

AVALIAÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA DROGARIA DO MUNICÍPIO DE MORRO AGUDO- GO

José Maria Caldas¹; Elson Luís Pereira¹; Emanuelle Rosário Brito Durães²; Maria Juíva Marques de Faria Souza²

¹Discentes do Curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

²Docentes Mestras, Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil (juivamaria@hotmail.com).

Recebido em: 08/04/2017 – Aprovado em: 10/06/2017 – Publicado em: 20/06/2017
DOI: 10.18677/EnciBio_2017A124

RESUMO

Encontram-se disponíveis para a comercialização no Brasil, três categorias de medicamentos, o de referência, similar e o genérico. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o medicamento de referência é o produto inovador e o similar contém o mesmo fármaco, concentração e forma farmacêutica que o seu referente, sendo avaliado por teste *in vitro*. Já o genérico é bioequivalente e intercambiável com o seu referente. O farmacêutico é o profissional habilitado para as possíveis trocas entre medicamentos bioequivalentes e responsável pela orientação dos medicamentos. Portanto, o objetivo foi avaliar a comercialização de três categorias de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo (GO). Tratou-se de um estudo observacional, descritivo e com abordagem quantitativa. Os itens avaliados foram a categoria de medicamentos comercializados, o gênero, apresentação de prescrição médica e comercialização de medicamentos isentos de prescrição (MIP's), intercambialidade entre o medicamento de referência pelo genérico e orientação do farmacêutico durante a dispensação. Os medicamentos similares foram os mais comercializados com 52,11% (579/1,111). O gênero que apresentou maior índice de consumo foi o feminino com 51,60% (354/686). A comercialização de MIP's prevaleceu com 51,75% (545/1.053). Em 95% (988/1,040) das dispensações não ocorreram intercambialidade e, por fim, 77,95% (852/1,093) dos pacientes não tiveram orientação ao tratamento medicamentoso. Conclui-se que as mulheres se preocupam mais com a saúde e se automedicam com maior frequência. O preço acessível dos medicamentos influenciou na dispensação e o farmacêutico tem papel decisivo na educação do paciente frente ao uso racional de medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Dispensação. Farmacêutico. Medicamento genérico. Medicamento de referência. Medicamento similar.

TO EVALUATE THE COMMERCIALIZATION OF DRUGS IN A DRUGSTORE IN THE MUNICIPALITY OF MORRO AGUDO- GO

ABSTRACT

Three categories of drugs, the reference, the like and the generic, are available for commercialization in Brazil. According to the National Sanitary Surveillance Agency, the reference product is the innovative product and the similar contains the same drug, concentration and pharmaceutical form as its referent and is evaluated by in vitro test. The generic is bioequivalent and interchangeable with its referent. The pharmacist is the professional qualified for the possible exchanges between bioequivalent medicines and responsible for the orientation of the medicines. Therefore, the objective was evaluate the commercialization of three categories of drugs in a drugstore in the municipality of Morro Agudo (GO). This was an observational, descriptive study with a quantitative approach. The items evaluated were the category of marketed drugs, gender, presentation of medical prescription and commercialization of prescription-free medicines (MIP's), interchangeability between the reference drug by the generic and orientation of the health professional during the dispensation. Similar drugs were the most dispensed with 52.11% (579 / 1,111). The gender that presented the highest consumption index was the female with 51.60% (354/686). The commercialization of IPMs prevailed with 51.75% (545 / 1,053). In 95% (988 / 1,040) of the dispensations there was no interchangeability and, finally, 77.95% (852 / 1,093) of the patients had no orientation to the drug treatment. Concludes, that women are more concerned about health and self-medicate more frequently. The affordable price of medicines has influenced the dispensation and the pharmacist plays a decisive role in educating the patient against the rational use of medicines.

KEYWORDS: Dispensing. Pharmaceutical. Generic drug. Reference drug. Similar drug.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, medicamento é todo produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (BRASIL, 1973). No Brasil, até o final da década de 1990, o mercado oferecia dois tipos de medicamentos, o de referência e o similar (QUENTAL et al., 2008).

Segundo a ANVISA, o medicamento de referência é definido como produto inovador, o qual é registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente (BRASIL, 1999a; BRASIL, 1999b). Nesse caso, o medicamento tem sua biodisponibilidade determinada durante o seu desenvolvimento, e a indústria fabricante elabora a fórmula e forma farmacêutica adequada à via de administração, além de validar os processos de fabricação, bem como as especificações que deverão ser reproduzidas posteriormente, lote por lote (STORPIRTIS et al., 2004).

Devido aos investimentos empregados na fase de desenvolvimento e na realização de testes clínicos, os medicamentos recém lançados agregam custos elevados. Portanto, o medicamento inovador pode ser vendido no mercado sem nenhuma concorrência pelo prazo de até 20 anos o que configura o período de

vigência da patente. Nesse período o laboratório tem a possibilidade de obter o retorno do investimento feito durante a pesquisa do medicamento (BRASIL, 2002).

Já o medicamento similar contém o mesmo fármaco, concentração e forma farmacêutica que o seu referente (QUENTAL et al., 2008). Portanto, o medicamento similar é definido como aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, fórmula e forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, do medicamento de referência, o que pode ser avaliado por meio de teste *in vitro*, como por exemplo, ensaio de perfil de dissolução e tamanho de partícula. Podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca (BRASIL, 1999a; BRASIL, 1999b; BRASIL, 2002).

É importante ressaltar que a partir da RDC Nº 58, de 10 de outubro de 2014 o medicamento similar poderá ser intercambiável com o de referência desde que realize os estudos de equivalência farmacêutica, biodisponibilidade relativa/bioequivalência tenham sido apresentados, analisados e aprovados pela ANVISA (BRASIL, 2014). A informação a respeito da intercambialidade a que se refere constará na bula do medicamento similar. Há ainda os similares não intercambiáveis que continuarão disponíveis no mercado (NUNES, 2015).

A partir da Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999 (BRASIL, 1999a), regulamentada pelo Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999 (BRASIL, 1999b), foram criados os medicamentos genéricos. Essa lei foi adotada pelo ex. Ministro da Saúde José Serra no intuito de diminuir os gastos da população com medicamentos. Dessa forma, encontra-se disponível para a comercialização no Brasil, três categorias de medicamentos, referência, similar e genérico.

De acordo com a Resolução Nº 10 de 2 de janeiro de 2001 da ANVISA, medicamentos genéricos são aqueles que contêm o mesmo fármaco, dose, fórmula e forma farmacêutica, indicação e via de administração de seu referente de marca, cujo prazo de proteção patentária expirou (BRASIL, 2001). Para um medicamento ser registrado como genérico, é necessário que se comprove a equivalência farmacêutica e bioequivalência em relação ao medicamento referência (BRASIL, 2000; BRASIL, 2003). De acordo com BRASIL (2002) os medicamentos genéricos vieram incentivar a concorrência e conter a alta de preços que estava ocorrendo no mercado além de facilitar o acesso da população aos tratamentos.

Portanto, o medicamento genérico deve comprovar os mesmos efeitos de eficácia, segurança e qualidade que o produto de referência, o qual se pretende intercambiar. Portanto, produto farmacêutico intercambiável é equivalente farmacêutico e terapêutico de um medicamento referência (STORPIRTIS et al., 2004). Dessa forma, a intercambialidade de medicamento referência com similar não é permitida devido à ausência do teste de bioequivalência dos similares (BRASIL, 2002).

Em contrapartida, mesmo sendo permitido a intercambialidade dos medicamentos de referência pelo genérico, de acordo com a Resolução Nº 135, de 29 de maio de 2003, do Conselho Federal de Farmácia vale a regra, se o médico prescreve o medicamento de referência e coloca a restrição da substituição do genérico, respeita-se a prescrição (BRASIL, 2003).

Segundo a ANVISA, o farmacêutico é o profissional habilitado para as possíveis trocas entre medicamentos bioequivalentes, responsável pela dispensação dos medicamentos, e capacitado para prestar orientação sobre o uso racional de medicamentos, além de alertar quanto aos riscos da automedicação e das possíveis

interações medicamentosas (BRASIL, 2009). Dessa forma, a orientação farmacêutica é essencial na prevenção dos equívocos associados a prescrição e à dispensação. Segundo BORTOLON et al. (2007), até mesmo os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP's) requerem essa orientação do profissional habilitado uma vez que esses medicamentos podem também estar relacionados a interações indesejáveis, reações alérgicas e ao aparecimento de sintomatologias inesperadas devido ao uso inadequado.

Portanto, o objetivo desse estudo foi avaliar a comercialização das três categorias de medicamento, ou referência, similar e genérico em uma drogaria do município de Morro Agudo-GO no período de Junho a Julho de 2016.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional, sem contato direto com o paciente, com carácter exploratório, descritivo e analítico com abordagem quali-quantitativa, através da coleta de dados realizado em uma drogaria do município de Morro Agudo-GO no período de 28 de Junho a 27 de Julho de 2016, das 07:00h- 20:00h, com exceção dos domingos. A pesquisa foi realizada com o consentimento e autorização do profissional farmacêutico e proprietário da drogaria.

Dessa forma, foram analisados os seguintes itens: a comercialização das categorias de medicamento, como referência, similar e genérico, o gênero que mais comprou medicamentos, a apresentação de prescrição médica frente à dispensação do medicamento, a intercambialidade entre o medicamento de referência pelo genérico e a orientação do profissional da saúde ao paciente durante a dispensação (Quadro 1).

QUADRO 1: Modelo da planilha utilizada durante a avaliação da comercialização de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo- GO, nos meses de Junho a Julho de 2016.

1. Comercialização/ Dispensação	() Medicamento de Referência () Medicamento Genérico () Medicamento Similar
2. Gênero	() Feminino () Masculino
3. Prescrição médica	() Medicamentos tarjados dispensados com receita médica () Medicamentos tarjados dispensados sem receita médica () Medicamentos isentos de prescrição (MIP's)
4. Intercambialidade	() Com intercambialidade () Sem intercambialidade
5. Farmacêutico ou Auxiliar técnico	() com orientação ao paciente frente o tratamento medicamentoso. () sem orientação ao paciente frente o tratamento medicamentoso.

No item Comercialização/Dispensação, utilizou-se como parâmetro de categorização a tabela disponível no site da ANVISA, a qual classifica os

medicamentos em referência, genérico e similar (BRASIL, 2014). Já no item Intercambialidade foi analisado mediante a apresentação da prescrição médica pelo paciente.

Ressalta-se que, os receituários médicos com mais de um medicamento prescrito foram analisados de forma individual. Foram excluídos do estudo medicamentos que apresentaram fórmula magistral. Em seguida, os dados coletados foram tabulados no Software Microsoft® Excel 2013 para obtenção dos resultados em forma de figuras e por frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 demonstra os dados frente a comercialização de medicamentos nos meses de Junho a Julho de 2016 em uma drogaria do município de Morro Agudo (GO).

TABELA 1: Resultados em frequência absoluta e relativa da avaliação da comercialização de medicamentos nos meses de Junho e Julho de 2016 em uma drogaria do município de Morro Agudo (GO).

	Frequência (%)	Frequência Absoluta
Comercialização/ Dispensação		
Medicamento de Referência	38,98	433
Medicamento Genérico	8,91	99
Medicamento Similar	52,11	579
TOTAL	100	1.111
Gênero		
Feminino	51,60	354
Masculino	48,40	332
TOTAL	100	686
Prescrição médica		
Medicamento tarjado dispensado mediante receita médica	11,97	126
Medicamento tarjado dispensado sem receita médica	36,28	382
Medicamentos isentos de prescrição (MIP's)	51,75	545
TOTAL	100	1.053
Intercambialidade		
Com intercambialidade	5,00	52
Sem intercambialidade	95,00	988
TOTAL	100	1.040
Farmacêutico ou balconista		
Com orientação ao paciente frente o tratamento medicamentoso	41,27	52
Sem orientação ao paciente frente o tratamento medicamentoso.	58,73	74
TOTAL	100	126

No estudo em questão somente 8,91% (99/1.111) dos clientes consumiram medicamentos genéricos, o que contradiz o alto índice de medicamento similar com 52,11% (579/1.111), seguido de referência 38,98% (433/1.111) (Tabela 1 e Figura

1). Segundo BLATT et al. (2012), entre seus entrevistados 34,6% afirmam que durante as consultas os médicos nunca prescrevem genéricos e somente 23,5% sempre prescrevem, o que justifica o número baixo de prescrições e consumo pelo nome genérico.

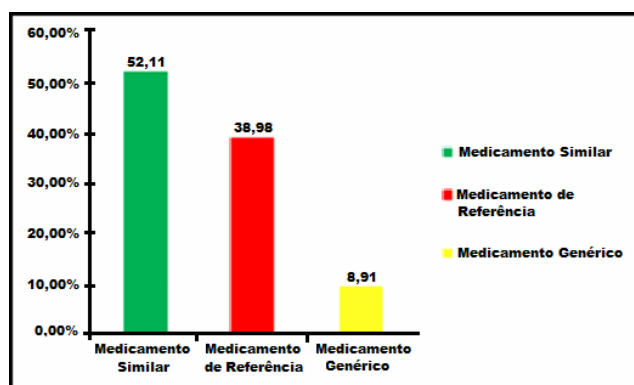


FIGURA 1: Avaliação da comercialização das categorias de medicamento, como referência, similar e genérico em uma drogaria do município de Morro Agudo- GO, no mês de Junho à Julho de 2016.

Neste sentido, segundo BRASIL (2003) vale a norma, se o médico prescreve o medicamento de referência e coloca a restrição da substituição do genérico, respeita-se a prescrição. Sugere-se que isso seja escolha e sugestão do próprio paciente ou às vezes do médico, pois muitos médicos são bonificados pela venda de determinado medicamento de referência.

Em contrapartida, estudo no município de Tubarão-SC, demonstrou que cerca de 85% dos entrevistados já utilizaram medicamentos genéricos, dos quais 77,8% costumavam comprar com frequência e por opção própria (69,2%), outros por indicação do farmacêutico (37,4%) e uma minoria por prescrição médica (19,8%) e fornecimento do SUS (1,1%) (BLATT et al., 2012).

Segundo a ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS (2016), mesmo com o preço dos medicamentos genéricos e similares sendo mais acessível, de cada dez medicamentos comercializados em farmácias brasileiras em 2015, somente três eram genéricos. Porém, há uma forte expectativa do governo brasileiro de que nos próximos anos, a cada três medicamentos vendidos um seja genérico.

O comportamento do mercado farmacêutico em relação a custos e vendas de medicamentos é um fator pertinente, visto que no Brasil, o que atrai os consumidores são principalmente os preços dos produtos farmacêuticos, haja vista que medicamento genérico ou similar são mais baratos e possuem o (s) mesmo (s) princípio (s) ativo (s) do medicamento de referência (NISHIJIMA, 2003). No entanto, pode-se observar uma forte tendência em medicamentos similares, em que mais da metade da amostra em análise consumiu medicamento similar ao invés de genérico.

Esse consumo de similares também foi observado no estudo de SILVA et al. (2013), em que a maioria das farmácias analisadas da cidade de Maringá-PR fazem a substituição de medicamento genérico por similar, ou o contrário, sendo que 68% dos profissionais comercializam o que estava prescrito e 32% indicam outro medicamento com o mesmo princípio ativo. Nessa troca de medicamento o estudo demonstra que 41,20% dos estabelecimentos indicam genérico e 49% indicam similar, ou seja, de forma ilegal os profissionais acabam realizando

intercambialidade entre genérico e similar, sem considerar que a substituição somente pode ser feita quando os dois medicamentos apresentam a mesma equivalência farmacêutica e bioequivalência atestadas pela ANVISA (BRASIL, 2003).

Com relação ao gênero que apresentou maior índice de compra de medicamentos no período de estudo foi o feminino com 51,60% (354/686), seguido do masculino com 48,40% (332/686) (Tabela 1 e Figura 2).

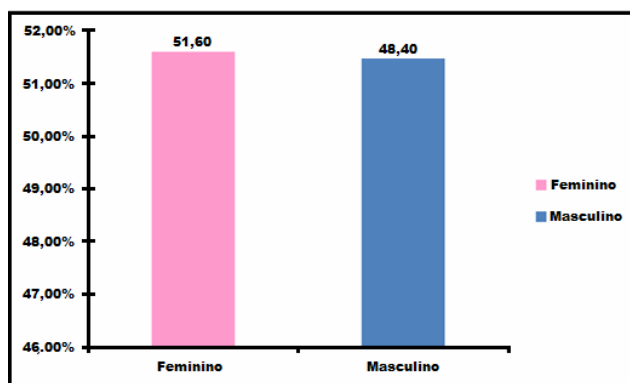


FIGURA 2: Influência do gênero na comercialização de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo-GO, no mês de Junho à Julho de 2016.

Esses dados corroboram com o estudo desenvolvido por RUPPENTHAL & PETROVICK (2010) em que 51,43% dos usuários de medicamentos da Farmácia Popular do Brasil eram representantes do gênero feminino. Os autores sugerem que tal fato pode ser reflexo do consumo, por parte destas, de contraceptivos orais, por mulheres de idade mais jovem e em terapias de reposição hormonal por parte das idades mais avançada.

Fator que também sugere o maior consumo de medicamentos pelo gênero feminino é que as mulheres tendem a procurar tratamento e ir aos consultórios médicos com mais frequência que os homens, ou seja, as mulheres preocupam-se mais com os cuidados de sua saúde (COSTA-JÚNIOR; MAIA, 2009). Segundo UNIVERSIDADE REY JUAN CARLOS (2011) as mulheres são mais propensas a sofrerem de distúrbios emocionais, como por exemplo, a se sentirem deprimidas, conseqüentemente buscam com frequência nos medicamentos a cura para os seus males.

Segundo CARVALHO & BARROS (2013), mais da metade dos exemplares de revistas femininas analisadas contém pelo menos uma propaganda de medicamentos, o que também contribuem com o elevado consumo de medicamentos pelas mesmas. Também é importante destacar que o índice de consumo de medicamentos do gênero masculino foi próximo ao gênero feminino. De acordo com LOURENÇO (2013) o público masculino, em geral, frequenta a farmácia para comprar medicamento, para adquirir produtos de higiene pessoal, perfumaria e cosméticos e consumir vitaminas e suplementos.

Já a comercialização de MIP's prevaleceu com 51,75% (545/1.053), seguido dos medicamentos tarjados dispensados sem prescrição médica com 36,28% (382/1.053) e medicamentos tarjados dispensados mediante prescrição médica com 11,97% (126/1.053) (Tabela 1 e Figura 3).

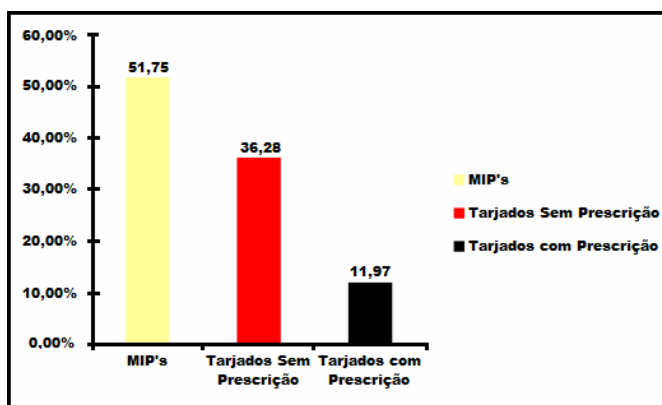


FIGURA 3: Avaliação da prescrição médica e medicamentos isentos de prescrição (MIP'S) frente à comercialização de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo-GO, no mês de Junho à Julho de 2016.

Sugere-se que a elevada comercialização de MIP's é devido a automedicação, uma prática bastante difundida no Brasil e, também ao livre acesso dos pacientes a esses medicamentos. Essa é definida como uso de medicamentos sem prescrição médica ou orientação, na qual o próprio paciente decide qual fármaco utilizar (VITOR et al., 2008). Conforme SILVA et al. (2005) os medicamentos mais utilizados por automedicação são os analgésicos, antigripais, anti-inflamatórios e anticoncepcionais orais, devido à facilidade de aquisição.

Segundo o estudo desenvolvido por SILVA et al. (2005), dos entrevistados, 116 (79,4%) afirmaram ter consumido pelo menos um medicamento sem prescrição nos últimos três meses. Ao serem questionados a respeito dos critérios utilizados para a escolha de tais medicamentos, 30 (25,86%) receberam indicação de parentes, 17 (14,7%) utilizaram receita antiga para adquirir o medicamento utilizado anteriormente para tratar o mesmo sintoma, 22 (19,0%) receberam indicação de balconistas em farmácias e drogarias da região, 13 (11,2%) escolheram após terem visto a propaganda do medicamento e 29 (25%) utilizaram por conta própria, sem precisar o motivo exato da escolha do medicamento.

De acordo com ARRAIS et al. (1997) a maioria dos usuários que se automedicam são mulheres entre 16 a 45 anos, sugere-se que isso é devido ao fato das mulheres geralmente se preocupam mais com a saúde por isso automedicam-se com mais frequência, o que corrobora com o presente estudo.

Prática muito comum no Brasil é a comercialização dos medicamentos tarjados sem prescrição médica, prática ilegal de acordo com a RDC N° 586 de 29 de agosto de 2013 publicada pela ANVISA (BRASIL, 2013). Portanto, sugere-se que muitos consumidores por falta de informação não sabem que determinado medicamento não pode ser vendido sem receita médica. Segundo ZUBIOLI (1992) isso está relacionado ao difícil acesso à consulta médica e o baixo poder aquisitivo da população e, de acordo com SOUSA et al. (2008) isso é muito comum onde o acesso à assistência médica pública é precário.

Segundo SILVA et al. (2005) pacientes que consomem medicamentos tarjados sem prescrição médica aumentam o risco de efeitos indesejáveis. Tal prática é favorecida pelo fato de que para a maior parte desses medicamentos não é necessário retenção de receita médica.

No presente trabalho observou intercambialidade com 41,27% (52/126) entre os medicamentos de referência pelo genérico, quando comparado às vendas sem essa prática com 58,73% (74/126) (Tabela 1 e Figura 4), esses valores remetem a possíveis fatores observados pelos pesquisadores, como a determinação dos pacientes em seguir a prescrição médica, hábito frequente em consumir os MIP's e a falta de conhecimento do paciente sobre a ação dos medicamentos genéricos, ou seja, bioequivalentes aos medicamentos de referência.

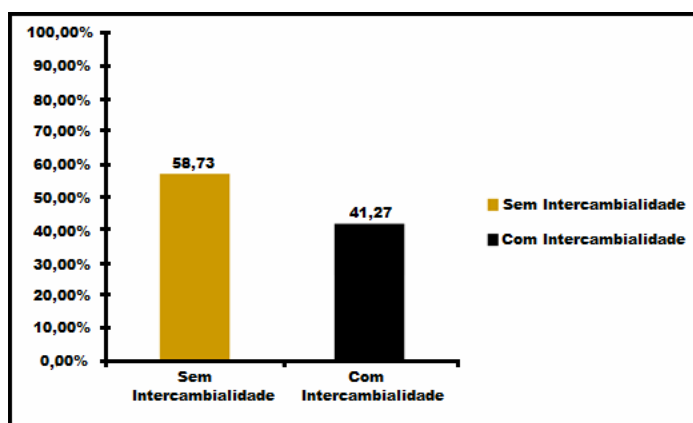


FIGURA 4: Avaliação da intercambialidade na comercialização de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo-GO, no mês de Junho à Julho de 2016.

Segundo RUMEL et al. (2006) a presença ou não de intercambialidade é definida principalmente por interferência dos preços, pois no estudo desenvolvido foi possível verificar que o importante para o consumidor é o preço, uma vez que 88% optam pelo preço mais baixo e 76% respeitam a prescrição. Essa variação de custos se deve ao fato de que as indústrias nem sempre compram matéria-prima pelo mesmo preço que outras, o que acaba repassando para as drogarias com alterações, além das compras em varejo e compras em grande quantidade que possibilita um repasse mais baixo para o consumidor. Foi observado ainda que somente 19% mencionam o medicamento genérico como primeira escolha para compra e somente 12% seguem a sugestão do balconista ou farmacêutico.

Com relação ao farmacêutico em orientar o paciente frente ao medicamento, de acordo com o presente estudo, 77,95% (852/1.093) pacientes não tiveram orientação ao tratamento medicamentoso e 22,05% (241/1.093) pacientes tiveram esse tipo de orientação (Tabela 1 e Figura 5). O estudo de CARRASCO (2011) 8,60% dos pacientes utilizaram medicamentos com orientação de um profissional da saúde e 87,25% dos pacientes fizeram uso de medicamentos sem a orientação de um profissional da saúde (automedicação).

Segundo DUARTE & MALTA JÚNIOR (2015) no intuito de reduzir o número de indivíduos que fazem uso da automedicação, o profissional farmacêutico deve orientar sobre os riscos dessa prática e os aspectos relacionados aos medicamentos.

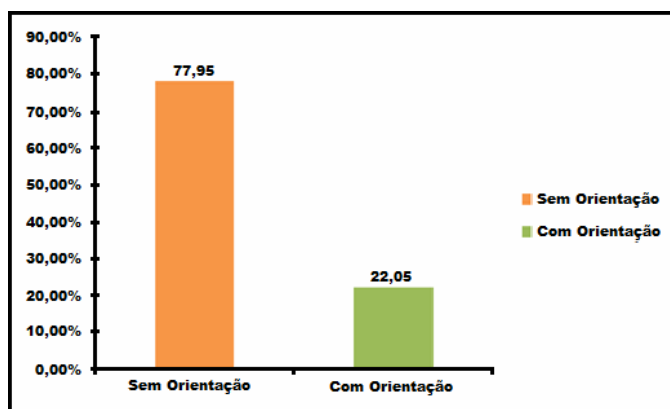


FIGURA 5: Avaliação da orientação do tratamento medicamentoso do profissional da saúde ao paciente frente à comercialização de medicamentos em uma drogaria do município de Morro Agudo- GO, no mês de Junho à Julho de 2016.

Logo, o farmacêutico passa a ter um papel decisivo na educação do paciente no que diz respeito ao uso racional de medicamentos. Essa “conscientização” que o farmacêutico deve impor aos pacientes deve ser ainda maior no que concerne à utilização de MIP’s (SILVA et al., 2005), o qual foi mais dispensado no presente estudo, pois segundo MARQUES (2008) é importante evidenciar que estes medicamentos têm reações adversas, pois há usuários que sofrem reações adversas com medicamentos MIP’s.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que os medicamentos similares foram os mais comercializados em relação aos medicamentos de referência e genérico. O gênero que apresentou maior índice de compra de medicamentos no período da pesquisa foi o feminino. A comercialização de medicamentos isentos de prescrição (MIP’s) prevaleceu. Também prevaleceu a não intercambialidade entre medicamento de referência pelo genérico. E por fim, a maioria dos pacientes não tiveram orientação em relação ao tratamento medicamentoso.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L.; BATISTA, M. C. D. S.; CARVALHO, M. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU, J. M. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS. **Mercado**. 2016. São Paulo. Disponível em:< <http://www.progenericos.org.br>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

BLATT, C. R.; TRAUTHMAN, S. C.; SCHMIDT, E. H.; MARCHESAN, S.; SILVA, L. M.; MARTINS, J. L. Conhecimento popular e utilização de medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 79-87, 2012.

BORTOLON, P. C.; KARNOKOWSKI, M. G. O.; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Revista APS**, v.10, n.2, p. 200-209, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Conceitos Técnicos. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, são adotadas os seguintes conceitos técnicos. 1973. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#2>>. Acesso em: 10 mar de 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999. **Regulamenta a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999**, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. 1999 b. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/decretos/3181.htm>>. Acesso em: 15 mar de 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [Lei nº 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. 1999 a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9787.htm>. Acesso em: 15 mar de 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Lista de Medicamentos Similares e seus respectivos medicamentos de referência, conforme RDC Nº 58 de 2014**. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/cebrim/arquivo/9986/201507301615040.pdf>>. 2014. Acesso em: 10 out 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 44, de 17 de agosto de 2009**, dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/180809_rdc_44.pdf>. Acesso em: 20 set 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução Nº 10 de 2 de Janeiro de 2001**. Regulamento técnico para medicamentos genéricos. 2001. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/resolucoes/10_01rdc.htm>. Acesso em: 10 abril de 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução Nº 41, de 28 de abril de 2000**, dispõe sobre os critérios mínimos para aceitação de unidades que realizam ensaios de equivalência farmacêutica, biodisponibilidade e bioequivalência em medicamentos. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/resolucoes/41_00.htm>. Acesso em: 10 maio de 2016.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução Nº 476, de 19 de março de 2002**. Guia para realização do estudo e elaboração do relatório de equivalência farmacêutica. 2002. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/resolucoes/2002/476_02re.htm>. Acesso em: 30 mar de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC Nº 58, de 10 de outubro de 2014**, dispõe sobre as medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência. 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0058_10_10_2014.pdf>. Acesso em: 10 jan de 2016.

_____. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução Nº 135, de 29 de maio de 2003**. Regulamento técnico para medicamentos genéricos. 2003. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/135.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2016.

_____. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução Nº 586 de 29 de agosto de 2013**, Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. 2013. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>>. Acesso: 15 set. 2016.

CARRASCO, C. G. Prevalência e Fatores Associados à Automedicação em Anápolis, GO. **Nucleus**, v.8, n.1, 2011.

CARVALHO, M. N.; BARROS, J. A. C. Propagandas de medicamentos em revistas femininas. **Saúde em Debate**, v.37, n. 96, p. 76-83, 2013.

COSTA-JÚNIOR, F. M.; MAIA, A. C. B. Concepções de Homens Hospitalizados sobre a Relação entre Gênero e Saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 055-063, 2009.

DUARTE, D. A. P. S.; MALTA JUNIOR, A. Perfil da automedicação em uma Farmácia de dispensação em Barbalha- CE. **Revista e-Ciência**, v.3, n.2, p.66-73, 2015.

LOURENÇO, V. [Homens estão consumindo mais](http://www.guiadafarmacia.com.br/283-junho-2016-esperanca-ilusoria/10874_vaidosos-porem-economicos). **Guia da Farmácia- Revista Dirigida aos Profissionais de Saúde**. 2016. Disponível em: <http://www.guiadafarmacia.com.br/283-junho-2016-esperanca-ilusoria/10874_vaidosos-porem-economicos>. Acesso em: 08 ago2016.

MARQUES, L. A. M. **Atenção Farmacêutica em Distúrbios Menores**. IN: Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP)- Antecedentes Históricos. Livraria e Editora Medfarma, 2ºed., 2008.

NISHIJIMA, M. **Análise econômica dos medicamentos genéricos no Brasil**, 2003. 144 f. Tese (Doutorado em Teoria Econômica)- Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

NUNES, P. H. C. Medicamentos similares não intercambiáveis: e agora? **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v.6, n.2, p. 29-31, 2015.

QUENTAL, C. et al. Medicamentos Genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, p.619-628, 2008.

RUMEL, D.; NISHIOKA, S. A.; SANTOS, A. A. M. Intercambialidade de medicamentos: abordagem clínica e o ponto de vista do consumidor. **Revista Saúde Pública**, Brasília, v. 40, n. 5, p.921-927, 2006.

RUPPENTHAL, L. R.; PETROVICK, P. R. Comparação do Perfil dos Usuários e dos Medicamentos Dispensados na Farmácia Popular do Brasil e em Drogaria Privada em Porto Alegre, Brasil. [Latin American Journal of Pharmacy](#), v. 29, n.1, p. 22-9, 2010.

SILVA, G. M. S. ;. Análise da Automedicação no Município De Vassouras- RJ. **Infarma**, v.17, n. 5/6, p. 59-62, 2005.

SILVA, J. L. ; Avaliação da dispensação de medicamentos genéricos em farmácias privativas de Maringá-PR. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 4, n. 3, p. 05-08, 2013.

SOUSA H. W. O.; SILVA J. L.; NETO M. S. A Importância do Profissional Farmacêutico no Combate à Automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, p. 67-72, 2008.

STORPIRTIS, S.; A equivalência farmacêutica no contexto da intercambialidade entre medicamentos genéricos e de referência: bases técnicas e científicas. **Infarma**, v.16, n. 9-10, p. 51-56, 2004.

UNIVERSIDADE REY JUAN CARLOS. Mulheres consomem mais medicamentos não prescritos do que os homens. **News Medicinal- Life Sciences & Medicine**, 2011. Disponível em: <http://www.news-medical.net/news/20110415/25/Portuguese.aspx>>. Acesso: 28 set 2016.

VITOR, R. S.; [LOPES, C. P.](#); [MENEZES, H. S.](#); [KERKHOFF, C. E.](#) Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência Saúde Coletiva**, v.13, suppl. 0, p. 737- 743, 2008.

ZUBIOLI, A. **Profissão: farmacêutico. E agora?**. Curitiba: Lovise Editora, p. 45-54, 1992.