terapêuticas ou problemas relacionados com a substituição. Nesse mesmo estudo, verificou-se ainda que os profissionais de farmácia se sentem mais bem informados acerca dos medicamentos genéricos que os médicos, no que se refere ao seu custo, aos medicamentos genéricos disponíveis no mercado, aos fabricantes dos mesmos, ao controlo de qualidade e aos testes de qualidade realizados.

Relativamente aos utentes, a importância de desmistificar as suas crenças, informar e esclarecer as suas dúvidas relativas aos MG é confirmada por um estudo espanhol, em que 98,9% dos utentes submetidos a uma intervenção educativa, durante um ano, sobre os MG, concordaram em substituir os MM prescritos por MG.¹³

Em investigação futura, parece-nos pertinente investigar o impacto da adesão aos MG decorrente da Portaria nº137-A/2012, de 11 de maio 2012, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos. Parece-nos igualmente importante o estudo das crenças e atitudes sobre os MG dos médicos e profissionais de farmácia, já que estes têm um papel fundamental no processo de implementação destes medicamentos. Relativamente a estes profissionais, também as fontes de informação sobre os MG por eles utilizadas devem ser estudadas.

Bibliografia

1. European Commission, “The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term-care, education and unemployment transfers (2004-2050)”, 2006, Brussels.
2. Barros P. Economia da Saúde: conceitos e comportamentos. Coimbra: Almedina, 2009.
3. Aguiar A. Medicamentos Genéricos, Hipocrisia ou Competência? Artigo de opinião nº 1, setembro 2008, Infarmed IP. Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS_OPINIAO/TESTEMUNHO_1_site.pdf (acesso em 22.5.2012)
4. Perry G., The European pharmaceutical market in review: 2006 and beyond. *Journal of Generic Medicines* 4(1):4-14, 2006.
5. World Health Organization. The World health report 2010: health systems financing: the path to universal coverage. Geneva, 2010.
6. Carneiro A. O lugar dos Medicamentos Genéricos na Prescrição Médica. Artigo de opinião nº 2, outubro 2008, Infarmed IP. Disponível em URL: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS_OPINIAO/TESTEMUNHO_2_web.pdf
7. Infarmed IP. Mercado Total e Mercado de Medicamentos Genéricos. Janeiro 2012.
8. ANF. Genéricos Pouparam 553 Milhões de Euros [Notícias]. Setembro 2013.
9. Portaria nº137-A/2012. Diário da República, 1ª série nº92. 11 de maio de 2012.

10. Himmel W, Simmenroth-Nayda A, Niebling W, Ledig T, Jansen RD, Kochen MM, Gleiter CH, Hummers-Pradier E. What do primary care patients think about generic drugs? *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2005;43(10):472-9.
11. Palagyi M, Lassanova M. Patients attitudes towards experience with use of generics in Slovakia, performance of generic substitution. *Bratisl Lek Listy.* 2008;109(7):324-8.
12. Allenet B, Barry H. Opinion and behavior of pharmacists towards the substitution of branded drugs by generic drugs: survey of 1000 French community pharmacists. *Pharm World Sci.* 2003;25(5):197-202.
13. Vallès JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martínez MJ, Escribà JM, Iglesias B, Cucurull E, Barceló E. A prospective multicenter study of the effect of patient education on acceptability of generic prescribing in general practice. *Health Policy.* 2003 Sep;65(3):269-75.
14. Kjoenniksen I, Lindbaek M, Granas AG. Patients' attitudes towards and experiences of generic drug substitution in Norway. *Pharm World Sci.* 2006;28(5):284-9.
15. Heikkilä R, Mäntyselkä P, Ahonen R. Do people regard cheaper medicines effective? Population survey on public opinion of generic substitution in Finland. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2011;20(2):185-91.
16. Figueiras M, Marcelino D, Cortes M, Horne R, Weinman J. Common sense views about generic medicines vs. branded medicines: a pilot study about gender differences (Portuguese). *Análise Psicológica.* 2007;3:427–437
17. Figueiras M, Marcelino D, Cortes M. People's views on the level of agreement of generic medicines for different illnesses. *Pharmacy World & Science.* 2008;30:590–594.
18. Rocha CE, Barros JAC, Silva MDP. Levantamento de dados sobre o conhecimento e informação acerca dos medicamentos genéricos em uma população de pacientes do serviço de saúde ambulatorial do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública;* 2007. 23:1141-50.
19. Kobayashi E, Karigome H, Sakurada T, Satoh N, Ueda S. Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan. *Health Policy.* 2011;99:60–65.
20. Chong C, March G, Clark A, Gilbert A, Hassali MA, Bahari MB. A nationwide study on generic medicines substitution practices of Australian community pharmacists and patient acceptance. *Health Policy.* 2011;99:139–148.
21. Blatt C, Trauthman S, Schmidt E, Marchesan S, Silva L, Martins J. Conhecimento popular e utilização dos medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC. *Ciência saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.1, pp. 79-87. ISSN 1413-8123.
22. Figueiras M J, Marcelino D & Cortes M A. Crenças sobre os medicamentos genéricos: Diferenças entre médicos e profissionais de farmácia, *Revista Portuguesa de Saúde Pública.* (2008) 26 (1), 53-61.
23. Valles JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martinez MJ, Cucurrull E, Barceló E. Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. *Gac Sanit* 2002; 16(6):505-510.

24. Vosgerau M, Souza R, Soares D. Utilização de genéricos em área de atuação da equipe de Saúde da Família em município do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2011, 14(2), 253-263.

Artigo submetido e aceite para publicação pela Revista Portuguesa de Saúde Pública – Formato segundo as suas normas de publicação

Capítulo III

Medicamentos Genéricos: conhecimento dos utentes

Resumo

Objetivos: Este estudo transversal objetivou caracterizar o conhecimento sobre os medicamentos genéricos (MG) dos utentes, bem como identificar fatores que influenciam tal conhecimento.

Procedimentos metodológicos: A amostra é composta por 1776 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos. Definiu-se como instrumento de recolha de dados um questionário, que incluiu variáveis sociodemográficas e de conhecimento sobre os MG, ao qual os indivíduos responderam voluntariamente.

Resultados: Dos 1776 indivíduos apenas 1.1% (n=19) nunca ouviram falar MG. Os níveis de conhecimento que se destacam é suficiente (39.6%) e insuficiente (36.8%). O nível de conhecimento dos indivíduos tem uma associação estatisticamente significativa tanto com a idade ($\chi^2=173.201$; $p=0.000$), como com as habilitações literárias ($\chi^2=314.489$; $p=0.000$), verificando-se que à medida que aumenta o nível de escolaridade e diminui a faixa etária, aumenta o nível de conhecimento efetivo. Dos indivíduos questionados, 76.7% revelaram conhecer a definição de MG, enquanto 92.4% sabiam que os MG são mais baratos do que os medicamentos de marca.

Conclusão: É importante que os indivíduos adiram ao consumo de MG por iniciativa própria e sintam confiança quando os estiverem a utilizar. Deste modo, é necessário implementar novas medidas para aumentar o conhecimento sobre MG e consequentemente promover a sua adesão.

Palavras-chave: Medicamentos Genéricos, Conhecimento, Idade, Habilitações Literárias.

Abstract

Aim: This cross-sectional study aimed to characterize and identify the factors influencing the patient's knowledge on generic drugs.

Methods: A sample of 1776 patients aged 18+ years old were recruited. A questionnaire was voluntary fulfilled by the participants, including items on socio-demographic variables and on general knowledge about generic drugs.

Results: From the total of participants, only 1.1% (n=19) had never heard nothing about generic drugs. The most frequent level of knowledge in this field was "sufficient" (39.6%) and insufficient (36.8%). Significant associations were found between the level of knowledge and the age ($\chi^2=173.201$; $p=0.000$), and the level of education ($\chi^2=314.489$; $p=0.000$): an increase in the level of education corresponded to an age decreasing and to an increase in the level of knowledge. A great percentage of participants known "the definition of generic drugs" (76.7%) and known that "this medication was cheaper than the brand medication"(92.4%).

Conclusion: The implementation of new strategies to increase the level of knowledge and the adherence to generic drug are needed, to consequently increase the patients' confidence and self-determination in their health choices.

Key words: Generic drug, Knowledge, Age, Level of education

Introdução

Um medicamento genérico (MG) é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados¹. Estes só podem ser comercializados depois de todas as patentes e certificados complementares de proteção que cobrem o produto original terem expirado².

Os MG são prescritos por Denominação Comum Internacional (DCI) das substâncias ativas, seguido da dosagem, da forma farmacêutica e do nome do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM), sendo representados pela sigla MG nas embalagens³.

A Investigação & Desenvolvimento (I&D) de medicamentos originais é um processo moroso e muito dispendioso. Para que seja possível às empresas rentabilizar o investimento realizado, estas usufruem de um período de tempo (cerca de 6 ou 10 anos) em que comercializam o medicamento em exclusividade. Após esse período, passa a ser possível a outras empresas fabricar e comercializar medicamentos similares, os referidos MG. Como não precisam de incorporar no preço os custos de I&D, os MG têm preços significativamente mais baixos. Por outro lado, a legislação impõe que, no momento em que os MG chegam ao mercado, têm de ser mais baratos que o medicamento original⁴.

O sistema europeu de avaliação e supervisão de medicamentos é o conjunto de atividades de avaliação e autorização efetuadas previamente à entrada de um medicamento no mercado e as atividades de inspeção, controlo e monitorização da segurança (farmacovigilância) dos medicamentos durante a sua comercialização e utilização pelos doentes, compreendendo a Rede Europeia do Medicamento. Qualquer destas condições são exigidas há vários anos e são periodicamente auditadas no âmbito de acordos com a União Europeia (UE). É a comissão técnica da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público (INFARMED I.P.) que avalia os medicamentos antes de serem autorizados e assegura que, em conformidade com a Rede Europeia das Agências Reguladoras do Medicamento, a Agência Europeia do Medicamento (EMA) e a Comissão Europeia, todos os medicamentos disponibilizados nos hospitais e nas farmácias em Portugal têm qualidade, segurança e eficácia⁵. Colocar em causa a qualidade dos genéricos em Portugal é colocar em causa a qualidade do medicamento na Europa⁵⁻⁶.

Sabe-se que uma parcela da população desconhece os testes a que os MG são submetidos, o que possibilita interpretações equivocadas no sentido de se subestimar a qualidade dos genéricos devido aos preços mais baixos que os de marca, pois tem-se fortemente enraizada a conceção popular de que “quanto mais caro melhor” ou “o que é bom custa caro”⁷.

Os MG são uma realidade recente em Portugal, surgiram no ano de 1990, com a publicação do decreto – lei nº 81/90 de 12 de março, que foi o primeiro diploma legal a regular a produção, a AIM, a distribuição, o preço e a comparticipação de MG³.

O Decreto – lei nº 271/2002 de 2 de dezembro foi considerado um dos momentos de viragem para os MG, onde se refere que todos os cidadãos devem ter o direito de escolher medicamentos com o mesmo princípio ativo, igual valor terapêutico e segurança que os medicamentos de marca (MM), a um preço mais baixo³. Para a aplicação da lei citada anteriormente, o Ministério da Saúde aprovou a portaria nº 1501/2002 de 12 de dezembro, que introduziu um novo modelo único de receita médica, para adaptação tanto da obrigatoriedade da prescrição por DCI de determinados princípios ativos, como a autorização ao utente do direito de opção por um MG, quando o médico prescritor não se oponha³. Esta lei pode ser ainda intensificada, sensibilizando os estudantes de medicina para receitarem MG durante o respetivo curso, tal como acontece no Reino Unido⁸.

A implementação do Sistema de Preços de Referência (SPR), que abrange os medicamentos comparticipados e prescritos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para os quais já existem MG autorizados, comparticipados e comercializados, veio estabelecer um valor máximo a ser comparticipado. Este valor corresponde ao escalão ou regime de comparticipação aplicável e calculado sobre o Preço de Referência (PR) ou igual ao Preço de Venda ao Público (PVP) do medicamento, conforme o que for inferior, para cada conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um MG existente no mercado⁹.

O PR corresponde à média dos 5 preços mais baixos (preços praticados) dos medicamentos que integram cada grupo homogéneo (GH). O cálculo é feito com base em 5 preços distintos, o que pode corresponder a mais do que 5 medicamentos, independentemente de serem genéricos. A partir da média dos 5 preços mais baixos é calculado o PR unitário¹⁰.

Todos os medicamentos nos escalões B, C e D, cujos preços praticados sejam inferiores ou iguais a este valor, são comparticipados a 95% para os utentes do regime especial¹⁰.

Os profissionais de saúde desempenham um papel importante no aconselhamento, pois possuem uma maior proximidade com os utentes, o que permite desmistificar crenças, informar e esclarecer de acordo com as necessidades e interesses de grupos específicos da população, ultrapassando assim as ideias erróneas sobre os MG¹¹.

As campanhas publicitárias desenvolvidas pelo INFARMED I.P. procuram atingir o objetivo de promover o mercado dos genéricos, através da divulgação de informação¹².

Outra vertente a considerar neste processo está relacionada com as farmácias, uma vez que estas estão a perder dinheiro com a introdução dos MG, pois contrariamente aos outros países da Europa em que as farmácias recebem ao ato, as farmácias portuguesas recebem por percentagem, logo a sua margem de lucro diminui com os medicamentos mais baratos. A longo prazo, com o crescimento do mercado dos genéricos, as farmácias perdem lucro¹².

A criação dos PR baseados nos preços dos genéricos, teve como objetivo promover a competição com os MM e induzir a redução do preço destes. No entanto, os resultados obtidos nem sempre foram consistentes com os objetivos definidos. De facto, alguns estudos realizados mostram que a dinâmica dos preços dos medicamentos e a competição induzida pelos MG variam consideravelmente de país para país, dependendo da organização dos respetivos sistemas de saúde e do sistema de preços. As maiores quotas de mercado dos MG verificam-se em países em que os preços se encontram liberalizados¹³.

Os MG não devem ser considerados uma solução mágica para todos os problemas, são fundamentalmente uma estratégia económica de racionalidade e equidade dos recursos a médio e longo prazo⁶.

Parece urgente melhorar o sistema de recolha de informação sobre a prescrição e utilização dos medicamentos em Portugal, bem como desenvolver de uma forma sistemática estudos epidemiológicos que permitam avaliar a realidade. Os resultados deste tipo de estudos são o melhor instrumento de suporte ao desenvolvimento de políticas que, para além de melhorarem a segurança na utilização dos medicamentos, permitem influenciar qualitativamente e com bases científicas a prescrição médica e os padrões de consumo de medicamentos em Portugal⁶.

Este trabalho de investigação tem como objetivo determinar os níveis de conhecimento dos MG e identificar os fatores que influenciam o conhecimento dos indivíduos face a estes medicamentos.

Material e métodos

A recolha de dados ocorreu no período de 2011 a 2013, sendo a amostra constituída por 1776 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos, residentes no distrito de Coimbra e do Porto.

O tipo de amostragem deste estudo é não probabilística, a técnica de amostragem por conveniência, sendo as dimensões das amostras calculadas com base na fórmula para populações finitas para uma margem de erro de 5% e um nível de confiança de 95%. Este estudo observacional é de nível II com carácter descritivo-correlacional e coorte transversal.

Os dados foram recolhidos através do preenchimento de um questionário, baseado em estudos anteriores^(18,20,23) e introduzindo-se novas questões para acomodar as especificidades do contexto português, composto por dois grupos distintos.

No grupo I pretendeu-se obter informação sobre os parâmetros sociodemográficos (sexo, idade, habilitações literárias e região), quem já ouviu falar em MG e a autoavaliação do nível de conhecimento sobre os MG.

O grupo II é constituído por uma escala de medida de conhecimento efetivo sobre MG, constituída por 12 questões com possibilidade de resposta ‘Verdadeiro’, ‘Falso’ ou ‘Não sei’. Às respostas erradas e ‘Não sei’ foi atribuído o valor ‘0’ e às respostas corretas ‘1’, resultando assim uma pontuação entre 0 (nenhuma resposta certa) e 12 (todas as respostas certas). A escala de qualificação do conhecimento usada neste trabalho é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1: Escala de qualificação do conhecimento

Valores de Conhecimento	Qualificação
0-5	Insuficiente
6-8	Suficiente
9-10	Bom
11-12	Muito Bom

Após os dados recolhidos, estes foram tratados pelo programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0. Foi aplicada estatística descritiva com o objetivo de descrever as variáveis em estudo e para testar as hipóteses em estudo utilizou-se uma estatística de carácter correlacional, recorrendo-se ao teste não paramétrico Qui-quadrado de independência. Foi adotado um nível de significância $p < 0.05$ e um intervalo de confiança de 95%.

Considerando as questões éticas para a realização deste estudo, os indivíduos foram esclarecidos sobre o objetivo da investigação e foi assegurado o anonimato e a confidencialidade

das respostas, também se garantiu a utilização dos dados apenas para fins estatísticos e académicos.

Resultados

1. Caracterização da amostra

Para a realização do estudo colaboraram 1776 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 93 anos. Tal como mostra a Tabela 2, dos 1776 indivíduos, 1123 (63.2%) são do sexo feminino. Em relação às habilitações literárias, verificou-se que a maior percentagem da amostra corresponde a indivíduos com o 1º ciclo (25.4%), seguindo-se o Secundário com 24.5%. Dos 1776 indivíduos verifica-se que a maior faixa etária se encontra entre os 45 e os 60 anos.

A região urbana é constituída por habitantes das cidades de Coimbra (762) e de Vila Nova de Famalicão (394), enquanto que a região rural é formada pelos habitantes de Sandomil (335) e de Brasfemes (285).

Tabela 2: Caracterização da amostra

		Frequência	Percentagem
Sexo	Feminino	1123	63.2
	Masculino	653	36.8
Idade	[18;30[	285	16.0
	[30;45[	468	26.4
	[45;60[	518	29.2
	[60;75[	384	21.6
	[75;93]	121	6.8
Habilitações literárias	Sem escolaridade	62	3.5
	1º Ciclo	451	25.4
	2º Ciclo	167	9.4
	3º Ciclo	326	18.4
	Secundário	435	24.5
	Curso Superior	324	18.2
	Outros	11	0.6
Região	Urbano	1156	65.1
	Rural	620	34.9

2. Conhecimento sobre MG

Da análise dos 1776 questionários, verificou-se que apenas 1.1% (n=19) nunca ouviram falar em MG.

Para mensurar o conhecimento sobre os MG foram apresentadas doze questões aos indivíduos, que se encontram discriminadas na tabela 3.

Tabela 3: Itens do questionário acerca do conhecimento sobre MG

1	Medicamento com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem e indicação que o medicamento original que serviu de referência.	Verdadeiro
2	Identificados pela sigla – MG – inserida na embalagem exterior.	Verdadeiro
3	Prescritos pelo nome da substância ativa, seguido da dosagem e forma farmacêutica.	Verdadeiro
4	Apresentam a mesma qualidade do medicamento de referência.	Verdadeiro
5	Não têm a mesma eficácia terapêutica dos medicamentos de marca.	Falso
6	Apresentam o preço igual aos medicamentos de marca.	Falso
7	São fabricados com menos exigência que os medicamentos de marca.	Falso
8	Podem ser utilizados para situações clínicas diferentes dos medicamentos de marca.	Falso
9	Podem ser introduzidos no mercado ao mesmo tempo que o medicamento de marca.	Falso
10	São sempre sujeitos a receita médica.	Falso
11	Existem genéricos para todos os medicamentos.	Falso
12	Têm 100% de participação quando sujeitos a receita médica e destinados a um reformado.	Falso

Analisando o gráfico 1, a esmagadora maioria dos inquiridos mostrou não saber que os MG não são sempre sujeitos a receita médica (62.5%) (questão 10). Uma outra questão em que os inquiridos não se sentiram à vontade para responder foi a questão 9: apenas 19.3% dos indivíduos sabem que os MG não podem ser introduzidos no mercado ao mesmo tempo que os MM.

A pergunta a que quase todos os inquiridos acertaram foi a questão 6, em que 92.4% sabem que o MG é mais barato que o MM. Na questão 1, relacionada com a definição de MG, 76.7% dos inquiridos responderam acertadamente e apenas 49.6% dos indivíduos mostrou saber que os MG são identificados pela sigla “MG” gravada na embalagem exterior, na questão 2.

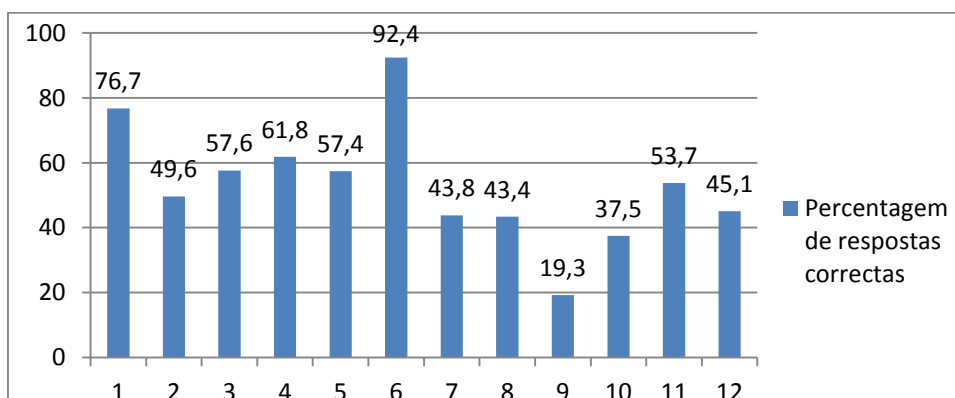
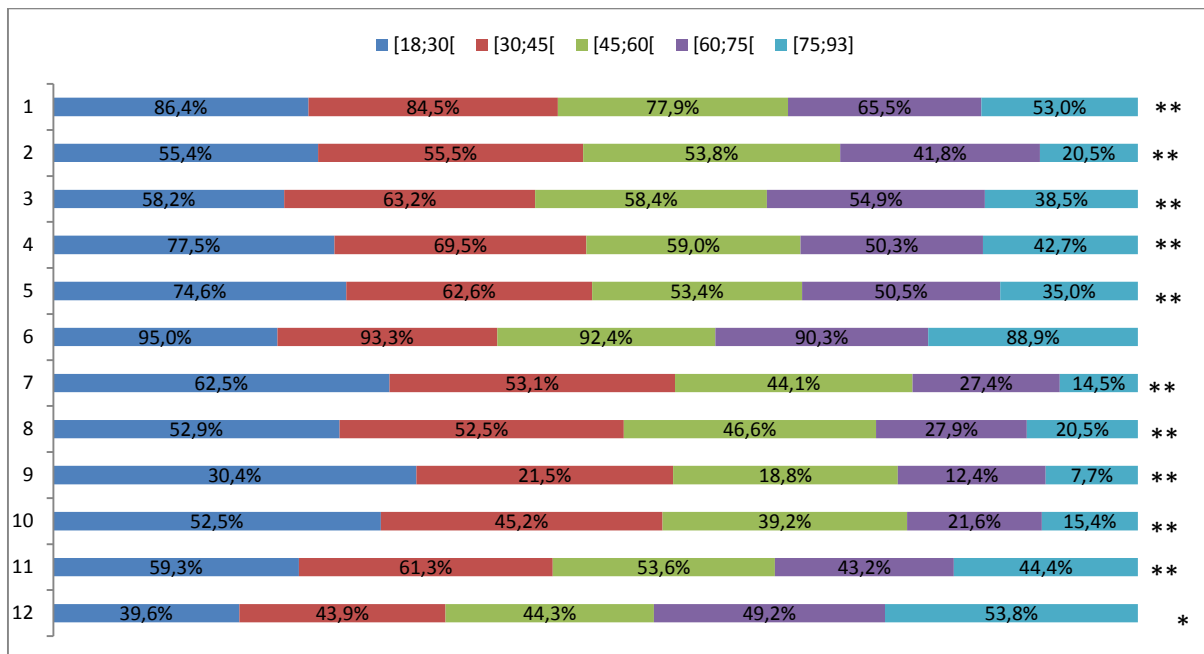


Gráfico 1: Percentagem das respostas certas às perguntas do conhecimento sobre MG

Os resultados do gráfico 2 mostram que existe associação estatisticamente significativa da idade com as perguntas sobre o conhecimento de MG, com exceção da pergunta 6 ($p=0.10$). Na

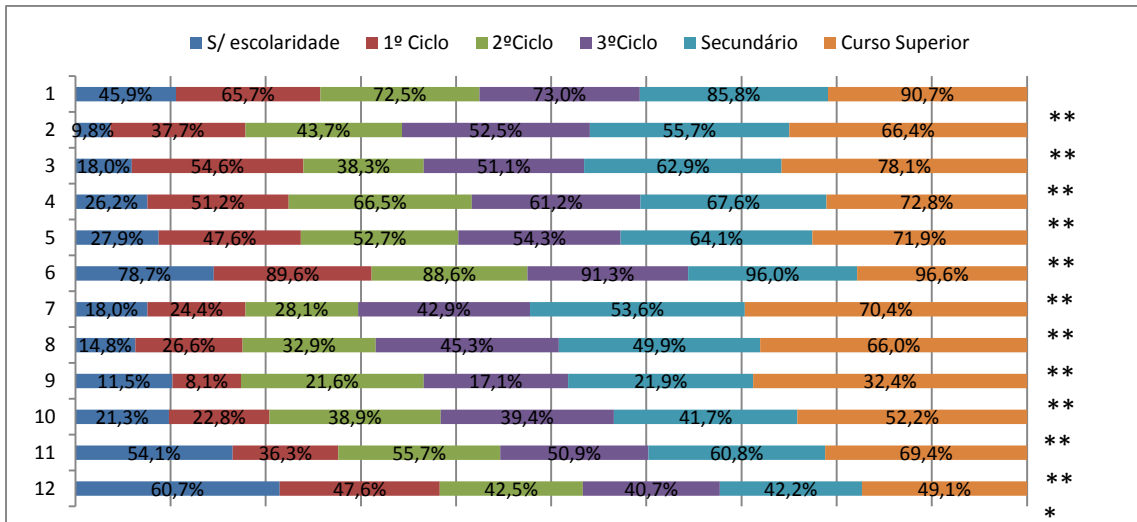
maioria das questões, a classe mais jovem (dos 18 aos 29 anos) apresenta uma percentagem de indivíduos com respostas certas superior à classe mais idosa (dos 75 aos 93 anos), com exceção da pergunta 12, sobre a comparticipação dos MG, em que os mais novos são os que apresentam pior resultado.



*p<0.05 ; ** p<0.01.

Gráfico 2: Distribuição das 12 questões sobre o conhecimento segundo a idade

Os resultados do gráfico 3 mostram que existe associação estatisticamente significativa das habilitações literárias com as perguntas sobre o conhecimento acerca dos MG, em todos os casos. Sem dúvida, que os indivíduos com escolaridade superior apresentam percentagens elevadas de respostas corretas na maioria das questões. Mais uma vez a pergunta 12, relacionada com a comparticipação dos MG, é exceção: são os indivíduos sem escolaridade os que mais acertaram.



* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

Gráfico 3: Distribuição das 12 questões sobre o conhecimento segundo as habilitações literárias

No que concerne ao conhecimento geral sobre estes medicamentos, verifica-se que poucos são os indivíduos que possuem um conhecimento bom (16.8%) ou muito bom (6.8%) (Gráfico 4).

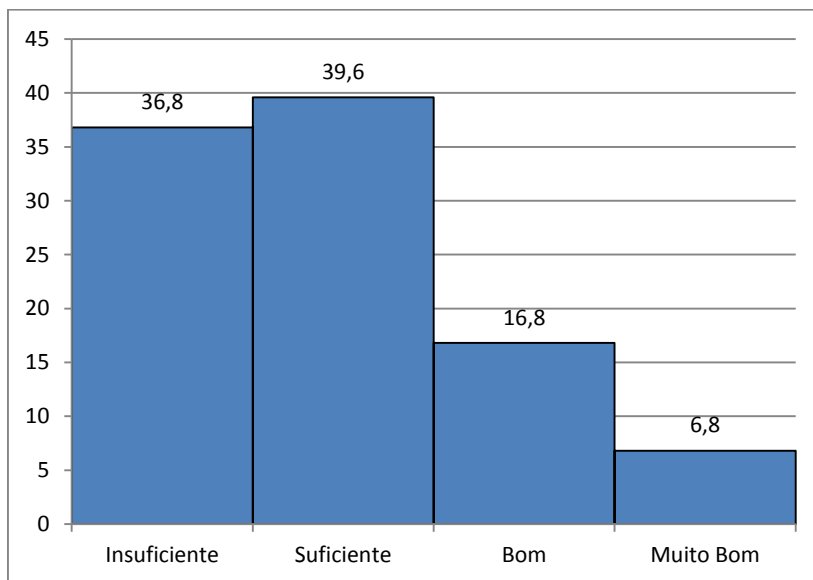


Gráfico 4: Caracterização do conhecimento efetivo pelos inquiridos face aos MG

Tal como mostra o gráfico 5, quase todos os indivíduos (85.2%) com um conhecimento insuficiente presumido e grande parte dos que presumem ter um conhecimento muito bom (48.5%) têm efetivamente esse tipo de conhecimento. Por outro lado, são muitos os indivíduos que têm um conhecimento insuficiente e que pensavam ter conhecimento suficiente (46%). Verificamos ainda

que existem diferenças estatisticamente significativas entre o conhecimento efetivo e o presumido ($p=0.000$).

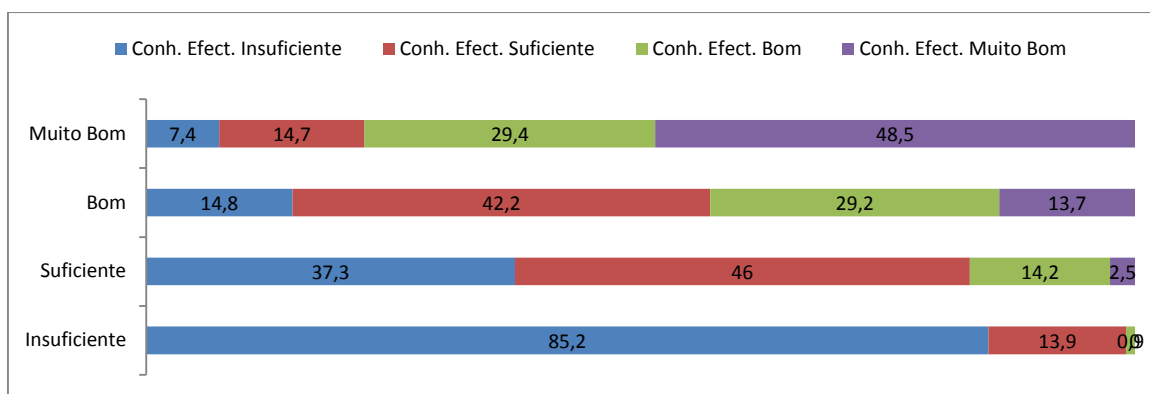


Gráfico 5: Conhecimento presumido vs Conhecimento efetivo

Tabela 4: Associação do conhecimento efetivo com outras variáveis

	Insuficiente	Suficiente	Bom	Muito Bom	χ^2	p
Sexo					2.486	0.478
Masculino	37.6%(242)	37.8%(243)	18.2%(117)	6.4%(41)		
Feminino	36.3%(404)	40.7%(453)	16%(178)	7%(78)		
Idade					173.201	0.000
[18;30[	22.5%(63)	43.6%(122)	20%(56)	13.9%(39)		
[30;45[	25.4%(118)	44.1%(205)	20.6%(96)	9.9%(46)		
[45;60[	36.1%(186)	40.8%(210)	18.4%(95)	4.7%(24)		
[60;75[	52.5%(199)	34%(129)	11.1%(42)	2.4%(9)		
[75;93]	68.4%(80)	25.6%(30)	5.1%(6)	0.9%(1)		
Habilitações					314.489	0.000
S/escolaridade	72.1%(44)	26.2%(16)	1.6%(1)	0%(0)		
1º Ciclo	57.1%(256)	31.6%(140)	9.5%(42)	1.8%(8)		
2º Ciclo	43.1%(72)	44.9%(75)	11.4%(19)	0.6%(1)		
3º Ciclo	37.7%(121)	42.7%(137)	16.2%(52)	3.4%(11)		
Secundário	25.2%(108)	46.9%(201)	19.1%(82)	8.9%(38)		
Curso Superior	14.2%(46)	37.7%(122)	29.9%(97)	18.2%(59)		
Região					6.167	0.104
Urbano	36.8%(420)	40.3%(459)	17.2%(196)	5.7%(65)		
Rural	36.7%(226)	38.5%(237)	16.1%(99)	8.8%(54)		

Tal como mostra a tabela 4, existe uma associação estatisticamente significativa entre o conhecimento efetivo e a idade e entre o conhecimento efetivo e as habilitações literárias. Os indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 59 anos apresentam, em maior percentagem, um conhecimento efetivo suficiente enquanto os indivíduos entre os 60 e os 93 anos possuem maioritariamente um conhecimento efetivo insuficiente. Também os indivíduos com uma escolaridade mais baixa (sem escolaridade e 4º ano) possuem maioritariamente um conhecimento

insuficiente. Verifica-se ainda que há medida que o grau de habilitações aumenta, o nível de conhecimento efetivo bom e muito bom aumentam também.

Discussão

O principal objetivo da divulgação, prescrição e utilização de MG visa contribuir para uma política de contenção de custos com grandes benefícios para o SNS e, principalmente, para o utente, visto que garante a mesma qualidade terapêutica implicando menores custos. É importante, por isso, informar quem está na primeira linha, ou seja, o médico. A ele cabe a escolha terapêutica em total liberdade, tendo presente apenas um interesse, uma “medicina humanizada e de qualidade”¹⁴⁻¹⁵.

Contudo, o nível de conhecimento dos MG por parte dos utentes é um fator muito importante que determina a sua respetiva adesão. Com a lei nº11/2012 de 8 de março, no ato da dispensa de medicamentos, o profissional de saúde deve informar o utente da existência de MG com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, comparticipados pelos SNS e sobre aquele que tem preço mais baixo disponível no mercado. Sendo assim, cabe ao utente o direito de optar pelo medicamento que cumpra a prescrição médica¹⁶.

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar o nível de conhecimento dos MG, bem como os fatores que influenciam o mesmo.

Da análise dos 1776 indivíduos questionados que compõem a amostra, verificou-se que 99.9% já ouviu falar em MG. Num estudo realizado também em Portugal em 2010, numa amostra de 756 indivíduos, 95% já ouvira falar em MG¹⁷.

Relativamente ao conhecimento sobre os MG, 92.4% dos indivíduos inquiridos sabe que os MG são mais baratos do que os MM. Num estudo realizado na Turquia em 2012, apenas 45% dos pacientes consideraram que os genéricos são mais baratos, enquanto que na Malásia (2008), este valor atingiu os 63.4%¹⁸⁻¹⁹. Em estudos realizados no Brasil (2005) e no Japão (2011) 86% dos pacientes consideraram os genéricos mais baratos do que os MM²⁰⁻²¹. Uma percentagem tão elevada, como a do presente estudo, obteve-se nos EUA (2009) (94%)²².

Quanto à eficácia dos MG, 57.4% dos utentes questionados sabem que a eficácia destes medicamentos é a mesma dos MM.

Na exigência de fabricação dos MG, 43.8% dos indivíduos sabe que os MG são produzidos com a mesma exigência do que os MM. Esta questão é abordada num estudo realizado nos EUA, onde 42% dos indivíduos afirma que os genéricos não são tão seguros como os MM²².

61.8% dos inquiridos do presente estudo responderam que a qualidade dos MG é igual à dos MM. Comparativamente, na Malásia apenas 52.5% dos indivíduos consideraram que a qualidade é igual, enquanto na Eslováquia (2008) 21.8% consideraram que os MG têm menos qualidade do que os MM¹⁹⁻²³.

Quanto à existência de MG para todos os MM, 53.7% dos inquiridos sabem que tal facto não é verdade. Este valor é muito baixo quando comparado com o estudo realizado no Japão, onde 92.6% da população considerou que não existem genéricos para todos os MM¹⁸.

No questionário foi colocada uma questão, muito importante, relacionada com a identificação de um MG. Apenas 49.6% dos indivíduos sabem identificar corretamente um MG. É um valor algo semelhante quando comparado com o estudo realizado no Brasil, cujo valor obtido foi de 56.6%²⁰.

Quanto à definição de MG, 76.7% dos inquiridos sabem definir um MG como um medicamento com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, com a mesma indicação que o medicamento original, que serviu de referência. Este valor é idêntico ao estudo realizado na Eslováquia (78.6%)²³. Por sua vez, um estudo realizado em Espanha (2013) o valor obtido foi de 68.7%²⁴.

A capacidade de definir um MG é um parâmetro que se relaciona com a idade e as habilitações literárias dos indivíduos. O aumento da idade e a diminuição do nível de escolaridade são fatores que influenciam a diminuição da percentagem de inquiridos que consegue definir um MG. Estas conclusões foram também obtidas em estudos realizados no Brasil e no Japão²⁰⁻²¹.

No cruzamento da variável “Conhecimento presumido” com a variável “Conhecimento efetivo” pode-se verificar que quase todos os indivíduos (85.2%) com um conhecimento insuficiente presumido e grande parte dos que presumem ter um conhecimento muito bom (48.5%), tem efetivamente esse tipo de conhecimento.

Na avaliação do conhecimento efetivo, o grau com maior percentagem é o conhecimento suficiente (39.6%). Contudo, com um valor muito próximo encontram-se o conhecimento insuficiente, com um valor preocupante de 36.8%.

Outra preocupação importante, que se obtém deste estudo, é que maioritariamente a população presume um conhecimento suficiente (58%), quando na realidade parte deste conhecimento é efetivamente insuficiente. Parte da população tem uma perceção errada sobre o seu conhecimento acerca dos MG.

Uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e os utentes é fundamental, tendo estes um papel fulcral enquanto educador do utente, disponibilizando-lhe a informação

necessária para que ele possa ser um agente ativo. Desde os preços, à qualidade, passando pela eficácia é muito importante o esclarecimento de todas as dúvidas e preconceitos que ainda existem por parte dos utentes, relativamente aos MG. A filosofia de pensamento, de que o MG sendo mais barato tem menor qualidade é uma realidade presente na mente de muitos indivíduos.

No estudo realizado na Malásia, a baixa confiança nos genéricos relacionado com a qualidade, eficácia, segurança e efeitos colaterais, deve-se a 3 principais fatores: possíveis experiências com genéricos, que os MM são sempre melhores e a falta de aconselhamento por parte dos profissionais de saúde. ⁽¹⁹⁾ Por último, mas não menos importante, existe um complexo psicológico entre os profissionais de saúde e os entrevistados, que a medicina nos países ocidentais é melhor do que os medicamentos fabricados local ou regionalmente¹⁹.

Já o governo Japonês está a promover a substituição por MG, transmitindo informações corretas sobre estes medicamentos, transferindo para o paciente o direito de escolha²¹.

Consideramos este tipo de estudo muito importante, visto que analisa de forma significativa o nível de conhecimento das populações face aos MG, numa altura em que o utente pode opinar na escolha do medicamento a tomar, deve ter sempre o apoio e a ajuda dos profissionais de saúde.

São poucos os estudos que abordam o conhecimento junto das populações. Na Europa e em outras regiões do mundo, consegue-se encontrar vários estudos sobre o conhecimento, muitos realizados a médicos, farmacêuticos e técnicos de farmácia. Desta forma, é importante realizar mais estudos às populações sobre o conhecimento dos MG, de forma a determinar as dúvidas que ainda existem sobre estes medicamentos. Um bom conhecimento dos MG é um fator determinante, para uma escolha informada destes medicamentos nas farmácias comunitárias.

Sendo assim, é essencial transmitir a realidade de que os MG são seguros e eficazes. Para tal é necessário a existência de uma população mais informada, com melhor poder de decisão e com maior capacidade de escolha, para consequentemente, poder aceitar e aderir melhor aos MG¹¹.

É importante existir um maior consumo de MG, mas ao mesmo tempo, também deve existir um maior conhecimento sobre estes, para que todos os intervenientes possam realizar escolhas acertadas e conscientes.

Bibliografia

1. Gonçalves CS, (2009) – Posicionamento do mercado nacional de genéricos no contexto europeu. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
2. Machado C, Sepp A, Jesus Â, Oliveira R F, (outubro 2011). Crenças, aceitação e atitudes dos utentes perante os medicamentos genéricos: um estudo comparativo entre Portugal e Estónia. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. Retrieved from <http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/1064>
3. Costa CR, (2008) Press Kit sobre medicamentos genéricos. APOGEN - Associação Portuguesa de Medicamentos Genéricos.
4. Portal da Saúde, (outubro 2005). Medicamentos Genéricos. Retrieved from http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaude/medicamentos/medicamentos+genericos/INFARMED_Genericos.htm
5. INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (outubro 2011) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO/40_Qualidade_MG.pdf
6. Caetano P, Fernandes S, Cardoso S, (outubro 2004) – OPSS-Observatório Português dos Sistemas de Saúde www.observaport.org 1 - Medicamento II: o caso dos genéricos Data: Disponível em: http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/medicamento2-caso-genericos_0.pdf
7. Vosgerau M Z da S, Souza R K T de, Soares D A, (2011). Utilização de genéricos em área de atuação da equipe de Saúde da Família em município do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*.
8. Hassali M A, Alrasheedy A A, McLachlan A, Nguyen T A, AL-Tamimi S K, Ibrahim M M, Aljadhey H, (2013). The experiences of implementing generic medicine policy in eight countries: A review and recommendations for a successful promotion of generic medicine use. *Saudi Pharmaceutical Journal*.
9. INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (maio 2014) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/SISTEMA_DE_PRECOS_DE_REFERENCIA
10. INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (maio 2014) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_COM_PARTICIPADOS_SPR#P16
11. Figueiras MJ, Marcelino D, Cortes MA, (2007) Medicamentos genéricos: crenças de senso-comum da população portuguesa. *Revista Portuguesa Clínica Geral*.
12. Barros PP, Moura A, Martins B, Neves C, Serra I, Fonseca L, Escada M, Campos M, Barbosa R Catela LN, (maio 2011), 10 Anos de Política do Medicamento em Portugal. ISBN 978-1-4477-3038-5.

13. Maria V, (2007), A importância dos Medicamentos Genéricos. *Cadernos de Economia*, nº 80.
14. Borges C, Ivo RS, Sousa G, Silva A, Perry G, Mateus C, (2004) Medicamentos genéricos: realidade em Portugal. Lisboa: Generis Farmacêutica.
15. Carneiro A, (outubro 2008) O lugar dos Medicamentos Genéricos na Prescrição Médica. *Boletim Infarmed Notícias*. n.º 2.
16. Lei n.º11/2012t Diário da República, 1.ª série — N.º 49 — 8 de março de 2012.
17. Branco MJ, Nunes B, (2009) Uma observação sobre o Consumo de Genéricos. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge: Departamento de Epidemiologia.
18. Toklu H Z, Dülger G A, Hıdıroğlu S, Akici A, Yetim A, Gannemoğlu H M, Güneş H, (2012). Knowledge and attitudes of the pharmacists, prescribers and patients towards generic drug use in Istanbul - Turkey. *Pharmacy Practice*. 10(4), 199–206.
19. Nabil A Al-Gedadi, Mohamed A Hassali, Asrul A Shafie, (2008) A pilot survey on perceptions and knowledge of generic medicines among consumers in penang *Pharm. Pract.*, 6 (2008), pp. 93–97
20. Bertoldi A D, Barros A J D, Hallal P C, (2005). Generic drugs in Brazil: known by many, used by few. *Cadernos de Saúde Pública*. 21(6).
21. Kobayashi E, Karigome H, Sakurada T, Satoh N, Ueda S, (2011). Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan. *Health Policy*. 99, 60-65.
22. Shrank W H, Cox E R, Fischer M A, Mehta J, Choudhry N K, (2009). Patients' perceptions of generic medications. *Health Affairs (Project Hope)*. 8(2), 546–56.
23. Palagyi M, Lissanova M, (2008). Patients attitudes towards experience with use of generics in Slovakia, performance of generic substitution. *Bratislavské Lekárske Listy*.
24. Costa-Font J, Rudisill C, Tan S, (2014). Brand loyalty, patients and limited generic medicines uptake. *Health Policy*.

Capítulo IV

Conclusão Final

Com a realização deste trabalho, pode-se concluir que as determinantes utilizadas para a escolha de medicamentos, o preço e a prescrição médica são fatores que se destacam. A importância do preço é evidente, uma vez que os indivíduos com maior poder de compra optam por comprar produtos de marca, enquanto os indivíduos com mais dificuldade escolhem medicamentos mais baratos, neste caso, medicamentos genéricos. Além disso, uma vez que uma elevada proporção de indivíduos compra medicamentos, de acordo com o que vem prescrito, os profissionais de saúde devem ser encorajados a prescrever MG. As prescrições com o nome genérico podem ajudar os consumidores a escolher os medicamentos que são compatíveis com os seus rendimentos.

O estudo revelou que existem diferenças no conhecimento, na compreensão e na adesão dos MG pelos consumidores.

Em relação aos MG, a informação obtida a partir deste estudo permite concluir que os profissionais de saúde são as fontes mais utilizadas pelos inquiridos. Contudo, ainda há muito a fazer, de forma a educar corretamente os inquiridos, visto que, ainda há muitos mal-entendidos em relação aos MG.

Embora a quota de mercado de MG em Portugal tenha aumentado consideravelmente na última década, ainda é baixa em comparação com outros países europeus. A percentagem de pacientes dispostos a aceitar a substituição de MG é realmente alta. As principais razões apresentadas que dificultam a sua utilização são a falta de prescrição, de informação e de confiança.

As campanhas publicitárias ajudam na divulgação de informação, contudo, e acima de tudo, os profissionais de saúde devem ser encorajados a discutir os MG com os pacientes.

Os inquiridos já conhecem bem o termo “medicamentos genéricos”, bem como que são medicamentos mais baratos do que os MM. O que os pacientes não têm é a certeza, de que os MG são iguais aos MM a nível da segurança e da eficácia.

Deve-se criar condições para que exista iniciativa por parte dos utentes em sugerir um MG e não só recorrer a uma substituição quando recomendada pelos profissionais de saúde. É também muito importante prescrever e recomendar MG, a fim de promover a experiência, visto que os

indivíduos com mais experiência de utilização destes medicamentos são aqueles que estão mais dispostos a aceitar a substituição.

Verifica-se que os indivíduos parecem ter mais confiança com as recomendações dos médicos. Sendo assim, as políticas futuras devem ser centradas sobre estes profissionais, visto que desempenham um papel fundamental no fornecimento de informações corretas e confiáveis para os pacientes e na recomendação e prescrição de MG.

Importa referir que se trata de um tema recente e ainda pouco desenvolvido em Portugal, no que respeita a estudos desenvolvidos e publicados. Assim, torna-se relevante que, futuramente, sejam elaborados novos estudos e investigações nesta área de modo a que seja possível obterem-se informações atualizadas, que possam servir de base para a implementação de novas estratégias favoráveis à melhoria do conhecimento e da aceitação sobre MG em toda a população. Estas, necessariamente diversificadas, devem passar pela melhoria e intensificação da informação transmitida à população e pela utilização de meios bastante diferenciados. Conhecendo-se os meios que as populações privilegiam para a obtenção de conhecimento sobre os MG, obter-se-á uma maior eficácia na divulgação da informação a essa mesma população.

Contudo, com a realização deste trabalho, muitas portas se abriram. Vários estudos podem ser feitos com base na amostra estudada, e muitas conclusões podem ser obtidas.

Muitos foram os estudos encontrados a nível dos profissionais de saúde em relação aos MG, mas poucos relacionados com os pacientes.

Com o aumento do consumo de MG em Portugal, importa determinar as razões que conduziram a este aumento. Novos estudos poderão ser realizados a médicos, farmacêuticos e técnicos de farmácia, de forma a determinar as principais motivações que levaram ao aumento da prescrição e cedência de MG.

Devido ao período de crise que Portugal está a passar, o aumento do consumo de MG deve-se sobretudo ao facto de estes serem mais baratos, em comparação com os originais. Contudo, é importante que o aumento da quota de mercado de MG, não seja só por estes serem mais baratos, mas porque existe confiança na sua utilização por parte quer dos utentes quer dos profissionais de saúde e acreditar que os MG têm igual qualidade quando comparados com os MM.

Os objetivos inicialmente propostos para este trabalho foram atingidos, embora tivessem existido algumas limitações, nomeadamente, o facto de existir pouca literatura sobre MG, e de não existirem muitos estudos que abordem o conceito e a adesão aos MG, principalmente europeus.

Referências bibliográficas

- Toklu H Z, Dülger G A, Hıdıroğlu S, Akici A, Yetim A, Gannemoğlu H M, Güneş H (2012). Knowledge and attitudes of the pharmacists, prescribers and patients towards generic drug use in Istanbul - Turkey. *Pharmacy Practice*, 10(4). 199–206.
- INFARMED I.P. – Monitorização do Mercado de Medicamentos em Ambulatório – (janeiro 2014). Gabinete de Estudos e Projetos do INFARMED I.P. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/MEDICAMENTOS_AMBULATORIO_2/2014/GEP_MonitMercado_201401.pdf
- INFARMED I.P. – Autorização de Introdução no Mercado - Introdução. (abril 2014). from http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO_INTRODUCAO
- Quintal C, Mendes P (2012). Underuse of generic medicines in Portugal: an empirical study on the perceptions and attitudes of patients and pharmacists. *Health Policy*
- Thomas R, Vitry A (2009). Consumers' perception of generic medicines in community pharmacies in Malaysia. *South Med*.
- Hassali M A, Alrasheedy A A, McLachlan A, Nguyen T A, AL-Tamimi S K, Ibrahim M I M, Aljadhey H (2013). The experiences of implementing generic medicine policy in eight countries: A review and recommendations for a successful promotion of generic medicine use. *Saudi Pharmaceutical Journal*.
- Portaria n.º137-A/2012. (11 de maio de 2012), Diário da República, 1ª série.
- Bertoldi A D, Barros A J D, Hallal P C (2005). Generic drugs in Brazil: known by many, used by few. *Cadernos de Saúde Pública*. 21(6).
- Gonçalves CS, (2009) – Posicionamento do mercado nacional de genéricos no contexto europeu. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- Machado C, Sepp A, Jesus Â, Oliveira R F, (outubro 2011). Crenças, aceitação e atitudes dos utentes perante os medicamentos genéricos: um estudo comparativo entre Portugal e Estónia. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. Retrieved from <http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/1064>
- Costa CR, (2008) Press Kit sobre medicamentos genéricos. APOGEN - Associação Portuguesa de Medicamentos Genéricos.

- Portal da Saúde, (outubro 2005). Medicamentos Genéricos. Retrieved from http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaude/medicamentos/medicamentos+genericos/INFARMED_Genericos.htm
- INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (outubro 2011) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA MAIS SOBRE/SAIBA MAIS ARQUIVO/40_Qualidade MG.pdf
- Caetano P, Fernandes S, Cardoso S, (outubro 2004) – OPSS-Observatório Português dos Sistemas de Saúde www.observaport.org 1 - Medicamento II: o caso dos genéricos Data: Disponível em: http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/medicamento2-caso-genericos_0.pdf
- Vosgerau M Z da S, Souza R K T de, Soares D A, (2011). Utilização de genéricos em área de atuação da equipe de Saúde da Família em município do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*.
- Hassali M A, Alrasheedy A A, McLachlan A, Nguyen T A, AL-Tamimi S K, Ibrahim M M, Aljadhey H, (2013). The experiences of implementing generic medicine policy in eight countries: A review and recommendations for a successful promotion of generic medicine use. *Saudi Pharmaceutical Journal*.
- INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (maio 2014) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/SISTEMA_DE_PRECOS_DE_REFERENCIA
- INFARMED I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P, (maio 2014) http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_COM_PARTICIPADOS_SPR#P16
- Figueiras MJ, Marcelino D, Cortes MA, (2007) Medicamentos genéricos: crenças de senso-comum da população portuguesa. *Revista Portuguesa Clínica Geral*.
- Barros PP, Moura A, Martins B, Neves C, Serra I, Fonseca L, Escada M, Campos M, Barbosa R Catela LN, (maio 2011), 10 Anos de Política do Medicamento em Portugal. ISBN 978-1-4477-3038-5.
- Maria V, (2007), A importância dos Medicamentos Genéricos. *Cadernos de Economia*, nº 80.
- Borges C, Ivo RS, Sousa G, Silva A, Perry G, Mateus C, (2004) Medicamentos genéricos: realidade em Portugal. Lisboa: Generis Farmacêutica.
- Carneiro A, (outubro 2008) O lugar dos Medicamentos Genéricos na Prescrição Médica. *Boletim Infarmed Notícias*. n.º 2.
- Lei n.º11/2012t Diário da República, 1.ª série — N.º 49 — 8 de março de 2012.
- Branco MJ, Nunes B, (2009) Uma observação sobre o Consumo de Genéricos. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge: Departamento de Epidemiologia.

- Nabil A Al-Gedadi, Mohamed A Hassali, Asrul A Shafie, (2008) A pilot survey on perceptions and knowledge of generic medicines among consumers in penang *Pharm. Pract.*, 6 (2008), pp. 93–97
- Bertoldi A D, Barros A J D, Hallal P C, (2005). Generic drugs in Brazil: known by many, used by few. *Cadernos de Saúde Pública*. 21(6).
- Kobayashi E, Karigome H, Sakurada T, Satoh N, Ueda S, (2011). Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan. *Health Policy*. 99, 60-65.
- Shrank W H, Cox E R, Fischer M A, Mehta J, Choudhry N K, (2009). Patients' perceptions of generic medications. *Health Affairs (Project Hope)*. 8(2), 546–56.
- Palagyi M, Lassanova M, (2008). Patients attitudes towards experience with use of generics in Slovakia, performance of generic substitution. *Bratislavské Lekárske Listy*.
- Costa-Font J, Rudisill C, Tan S, (2014). Brand loyalty, patients and limited generic medicines uptake. *Health Policy*
- European Commission, (2006). "The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term-care, education and unemployment transfers (2004-2050)", Brussels.
- Barros P, (2009). *Economia da Saúde: conceitos e comportamentos*. Coimbra: Almedina.
- Aguiar A, (setembro 2008) Medicamentos Genéricos, Hipocrisia ou Competência? Artigo de opinião nº 1, Infarmed IP. Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS_OPINIAO/TESTEMUNHO_1_site.pdf (acesso em 22.5.2012)
- Perry G, (2006). The European pharmaceutical market in review: 2006 and beyond. *Journal of Generic Medicines*. 4(1):4-14.
- World Health Organization, (2010). *The World health report 2010: health systems financing: the path to universal coverage*. Geneva.
- Carneiro A, (outubro 2008) O lugar dos Medicamentos Genéricos na Prescrição Médica. Artigo de opinião nº 2, Infarmed IP. Disponível em URL: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS_OPINIAO/TESTEMUNHO_2_web.pdf
- Infarmed IP, (janeiro 2012) Mercado Total e Mercado de Medicamentos Genéricos.
- ANF, (Setembro 2013). Genéricos Poupam 553 Milhões de Euros [Notícias].
- Portaria nº137-A/2012. Diário da República, 1ª série nº 92, 11 de maio de 2012.
- Himmel W, Simmenroth-Nayda A, Niebling W, Ledig T, Jansen RD, Kochen MM, Gleiter CH, Hummers-Pradier E, (2005). What do primary care patients think about generic drugs? *Int J Clin Pharmacol Ther*. 3(10):472-9.
- Palagyi M, Lassanova M, (2008). Patients attitudes towards experience with use of generics in Slovakia, performance of generic substitution. *Bratisl Lek Listy*. 109(7):324-8.

- Allenet B, Barry H, (2003)- Opinion and behavior of pharmacists towards the substitution of branded drugs by generic drugs: survey of 1000 French community pharmacists. *Pharm World Sci.* 25(5):197-202.
- Vallès JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martínez MJ, Escribà JM, Iglesias B, Cucurull E, Barceló E, (Sep 2003). A prospective multicenter study of the effect of patient education on acceptability of generic prescribing in general practice. *Health Policy.* 65(3):269-75.
- Kjoenniksen I, Lindbaek M, Granas AG, (2006). Patients' attitudes towards and experiences of generic drug substitution in Norway. *Pharm World Sci.* 28(5):284-9.
- Heikkilä R, Mäntyselkä P, Ahonen R, (2011). Do people regard cheaper medicines effective? Population survey on public opinion of generic substitution in Finland. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 20(2):185-91.
- Figueiras M, Marcelino D, Cortes M, Horne R, Weinman J, (2007). Common sense views about generic medicines vs. branded medicines: a pilot study about gender differences (Portuguese). *Análise Psicológica.* 427–437.
- Figueiras M, Marcelino D, Cortes M, (2008). People's views on the level of agreement of generic medicines for different illnesses. *Pharmacy World & Science.* 30:590–594.
- Rocha CE, Barros JAC, Silva MDP, (2007). Levantamento de dados sobre o conhecimento e informação acerca dos medicamentos genéricos em uma população de pacientes do serviço de saúde ambulatorial do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública* 23:1141-50.
- Kobayashi E, Karigome H, Sakurada T, Satoh N, Ueda S, (2011). Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan. *Health Policy.* 99:60–65.
- Chong C, March G, Clark A, Gilbert A, Hassali MA, Bahari MB, (2011). A nationwide study on generic medicines substitution practices of Australian community pharmacists and patient acceptance. *Health Policy.* 99:139–148.
- Blatt C, Trauthman S, Schmidt E, Marchesan S, Silva L, Martins J, (2012). Conhecimento popular e utilização dos medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC. *Ciência saúde coletiva* [online]. vol.17, n.1, pp. 79-87. ISSN 1413-8123.
- Figueiras MJ, Marcelino D, Cortes M A, (2008). Crenças sobre os medicamentos genéricos: Diferenças entre médicos e profissionais de farmácia, *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 26 (1), 53-61.
- Valles JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martinez MJ, Cucurrull E, Barceló E, (2002). Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. *Gac Sanit.* 16(6):505-510.
- Vosgerau M., Souza R., Soares D, (2011) Utilização de genéricos em área de atuação da equipe de Saúde da Família em município do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* 14(2), 253-263.



ANEXOS