

## **PESQUISA SOBRE O NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS FARMACÊUTICOS ACERCA DA APLICAÇÃO DA “LEI DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS” EM DROGARIAS NA CIDADE DE MINEIROS – GO, NO ANO DE 2015.**

*Research on knowledge level of pharmacists on the application of "generic drug law" on drugstores in Mineiros city - GO*

Lucas Paulo Franco Neto<sup>1</sup>; Maila Suiane Oliveira Silva Rodrigues<sup>2</sup>; Ricardo Ferreira Nunes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutico Generalista, formado pela Faculdade Mineirense (FAMA). Mineiros-GO, Brasil.

<sup>2</sup>Farmacêutica Generalista, formada pela Faculdade Mineirense (FAMA). Mineiros-GO, Brasil.

<sup>3</sup>Mestre em Bioética e docente da Faculdade Mineirense (FAMA). Mineiros-GO, Brasil.

## RESUMO

A criação dos medicamentos genéricos teve como objetivo diminuir o custo dos medicamentos que expiraram ou renunciaram da proteção patentária (medicamentos de referência). Essa política pública de criação dos medicamentos genéricos visou permitir, aos usuários que não possuem recursos financeiros suficientes, um tratamento adequado à saúde e, ao mesmo tempo, tornar maior o acesso direto da população à medicamentos de qualidade. Como foi proposto na legislação, sua eficiência deve ser equivalente ao medicamento de referência ou inovador, “concedendo” resultados de ensaios clínicos de eficácia e segurança do produto original, por meio da confirmação de equivalência farmacêutica (*in vitro*) e bioequivalência (*in vivo*). Pelo fato de o uso dos medicamentos genéricos ter aumentando consideravelmente nos últimos anos, surgiram muitas dúvidas em relação a esse tipo de medicamento e, também, há certo receio sobre o nível de conhecimento dos profissionais farmacêuticos sobre a lei que regulamenta a sua criação (lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999). Devido a esses questionamentos, o objetivo deste trabalho foi o de tentar verificar, através de um questionário semi estruturado, qual o nível de conhecimento dos farmacêuticos que atuam em drogarias, sobre a lei que regulamenta esse uso e sobre a aplicação da mesma em nossa sociedade. Conclui-se, portanto, que o nível de conhecimento dos farmacêuticos pesquisados está muito aquém do ideal, pois a maioria dos profissionais estão pré-dispostos a dispensar os medicamentos genéricos pelo lucro que ele gera e não pelo benefício social que o mesmo pode agregar ao paciente-consumidor.

**Palavras-chave:** Medicamentos genéricos, Questionário, Atenção Farmacêutica.

## ABSTRACT

The creation of generic drugs aimed to reduce the cost of drugs that have expired or renounced the patent protection (reference products). This public policy creation of generic drugs aimed at allowing, users who do not have sufficient financial resources, adequate health and treatment, while making greater direct access of the population to quality medicines. As proposed in the legislation, its efficiency should be equivalent to the reference or innovative product, "providing" clinical trial results of efficacy and safety of the original product, through pharmaceutical equivalence confirmation (in vitro) and bioequivalence (in vivo). By the fact the use of generic drugs have increased considerably in recent years, there were many doubts about this type of medicine, and also there is some concern about the level of knowledge of pharmaceutical professionals on the law regulating its creation (Law No. 9787 of February 10, 1999). Due those questions, the objective of this study was to try to verify, through a semistructured questionnaire, what level of knowledge of pharmacists working in drugstores on the law regulating this use and the application thereof in our society. It follows therefore that the level of knowledge of the surveyed pharmacists is far from ideal, because most professionals are pre-disposed to dispense generic drugs for profit it generates and not by the social benefit that it can add to patient-consumer.

**Keywords:** Generic Drugs, Questionnaires, Pharmaceutical Care

## INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade de vida e pela facilidade de consumo de produtos com qualidade sempre nortearam a sociedade. Nesse contexto, os medicamentos genéricos foram colocados no cenário nacional para proporcionar uma demanda de consumo consciente e com qualidade comprovada.

Medicamento genérico é conceituado pela Lei 9787/99 do Ministério da Saúde como sendo:

Um medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI<sup>[1]</sup>.

Com o mercado de medicamentos em alta, os preços se elevaram, impossibilitando que o consumidor de média, baixa e até os considerados “pobres”, tivessem acesso a eles, forçando os governantes a entrarem com medidas para que esse acesso fosse facilitado<sup>[2]</sup>.

Com um gasto de aproximadamente 500 a 1000 milhões de dólares para se chegar a um fármaco pronto para a comercialização o valor para a venda se torna um tanto oneroso<sup>[3]</sup>. Com a concretização dos medicamentos genéricos no mercado brasileiro pode-se então obter medicamentos de qualidade comprovada, tendo preço menores que os medicamentos de referência<sup>[4]</sup>.

Essa vantagem de preço se deve principalmente pela ausência de investimentos em pesquisa para desenvolver um novo fármaco, e do marketing, não sendo preciso a divulgação de uma nova marca<sup>[5]</sup>. O registro dos primeiros genéricos ocorreu seis meses depois da publicação da lei, período esse aceitável devido os mesmos terem que passar pelos testes de bioequivalência e biodisponibilidade<sup>[2]</sup>.

Segundo Brasil<sup>[1]</sup>, bioequivalência “consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica” e biodisponibilidade “indica a velocidade e a extensão de absorção de um princípio ativo em uma forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou sua excreção pela urina”.

A indústria farmacêutica tentou de várias maneiras impedir que os medicamentos genéricos fossem disseminados na sociedade, uma vez que seus medicamentos de referência teriam uma queda na venda e afetaria sua lucratividade<sup>[2]</sup>.

Com o passar dos anos, os medicamentos genéricos cresceram e se fortaleceram no mercado, sendo aceito principalmente pelas grandes redes de drogaria e, atualmente, pelas drogarias de pequeno porte, principalmente pela sua margem de lucro e seu preço baixo. Dessa forma, devido avanço nas vendas dos medicamentos genéricos, surgiu a preocupação voltada para o profissional farmacêutico, que é o responsável por dispensá-los, quanto ao seu conhecimento teórico e prático sobre a lei 9.787 de 1999 e a sua aplicação.

Consistir em um levantamento literário sobre a implantação e regulação de medicamentos, descrever sobre a relevância da lei, e aplicando um questionário semi estruturado, para verificar qual o nível de conhecimento dos farmacêuticos que atuam em drogarias, sobre a aplicação da “lei de medicamentos genéricos” na cidade de Mineiros – GO e assim encontrar os motivos que levam a dificultar sua aplicação.

Esse trabalho se justifica na intenção de proporcionar ao meio acadêmico e aos demais interessados, uma abordagem sobre o conhecimento dos profissionais farmacêuticos acerca da implantação da lei de medicamentos genéricos, em Mineiros-GO.

## Medicamentos genéricos

Bueno<sup>[6]</sup> define a palavra genérico como sendo “derivada da palavra latina “*genus*” que significa pertence a uma “classe geral””.

Outra definição de medicamentos genéricos pode ser como cópias dos medicamentos de referência os quais perderam a patente, cujos resultados de ensaios clínicos de eficácia e segurança do produto original são os mesmos, sendo comprovados pela equivalência farmacêutica (*in vitro*) e bioequivalência (*in vivo*)<sup>[7]</sup>.

O medicamento genérico geralmente é considerado como similar e sempre intercambiável em relação ao medicamento de referência ou inovador, sendo o inovador o primeiro que foi registrado tendo então a proteção patentária, sendo produzido normalmente após a renúncia ou expiração da patente, podendo ser produzido durante a patente, pelo mecanismo de licença compulsória<sup>[8]</sup>.

Licença compulsória pode ser definida como autorização governamental, a qual se obtém a permissão para explorar um produto ou processo, sendo emitidas em circunstâncias extremas, como interesse público, situações de emergência nacional e falta de exploração da patente<sup>[9]</sup>.

Para Rocha, Melo e Branco<sup>[10]</sup> medicamentos genéricos são considerados similares aos de referência ou inovador, sendo comprovadas sua eficácia e segurança e após a renúncia da proteção patentária. Lima e Silva<sup>[11]</sup> afirmam que o medicamento genérico é o similar ao medicamento de referência ou inovador, almejando a intercambialidade, sendo produzido mediante expiração da exclusividade patentária e comprovada a sua qualidade e sendo denominado pela DCB ou DCI.

## Biodisponibilidade e Bioequivalência

Brasil<sup>[1]</sup> define biodisponibilidade como sendo um mecanismo de verificação, o qual verifica a velocidade da absorção de um determinado princípio ativo, e também a sua extensão, a partir da curva de concentração ou o tempo no qual ele fica na circulação sistêmica ou o tempo até sua excreção.

Ainda Brasil<sup>[1]</sup> conceitua bioequivalência sendo a demonstração da equivalência farmacêutica frente a produtos que contém a mesma forma farmacêutica, princípio ativo quantitativo e qualitativamente iguais, tendo também biodisponibilidade comparáveis frente ao mesmo desenho experimental. Segundo Redigueri e Souza<sup>[12]</sup>, biodisponibilidade é a “velocidade e a quantidade nas quais um princípio ativo é absorvido e torna disponível no sitio de ação”, e bioequivalência é a “comprovação de que a biodisponibilidade de um produto-teste não difere da do produto referência além dos limites aceitáveis”.

Para Araújo<sup>[8]</sup> a determinação da bioequivalência é, na verdade, a demonstração da equivalência farmacêutica, entre medicamentos que utilizam a mesma forma farmacêutica, sendo da mesma composição qualitativa e quantitativa de princípios ativos, e que sua biodisponibilidade seja comparável. Bioequivalência é simplesmente a comprovação de que a biodisponibilidade de um produto que foi testado não se diferencia do produto de referência em níveis aceitáveis, tendo então sua eficácia e segurança semelhante<sup>[12]</sup>.

Bioequivalência são estudos que se preocupam em mostra que dois medicamentos, no caso o genérico e o de referência, ao serem administrados na mesma dose nas mesmas condições experimentais, não demostrem valores diferentes estatisticamente, valores estes que são avaliados segundo a velocidade e extensão da absorção do princípio ativo na circulação ou na excreção da urina<sup>[13]</sup>.

## Equivalência farmacêutica

Brasil<sup>[14]</sup> define equivalência farmacêutica como sendo “medicamentos que contêm o mesmo fármaco, isto é, mesmo sal ou éster da mesma molécula terapeuticamente ativa, na mesma quantidade e forma farmacêutica, podendo ou não conter excipiente idênticos”. Brasil<sup>[15]</sup> define equivalentes farmacêuticos: “são medicamentos que possuem mesma forma farmacêutica, mesma via de administração e mesma substância ativa, isto é, mesmo sal ou éster da molécula terapêutica, podendo ou não conter excipientes idênticos...”

Rocha, Melo e Branco<sup>[10]</sup> afirmam que um medicamento genérico ou similar só pode ser considerado equivalente farmacêutico quando este possuir a mesma via de administração, forma farmacêutica, e quantidade da mesma substância ativa igual.

## A produção de medicamentos genéricos no Brasil

Estudos feitos por Nishijima<sup>[16]</sup> afirmam que a inserção da concorrência no mercado farmacêutico tende a diminuir o preço dos medicamentos de referência. A entrada dos medicamentos genéricos foi o grande marco, em que pôde se visualizar, com clareza, essa diminuição. Os medicamentos similares por sua vez foram os mais atingidos, devido ao embate direto com os genéricos.

Vieira e Zucchi<sup>[17]</sup> constataram em seu trabalho sobre a diferença de preços entre medicamentos genéricos e de referência, que com o passar dos anos a diferença de preços aumentou, ficando mais barato os genéricos e que não houve aproximação nos preços, a análise foi feita em quatro anos tempo razoável para essa afirmação. O avanço na produção de medicamentos genéricos no Brasil nos anos de 2000 a 2005 teve um crescimento bastante lucrativo saindo de 2,7 milhões de unidades para 200 milhões de unidades. O grande avanço e consequência do auto preço dos medicamentos de referência os quais tiveram uma queda bastante significativa no mesmo período. Consequentemente o crescimento na produção de genéricos se deu pelo preço baixo e o aumento do consumo geral de medicamentos no Brasil<sup>[13]</sup>.

As indústrias pioneiras na produção de genéricos no Brasil foram as nacionais que se consolidaram rapidamente, ocupando as quatro primeiras posições entre 2002 a 2005, respondendo por 73% do mercado brasileiro de genéricos, enquanto as dez maiores tinham 96% do mercado<sup>[13]</sup>.

Martich<sup>[18]</sup> relata que em 2011 das dez maiores empresas farmacêuticas do Brasil, cinco são nacionais tendo as três primeiras posições ocupadas por indústrias nacionais, sendo todas produtoras de medicamentos genéricos.

Em relação ao faturamento na venda de medicamentos genéricos, no Brasil, a uma estimativa de que 90% são nacionais e os restantes são de origem estrangeira, atualmente de cada quatro medicamentos vendidos no Brasil, um é genérico, ocupando uma fatia de aproximadamente 25% do mercado<sup>[18]</sup>. Para Brasil<sup>[19]</sup> com a troca de excipientes em uma formulação genérica ou similar, precisa-se ter atenção quanto a escolha. O referido pode restringir o uso a pacientes que tenha uma intolerância ou mesmo uma alergia, como é o caso de pacientes que não podem consumir quantidades de açúcar devido uma patologia como a diabetes.

## Regulação e implantação de medicamentos genéricos no Brasil

Os primeiros registros de medicamentos genéricos foram, de forma geral, soluções injetáveis e que eram administradas por via intravascular, soluções orais que estavam isentas de realizar estudos *in vivo*, e que seu registro poderia ser feito apenas pela comprovação da equivalência farmacêutica *in vitro*<sup>[8]</sup>.

Segundo Dias e Romano-Lieber<sup>[2]</sup> a regulamentação técnica para que houvesse o registro dos medicamentos genéricos só foi formalizada depois de seis meses da publicação da Lei n.9.787, sendo então sancionado a Resolução n.391 de 9 de agosto de 1999, que estabeleceu as condições de registro, fabricação, controle de qualidade, testes, prescrição e dispensação. Mesmo com a publicação da lei de genéricos em 1999, o logotipo dos medicamentos só foi criado em 2001 com a publicação da resolução 47 de 5 de abril de 2001, entrando em vigor seis meses após a sua publicação<sup>[2]</sup>.

Brasil<sup>[20]</sup> regulamenta que “os medicamentos genéricos registrados ou que vierem a ser registrados junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, devem ter, para facilitar a sua distinção, em suas embalagens externas, o logotipo que identifica o medicamento genérico”.

## Atenção farmacêutica voltada ao uso racional de medicamentos genéricos

Antigamente, o farmacêutico tinha o papel de simplesmente ser responsável pela fabricação e abastecimento de medicamentos. Atualmente, seu papel tem tido um grande mudança, voltado para a responsabilidade da qualidade da terapia do paciente e o uso racional de medicamentos,

aplicando então o conceito da atenção farmacêutica<sup>[21]</sup>. Estudos feitos em 2005 relatam que uma grande parte dos farmacêuticos pesquisados sente-se reprimidos e não prestam a devida atenção ao paciente e cerca de 92% não exerce nenhuma atividade relacionada a atenção farmacêutica, sendo desestimulada pelos próprios proprietários, provavelmente com receio de que a venda desordenada de medicamentos diminua e afete os lucros<sup>[22]</sup>.

Para a adesão do paciente a um tratamento o melhor que se tem a fazer é empregar o uso racional do medicamento. Alguns aspectos devem ser usados, como: a seleção adequada da terapêutica, dose, posologia, e também o medicamento adequado, sendo passadas todas as informações que o paciente necessita<sup>[23]</sup>.

Veloso e Sousa, Mesquita e Lara<sup>[25]</sup> relatam que em torno de 40% dos medicamentos consumidos pelas classes mais baixas, são frutos da automedicação, sendo decorrente da falta de acesso a saúde pública. Estudos feitos em Tubarão-SC, relatam que a população entrevistada demonstraram a preferência pelo medicamento genérico e está satisfeito com os resultados farmacológicos, com o menor custo, e demonstraram um nível de aceitação da intercambialidade feita pelo farmacêutico em 76,5% dos entrevistados<sup>[24]</sup>.

A confiança no médico ou no farmacêutico é o que determina a fidelidade do paciente à prescrição médica, e ressalva que pela legislação vigente, apenas o farmacêutico pode efetuar a intercambialidade<sup>[25]</sup>. Segundo a RDC nº 58 de 10 de outubro de 2014, apenas será considerado medicamento intercambiável aquele que já tenha apresentado os estudos de equivalência farmacêutica, biodisponibilidade relativa e bioequivalência é que a ANVISA tenha analisado e aprovado<sup>[26]</sup>.

Um dos grandes fatores na hora de identificar ou na compra é o preço. Entre 68,9% dos entrevistados afirmam que conhecem os medicamentos genéricos como aquele que tem o menor preço que o de marca, e entorno de 97% afirmam que já fizeram comparação de preço e que o genérico é mais barato<sup>[5, 24]</sup>.

Os atributos preço e qualidade são fortes fatores na hora da compra do medicamento. Todavia, o fator crucial parece estar relacionado com a influência do farmacêutico que é entorno de 28,29%, para a escolha da melhor terapia, ou melhor medicamento que se encaixa na patologia do paciente. Outro fator é a comodidade posológica que sustenta 24,57% das pessoas, seguido de pessoas que “conhecem o medicamento” apresentam um percentual de 15,63%, e mantém a prescrição do médico em 15,14% dos casos<sup>[25]</sup>.

Devido a evidencia da automedicação pela comunidade, não sendo está uma prática correta e, ressaltando que apenas o farmacêutico está habilitado e embasado pela lei, para realizar a intercambialidade (genérico/referência), a orientação e educação desses profissionais tende a melhorar a população no geral<sup>[25]</sup>.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho é um estudo analítico, transversal, no qual foi feito um levantamento de dados utilizando um questionário semiestruturado, realizado em drogarias na cidade de Mineiros-GO. Esse universo de 35 drogarias são as mesmas encontradas com registro no Conselho Regional de Farmácia no estado de Goiás. Não houve separação por bairro na hora da aplicação, tendo em vista que as drogarias estão espalhadas pela cidade de forma desordenada.

Das 35 drogarias, apenas 31 farmacêuticos participaram. O critério para exclusão foi o de que, após três visitas no estabelecimento sem a presença do farmacêutico, este estaria excluído automaticamente e, também, se ele não quisesse responder o questionário.

A aplicação de questionário foi feita no período diurno, levando em consideração o farmacêutico que estava no local na hora que o pesquisador passou no estabelecimento. O questionário foi respondido na frente do pesquisador.

Os resultados foram compilados nas planilhas do aplicativo Excel, e expressas em forma de tabelas e gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação aos questionamentos iniciais, dos farmacêuticos entrevistados (31), todos atuavam em drogarias, 51,61% são proprietários e 41,94% são apenas responsáveis técnicos, e apenas 6,45% são colaboradores. Isso evidenciou que uma grande parcela de farmacêuticos são proprietários e responsáveis técnicos pelo estabelecimento, passando da metade dos entrevistados. Essa condição é muito comum nesse comércio e minimiza o gasto com responsáveis técnicos.

A grande maioria dos entrevistados (77,4%), nunca atuou em outra área. O restante (22,6%) atuou em outras, tais como: representante de laboratórios farmacêuticos, no Sistema Único de Saúde (SUS), como docente de nível superior de ensino, em farmácias de manipulação, na área de

oncologia e em farmácia hospitalar. Já com relação à titulação, a maior prevalência é de farmacêuticos graduados (54,9%), seguido por farmacêuticos especialistas (41,9%), e um pós-doutor (3,2%). Em comparativo, uma pesquisa feita por Rezende, Duarte e Cardoso<sup>[27]</sup>, em um bairro de Uberlândia, mostra que a maior prevalência de farmacêuticos atuando em drogarias são somente os graduados (77,8%) e, os farmacêuticos especialistas representam (22,2%). Os resultados em Mineiros – GO indicam que os farmacêuticos tendem a procurar uma maior atualização profissional (Tabela 1).

**Tabela 1-** Resposta dos farmacêutico referente as quatro primeiras perguntas.

<b>1º pergunta: Onde trabalha</b>	<b>N(Entrevistados)</b>	<b>N (%)</b>
Drogaria	31	100
Farmácia de manipulação	-	-
Sem atuar atualmente	-	-
Total	31	100
<b>2º pergunta: Posição profissional</b>	<b>N(Entrevistados)</b>	<b>N (%)</b>
Proprietário	16	51,6
Responsável Técnico	13	41,9
Colaborador	2	6,5
Aposentado	-	-
Outros	-	-
Total	31	100
<b>3º pergunta: Atua em outra área</b>	<b>N(Entrevistados)</b>	<b>N (%)</b>
Sim	7	22,6
Não	24	77,4
Total	31	100
<b>4º pergunta: Titulação</b>	<b>N(Entrevistados)</b>	<b>N (%)</b>
Graduação ou equivalente	17	54,9
Especialização ou equivalente	13	41,9
Mestrado ou equivalente	-	-
Doutorado ou equivalente	-	-
Pós – doutorado ou equivalente	1	3,2

O gráfico 1 e 2 demonstra a porcentagem de respostas consideradas como certas, erradas ou incompletas das restantes perguntas do questionário (exceção 9º) sendo dividido entre abertas e fechadas. Com relação às questões abertas, usou-se o critério de que as perguntas que continham, em seu conteúdo, algumas frases ou afirmações que não condiziam com a resposta correta, mas que apresentavam frases certas, essas são denominadas incompletas. Para ser considerada errada, a

resposta à pergunta específica deve ser o oposto do que se perguntava. Em relação às respostas que apresentaram rasuras ou mais uma resposta marcada, as mesmas foram consideradas anuladas.

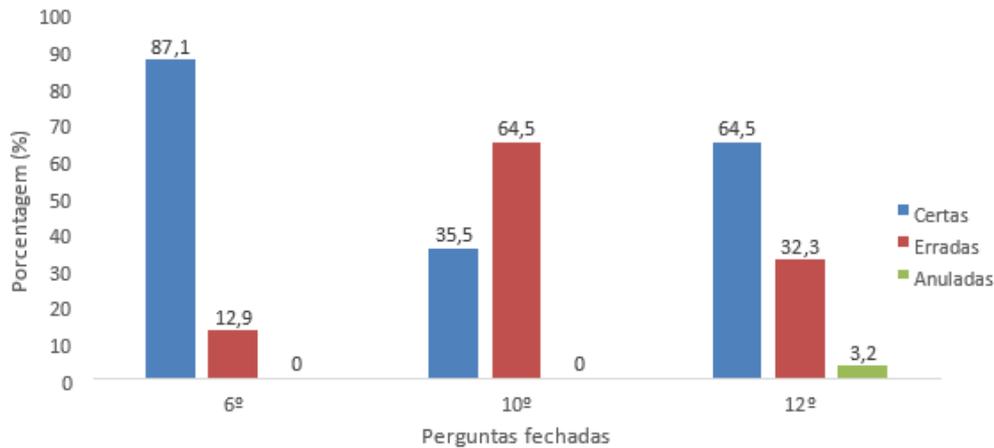


Gráfico 1 – Porcentagem das resposta fechadas.

Em relação às questões fechadas, na questão sobre qual a legislação dos medicamentos genéricos, a grande maioria dos farmacêuticos (87,1%), sabe qual a legislação que instituiu os medicamentos genéricos, mas, em contrapartida, quando se questionou qual era a definição de medicamentos genéricos, a resposta dessa questão foi considerada muito abaixo do nível, pois essas respostas de definição de medicamentos genéricos apresentaram respostas muito vagas e imprecisas.

Portanto, conclui-se que os farmacêuticos reconhecem a lei, mas não sabem conceituar ou conceituam de forma insuficientemente.

Sobre o questionamento da diferença entre os fabricantes, houve também muita divergência. A grande maioria ficou entre as opções que não há diferença ou que há muita diferença entre fabricantes de medicamentos genéricos. É de conhecimento público que há uma diferença grande na qualidade dos fabricantes e, na prática, alguns laboratórios não são totalmente confiáveis. Seguindo a mesma linha de raciocínio, a fiscalização do produtos e serviços farmacêuticos pode haver falhas e isso foi observado pela maioria dos entrevistados (64,5%), na questão que abordou a eficiência da fiscalização sanitária de medicamentos.

A grande maioria das respostas abertas manteve uma linha de raciocínio parecida, variando esporadicamente. Em relação aos resultados da questão que pedia a definição de medicamentos genérico, 45,2% responderam insatisfatoriamente, colocando frases que não respondiam a questão na íntegra ou até mesmo o conceituavam como sendo apenas o “medicamento criado pelo ministro da saúde”. Dados semelhantes foram achados por Lucchetta e Mastroianni<sup>[28]</sup>, em que 21

farmacêuticos (46,7%) não sabiam conceituar, apenas o definiam como “sendo o ‘medicamento lançado pelo governo’ ou ‘medicamento intercambiável com o medicamento referência e similar’”.

Estudos feitos recentemente mostram que 48,6% dos entrevistados (pessoas de diferentes lugares e estados), definiram corretamente o que são medicamentos genéricos<sup>[29]</sup>. Isso mostra que a população está mais compreendida sobre os medicamentos genéricos. Dados parecidos foram achados nesse trabalho já que os farmacêuticos entrevistados alcançaram 48,4% de respostas certas, gerando um alerta uma vez que esses profissionais deveriam ter um conhecimento maior.

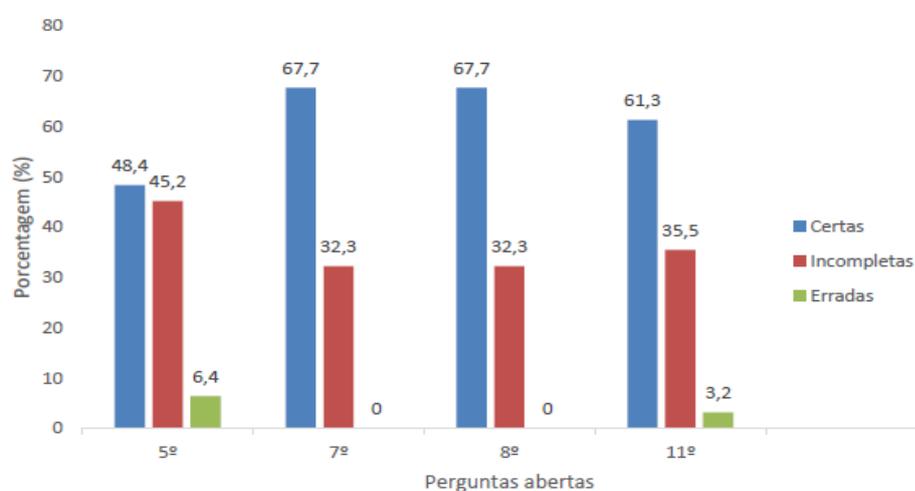


Gráfico 2 – Porcentagem das respostas abertas.

Quando questionados sobre qual o maior benefício da implantação da lei de medicamentos genéricos, na sua grande maioria das respostas, os farmacêuticos abordados, afirmam que o grande benefício dos medicamentos genéricos para a população é o preço baixo e o acesso a um medicamento de qualidade (67,7%). Os que só responderam uma opção como preço baixo ou medicamento de qualidade, somaram 32,3%. Pesquisa feita afirmam que, para o consumidor, um dos critérios para a escolha do medicamento genérico é o preço baixo<sup>[24]</sup>, evidenciando que os farmacêuticos tem esse conhecimento que, para o consumidor, o menor preço ajuda na hora da escolha.

A oitava questão possibilitou entender qual foi o intuito de se ter o medicamento nas drogarias. As respostas mais frequentes (67,7%) foram a de uma margem de lucro maior e melhor preço para os clientes. Respostas que continham apenas uma dessas opções foram consideradas incompletas, totalizando 32,3%.

Quando se perguntou sobre a definição de biodisponibilidade e bioequivalência, a questão 11 teve uma porcentagem significativa de opiniões erradas (35,5%) e houve um participante que não respondeu (3,2%). Os que chegaram mais perto da resposta adequada foram (61,3%), sendo ela a mais teórica das perguntas a qual se perguntava sobre a biodisponibilidade e bioequivalência.

A questão nove está em um gráfico separado devido ser a pergunta que expressa o intuito da intercambialidade. Para os farmacêuticos entrevistados, fica claro que o intuito do farmacêuticos é a lucratividade (45,1%), sendo acompanhado de perto pela confiança que ele transmite (32,2%). Pesquisas feitas com consumidores de medicamentos chegaram a 79,1% dos entrevistados que compram genéricos pela confiança que ele representa<sup>[29]</sup>. Outra pesquisa realizada no Distrito Federal demonstrou que, 80% dos farmacêuticos fazem referência ao medicamento genérico na hora da compra, e que cerca de 90% dos entrevistados confiam na intercambialidade do farmacêutico<sup>[30]</sup>.

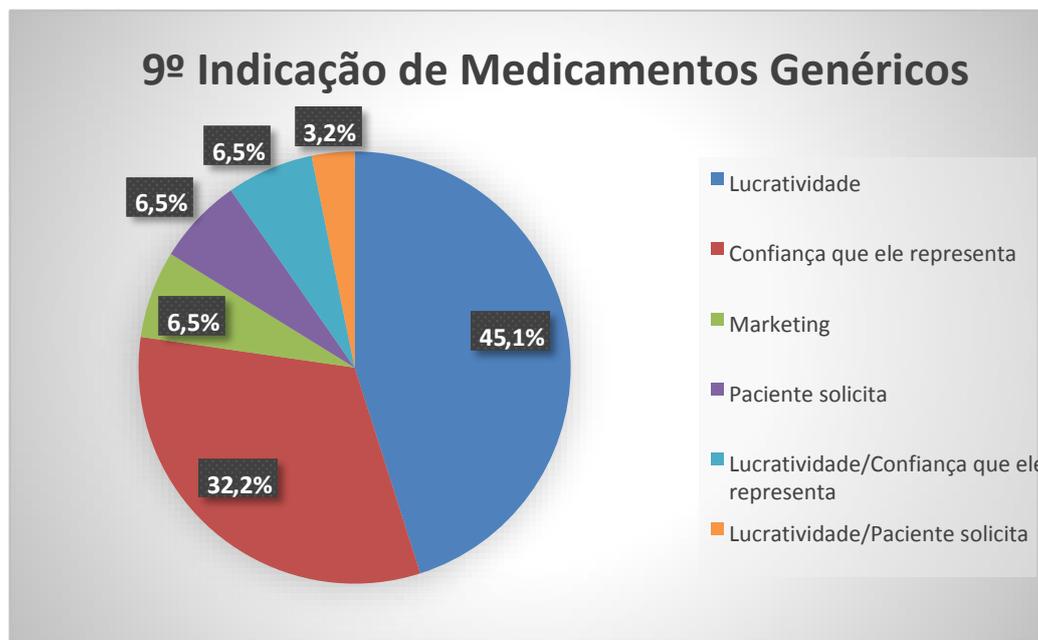


Gráfico 3 – Porcentagem das respostas dos farmacêuticos sobre indicação de medicamentos genéricos.

## CONCLUSÃO

Após a análise dos dados pode-se concluir que o nível de conhecimento dos farmacêuticos está em um nível intermediário, devidos às oscilações de respostas, como a definição incompleta dos medicamentos genéricos (resposta da questão cinco). Outro fato a ser destacado nessa pesquisa é que o grande intuito de se ter o medicamento genérico nas drogarias é a lucratividade, superando

o benefício ao paciente. Nesse caso, o lucro está em primeira opção, sendo que a confiança na hora de fazer a intercambialidade se mostrou bastante relevante. Fica claro, por estes resultados, que a presença do farmacêutico na drogaria não garante uma assistência farmacêutica de qualidade, haja vista, houve uma inclinação dos farmacêuticos de realizar a intercambialidade para garantir a venda e não como uma boa opção farmacológica ao paciente. Um ponto positivo em relação ao conhecimento dos farmacêuticos é a procura de aumentá-lo uma vez que o índice de especialistas tem aumentado.

Então, conclui-se que o grande fato da dificuldade da aplicação da lei de medicamentos genéricos, está na concepção do farmacêutico em visar mais o lucro do estabelecimento e não o benefício do paciente. Isso fica claro quando se percebe que a busca pelo lucro desenfreado parte da reflexão do fato que a maioria dos entrevistados são proprietários das drogarias, uma vez que se a administração da farmácia não for bem sucedida, pode levar o proprietário a tentar ter lucro a qualquer custo.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Lei n. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 de fevereiro de 1999. Seção 1, p. 1.
- 2 Dias CRC, Romano-Lieber NS. Processo da implantação da política de medicamentos genéricos no Brasil. CSP. 2006; 22(8):1661-9.
- 3 Godínez JG, Hernández JF, Flores FA, López y López JG. Los medicamentos Genéricos: ¿más barato por lo mismo? Elementos. 2011; 81(18):41-7.
- 4 Monteiro WM, Melo GC, Massunari GK, Hübner DV, Tasca RS. Avaliação da disponibilidade de medicamentos genéricos em farmácia e drogarias de Maringá (PR) e comparação de preços com os de referência e similares. RBCF. 2005; 41(3):333-43.
- 5 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 de Recife, Pernambuco, Brasil. CSP. 2007; 23(5):1141-50.
- 6 Bueno MM. Implantação, evolução, aspectos técnicos e perspectivas da regulamentação técnica de biodisponibilidade relativa e bioequivalência de medicamentos genéricos e similares no Brasil [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, 2005.

- 7 Rumel D, Nishioka DAS, Dos Santos AAM. Intercambialidade de medicamentos: abordagem clínica e o ponto de vista do consumidor. RSP. 2006; 40(5):921-7.
- 8 Araújo LU, Albuquerque KT, Kato KC, Silveira GS, Maciel NR, Spósito PA, et al. Medicamentos genéricos no Brasil: panorama histórico e legislação. VPSP. 2010; 28(6):48092.
- 9 Chaves GC, Oliveira MA, Hasenclever L, Melo LM. A evolução do sistema internacional de propriedade intelectual: proteção patentária para o setor farmacêutico e acesso a medicamentos. CSP. 2007; 23(2):257-67.
- 10 Rocha DB, Melo SRO, Branco TACL. Registro de medicamentos genéricos e similares. In: Vieira FP, Redigueri CF, Redigueri CF. A regulação de medicamentos no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 58-70.
- 11 Lima e Silva R. Equivalência farmacêutica. In: Vieira FP, Redigueri CF, Redigueri CF. A regulação de medicamentos no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 225-36.
- 12 Redigueri CF, Sousa VD. Estudos de bioequivalência. In: Vieira FP, Redigueri CF, Redigueri CF. A regulação de medicamentos no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 27390.
- 13 Quental C, Abreu JC, Bomtempo JV, Gadelha CAG. Medicamentos genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional. C&SC. 2008; 13(Sup):619-28.
- 14 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 391, de 9 de agosto de 1999. Dispõe sobre a necessidade de assegurar a qualidade, segurança e eficácia do medicamento genérico e garantir sua intercambialidade com o respectivo produto de referência. Diário Oficial da União, Brasília, 1999.
- 15 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 31, de 11 de agosto de 2010. Dispõe sobre a realização dos estudos de equivalência farmacêutica e de perfil de dissolução comparativo. Diário Oficial da União, Brasília, p. 36-38, 2010.
- 16 Nishijima M. Os preços dos medicamentos de referência após a entrada dos medicamentos genéricos no mercado farmacêutico brasileiro. R B E. 2008; 62(2)189-206.
- 17 Vieira FS, Zucchi P. Diferenças de preços entre medicamentos genéricos e de referência no Brasil. RSP. 2006; 40(3)444-9.
- 18 Martich EV. A política de medicamentos genéricos e o mercado farmacêutico na Argentina e no Brasil. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca;2013.

- 19 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 37, de 3 de agosto de 2011. Dispõe sobre o guia para isenção e substituição de estudo de biodisponibilidade relativa/bioequivalência e da outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, p. 117-9, 2011.
- 20 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 47, de 28 de março de 2001. Dispõe sobre a necessidade de diferenciação das rotulagens entre os medicamentos genéricos e os demais medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.
- 21 Angonesi D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. C&SC. 2008; 13(Sup):629-40.
- 22 Oliveira AB, Oyakawa CN, Miguel MD, Zanin SMW, Montrucchio DP. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. RBCF. 2005; 41(4):409-13.
- 23 Vinholes ER, Alano GM, Galato D. A percepção da comunidade sobre a atuação do serviço de atenção farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. Saúde Soc. 2009; 18(2):293-303.
- 24 Blatt CR, Trauthman SC, Schmidt EH, Marchesan S, Silva LM, Martins JL. Conhecimento popular e utilização dos medicamentos genéricos na população do município de tubarão, SC. C&SC. 2012; 17(1):79-87.
- 25 Veloso e Sousa C, Mesquita JMC, Lara JE. Análise da decisão de compra de medicamentos frente à existência de produtos substitutos: um estudo no município de Belo Horizonte, Brasil. C&SC. 2013; 18(11):3311-20.
- 26 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 58, de 10 de outubro de 2014. Dispõe sobre as medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência. Diário Oficial da União, Brasília, p. 659-660, 2014.
- 27 Rezende M, Duarte CMS, Cardoso RA. Perfil dos farmacêuticos atuantes e drogarias do bairro Martins em Uberlândia – MG. e-RAC. 2013; 3(1):1-13.
- 28 Lucchetta RC, Mastroianni PC. Avaliação do conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por drogarias. RCFBA. 2010; 31(3):183-91.
- 29 Lira CAB, Oliveira JNS, Andrade MS, Vancini-Campanharo CR, Vancini RL. Conhecimento, percepção e utilização de medicamentos genéricos: um estudo transversal. Einstein (São Paulo). 2014; 12(3):267-73
- 30 Fernandes JÁ, Coutinho JV, Do Valle MG. Aceitação do medicamento genérico em diferentes níveis de escolaridade e renda familiar do Distrito Federal. Cenário Farmacêutico. 2011; 4(4).

