

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, n. 1 (2022).

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p117-129

Medicamentos genéricos em Portugal: estudo de avaliação do conhecimento dos utentes

Generic drugs in Portugal: a study to evaluate users' knowledge

Alexandre Morais Nunes

Doutor em Administração da Saúde (Universidade de Lisboa | ISCSP).

Centro de Administração e Políticas Públicas, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa.

ORCID: 0000-0002-6808-7769

Resumo:

O início da comercialização de medicamentos genéricos em Portugal ocorreu em 1990 (Decreto-Lei 81/90) e tinha por objetivo reduzir custos, mantendo a eficácia terapêutica. O presente estudo tem por objetivo avaliar o grau de conhecimento dos portugueses relativamente ao medicamento genérico e sua utilização. Trata-se de um estudo analítico com recolha de dados baseada na aplicação de um questionário aplicado a 300 utentes do SNS residentes nas cinco regiões de Portugal. A informação foi tratada com recurso ao *Software: Excel®* e *SPSS®*. Como principais resultados, a grande maioria (95%) dos inquiridos consumiu medicamentos genéricos (MG). No entanto, apenas 45% os define corretamente e os restantes apresentam dúvidas relativas à sua eficácia quando comparada com medicamentos de marca. Quanto à distribuição geográfica os utentes residentes na região Norte e do Alentejo estão mais familiarizados com o conceito e consumo, ao contrário dos utentes residentes na região Centro e no Algarve. Relativamente à prescrição, 52% referem que os seus médicos promovem a prescrição de MG, 35% referem que na farmácia já substituíram medicamentos de marca por genéricos e 22% referem que substituíram um genérico por outro. Quanto ao preço, todos reconhecem que os medicamentos genéricos têm menor custo, sendo para 70% dos inquiridos um importante fator que prevalece no momento da dispensa. Por fim, concluiu-se que o conhecimento dos utentes sobre o medicamento genérico é positivo mas ainda restam dúvidas na população quanto à eficácia do mesmo, sendo necessárias mais ações de sensibilização junto da população.

Palavras-chave: Conhecimento; medicamentos genéricos; medicamentos de marca; Portugal.

Abstract:

The beginning of commercialization of generic medicines in Portugal occurred in 1990 (Decree-Law 81/90) and aimed to reduce costs by ensuring a therapeutic efficacy equal to branded drugs. This study aim evaluate the degree of knowledge of the Portuguese regarding the generic medicine and its use. This is an analytical study with data collection based on the application of a questionnaire applied to 300 users of the National Health Service residing in the five regions of mainland Portugal. The information was treated using the software: *Excel®* and *SPSS®*. In results, the majority (95%) of respondents consumed generic drugs (GD). However, only 45% define them correctly and the rest have doubts as to their efficacy against brand-name drugs. Regarding the geographical distribution, the users residing in the North and Alentejo are more familiar with the concept and consumption, unlike the residents in the Center and Algarve. Regarding the prescription, 52% said that their doctors promoted the prescription of GD, 35% said that in the pharmacy they have already replaced branded

drugs with generics and 22% say they replaced one generic with another. As for price, everyone recognizes that generic medicines have a lower cost, and 70% of respondents are an important factor that prevails at the time of dispensation. In conclusion, it was verified that the knowledge about the generic drug is positive but there are still doubts in the population about its efficacy, being necessary still actions of sensitization to the population.

Keywords: Knowledge; generic drugs; brand name drugs; Portugal.

Introdução

Um medicamento genérico trata-se de um medicamento que tem a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e indicação terapêutica que o medicamento original de referência.¹

A utilização de medicamentos genéricos é reconhecida internacionalmente pela garantia de uma plena segurança, qualidade e eficácia aos cidadãos^{2,3}. Além disso, a promoção do consumo de genéricos contribui para o uso racional do medicamento e gera poupanças para os utentes e para o Serviço Nacional de Saúde, contribuindo assim para a sua sustentabilidade^{4,5}.

A introdução de medicamentos genéricos no mercado português é concretizada com o Estatuto do Medicamento de 1990⁶, que caracteriza o medicamento genérico, apresenta os respetivos benefícios para o utente e que estabeleceu que a prescrição ficaria restrita ao nome genérico ou à denominação comum internacional (DCI) das substâncias ativas. Com a alteração ao Estatuto do Medicamento em 1998⁷, foi determinada a indicação obrigatória da dosagem e da forma farmacêutica nos medicamentos genéricos.

Desde finais dos anos 90, com o objetivo de promover o aumento do consumo de medicamentos genéricos foram desenvolvidas diversas medidas, das quais se destacam:

- a) Programa Integrado de Promoção dos Medicamentos Genéricos, que conduziu à publicação de um vasto conjunto de peças legislativas:
 - Lei n.º 14/2000, de 08 de agosto - medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do SNS - a prescrição com a denominação comercial passou a ser acompanhada pela DCI e na dispensa passa a ser necessário informar os utentes da existência de opção por MG quando o prescriptor não tenha optado por uma determinada marca;
 - Decreto-Lei n.º 205/2000, de 01 de setembro - estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos (introduzida majoração de 10% para todos os MG e de

- 15% quando aplicado aos escalões inferiores calculados em função do rendimento do utente);
- Decreto-Lei n.º 242/2000, de 26 de setembro - regula a autorização de introdução no mercado, o fabrico, a comercialização e a comparticipação de medicamentos de uso humano, tendo como objetivo a promoção do desenvolvimento de uma quota de mercado. Com este diploma foram atualizados conceitos e introduzida a referência "MG";
 - Portaria n.º 577/2001, de 7 de junho - estabelece um regime especial de preços para medicamentos genéricos (no mínimo inferior a 35% do preço do medicamento de referência) e fixou em 8 e 20% a margem de comercialização sobre o PVP deduzido em IVA aplicado a grossistas e a retalhistas.
 - Despacho n.º 7145/2002, de 7 de março que definiu que as poupanças para o Estado deviam ser aplicadas sob a forma de incentivos para as instituições (p.ex: investimentos) e prescritores (p.ex: financiamento para investigação, congressos, revistas científicas).
- b) Introdução do sistema de preços de referência, aplicado a medicamentos de um mesmo grupo homogéneo, ou seja, aqueles que apresentam a mesma composição e para os quais exista no mínimo um medicamento genérico que tenha a mesma dosagem, forma e via de administração. O preço de referência é calculado em função do medicamento genérico mais caro em cada grupo (Decreto-Lei n.º 270, de 2 dezembro)
- c) Reforço da obrigatoriedade da prescrição por DCI (ainda que permita referência ao nome comercial) e também obriga o prescritor a informar o utente sobre o medicamento genérico existente e o preço mais reduzido (Decreto-Lei n.º 271/2002, de 2 dezembro);
- d) Controlo da despesa através da promoção do medicamento genérico:
- Decreto-Lei n.º 1184/2008 e Portaria n.º 1016-A/2008, de 8 de setembro - revista ao longo dos anos permitiu reduzir gradualmente os preços máximos de venda ao público dos medicamentos genéricos - possibilitando a redução de 30% do preço de venda ao público nos medicamentos genéricos (exceto aqueles cujo preço era já inferior a 5€ e nos casos em que a redução significasse um preço de venda inferior a 50% do medicamento de referência. Esta portaria foi alterada pelas Portarias n.ºs 1551/2008, de 31 de dezembro; 668/2009, de 19 de junho; 1047/2009, de 15 de setembro; 1460-D/2009, de 31 de dezembro; 283/2010, de 25 de maio);
 - Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio - aprova o regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos e promove "a generalização da utilização do medicamento genérico, dada a sua comprovada qualidade e óbvio benefício para o cidadão". São estabelecidas regras de determinação do preço de cada novo medicamento genérico a entrar em grupo homogéneo, quando neste existam pelo menos 5 % de quota do mercado de medicamentos genéricos.
 - O Decreto-Lei n.º 106-A/2010 vem alterar uma vez mais as regras de comparticipação, passando a comparticipação pelo Estado a depender da prescrição por via eletrónica, numa estratégia que visa a redução da despesa pública através da associação entre a

prescrição por DCI e o aumento da dispensa de medicamentos genéricos. O preço de referência em cada grupo homogéneo passa a ser a média dos 5 preços mais baixos desse grupo;

- Decreto-Lei n.º112/2011, de 29 de novembro (regulamentado pela Portaria n.º 4/2012, de 2 de janeiro) que estabelece novas regras na formação de preços dos medicamentos genéricos.

Ao longo dos anos, a denominação dos medicamentos genéricos não gerou interesse de investimento por parte da indústria perante a grande associação entre nomes comerciais, muito publicitados, e associados a determinadas patologias⁸. No entanto, em 2012 e por imposição do Memorando de Entendimento⁹, foi instituída a obrigatoriedade da prescrição e dispensa de medicamentos por Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa, ficando as farmácias no ato da dispensa obrigadas a informar o utente da existência de medicamentos genéricos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem e ainda devem ter disponível pelo menos três entre os cinco medicamentos de menor custo, passando o utente, com as devidas exceções, a exercer o seu direito de opção.¹⁰

Com a prescrição por DCI dissociaram-se as patologias de determinadas marcas "assumindo-se a evidência farmacológica como determinante da opção clínica e promovendo a uma adequada competitividade entre produtores de medicamentos genéricos"⁸. Com esta medida Portugal integrou em janeiro de 2013 o grupo de países europeus que instituiu como obrigatória a prescrição por DCI, juntando-se a países como a Grécia, Estónia, Letónia, Lituânia e Roménia.¹¹

Toda esta legislação produzida em 2012, consolidou os elementos fundamentais para novo paradigma de prescrição de medicamentos por:

- DCI;
- Via eletrônica;
- Sustentada por normas de orientação clínica.

A questão da relação entre a dissociação das marcas das patologias e a promoção do medicamento genérico não é consensual na literatura. Por um lado, autores como Simoens¹² e Aggeliki et al¹³ defendem que a promoção da prescrição de medicamentos genéricos por parte dos médicos poderá dar uma maior margem para o crescimento do mercado e, por outro lado, um estudo realizado pelo Governo Britânico¹⁴, defendem que medidas impositivas como a prescrição por DCI pode gerar diminuição da

adesão terapêutica ao medicamento genérico. Contudo, no caso português desde a publicação das novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos ocorrida no ano 2012 assistiu-se a um crescimento muito significativo do mercado de genéricos em 2017 (figura 1).

Mesmo com esse sucesso, a adesão dos utentes aos medicamentos genéricos continua a ser um tema pertinente, pois na literatura encontram-se ainda algumas referências a fatores de resistência ao uso de medicamentos genéricos muito associados à falta de confiança dos cidadãos por falta de informação; à falta de orientação e estímulo ao uso destes medicamentos e ainda a cresças negativas associadas a efeitos adversos.¹⁵⁻¹⁸

Como objetivo geral deste estudo pretendeu-se avaliar o grau de conhecimento dos portugueses relativamente ao medicamento genérico e sua utilização.

Como objetivos específicos pretendeu-se:

- Determinar a percentagem de utentes que já consumiu medicamentos genéricos
- Identificar a percentagem de utentes que entendem o conceito de medicamento genérico em cada uma das regiões.
- Identificar a percentagem de médicos que promovem a prescrição de medicamentos genéricos e os seus argumentos para convencer o utente.
- Determinar a percentagem e os argumentos dados ao utente nas situações em que as prescrições foram substituídas por iniciativa da farmácia (medicamento de marca por genérico e medicamento genérico por outro genérico).
- Avaliar o conhecimento dos utentes quanto ao preço dos medicamentos genéricos e a importância que tem no momento da dispensa.

Método

Realizou-se um estudo analítico, descritivo e transversal, com recolha de dados prospetiva através de um questionário. A amostra de conveniência foi constituída por 300 utentes do Serviço Nacional de Saúde, com idade compreendida entre os 30 e os 70 anos e residentes nas cinco regiões de saúde: Norte (n=60), Centro (n=60), Lisboa e Vale do Tejo (n=60), Alentejo (n=60) e Algarve (n=60). Optou-se por excluir utentes com idade inferior a 30 anos pelo facto de se pretender uma amostra que tenha acompanhado a evolução do mercado de genéricos e excluíram-se os utentes cujas prescrições resultam de consultas não presenciais e relacionadas com medicação de uso prolongado.

A tabela 1 mostra as características adicionais da amostra em cada uma das regiões. Com base na tabela, verifica-se que a maioria dos inquiridos é do sexo feminino (62%), sendo a região do Algarve a

que tem a maior percentagem de mulheres (66,7% e a região centro a menor (55%). A média das idades dos participantes situou-se nos 54 anos. A região com a média de idades mais elevada foi o Alentejo 56 anos e a que apresentou a menor média foi Lisboa e Vale do Tejo com 52 anos.

Quanto ao nível de escolaridade, 31% dos inquiridos são licenciados e 27% têm escolaridade igual ou inferior a 4 anos. Em termos de rendimento auferido verifica-se que 43% dos utentes inquiridos ganha o equivalente a 1 salário mínimo, sendo a região Centro e a região do Alentejo as que têm maior proporção de residentes nesta situação económica.

Considerou-se cada questionário realizado como uma unidade de observação e caracterizou-se com as seguintes variáveis:

- Idade, área de residência, género, rendimento mensal e escolaridade do utente;
- Origem da prescrição (médico cuidados de saúde primários ou médico de especialidade hospitalar);
- Tipo de consulta (presencial, não presencial, primeira de especialidade ou subsequente);
- Tipo de prescrição (medicação para doença situação aguda ou crónica (entendida como aquela medicação de uso prolongado));
- Médico prescritor (promove genéricos ou não)
- Toma habitual de medicamentos genéricos;
- Conhecimento sobre o conceito de medicamento genérico comparativamente aos de marca;
- Esclarecimento dado pelo médico relativamente à segurança e qualidade do medicamento genérico quando comparado com os de marca
- Ocorrência ou não de substituição de medicamentos prescritos na farmácia (medicamento de marca por um genérico e medicamento genérico por outro genérico);
- Justificação dada para a substituição;
- Conhecimento sobre a diferença de preços;
- Importância atribuída ao fator preço na dispensa do medicamento.

O guião do questionário para coleta de dados contemplou uma explicação dos objetivos do estudo, a garantia da confidencialidade, tendo-se obtido o consentimento de todos os participantes. A colheita de dados realizou-se com preenchimento manual ou através de distribuição via correio eletrónico com perguntas fechadas (colocação de x na resposta adequada a cada caso ou seleção entre sim vs não) e com questões abertas. Foi construída uma base de dados única, em MS Excel, onde foram registadas as respostas dos utentes.

Os dados foram trabalhados em MS Excel® 2016 e tratados estatisticamente com recurso ao SPSS Statistics® v25.0 com recurso a técnicas de análise univariada para analisar, caracterizar a amostra e

controlar a qualidade dos dados. Se procedeu à realização de uma análise de conteúdo para as perguntas abertas do questionário, nomeadamente:

- Conhecimento sobre o conceito de medicamento genérico comparativamente aos de marca;
- Esclarecimento dado pelo médico relativamente à segurança e qualidade do medicamento genérico quando comparado com os de marca;
- Justificação dada para a substituição do medicamento prescrito na farmácia.

Resultados

Quanto à origem da prescrição, 68% é proveniente dos cuidados de saúde primários e 22% dos hospitalares. Todos os casos referidos pelos utentes correspondem a consultas presenciais. Do total de medicamentos prescritos aos utentes 46% dos utentes refere que se tratou de medicação para situações clínicas agudas, 40% referem que a prescrição foi realizada no âmbito do tratamento de uma doença crónica e 14% para ambos os casos.

Do total de entrevistados, 95% refere que já consumiu medicamentos genéricos e apenas 5% refere que nunca consumiu. Apesar da grande percentagem que refere ter já consumido medicamentos genéricos, apenas 45% entende que são idênticos aos medicamentos de marca quanto à eficácia, qualidade e segurança. Entre os utentes mais familiarizados com o medicamento genérico estão os residentes na região Norte e Alentejo. Já a maior desconfiança reside na região Centro e no Algarve. Na justificação, com recurso à análise de conteúdo, os utentes que não confiam nos medicamentos genéricos põem em causa os resultados em termos de eficácia (n=70%), a qualidade (n=62%) e ainda 30% refere mesmo que têm mais efeitos secundários.

Quando questionados sobre a fonte de informação sobre medicamentos genéricos, os inquiridos destacam os médicos (n=189), os farmacêuticos (n=98) e a internet (13%).

Relativamente à prescrição, 52% referem que os seus médicos promovem e prescrevem medicamentos genéricos e 23% afirmam que os seus médicos nunca falaram do tema. Com recurso à análise de conteúdo verificou-se que segundo os utentes os médicos que promove o medicamento genérico alegam aspetos como a mesma qualidade (100%), o menor preço (90%), os mesmos resultados (100%) e os mesmos efeitos secundários que os medicamentos de marca (72%).

Dos 300 utentes, 129 refere que nunca substituíram um medicamento na farmácia ou se o fizeram não de aperceberam. Contudo, 171 utentes (57%) referem que algumas das suas prescrições foram substituídos nas farmácias por vontade própria (17%) ou por sugestão do farmacêutico (40%). Contudo,

35% dos casos ocorreram por troca de medicamento de marca por genérico e 22% por troca de um genérico por outro. Relativamente à justificação dada pelo farmacêutico, com recurso à técnica da análise de conteúdo, resultaram duas categorias: informação relativa ao preço mais baixo (referido por 90 utentes); informação relativa a uma mais fácil deglutição (referido por 35 utentes) e nos casos de substituição por outro medicamento genérico, a categoria foi apenas uma e correspondeu ao facto do medicamento genérico prescrito não estar disponível (100% dos casos).

Com relação ao conceito de medicamento genérico, 45% dos entrevistados o definiram corretamente. Estes resultados são superiores aos registados num estudo realizado na Malásia por Thomas e Vitry¹⁹ em que apenas 32,5% afirmaram que conheciam o que eram os medicamentos genéricos e são inferiores aos obtidos por Babar et al²⁰ num estudo realizado em Auckland, no qual 51% dos inquiridos conheciam o termo e relativamente ao estudo realizado em Itália por Mattioli et al²¹ onde o conhecimento e utilização de genéricos em um total de 59% dos entrevistados.

No presente estudo, a maioria dos entrevistados (55%) tem dúvidas quanto à eficácia dos medicamentos genéricos. Estes resultados vão ao encontro dos encontrados por Mattioli et al²¹, mas estão longe dos resultados observados no estudo de Thomas e Vitry¹⁹ no qual 79,1% dos entrevistados acreditava na eficácia dos medicamentos genéricos.

No presente estudo, 63% dos utentes obtiveram informações sobre os genéricos através dos seus médicos e apenas 13% pelos meios de comunicação social. Estes resultados são contrários aos obtidos por Himmel et al.²² num estudo realizado na Alemanha, no qual mais de 49,3% dos entrevistados consideraram os meios de comunicação (tv e internet) como principal fonte de informação e apenas 18% refere que são os médicos.

Os estudos realizados por Aggeliki et al.¹³ e por Labiris et al ²³, Garcia et al 24 e Vallès et al ²⁵, sugerem a informação transmitida pelos profissionais médicos como principal fator promotor da adesão dos utentes ao medicamento genérico. Um outro fator promotor segundo Vinicius et al ²³ é o preço principalmente em tempos de crise. Repare-se que de acordo com o estudo 95% dos utentes já tomaram MG e que a quota em Portugal (figura 1) começou a crescer em 2012 em plena crise económico-financeira. Como fatores limitativos que poderão limitar o aumento do mercado de genéricos é referido na literatura²⁷ a forte publicidade associada medicamentos de marca e o fato dos seus nomes comerciais estarem associados a determinadas patologias.

A troca em farmácia de medicamentos de marca por genéricos é referida por 35% dos entrevistados. Num estudo realizado em Espanha por Vallès et al.²⁵, verificou-se que 98,8% dos utentes aceitaram trocar os medicamentos de referência por genéricos após terem recebido informações sobre os genéricos. A comparação de resultados demonstra que esta é uma área que necessita de ser trabalhada junto dos utentes através do reforço de conhecimentos sobre o medicamento genérico no momento da opção no ato da dispensa.

O fato de os utentes referirem que existem substituições de medicamentos nas farmácias, nomeadamente nos casos em que se substitui um genérico por outro, poderá comprometer a regra definida na dispensa dos medicamentos, nomeadamente a exposta nos números 2 e 3, artigo 17º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho:

“2 - As farmácias devem ter disponíveis para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo;

3 - As farmácias devem dispensar o medicamento de menor preço de entre os referidos no número anterior, salvo se for outra a opção do utente”.

Em relação a esta matéria, existe uma grande dificuldade em encontrar literatura (quer nacional ou mesmo internacional) que aborde casos de troca de medicamentos em farmácia. A única referência nacional significativa sobre o tema verificou-se num estudo promovido por Moutinho et al.²⁸ e publicado na Acta Médica Portuguesa, no qual os autores concluíram, num estudo de caso realizado na USF Santiago, ocorreu a substituição em farmácias de 31% dos medicamentos prescritos, sendo os medicamentos genéricos uma das prescrições mais substituídas. Os autores ainda referem que nestes casos o utente pagou, em média, mais 79% que o prescrito e o SNS 5%. Atualmente o desenvolvimento dos sistemas e tecnologias de informação associados ao processo prescrição eletrônica permitem um maior acompanhamento destes casos evitando custos acrescidos para o cidadão e SNS.

A principal limitação do estudo poderá estar relacionado com a dimensão da amostra. No entanto, consideramos comparando com outros estudos nacionais consideramos a dimensão da amostra significativa, notando-se alguma saturação das respostas relacionada com a pequena dimensão do país e pelo fato da maioria da população nacional ter características idênticas em termos socioeconómicos e demográficos.

Considerações Finais

O presente estudo foi realizado após a implementação de um vasto conjunto de medidas de promoção do medicamento genérico e da obrigatoriedade da prescrição por DCI que tiveram efeitos positivos registando-se à data do estudo uma quota de mercado em Portugal que ronda os 47,5%.

A população estudada demonstrou, de uma forma geral, que possui conhecimento/perceção positiva relativamente ao medicamento genérico, nomeadamente no que se refere ao conceito e ao custo, e demonstram uma elevada propensão à utilização dos mesmos. Contudo, os resultados do estudo demonstram também que é ainda necessário promover ações de esclarecimento adicionais junto dos utentes e junto dos profissionais para esclarecer e reforçar algumas das questões nomeadamente as relacionadas com a eficácia dos medicamentos genéricos quando comparada com a dos medicamentos de marca e assim promover o crescimento da prescrição e aceitação de medicamentos genéricos pelos profissionais médicos.

No entanto, há a registar que atualmente a decisão sobre o medicamento dispensado na grande maioria das vezes está do lado do utente e não do médico prescriptor como ocorria outrora, devendo as farmácias dispensar o medicamento de menor preço, contribuindo assim para a redução dos custos imputado ao SNS. No entanto a substituição que ocorre em farmácias poderá resultar num efeito oposto.

Referências

1. Alfonso-Cristancho R, Andia T, Barbosa T, Watanabe J. Definition and classification of generic drugs across the world. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2015;13(1):5-11.
2. Shah US. Regulatory strategies and lessons in the development of biosimilars. In: Wang W, Singh M editors. *Biological Drug Products: Development and Strategies*,. Nova Jersey: John Wiley & Sons; 2014. p. 367-410.
3. Nardi R, Masina M, Cioni G, Leandri P, Zuccheri P. Generic equivalent drugs use in internal and general medicine patients: distrust, confusion, lack of certainties or of knowledge? Part 2. Misconceptions, doubts and critical aspects when using generic drugs in the real world. *Ital J Med*. 2014;8(2):88–98.
4. Bate R, Jin GZ, Mathur A. Does price reveal poor-quality drugs? Evidence from 17 countries. *J Health Econ*. 2011;30(6):1150–63.
5. Nunes A, Ferreira D, Matos A, Julião R. The Portuguese generic medicines market: What's next?. *Health Policy*. 2020;124(4):397-403.
6. Decreto-Lei n.º 81/90. Regula a produção, autorização de introdução no mercado e distribuição de medicamentos genéricos. *Diário da República*. 1ª série – Nº 59 – 12 de março de 1990.

7. Decreto-Lei n.º 291/98. Altera o Decreto Lei 72/91, de 8 de Fevereiro, que regula a autorização de introdução no mercado, o fabrico, a comercialização e a comparticipação de medicamentos de uso humano. Diário da República. 1ª série – Nº 215– 17 de setembro de 1998
8. Portaria nº 137-A/2012. Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes. Diário da República. 1ª série – Nº 92 – 11 de Maio de 2012.
9. Portugal. Memorandum of understanding on specific economic policy conditionality. 2011 [consultado 2018 abril 20]. Disponível em: http://ec.europa.eu/economy_finance/eu_borrower/mou/2011-05-18-mou_portugal_en.pdf.
10. Lei n.º 11/2012. Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, alterando (sexta alteração) o regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto-Lei 176/2006, de 30 de agosto, e alterando (segunda alteração) a Lei 14/2000, de 8 de agosto, que aprova medidas para a racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Diário da República, 1ª série – Nº 49– 08 de março de 2012.
11. World Health Organization. WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies. Pharmaceutical policy measures, implemented in response to the recession, in Europe 2012/2013. 2013 [consultado 2018 abril 20]. Disponível em: http://haieurope.org/wp-content/uploads/2014/02/Christine_Leopold-Pharmaceutical_policy_measures_implemented_in_response_to_the_recession_in_Europe_2012-2013.pdf
12. Simoens S. The Portuguese generic medicines market: a policy analysis. *Pharm Pract.* 2009;7:74-80.
13. Tsaprantzi A, Kostagiolas P, Charalampos P, Aggelidis V, Niakas D. The Impact of Information on Doctors' Attitudes Toward Generic Drugs. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing.* 2015;53(1):1–8.
14. Government of UK, Department of Health. The proposals to implement Generic Substitution in primary care, further to the Pharmaceutical Price Regulation Scheme 2009. [consultado 2018 abril 21]. Disponível em: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+tf_/http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Liveconsultations/DH_110517
15. Flacco ME, Manzoli L, Boccia S, Puggina A, Rosso A, Marzuillo C, Scaioli G, Gualano MR, Ricciardi W, Villari P, Ioannidis J. Registered Randomized Trials Comparing Generic and Brand-Name Drugs: A Survey. *Mayo Clinic Proceedings.* 2016; 91(8):1021-1034.
16. Gagne J, Kesselheim A, Choudhry N, Polinski J, Hutchins D, Matlin O, Brennan T, Avorn J, Shrank W. Comparative effectiveness of generic versus brand-name antiepileptic medications. *Epilepsy & Behavior.* 2015;52(1):14-18.
17. Skipper N, Vejlin R. Determinants of generic vs. brand drug choice: Evidence from population-wide Danish data. *Social Science & Medicine.* 2015; 130(1):204-215.

18. Corrao G, Soranna D, Arfè A, Casula M, Tragni E, Merlino L, Mancía G, Catapano A. Are generic and brand-name statins clinically equivalent? Evidence from a real data-base. *European Journal of Internal Medicine*. 2014; 25(8):745-750.

19. Thomas R, Vitry A. Consumers perception of generic medicines in community pharmacies in Malaysia. *South Med Rev*. 2009;2(2):20-3.

20. Babar Z, Stewart J, Reddy S, Alzaher W, Vareed P, Yacoub N, et al. An evaluation of consumers' knowledge, perceptions and attitudes regarding generic medicines in Auckland. *Pharm World Sci*. 2010; 32:440-8.

21. Mattioli F, Siri G, Castelli F, Puntoni M, Zuccoli M, Stimamiglio A et al. Approval rating and opinion of outpatients and general practitioners toward generic drugs: a questionnaire-based real-world study. *Patient Preference & Adherence*. 2017;11(1):1423-1433.

22. Himmel W, Simmenroth-Nayda A, Niebling W, Ledig T, Jansen RD, Kochen MM, et al. What do primary care patients think about generic drugs? *Int J Clin Pharmacol Ther*. 2005; 43:472-9.

23. Labiris G, Fanariotis M, Kastanioti C, et al. Greek physicians' perceptions on generic drugs in the era of austerity. *Scientifica*. 2015;2015:1-9.

24. García A, Martos F, Leiva F, Sánchez De La Cuesta F. Generic drugs: good or bad? Physician's knowledge of generic drugs and prescribing habits. *Gac Sanit*. 2003;17(2):144-9.

25. Vallès J, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martínez MJ, Cucurrull E, et al. [Acceptance of generic prescribing in general practice: effect of patient education and reference prices]. *Gac Sanit*. 2002;16(6):505-10.

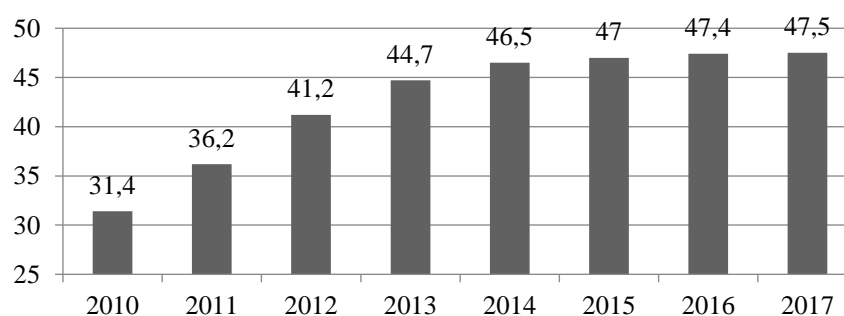
26. Vinicius L, Ferreira C, Pereira, R, Kudlawicz-Francoc C, Scalercioa P, Ramiresa Y, et al. Generic drugs in times of economic crisis: Are there changes in consumer purchase intention? *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2017;37(1):1-7.

27. Loyola M. Medicamentos e saúde pública em tempos de AIDS: metamorfoses de uma política dependente. *Cien Saude Colet*. 2008;13(Supl):763-78.

28. Moutinho A, Alexandra D, Rodrigues D. DCIsão: Estudo Analítico sobre a Substituição de Prescrições nas Farmácias. *Acta Med Port*. 2014; 27(1):92-98.

Anexos

Figura 1- Quota de mercado de genéricos (%) no mercado total



Fonte: Infarmed

Tabela 1 - Características demográficas e socioeconómicas da amostra

	Amostra total	ARS Norte	ARS Centro	ARS LVT	ARS Alentejo	ARS Algarve
Total	300	60	60	60	60	60
Idade (média)						
Média	54	52	55	50	56	55
Max	70	60	70	63	70	68
Min	30	30	35	30	32	32
Género						
Masculino	114 (38%)	25 (41,7%)	27 (45%)	24 (40%)	18 (30%)	20 (33,3%)
Feminino	186 (62%)	35 (58,3%)	33 (55%)	36 (60%)	42 (70%)	40 (66,7%)
Rendimento familiar líquido						
1 Salário mínimo (557€)	129 (43%)	22 (37%)	28 (47%)	26 (43%)	31 (52%)	22 (37%)
2 Salários mínimos	79 (26%)	16 (27%)	15 (25%)	14 (3%)	18 (30%)	16 (27%)
3 Salários mínimos	38 (13%)	9 (15%)	5 (8%)	8 (13%)	4 (7%)	12 (20%)
4 Salários mínimos	33 (11%)	8 (13%)	8 (13%)	7 (12%)	4 (7%)	6 (10%)
> 5 Salários mínimos	21 (7%)	5 (8%)	4 (7%)	5 (8%)	3 (5%)	4 (7%)
Educação						
≤ 4 anos	80 (27%)	12 (20%)	16 (27%)	14 (23%)	21 (35%)	17 (28%)
5 a 6 anos	11 (4%)	0 (0%)	2 (3%)	0 (0%)	6 (10%)	3 (5%)
7 a 9 anos	10 (3%)	2 (3%)	1 (2%)	1 (2%)	4 (7%)	2 (3%)
10 a 12 anos	58 (19%)	11 (18%)	20 (33%)	10 (17%)	12 (20%)	5 (8%)
Bacharelato	33 (11%)	10 (17%)	5 (8%)	6 (10%)	6 (10%)	6 (10%)
Licenciatura	92 (31%)	22 (37%)	15 (25%)	25 (42%)	13 (22%)	17 (28%)
Mestrado	8 (3%)	3 (5%)	1 (2%)	4 (7%)	0 (0%)	0 (0%)
Doutoramento	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaboração própria

Como citar: Nunes AM. Medicamentos genéricos em Portugal: estudo de avaliação do conhecimento dos utentes. *Saúde em Redes*. 2022; 8 (1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p117-129

Recebido em: 26/10/20

Aprovado em: 10/09/21