

A TROCA DE MEDICAMENTOS NO PONTO DE VENDA E O MERCADO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS

José Mauro da Costa Hernandez¹
Eurípedes Fernandes de Oliveira Júnior²

Resumo: Este estudo investiga o papel dos vários agentes do mercado de medicamentos (governo, indústrias, médicos, farmacêuticos e consumidores) para identificar barreiras e oportunidades para o mercado de medicamentos genéricos no Brasil. O estudo também analisa algumas características do comportamento do consumidor de medicamentos com foco no processo de troca que ocorre no ponto de venda entre o medicamento prescrito pelo médico e o medicamento efetivamente comprado. Para isto, foram entrevistados 399 consumidores de medicamentos na cidade de São Paulo. Os resultados mostram que a maioria das pessoas que não troca o medicamento prescrito alega não ter se lembrado do medicamento genérico. Para as pessoas que sabem da existência de uma alternativa genérica, a principal razão para não trocar o medicamento prescrito por uma alternativa genérica é a falta de confiança no medicamento genérico. A falta de confiança no medicamento genérico também é a principal razão para as pessoas trocarem um medicamento prescrito genérico por um medicamento de marca ou similar. Por sua vez, a principal razão para as pessoas trocarem um medicamento prescrito de marca ou similar por um genérico é o preço inferior deste último.

Palavras chaves: Medicamentos genéricos. Comportamento do consumidor.

1 INTRODUÇÃO

A elevação dos gastos com saúde tem sido uma das maiores preocupações de praticamente todas as nações do mundo. Diferentes países têm encontrado diferentes maneiras de lidar com o problema. Entretanto, algumas destas soluções têm sido compartilhadas por diversos países como, por exemplo, a introdução dos medicamentos genéricos, adotada inicialmente pelos Estados Unidos em 1984, e mais tarde por vários países da Europa.

No Brasil, os medicamentos genéricos foram introduzidos em 1999 com a publicação da Lei 9.787. Na época, pressionado pela recente aprovação da Lei 9.279, pela qual o país passou a reconhecer as patentes internacionais, pelos crescentes aumentos de

¹ Professor do Programa de Pós Graduação em Administração pela Uninove Centro Universitário Nove de Julho), São Paulo- SP. E.Mail: jmhernandez@uninove.br

² Programa de Pós-Graduação em Administração da Uninove. Email: ef2@uol.com.br

gastos com saúde e pela desigualdade no acesso aos medicamentos da população brasileira e, estimulado pelo sucesso de programas de medicamentos genéricos implantados em diversos países europeus e na América do Norte, o governo brasileiro viu neste programa uma oportunidade para estimular a produção de medicamentos mais baratos no país.

Os primeiros medicamentos genéricos foram lançados em 2000 e ao final de 2005 eles já representavam 11,3% do mercado em volume e 8,9% em faturamento (NASCIMENTO, 2006). Enquanto o mercado farmacêutico como um todo cresceu em número de unidades vendidas apenas 5,3% entre 2001 e 2005, no mesmo período o volume de medicamentos genéricos praticamente se multiplicou por seis. A principal razão desta excelente performance é que os medicamentos genéricos são em média 40% mais baratos que os medicamentos de referência (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2005).

Embora o segmento de medicamentos genéricos no Brasil venha crescendo rapidamente, a participação dos medicamentos genéricos no Brasil ainda é inferior à verificada em países desenvolvidos. Aliado ao fato de que ainda existem 86% dos medicamentos no Brasil que podem ser comercializados sob a forma genérica, conclui-se que o potencial do segmento de medicamentos genéricos no Brasil é enorme.

Se o potencial de crescimento do mercado de medicamentos genéricos é muito grande, as barreiras ao seu crescimento também o são. Estas barreiras podem ser melhor compreendidas quando se examina atentamente o ponto de vista dos diversos agentes do mercado de medicamentos: governo, indústrias, médicos, farmacêuticos e consumidores. Logo, o primeiro objetivo deste estudo é fazer uma breve revisão teórica sobre a questão dos medicamentos genéricos no Brasil e identificar o papel dos principais agentes do mercado, salientando os interesses de cada um destes agentes e em que medida eles podem representar oportunidades ou ameaças ao segmento de medicamentos genéricos.

Uma vez que as ações de cada um destes agentes têm impacto sobre o consumidor final, investigar o comportamento do consumidor de medicamentos é fundamental para se identificar desvios e se propor ações estratégicas, importantes tanto do ponto de vista de políticas públicas quanto do ponto de vista da indústria de medicamentos genéricos.

Portanto, o segundo objetivo deste estudo é analisar algumas características do comportamento de consumidor de medicamentos. O foco do estudo foi direcionado para o processo de troca que ocorre no ponto de venda entre o medicamento prescrito e o medicamento efetivamente comprado. A justificativa para esta escolha é que ao se comparar o comportamento do indivíduo que não troca o medicamento prescrito por outro medicamento no ponto de venda e o comportamento do indivíduo que faz a troca pode-se elucidar diversos aspectos do comportamento do consumidor que podem estar contribuindo para inibir o consumo de medicamentos genéricos.

Ao examinar o comportamento do consumidor de medicamentos e, em especial, como ocorre a troca de medicamentos prescritos no ponto de venda, este estudo espera levantar algumas questões que possam ser incorporadas às políticas públicas do governo que tenham por objetivo o estímulo do mercado de medicamentos genéricos. O estudo também espera que as questões levantadas neste estudo possam servir para as indústrias de medicamentos genéricos direcionarem seus esforços de marketing para que as eventuais barreiras ao crescimento deste segmento de mercado sejam superadas.

Tendo em vista os objetivos explicitados acima, o estudo inicialmente analisa a literatura sobre os medicamentos genéricos no Brasil e no mundo. Considerando a diversidade dos papéis desempenhados pelos diversos agentes do mercado de

medicamentos, esta revisão teórica foi estruturada em três partes. A primeira está concentrada no papel do governo e da legislação, a segunda se concentrou no papel da indústria farmacêutica e a terceira sobre o papel dos consumidores, médicos e farmacêuticos. Em seguida, descreve-se o método utilizado na pesquisa empírica, destacando-se os procedimentos utilizados na coleta de dados e as características da amostra. A terceira seção do estudo relata os resultados obtidos pela pesquisa empírica e os compara com resultados de estudos anteriores, quando possível. A última seção do estudo relata as conclusões do estudo, aponta as suas limitações e sugere oportunidades para estudos futuros nesta área.

2 MEDICAMENTOS GENÉRICOS NO BRASIL: SITUAÇÃO ATUAL

Esta seção procura traçar um breve panorama da situação atual dos medicamentos genéricos no Brasil. Inicialmente, analisa-se o papel que o governo tem desempenhado como incentivador deste mercado por meio de leis específicas. A seguir, discute-se a visão da indústria sobre o mercado de medicamentos genéricos. Na última parte desta seção, examinam-se os pontos de vista de médicos, farmacêuticos e consumidores, procurando identificar em que medida estes agentes podem representar barreiras ao crescimento do mercado de medicamentos genéricos.

2.1 GOVERNO E LEGISLAÇÃO

Entre outros fatores, o aumento crescente das despesas com saúde, a desigualdade de acesso a medicamentos da população brasileira, as experiências bem sucedidas de diversos países europeus e da América do Norte com seus programas de medicamentos genéricos e a aprovação em 1996 da Lei de Patentes, levaram o governo brasileiro a publicar em 1999 a Lei 9.787, também conhecida como Lei dos Genéricos. Esta lei foi um marco para o mercado farmacêutico porque instituiu no Brasil o medicamento genérico de acordo com as normas internacionais já adotadas por diversos países da comunidade internacional.

A Lei 9.787 define três tipos de medicamentos: de referência, genérico e similar. Medicamento de referência é o “produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade tenham sido comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro” (Lei 9.787, item XXII, artigo 3º); medicamento genérico é o “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 (Denominação Comum Brasileira) ou, na sua ausência, pela DCI (Denominação Comum Internacional)” (Lei 9.787, item XXI, artigo 3º); medicamento similar é “aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência, podendo diferir apenas em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo necessariamente ser identificado por nome comercial ou marca” (Lei 9.787, item XX, artigo 3º).

Até a publicação da Lei 9.787, os medicamentos genéricos não eram legalmente reconhecidos e, portanto, não eram comercializados. Os medicamentos similares, por sua vez, são comercializados no Brasil desde 1976. Com a publicação da Lei 9.279 em 14 de maio de 1996, também conhecida como Lei das Patentes, o Brasil passou a respeitar as patentes internacionais e, desde então, assim como os medicamentos genéricos a partir de 1999, os medicamentos similares só podem copiar medicamentos cujas patentes ou direitos exclusivos já venceram.

A Lei 9.787 estabelece também que apenas os medicamentos genéricos são intercambiáveis com os medicamentos de referência. Para que isto ocorra, os fabricantes de medicamentos genéricos devem comprovar que o medicamento a ser registrado é equivalente terapêutico a um medicamento de marca, isto é, possui a mesma eficácia clínica e o mesmo potencial para causar efeitos adversos que o medicamento de referência. Esta equivalência terapêutica é atestada por meio do teste de biodisponibilidade que, por sua vez, refere-se à quantidade do princípio que é absorvida pelo corpo humano e à velocidade com que este processo de absorção ocorre.

Os medicamentos similares, por sua vez, por não estarem sujeitos aos testes de bioequivalência, não são intercambiáveis com os medicamentos de marca. O principal objetivo da Lei 9.787 era privilegiar os medicamentos genéricos, identificados apenas pela DCB ou DCI (denominações dos princípios farmacologicamente ativos recomendados pela Organização Mundial de Saúde). Uma vez que o investimento em marketing dos fabricantes de medicamentos genéricos é menor e o custo de desenvolvimento já foi amortizado, os preços dos medicamentos genéricos deveriam ser inferiores aos medicamentos de marca e similares, comercializados com nomes comerciais.

Para que o incentivo aos medicamentos genéricos se materialize, o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos (RTMG), aprovado pela Resolução 391 de 9 de agosto de 1999, ato legal que regulamenta a Lei 9.787, estabelece que é permitida ao farmacêutico a substituição do medicamento prescrito de referência por um medicamento genérico correspondente desde que o profissional que o prescreveu não tenha manifestado expressamente no formulário de prescrição a proibição de substituição. Esta resolução também estabelece que quando a prescrição é feita utilizando-se o nome genérico, é permitido ao farmacêutico dispensar tanto um medicamento de referência correspondente quanto um genérico correspondente.

Como medida adicional de incentivo aos medicamentos genéricos, o RTMG também estabelece que no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições devem adotar obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional. Nos serviços privados de saúde, a prescrição pode ser realizada tanto sob o nome genérico quanto sob o nome comercial, cabendo ao profissional de saúde indicar expressamente no formulário se há restrições em relação à substituição por medicamentos genéricos (Resolução 391, item 6.1, alíneas a e b).

Os efeitos da Lei 9.787, publicada em 1999, se fizeram sentir imediatamente. Os primeiros medicamentos genéricos foram lançados já em 2000 e em 2005 eles já representavam 11,3% do mercado em volume e 8,9% em faturamento (Nascimento, 2006). Enquanto o mercado farmacêutico cresceu apenas 5,3% entre 2001 e 2005, no mesmo período o volume de medicamentos genéricos praticamente multiplicou-se por seis (Nascimento, 2006). A principal razão desta excelente performance é que os medicamentos genéricos são em média 40% mais baratos que os medicamentos de referência (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2006).

De acordo com Valente (2003), a Lei 9.787 trouxe os resultados esperados: diminuiu o custo de diversos tratamentos, aumentou o acesso da população aos medicamentos, aumentou a participação dos laboratórios nacionais no mercado farmacêutico, aumentou a remuneração dos varejistas e aumentou a satisfação do consumidor. Em 2003, mais de 40 empresas se dedicavam à produção de medicamentos genéricos (VALENTE, 2003).

Embora o segmento de medicamentos genéricos no Brasil venha crescendo a taxas superiores aos 11% verificados no mercado mundial (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2006), a participação dos medicamentos genéricos em alguns países desenvolvidos ainda é muito superior à participação verificada no Brasil. Por exemplo, nos Estados Unidos os medicamentos genéricos representam 27% do mercado, na Alemanha, 30%, na Inglaterra, 33% e no Canadá, 35% (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2006). Quando se levam em conta estas diferenças, aliadas ao fato de que 86% dos medicamentos existentes atualmente no mercado brasileiro podem ser comercializados sob a forma genérica por não estarem protegidos pela lei de patentes (VALENTE, 2003), conclui-se que o potencial do segmento de medicamentos genéricos no Brasil ainda é muito grande.

Portanto, tanto para suprir a sua baixa capacidade de investimento em saúde ⁽¹⁾ quanto para reduzir os seus gastos com saúde, ao governo interessa que o segmento de medicamentos genéricos continue crescendo. Políticas públicas deveriam privilegiar este segmento de medicamentos como forma de aumentar o acesso da população a medicamentos mais baratos.

2.2 A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Segundo estimativas do setor, o mercado brasileiro de medicamentos em 2005 foi de cerca de 7,7 bilhões de dólares, o que o coloca próximo aos dez maiores mercados do mundo (NASCIMENTO, 2006). Segundo Mortella (2002), atuam no Brasil cerca de 370 empresas que são responsáveis pela ocupação de 47 mil pessoas diretamente e 120 mil pessoas indiretamente.

Apesar desta aparente pujança, a indústria farmacêutica parece não ter muito a comemorar em anos recentes. Da sua posição de 7º maior mercado mundial em 1997 (MORTELLA, 2002), o Brasil caiu para a 10º posição em 2005 (IMS HEALTH INCORPORATED, 2006). De fato, desde a segunda metade da década de 90 a indústria enfrenta queda generalizada nas vendas e o controle de preços estabelecido no final de 2000 comprime as margens de lucro do setor (LISBOA et al., 2001).

Desta forma, seria de se esperar que a indústria farmacêutica brasileira não veja com bons olhos os mecanismos empregados pelo governo brasileiro para a redução de despesas com medicamentos, como o controle de preços e os incentivos aos medicamentos genéricos. Entretanto, a indústria farmacêutica que produz medicamentos de referência pouco pode fazer em relação às medidas adotadas pelo governo brasileiro como incentivo aos medicamentos genéricos.

Portanto, ela acaba voltando suas preocupações principalmente para a concorrência do medicamento similar. Em geral, os medicamentos similares são produzidos por indústrias nacionais que não têm a mesma capacidade de investir na criação de reputação de marcas que as empresas multinacionais têm por meio da propaganda direcionada ao médico. Logo, a saída que algumas destas empresas, senão a maioria, encontrou foi o pagamento de incentivos aos farmacêuticos e balconistas por meio de brindes por volume

de vendas e descontos por fora na nota fiscal oficial que permitem aos estabelecimentos varejistas obter uma margem de lucro superior com a venda de medicamentos similares do que com a venda dos medicamentos de referência ou genéricos (LISBOA et al., 2001).

Este mecanismo não seria eficaz se o controle sobre os estabelecimentos farmacêuticos fosse mais rigoroso. Entretanto, farmacêuticos e balconistas não hesitam em sugerir ao consumidor a substituição de um medicamento de referência ou genérico por um medicamento similar, prática que contraria a Resolução 391. Uma pesquisa realizada pela Ipsos para a Pró-Genéricos em que se utilizou a técnica do comprador oculto revelou que 34% dos balconistas ofereceram alternativas diferentes da solicitada pelo comprador, baseada ou não em prescrição médica. Esta prática foi verificada com maior frequência na cidade de Recife (56%) e com menor frequência na cidade do Rio de Janeiro (23%). Dos medicamentos oferecidos, 78% eram similares e apenas 22% eram genéricos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2004).

Os altos índices de auto-medicação verificados no Brasil também aumentam a influência dos farmacêuticos e balconistas sobre a escolha dos medicamentos. Estudos realizados no Brasil indicam que o índice de auto-medicação no Brasil deve situar-se entre 40% e 55% (ARRAIS et al., 1997; ANVISA, 2001; LOYOLA FILHO et al., 2002; TOLEDO, 2004). Portanto, o baixo controle sobre os estabelecimentos farmacêuticos associado aos altos índices de auto-medicação acabam favorecendo indiretamente a indústria farmacêutica que se dedica à produção de medicamentos similares.

Assim, em relação aos medicamentos genéricos, é possível concluir que não existe um único ponto de vista da indústria farmacêutica. Aos fabricantes de medicamentos genéricos, em geral empresas nacionais, é interessante que o segmento de medicamentos genéricos se expanda e que as regras de intercambialidade regulamentadas pela Resolução 391 sejam respeitadas; aos fabricantes de medicamentos de referência interessa particularmente que a intercambialidade regulamentada pela Resolução 391 seja respeitada; aos fabricantes de medicamentos similares, por outro lado, não interessa o controle mais rigoroso sobre as farmácias para que seus medicamentos continuem sendo substituídos por medicamentos de marca e genéricos.

2.3 CONSUMIDORES, MÉDICOS E FARMACÊUTICOS

Embora o mercado brasileiro de medicamentos esteja próximo aos dez maiores mercados mundiais, o consumo anual per capita em 2005 foi de apenas cerca de 43 dólares. Estatísticas recentes de outros países não estão disponíveis mas ao se comparar o consumo anual per capita brasileiro de 2005 com dados de outros países relativos a 2001, percebe-se que o Brasil está em grande desvantagem em relação a países como Espanha (333 dólares), Alemanha (390 dólares), Canadá (450 dólares), França (540 dólares) e Estados Unidos (600 dólares) (OECD, 2004).

Um agravante deste baixo consumo é que ele está muito mal distribuído entre a população. Dados relativos a 1997, publicados na Portaria no 3.916, revelam que enquanto os 15% da população mais rica (renda acima de 10 salários mínimos) eram responsáveis pelo consumo de 48% do mercado de medicamentos, os 51% mais pobres (renda entre 0 e 4 salários mínimos) consumiam apenas 16% do mercado. Os 34% da população com renda intermediária (renda entre 4 e 10 salários mínimos) respondiam por 36% do consumo total.

Desta forma, o consumidor brasileiro seria o maior beneficiado com o crescimento do segmento de medicamentos genéricos. Entretanto, se os preços dos medicamentos genéricos são em média 40% inferiores aos preços dos medicamentos de marca (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS, 2006) e os testes de bioequivalência a que estão sujeitos os colocam no mesmo patamar de qualidade dos medicamentos de marca, então por que a sua participação de mercado não é maior?

Responder a esta pergunta não é tarefa simples. Seguramente, uma das causas é o fato de que ainda não existem medicamentos genéricos equivalentes para todas as classes terapêuticas. Segundo dados da Anvisa (2005), em julho de 2005 havia à disposição dos consumidores 299 princípios ativos e 5.796 apresentações comerciais que cobriam 64 classes terapêuticas. Este nível de produção deve cobrir aproximadamente 65% da necessidade de prescrição médica. Os demais 35% da necessidade de prescrição permanecem descobertos pelos genéricos.

Outra barreira à evolução dos medicamentos genéricos é representada pela comunidade médica que ainda não se mostra plenamente favorável à sua adoção. Lisboa et al. (2001) defendem o argumento de que o médico não tem incentivos para prescrever medicamentos genéricos e prefere adotar um comportamento no qual a prescrição se dá por costume ou inércia. Assim, além de minimizar o custo de se obter informações sobre novos medicamentos, o médico ainda se protege contra possíveis complicações em um processo jurídico. Uma vez que boa parte do conhecimento dos médicos sobre medicamentos é obtida da própria indústria farmacêutica que produz medicamentos de marca, é fácil entender porque o médico privilegie este tipo de medicamento.

Em sua revisão de artigos relacionados à percepção dos médicos sobre os medicamentos genéricos, Kirking et al. (2001a) concluíram que embora os médicos se mostrem entre neutros e ligeiramente favoráveis à utilização de medicamentos genéricos, o nível de favorabilidade varia substancialmente de acordo com determinadas características dos médicos e os tipos de medicamentos que eles prescrevem. É importante salientar que a maioria dos estudos revistos por Kirking et al. (2001a) relatam pesquisas empíricas realizadas nos Estados Unidos, onde os genéricos são comercializados desde 1984.

Resultados de estudos realizados no Brasil relatam conclusões semelhantes. Por exemplo, no estudo da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos – Pró Genéricos (2004), realizado entre 50 médicos de 4 especialidades diferentes residentes em 4 cidades brasileiras, os resultados revelaram que 61% dos médicos não tinham nenhuma restrição em relação aos medicamentos genéricos, 26% não confiavam nos processos de produção e fiscalização e 11% tinham restrições em relação à qualidade dos genéricos. Os resultados também indicaram que 15% dos médicos tinham restrições à troca pelo genérico e 75% disseram que faltavam informações sobre os medicamentos genéricos.

A terceira barreira ao desenvolvimento do mercado de medicamentos genéricos é o farmacêutico, responsável por sugerir uma substituição ou atender o pedido de substituição de um medicamento de marca por um medicamento genérico.

Kirking et al. (2001b) também fizeram uma revisão de artigos publicados prioritariamente nos Estados Unidos sobre as perspectivas dos farmacêuticos sobre os medicamentos genéricos. Os autores concluíram que tanto os farmacêuticos que trabalham em farmácias quanto em hospitais são favoráveis à utilização dos medicamentos genéricos. Entretanto, eles têm algumas considerações sobre a substituição por genéricos em algumas classes de medicamentos.

Os resultados do único estudo disponível já realizado sobre o assunto no Brasil (ANVISA, 2002) em que se entrevistaram 296 farmacêuticos e balconistas revelam que 49% deles demonstraram muita confiança nos medicamentos genéricos, 34% demonstraram alguma confiança, 86% acreditam que o genérico tem a mesma qualidade dos medicamentos de referência e 69% disseram que o genérico é mais barato.

Apesar de farmacêuticos e balconistas terem uma atitude positiva em relação aos medicamentos genéricos, os esforços de promoção levados a efeito pelos fabricantes de medicamentos similares os estimularia a comercializar preferencialmente estes últimos. A pesquisa da Anvisa (2002) revela que esta prática dos laboratórios que produzem medicamentos similares é comum. Ao serem perguntados se recebiam bonificações ou comissões sobre a venda de algum produto, as respostas dos balconistas e farmacêuticos entrevistados foram positivas nas seguintes proporções: para a venda de medicamentos de referência, 5%; para a venda de medicamentos genéricos, 5%; para a venda de medicamentos similares, 23%.

Finalmente, para se entender porque os medicamentos genéricos não detêm uma participação maior de mercado, cabe analisar o ponto de vista do consumidor. Gaither et al. (2001), após terem revisto uma série de estudos publicados principalmente nos Estados Unidos entre os anos 70 e 90, concluíram que em média, 40% a 60% dos consumidores têm uma atitude positiva em relação aos medicamentos genéricos e esta proporção parece ter permanecido estável ao longo dos anos.

Entretanto, salientam Gaither et al. (2001), esta atitude positiva não necessariamente implica no aumento da utilização dos medicamentos genéricos. Uma das razões para este fato é que determinados grupos de consumidores têm atitudes menos positivas do que outros. Por exemplo, pessoas de renda mais baixa e menor escolaridade têm atitudes mais negativas e detêm menos conhecimento sobre medicamentos genéricos do que pessoas com renda mais alta e maior escolaridade. A influência da idade sobre a percepção dos indivíduos sobre medicamentos genéricos não ficou clara uma vez que enquanto alguns estudos indicaram que os consumidores mais velhos têm atitudes mais negativas, outros estudos indicaram o contrário.

A revisão de Gaither et al. (2001) também revelou que experiências anteriores e o conhecimento de medicamentos genéricos, por sua vez, influenciam positivamente tanto a atitude quanto a intenção de uso no futuro. Por outro lado, quanto maior a percepção do risco que a sua doença oferece, menor a probabilidade de um consumidor aceitar um medicamento genérico para tratá-la. Os consumidores também se mostram mais dispostos a aceitar um medicamento genérico se eles conversaram com o seu médico sobre o assunto. Entretanto, os resultados parecem demonstrar que em geral os médicos não iniciam a conversa sobre medicamentos genéricos.

Finalmente, a revisão de Gaither et al. (2001), revelou que outro fator que parece afetar a disposição dos consumidores ao consumo de medicamentos genéricos é a cobertura do plano de saúde: quanto maior o reembolso do plano de saúde com gastos em medicamentos, menor a disposição do consumidor em consumir medicamentos genéricos.

Os resultados de estudos já realizados no Brasil não permitem conclusões tão detalhadas mas indicam que, de modo geral, o consumidor aceita bem o medicamento genérico, embora existam indícios de que o consumidor se sinta inseguro em relação ao seu nível de conhecimentos sobre o assunto. Por exemplo, o estudo da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos – Pró Genéricos (2004) revelou que as pessoas estão razoavelmente informadas (39%) ou pouco informadas (29%) sobre medicamentos genéricos mas, a despeito do pouco conhecimento, a visão dos

consumidores sobre medicamentos genéricos é positiva uma vez que 87% dos consumidores afirmaram que os genéricos são semelhantes aos outros medicamentos e a principal diferença mencionada (76%) refere-se ao preço.

A pesquisa da Anvisa (2001), por sua vez, revela que 95% dos consumidores entrevistados já ouviram falar dos medicamentos genéricos, 54% estão muito bem ou razoavelmente informados sobre medicamentos genéricos e 80% confiam que os genéricos têm o mesmo efeito que outros medicamentos. Entretanto, 61% disseram que têm alguma ou pouca confiança de que a Anvisa é capaz de garantir a qualidade dos genéricos. Ao se analisar a compra efetiva dos entrevistados, dos 54% que compraram um medicamento sem receita, 74% compraram um medicamento de referência e apenas 10% compraram um medicamento genérico, embora 22% deles tenham tentado comprar um medicamento genérico.

Neste estudo da Anvisa (2001), dentre aqueles que tinham uma indicação de genérico mas não compraram um medicamento genérico, 44% dos entrevistados disseram que a razão foi a falta do medicamento genérico na farmácia; 10% afirmaram que foram convencidos a levar um similar. Dentre aqueles que não tinham uma prescrição com genéricos, as razões apontadas para não comprar um genérico foram a inexistência do medicamento genérico para substituir o medicamento prescrito (38%), o fato de não ter lembrado do medicamento genérico (21%), a falta do genérico no estoque (7%) e a falta de confiança em genéricos (7%). É importante salientar, entretanto, que os resultados da pesquisa da Anvisa (2001) devem ser olhados com muita cautela porque foram realizados em 2001 quando a história dos medicamentos genéricos no Brasil ainda era muito recente.

Tomados em conjunto, estes resultados sugerem que a atitude dos consumidores em relação aos medicamentos genéricos tende a ser positiva. Entretanto, é provável que esta atitude varie acentuadamente entre os indivíduos. Também parece que, embora conscientes sobre a existência dos medicamentos genéricos, muitos consumidores acabam esquecendo-se de perguntar sobre a possibilidade da troca por um medicamento genérico no momento da compra. Portanto, a atitude negativa de alguns consumidores em relação aos medicamentos genéricos e a falta de lembrança dos consumidores parecem ser as maiores barreiras ao crescimento do segmento de medicamentos genéricos no Brasil.

3 MÉTODO

Em julho de 2005 os autores deste estudo coletaram dados na cidade de São Paulo para um estudo mais amplo sobre o processo de troca de medicamentos no ponto de venda. Uma parcela destes dados, relatados aqui, ajudam a compreender melhor como se dá a dispensação e a troca de medicamentos na farmácia, quais as razões apontadas para a realização destas trocas, quem são os agentes influenciadores da troca e quais são as atitudes dos consumidores em relação aos medicamentos genéricos. A seguir são descritos os procedimentos utilizados para coletar os dados e, em seguida, descreve-se a amostra.

3.1 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS

Os dados relatados neste estudo foram coletados em julho de 2005 por meio de entrevistas pessoais e individuais com o auxílio de um questionário impresso em papel. A coleta de dados foi realizada por 5 entrevistadores profissionais especificamente contratados para este fim. Todos eles receberam um treinamento sobre os objetivos do estudo e sobre os procedimentos para a coleta de dados.

Os respondentes foram interceptados de acordo com o método de amostragem por conveniência dentro ou nas proximidades de uma farmácia logo após terem realizado a compra de um medicamento com prescrição médica. As 22 farmácias nas quais as entrevistas foram feitas também foram selecionadas por conveniência. Para assegurar maior representatividade da amostra, as farmácias estavam localizadas nas cinco regiões da cidade de São Paulo, sendo 6 na zona sul, 5 na zona central, 4 na zona leste, 3 na zona oeste e 4 na zona norte.

Foram entrevistados apenas consumidores que houvessem acabado de adquirir pelo menos um medicamento para uso próprio desde que o medicamento houvesse sido prescrito por um médico, independentemente do tempo decorrido da consulta com este médico. Desta forma, a amostra exclui pessoas que se automedicaram.

Inicialmente, era solicitado ao entrevistado fornecer detalhes sobre a compra - que medicamentos haviam sido comprados naquele dia, se os medicamentos comprados haviam sido prescritos por um médico, há quanto tempo havia sido a consulta, se o medicamento era para uso próprio ou de terceiros, se o medicamento comprado era o mesmo que havia sido prescrito e, em caso negativo, qual o medicamento prescrito. Caso o respondente houvesse adquirido mais de um medicamento, o entrevistador selecionava aleatoriamente apenas um dos medicamentos mencionados para dar continuidade à entrevista.

Uma vez informado ao entrevistado o medicamento objeto da entrevista, o entrevistador dava início à entrevista propriamente dita. Entre outras, foram feitas perguntas aos respondentes sobre as razões da troca (para aqueles que haviam trocado o medicamento prescrito) ou da não troca (para aqueles que não haviam trocado o medicamento prescrito), se alguém havia sugerido a troca, se o respondente sabia da existência de alternativas de medicamentos genéricos para o medicamento comprado (pergunta feita apenas para aqueles que não trocaram o medicamento prescrito) e algumas perguntas relativas à atitude do consumidor em relação aos medicamentos genéricos. Após o término das perguntas, eram solicitados dados demográficos do entrevistado, como idade, renda, sexo, grau de escolaridade bem como informações para classificação sócio-econômica.

2.2 AMOSTRA

Para que se obtivesse uma amostra cujo perfil se aproximasse o máximo possível do perfil da população da cidade de São Paulo, além da distribuição das entrevistas em todas as zonas da cidade, também foram seguidos critérios de seleção por classe social e idade. Uma vez que os dados coletados aqui fazem parte de um estudo maior, um critério adicional para seleção dos respondentes foi seguido: cerca de metade da amostra foi composta por consumidores que não trocaram o medicamento prescrito enquanto que a outra metade foi composta por consumidores que trocaram o medicamento prescrito pelo médico por outro medicamento qualquer.

Das 399 pessoas que compuseram a amostra, 182 (45,6%) pertencem ao sexo masculino. Em termos de faixa etária, nota-se uma pequena concentração de pessoas com mais de 60 anos (36,6% da amostra), o que não é estranho já que esta também é a faixa da população que presumivelmente mais consome medicamentos. Em relação à escolaridade, 57,5% dos entrevistados haviam estudado pelo menos até o colegial, porém sem completá-lo, 28,6% haviam cursado completamente o colegial ou tinham iniciado um curso superior e 13% possuíam um curso superior completo. Em relação à renda, 51,6% possuíam renda até R\$ 1.000,00, 34,8% possuíam renda compreendida entre R\$ 1.000,00 e R\$ 3.500,00 e apenas 10,8% possuíam renda superior a R\$ 3.500,00. Em relação à classe social, 45,9% dos entrevistados pertenciam às classes A e B, 43,6% pertenciam à classe C e apenas 10,6% pertenciam às classes D e E.

Das 399 pessoas entrevistadas, 203 pessoas não haviam trocado o medicamento prescrito enquanto 196 pessoas trocaram o medicamento prescrito por outro medicamento.

3 RESULTADOS

Serão apresentados nesta seção os resultados do estudo empírico. Inicialmente, analisa-se o perfil de compras de medicamentos entre a amostra investigada e o padrão de trocas de medicamentos entre os que trocaram o medicamento prescrito. A seguir, analisam-se as declarações espontâneas sobre as razões para os respondentes terem trocado ou não o medicamento prescrito. A seção seguinte trata sobre os influenciadores da troca e ao final analisa-se a atitude dos consumidores em relação aos medicamentos genéricos.

3.1 PADRÃO DE COMPRA E INDICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os 399 respondentes da amostra mencionaram a compra de 523 medicamentos, resultando numa média de 1,34 medicamento comprado por respondente; 390 denominações diferentes foram citadas. Também foi perguntado aos respondentes para que tipo de doença o medicamento pesquisado havia sido indicado. Como resposta a esta pergunta, 398 respondentes mencionaram 431 doenças. A doença mais mencionada pelos respondentes foi hipertensão, citada por 18,8% dos respondentes, seguida por problemas cardíacos (6,3%), diabetes (4,8%), infecção na garganta (4,3%) e alergia (4,0%). Com exceção de infecção na garganta, os resultados sobre a ocorrência destas doenças estão em linha com os resultados de outros estudos (TOLEDO, 2004). A alta incidência de infecção na garganta provavelmente deve-se ao fato de que os dados foram coletados durante um mês da estação de inverno.

3.2 PADRÃO DE TROCA DE MEDICAMENTOS

A fim de se analisar o padrão de troca dos medicamentos, todos os medicamentos citados na pesquisa foram classificados em três grupos: medicamento de marca, medicamento genérico e medicamento similar. Para se realizar esta classificação foram consultados tanto o DEF (Dicionário de Especialidades Farmacêuticas) quanto o Bulário Eletrônica da Anvisa (<http://bulario.bvs.br>). Em alguns casos, foram consultados os

Websites das empresas farmacêuticas ou Websites especializados em medicamentos (por exemplo, www.consultaremedios.com.br).

Entre os 203 consumidores da amostra que não trocaram o medicamento prescrito pelo médico, verificou-se que 110 (54,2%) haviam recebido uma prescrição de medicamento de marca, 46 (22,7%) receberam prescrições de medicamentos genéricos e 47 receberam uma prescrição para medicamentos similares (23,2%). Já entre os 196 consumidores que trocaram o medicamento indicado pelo médico, 113 (57,6%) receberam prescrições de medicamentos de marca, 59 (30,1%) receberam prescrições de medicamentos genéricos e 14 (7,1%) receberam prescrições para medicamentos similares. Somando-se os dois grupos de consumidores, a participação na prescrição entre a amostra foi a seguinte: medicamentos de marca, 55,9%; medicamentos genéricos, 26,3%; medicamentos similares, 15,3%; não lembra, 2,5%.

Percebe-se que a participação na prescrição dos medicamentos genéricos na amostra é superior à média de participação dos medicamentos genéricos no mercado brasileiro (segundo dados de 2005, 11,3%), o que pode sugerir que a participação dos medicamentos genéricos na cidade de São Paulo é maior que em outras regiões do país (hipótese plausível) ou que a amostra teve um viés em relação às prescrições de medicamentos genéricos. Como a seleção da amostra foi feita por conveniência, nenhuma conclusão pode ser obtida a partir deste resultado. Entretanto, os autores do estudo não acreditam que este fato prejudique a interpretação dos resultados, especialmente porque o foco são as trocas realizadas no momento da compra.

Ao se analisar os resultados após as trocas efetuadas pelos consumidores na farmácia (Tabela 1), conclui-se que a participação dos medicamentos de marca entre este grupo cai de 57,6% sobre a prescrição para 32,7% sobre as compras, enquanto a participação dos medicamentos genéricos, que era de 30,1% sobre as prescrições, aumenta para 57,6% sobre as compras. A participação dos medicamentos similares aumentou de 7,1% sobre a prescrição para 9,7% sobre as vendas.

Uma constatação importante é que a maior parte do ganho de participação dos medicamentos genéricos é obtida da participação dos medicamentos de marca. Por outro lado, o aumento de participação dos medicamentos similares é muito pequeno quando comparado ao aumento dos medicamentos genéricos.

Outra constatação importante que emerge da análise da Tabela 1 é que as trocas se dão em todos os sentidos: remédios prescritos com o nome de marca são trocados por medicamentos de marca (10,6%), genéricos (82,3%) e similares (7,0%); da mesma forma, medicamentos genéricos são trocados por medicamentos de marca (76,3%), outros genéricos (13,6%) e similares (10,2%); remédios similares são trocados por medicamentos de marca (21,4%), genéricos (20,0%) e similares (40,0%).

Tabela 1 - Tipo de medicamento comprado e tipo de medicamento indicado pelo médico para as pessoas que trocaram o medicamento prescrito

		Tipo do Medicamento Comprado			Total	%
		Marca	Genérico	Similar		
Tipo do Medicamento Indicado pelo Médico	Marca	12	93	8	113	57,6
	Genérico	45	8	6	59	30,1
	Similar	3	10	1	14	7,1
	Não lembra	4	2	4	10	5,1
	Total	64	113	19	196	100,0
	%	32,7	57,6	9,7	100,0	

Base: 196 pessoas que trocaram o medicamento prescrito por outro medicamento

Também é possível observar pela Tabela 1 que pelo menos 14 (7,1%) das trocas são ilegais pois envolvem a substituição de um medicamento de marca ou genérico por um medicamento similar. Em contrapartida, 13 (6,6%) trocas envolveram a substituição de um medicamento similar por um medicamento de marca ou genérico.

3.3 RAZÕES APONTADAS PARA TROCAR OU NÃO TROCAR O MEDICAMENTO PRESCRITO

Foi perguntado às pessoas que não trocaram o medicamento prescrito de marca ou similar por outro se elas sabiam da existência ou não de alternativas de medicamentos genéricos ao medicamento indicado pelo médico. Das 157 pessoas nesta situação, 26 (16,6%) disseram que sabiam da existência de alternativas de medicamentos genéricos, 40 (25,5%) afirmaram que não existem alternativas e a grande maioria (91 pessoas ou 58,0%) não sabia se existem ou não alternativas de medicamentos genéricos. Este resultado está em linha com outros estudos que apontam que uma das principais razões para as pessoas não comprarem medicamentos genéricos é que, embora saibam que existem medicamentos genéricos, elas não sabem se existem medicamentos genéricos disponíveis equivalentes aos remédios que adquirem.

Das 40 pessoas que afirmaram que não existem alternativas de medicamentos genéricos, 17 (42,5%) estavam erradas, isto é, existem alternativas de medicamentos genéricos, mas estes respondentes acreditam erroneamente que não existem; os demais 23 (57,5%) respondentes estavam corretos. Aqui também se observa que as pessoas demonstram pouco conhecimento sobre a existência de medicamentos genéricos equivalentes aos medicamentos adquiridos.

Dentre as 26 pessoas que disseram que existem alternativas de medicamentos genéricos, mas mesmo assim não trocaram o medicamento prescrito, a grande maioria revelou ter restrições em relação à qualidade dos medicamentos genéricos. Oito das 26 pessoas (30,8%) disseram que não confiavam em medicamentos genéricos, 4 pessoas (15,4%) afirmaram que genéricos não fazem efeito, 2 pessoas (3,8%) disseram que genéricos não fazem bem e outras 2 disseram que têm dúvidas se genéricos têm o mesmo efeito. Outras razões apontadas para não comprar um medicamento genérico incluem o costume com o medicamento consumido na oportunidade, o preço superior dos genéricos e a falta de recordação sobre a existência de genéricos, entre outras menos citadas.

Estes resultados tomados em conjunto estão em linha com os resultados do estudo da Anvisa (2001) que revelou que os principais motivos para as pessoas não comprarem um medicamento genérico, quando disponível, é o esquecimento e a falta de confiança nos medicamentos genéricos.

Também se perguntou às pessoas que trocaram o medicamento inicialmente prescrito por que razões elas haviam feito a troca. Ao se analisar as respostas das 51 pessoas que trocaram um medicamento genérico por um medicamento de marca ou similar, observa-se um padrão de respostas similar àquele observado para as pessoas que não trocaram o medicamento e sabiam da existência do genérico, isto é, predominantemente, a baixa confiança no medicamento genérico. Esta baixa confiança no medicamento genérico é representada por respostas como “não confio em genérico” (31,4% das pessoas), “o genérico não resolveu meu problema” (7,8% das pessoas), “o genérico não estava fazendo efeito” (7,8% das pessoas), “o genérico é fraco” (3,9% das pessoas) ou, ainda, “não gosto de genérico” (3,9% das pessoas). Outras razões apontadas pela troca correspondem à falta do medicamento genérico indicado (17,6% das pessoas) ou porque o outro medicamento era mais barato.

Novamente se observa a falta de confiança na qualidade dos medicamentos genéricos como barreira ao seu consumo. Mesmo pessoas que tinham uma prescrição de medicamento genérico fizeram a troca por um medicamento de marca ou similar. Salienta-se ainda que 17,6% das pessoas deste grupo não compraram o genérico porque não havia o produto em estoque.

Ao serem analisadas as razões apontadas pelas 103 pessoas que trocaram um medicamento de marca ou similar por um medicamento genérico, percebe-se que a principal razão, apresentada por 91,3% daqueles respondentes, é que o medicamento genérico é mais barato que o medicamento de marca ou similar. A segunda razão, apontada por 21,4% das pessoas, é que o princípio ativo ou o efeito são os mesmos; a falta do medicamento indicado só foi citada por 4,9% das pessoas. Assim, existem indícios muito fortes de que a principal razão de troca de um medicamento de marca ou similar por um medicamento genérico é o preço.

3.4 INFLUENCIADORES DA TROCA

Foi perguntado às pessoas que fizeram a troca de medicamento se alguém havia sugerido a troca. O que se percebe pela análise dos resultados é que os maiores influenciadores da troca são o balconista ou o farmacêutico seguidos pelo próprio médico. Das 196 pessoas que trocaram o medicamento prescrito pelo médico, 67 (35%) o fizeram por sugestão do balconista ou farmacêutico e 36 (18%) por sugestão do médico. Este resultado sugere que o balconista é o maior agente influenciador na troca do medicamento; 91 pessoas (46%) declararam não terem sido influenciadas por ninguém.

Dentre as 51 pessoas que trocaram o medicamento genérico por um medicamento de marca ou similar, 13 (25,5%) foram influenciadas pelo balconista ou farmacêutico, 10 (19,6%) foram influenciadas pelo médico e 27 (52,9%) não foram influenciadas por ninguém. Dentre as 103 pessoas que trocaram um medicamento de marca ou similar por um medicamento genérico, 36 (35,0%) foram influenciadas pelo balconista ou farmacêutico, 12 (12,6%) foram influenciadas pelo médico e 54 (52,4%) declararam não terem sido influenciadas por ninguém. Percebe-se que o balconista exerce uma influência na troca de um similar ou de marca por um genérico enquanto o médico exerce uma influência ligeiramente superior na troca de genérico por um de marca ou similar. Estes

resultados parecem confirmar que os balconistas e farmacêuticos exercem uma forte influência sobre os consumidores de medicamentos às vezes até mesmo maior que a influência dos próprios médicos.

3.5 ATITUDES EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS

A atitude em relação aos genéricos foi mensurada por meio do grau de concordância com 5 frases adaptadas de Kendall; Simon; Schoner (1991). Para tanto, utilizou-se uma adaptação da escala de Likert com 6 pontos (1=discordo totalmente; 6=concordo totalmente). Os resultados da análise das atitudes dos consumidores em relação aos genéricos pode ser vista na Tabela 2.

De modo geral, conclui-se que a atitude média dos consumidores de medicamentos é neutra tendendo a ser positiva. Como era de se esperar, os consumidores que trocaram o medicamento prescrito genérico por um medicamento de marca ou similar têm uma atitude mais negativa em relação aos medicamentos genéricos do que as pessoas que trocaram o medicamento prescrito de marca ou similar por um medicamento genérico.

Tabela 2 - Atitudes em Relação a Medicamentos Genéricos

	Total Amostra		Trocaram genérico por marca ou similar		Trocaram marca ou similar por genérico	
	n	Média	n	Média	n	Média
Os medicamentos genéricos oferecem mais riscos que os medicamentos de marca	34 9	2,3 (1,44)	48	2,7 (1,71)	95	1,8 (1,07)
Os medicamentos genéricos são mais eficientes do que os medicamentos de marca	35 0	3,0 (1,38)	47	2,7 (1,37)	96	3,6 (1,30)
Os medicamentos genéricos têm mais efeitos colaterais que os medicamentos de marca	32 8	2,7 (1,33)	46	3,0 (1,4)	89	2,5 (1,17)
Os produtores de medicamentos genéricos são mais confiáveis que os produtos de medicamentos de marca	27 8	2,9 (1,38)	38	2,6 (1,43)	75	3,3 (1,34)
Os medicamentos genéricos valem o que custam	37 5	4,2 (1,39)	47	3,6 (1,66)	10 0	4,7 (1,13)

Base: 399 respondentes

Ao contrário da revisão de Gaither et al. (2001), embora as atitudes dos consumidores variem bastante ao longo da amostra, não se identificaram diferenças significativas de acordo com características demográficas como sexo, classe social, renda, idade e escolaridade.

4. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS

O objetivo deste estudo era contribuir para a compreensão do comportamento do consumidor de medicamentos com foco nas trocas que estes consumidores realizam no ponto de venda. Atenção especial foi dada aos medicamentos genéricos pois este segmento

do mercado tem crescido a taxas muito superiores aos demais medicamentos e podem se mostrar como uma boa alternativa para diminuir a desigualdade no acesso a medicamentos da população brasileira.

Como foi visto na revisão bibliográfica, no que se refere aos medicamentos genéricos, os objetivos dos diversos agentes que participam do mercado (governo, indústria, farmacêuticos, médicos e consumidores), em geral, são conflitantes. Assim, é de se esperar que as ações dos diferentes agentes do mercado tenham impactos diversos sobre o consumidor de medicamentos. Analisar o comportamento destes consumidores é uma forma de identificar desvios e sinalizar ações estratégicas, tanto para o formulador de políticas públicas quanto para as indústrias farmacêuticas.

Apesar da limitação imposta pela seleção conveniente da amostra estudada, os autores deste estudo acreditam que os cuidados tomados na elaboração do questionário, no treinamento da equipe de campo e na própria seleção dos indivíduos minimizem esta limitação. Além do mais, os resultados obtidos neste estudo são consistentes com os resultados de outros estudos anteriores.

Assim, uma das principais conclusões do estudo é que os níveis de lembrança, conhecimento e confiança dos consumidores são as principais barreiras ao desenvolvimento do mercado de medicamentos genéricos. Os resultados mostraram que a principal razão apontada para não trocar um medicamento prescrito de marca ou similar por um medicamento genérico foi a falta de conhecimento sobre a existência de alternativas. É possível supor que muitas destas pessoas na realidade não se lembraram de perguntar pela existência de um medicamento genérico para substituir pelo medicamento de marca.

A maioria das pessoas que não trocaram o medicamento prescrito de marca ou similar por um genérico mas que sabiam da existência de uma alternativa genérica disse que não fez a troca porque não confiava nos medicamentos genéricos. A mesma alegação foi feita pela maioria das pessoas que trocaram o medicamento genérico prescrito por um medicamento de marca ou similar. Também se observou que, embora a atitude das pessoas em relação aos medicamentos genéricos seja ligeiramente positiva, esta atitude varia muito entre os entrevistados, observando-se posições extremadas.

Estes resultados sugerem que é necessário intensificar as campanhas de esclarecimento sobre os medicamentos genéricos. De forma geral, estas campanhas devem salientar que os medicamentos genéricos, por serem submetidos a testes de bioequivalência, possuem a mesma qualidade que os medicamentos de marca. Neste sentido, o governo e os laboratórios farmacêuticos que produzem medicamentos genéricos têm um importante papel a desempenhar, assim como já foi feito no passado pelo Ministério da Saúde.

A segunda conclusão importante é que, na amostra analisada, a troca de medicamentos de marca ou genérico por medicamentos similares não foi tão freqüente quanto resultados de estudos anteriores faziam supor. Entre as pessoas que fizeram a troca, a participação dos medicamentos similares aumentou de 7,1% sobre a prescrição para 9,7% sobre as vendas. Considerando as práticas de bonificação da indústria farmacêutica para a venda de medicamentos similares, o crescimento da participação destes medicamentos na amostra foi praticamente marginal.

De qualquer forma, 7,1% das trocas foram ilegais por envolverem a substituição de um medicamento prescrito de marca ou genérico por um medicamento similar. Como foi visto na revisão da literatura, esta é uma prática ilegal e deve ser combatida.

O lado positivo é que a maioria das pessoas que faz a troca do medicamento prescrito de marca ou similar pelo medicamento genérico reconhece que estes são mais

baratos e possuem qualidade equivalente. Sem dúvida alguma, parece que este é um ponto que deve continuar a ser reforçado nas campanhas de divulgação dos medicamentos genéricos porque parece se mostrar um elemento de forte influência sobre os consumidores.

Também como foi discutido na revisão teórica, o farmacêutico e o balconista exercem muita influência sobre os consumidores de medicamentos. Na amostra analisada, 35% das trocas foram influenciadas pelo balconista ou farmacêutico, enquanto que apenas 18% das pessoas disseram que foram influenciadas pelo médico. Desta forma, é inegável que farmacêuticos e balconistas devem ser objetos de qualquer esforço mercadológico que tenha por objetivo o desenvolvimento dos medicamentos genéricos.

A despeito da riqueza das informações obtidas neste estudo, devem ser apontadas as suas restrições. A primeira delas, como mencionado anteriormente, foi a natureza conveniente de seleção da amostra. Estudos futuros deveriam considerar não apenas a seleção de amostras probabilísticas mas também a extensão geográfica do estudo.

Outra limitação do estudo é que dado o processo de seleção da amostra que contemplou duas cotas (trocou o medicamento prescrito e não trocou o medicamento prescrito), em iguais proporções, não foi possível mensurar com que frequência a troca de medicamentos ocorre. Estudos futuros deveriam considerar a mensuração desta variável, tão importante para se conhecer melhor como se dá o processo de trocas no ponto de venda.

O estudo também não incluiu na amostra indivíduos que se automedicaram. Considerando que existem indícios de que a automedicação é muito freqüente no Brasil, estudos futuros deveriam considerar também a inclusão na amostra de pessoas que se automedicam.

Finalmente, estudos futuros deveriam considerar analisar com maior profundidade quais as razões que levam as pessoas a trocar um medicamento no ponto de venda. Embora os medicamentos genéricos sejam mais baratos, algumas pessoas não se sentem sensibilizadas por este fato e preferem consumir medicamentos de marca ou similares enquanto outras preferem trocar um medicamento genérico prescrito pelos seus médicos por um medicamento de marca ou genérico. Portanto, o preço não explica completamente o fenômeno, como discutido na revisão bibliográfica. Estudos futuros deveriam considerar investigar outras variáveis como, por exemplo, a gravidade percebida da doença (RUNDMO, 1999) ou o grau de compartilhamento da decisão entre o paciente e o médico sobre a escolha do medicamento (FROSCHE; KAPLAN, 1999). Neste sentido, a literatura médica tem muito a contribuir para o estudo do comportamento do consumidor de medicamentos.

Notas

- (1) Embora os gastos com saúde do governo brasileiro sejam ligeiramente superiores à média da América Latina, estes gastos são muito inferiores aos gastos de países como Alemanha, França, Itália e Estados Unidos (WHO, 2002). Em 2002, o governo brasileiro gastou 280 dólares por habitante, cerca de 3,6% do PIB. Este montante é superior à média latino-americana (233 dólares ou 3,3% do PIB) e ao gasto do México (247 dólares ou 2,7% do PIB) mas inferior aos gastos do Chile (290 dólares ou 2,6% do PIB) e da Argentina (480 dólares ou 4,5% do PIB) e muito inferiores aos gastos da Itália (1.637 dólares ou 6,4% do PIB), França (2.079 dólares ou 7,4% do PIB), Alemanha (2.211 dólares ou 8,6% do PIB) e Estados Unidos (2.368 dólares ou 6,6% do PIB).

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Medicamentos genéricos no Brasil:** pesquisa com consumidores. 2001. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/pesquisas/consumidores.ppt#1>>. Acesso em: 08 fev. 2006.

_____. **Medicamentos genéricos no Brasil:** pesquisa com balconistas. 2002. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/pesquisas/balconistas2.ppt>>. Acesso em: 08 fev. 2006.

_____. **Medicamentos genéricos:** sumário geral. 2005. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/estatistica/laboratorio.pdf>>. Acesso em 07 fev. 2006.

_____. **Resolução n° 391, de 9 de agosto de 1999.** Disponível em: <www.opas.org.br/MEDICAMENTOS/legisla/res-391-99.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2006.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da auto-medicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, fev. 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS – PRÓ GENÉRICOS. **Pesquisa Preparada Pela Ipsos com Exclusividade para a PróGenéricos. 2004.** Disponível em: <<http://www.progenericos.org.br/jornal/coletiva.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2005.

_____. **Institucional PróGenéricos**, 2006. Disponível em: <<http://www.progenericos.org.br/institucional.shtml>>. Acesso em: 06 fev. 2006.

BRASIL. **Lei n. 9.279, de 14 de maio de 1996.** Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/L9279.htm>>. Acesso em: 07 fev. 2006.

_____. **Lei n. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.** Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L9787.htm>>. Acesso em: 07 fev. 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998.** Disponível em: <http://www.cff.org.br/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Portarias/port_3916_98.html>. Acesso em: 07 fev. 2006.

FROSCH, D. L.; KAPLAN, R. M. Shared decision making in clinical medicine: past research and future directions. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 17, n. 4, p. 285-294, 1999.

GAITHER, C. A et al. Consumer's views on generic medications. **Journal of the American Pharmaceutical Association**, v. 41, n. 5, p. 729-736, 2001.

IMS HEALTH INCORPORATED. Disponível em: <http://open.imshealth.com/webshop2/dept.asp?dept_id=3#>. Acesso em: 07 fev. 2006.

KENDALL, K. W.; SIMON, N.; SCHONER, B. Consumer response to generic/chemically equivalent drugs. **Journal of Public Policy & Marketing**, Chicago, v. 10, n. 2, p. 182-201, 1991.

KIRKING, D. M. et al. Physicians' individual and organizational views on generic medications. **Journal of the American Pharmaceutical Association**, v. 41, n. 5, p.718-722, 2001a.

KIRKING, D. M. et al. Pharmacists' individual and organizational views on generic medications. **Journal of the American Pharmaceutical Association**, v. 41, n. 5, p. 723-728, 2001b.

LISBOA, M. et al. Política governamental e regulação do mercado de medicamentos. 2001. Disponível em: < https://gestaoeae.fazenda.gov.br/central_documentos/documento_trabalho/2001-1/doctrab08.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2006.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Prevalência e fatores associados à auto-medicação: resultados do Projeto Bambuí, **Revista da Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 55-62, fev. 2002.

MORTELLA, C. **A indústria farmacêutica no Brasil: novos desafios, novas propostas**. 2002. Disponível em: <<http://www.braziltradenet.gov.br/publicacoes/Arquivos/PublicacaoTemasPromocaoComercialVolumell.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2006.

NASCIMENTO, I. Brasileiros consomem mais genéricos, **Gazeta Mercantil**. 2006. Disponível em: <<http://www.progenericos.org.br/noticias/noticias2.asp?id=510>>. Acesso em: 06 fev. 2006.

OECD. **OECD Health Data**. 2004. Disponível em: <http://www.healthpolicymonitor.org/en/Country_Facts/Statistiken/Chart_26_Pharmaceuticals.html>. Acesso em: 08 fev. 2006.

RUNDMO, T. Perceived risk, health and consumer behaviour. **Journal of Risk Research**, London, v. 2, n. 3, p. 187-200, 1999.

TOLEDO, F. J. **Perfil, hábitos e atitudes de consumidores de medicamentos e produtos comercializados em farmácias**. São Paulo: Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica, 2004.

VALENTE, V. **Intercambialidade de medicamentos genéricos**. 2003. Disponível em: <http://www.progenericos.org.br/palestras_download.shtml>. Acesso em: 06 fev. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Country Health Indicators**. 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/countries/en/>>. Acesso em: 08 fev. 2005.

MEDICINE SUBSTITUTION ON THE SALE POINT AND MEDICINE GENERIC MARKET

Abstract: The present study investigates the role of several agents of the medicine market with the objective to identify barriers and opportunities in the special brazilian generic medicines market. Also, the study analyzes some medicine consumer's behavior features, focusing on the substitution process of prescribed medicine, that used to happen on the sale point. Based on interviews with 399 medicine consumers in the city of São Paulo, we showed that the reason why most consumers don't substitute the prescribed medicine is because they haven't remember the generic products. On the other hand, consumers that already known about generic medicine, the main reason is because they don't trust them as a possible alternative to brand medicine. This reason, also have been mentioned as the most important in the case why consumers substitute generic by brand medicine. Other result of the research showed that price is the determinant factor of the substitution process.

Key words: Generic medicine, consumer behavior.

Data de recebimento do artigo: 07/10/2005

Data de aceite do artigo: 12/03/2006