

# Utilização de medicamentos genéricos no município de São Paulo em 2003: estudo de base populacional\*

doi: 10.5123/S1679-49742016000200004

## Use of generic drugs in São Paulo city, Brazil, in 2003: a population-based study

Camila Nascimento Monteiro<sup>1</sup>Reinaldo José Gianini<sup>1</sup>Neuber José Segri<sup>2</sup>Moisés Goldbaum<sup>1</sup>Marilisa Berti de Azevedo Barros<sup>3</sup>Chester Luiz Galvão Cesar<sup>4</sup><sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo-SP, Brasil<sup>2</sup>Universidade Federal do Mato Grosso, Departamento de Estatística, Cuiabá-MT, Brasil<sup>3</sup>Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas-SP, Brasil<sup>4</sup>Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo-SP, Brasil

### Resumo

**Objetivo:** analisar a utilização e a percepção sobre medicamentos genéricos pela população com diabetes e hipertensão na cidade de São Paulo, considerando-se a Política de Medicamentos Genéricos no Brasil. **Métodos:** estudo transversal com dados do Inquérito de Saúde do Município de São Paulo (ISA-Capital), coletados em 2003; foi analisado o conhecimento sobre medicamentos genéricos e a associação entre utilização desses medicamentos e características sociodemográficas e socioeconômicas. **Resultados:** foram incluídos 603 participantes; entre hipertensos e diabéticos, foi encontrada baixa utilização de medicamento genérico (33,3% e 26,3%, respectivamente) e a principal vantagem atribuída ao medicamento genérico foi o baixo custo (71,0% e 71,1%, respectivamente); não houve diferença estatisticamente significativa entre uso de medicamento genérico e idade, sexo ou escolaridade. **Conclusão:** o baixo custo e não haver diferença entre uso do genérico e escolaridade reforçam a importância do medicamento genérico para a promoção da equidade e do acesso universal a medicamentos.

**Palavras-chave:** Política de Medicamentos Genéricos; Equidade no Acesso; Acesso Universal a Serviços de Saúde; Doença Crônica; Estudos Transversais.

### Abstract

**Objective:** to analyze the use and perception of generic drugs by people with diabetes and hypertension São Paulo City, Brazil, considering the Brazilian Generic Drug Policy. **Methods:** this was a cross-sectional study using data from a household health survey (ISA-Capital) in 2003; analysis was performed on knowledge regarding generic drugs and on the association between their use and sociodemographic and socio-economic characteristics. **Results:** 603 people with hypertension and diabetes were included in the study, low use of generic drugs was found (33.3% and 26.3, respectively) and low cost was the major reported advantage of generic drugs (71.0% and 71.1%, respectively); there was no statistically significant difference between the use of generic medication and age, sex or schooling. **Conclusion:** low cost and there being no difference between generic drug use and schooling strengthen the importance of generic drugs for promoting equity and universal access to medication.

**Key words:** Generic Drug Policy; Equity in Access; Universal Access to Health Care Services; Chronic Disease; Cross-Sectional Studies.

\*Artigo elaborado a partir da tese de Doutorado da autora Camila Nascimento Monteiro, desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Medicina Preventiva, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a ser defendida em 2016. Moisés Goldbaum, Marilisa Berti de Azevedo Barros e Chester Luiz Galvão Cesar são bolsistas de produtividade 1D do CNPq. Estudo financiado com recursos da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp): Processo nº 2012/14153-0.

### Endereço para correspondência:

Camila Nascimento Monteiro – Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Av. Dr. Arnaldo, nº 455, Cerqueira César, São Paulo-SP, Brasil. CEP: 01246-903

E-mail: c.nascimentomonteiro@gmail.com

## Introdução

No Brasil, todo cidadão tem direito aos serviços de saúde, entre os quais se encontra a disponibilização de medicamentos essenciais, aqueles utilizados para tratar as doenças mais prevalentes em nossa população.<sup>1,2</sup> A provisão de medicamentos, uma das áreas mais transversais do Sistema Único de Saúde (SUS), representa um dos maiores gastos do sistema público de saúde, que se vê refletido em um aumento de programas e políticas promotoras de um maior e mais equânime acesso da população a medicamentos, seja pelo setor público, seja pelo setor privado – vide a política pública de redução dos preços cobrados ao consumidor.<sup>1-3</sup>

O acesso a medicamentos de uso contínuo é uma importante estratégia para o controle de doenças prevalentes no Brasil.<sup>1-3</sup> Entre os programas anteriormente citados, estão os direcionados aos medicamentos essenciais: por exemplo, medicamentos para diabetes *mellitus* e hipertensão arterial,<sup>2</sup> importantes causas de mortalidade e morbidade a afetar homens e mulheres de todas as categorias de renda.<sup>3,4</sup> A prevalência de hipertensão no mundo é alta; especialmente no Brasil, ela foi estimada em 21,6% no ano de 2006.<sup>5</sup> Em 2010, a prevalência de diabetes no mundo era calculada em 6,4%.<sup>6</sup> Em 2006, no Brasil, a prevalência de diabetes correspondia a 5,3%.<sup>5</sup> O acesso a medicamentos é uma das intervenções prioritárias para o controle da hipertensão arterial e do diabetes *mellitus*.<sup>3-5</sup>

### *A intercambialidade do medicamento genérico com o medicamento inovador é assegurada por testes de equivalência farmacêutica e bioequivalência.*

Um medicamento pode ser inovador, similar ou genérico.<sup>1-3</sup> O medicamento genérico apresenta menor custo que o medicamento inovador.<sup>7</sup> A intercambialidade do medicamento genérico com o medicamento inovador é assegurada por testes de equivalência farmacêutica e bioequivalência.<sup>7,8</sup>

Em 1999, quando a política de medicamentos genéricos<sup>8</sup> foi implantada no Brasil, profissionais de saúde, principalmente médicos e farmacêuticos, protagonizaram campanhas educativas com o objetivo de aumentar o conhecimento e a utilização dos medica-

mentos genéricos. Essas campanhas têm-se mostrado mais intensas, desde que a política foi implementada.

No país, a política de medicamentos genéricos implica desembolsos financeiros para o sistema de saúde, com impactos no setor privado, ao estimular a concorrência na indústria farmacêutica,<sup>7</sup> e no setor público, ao permitir a aquisição de medicamentos a menores preços, resultando em redução nos gastos públicos.<sup>7,8</sup> Fazem-se necessários estudos para investigar se a estratégia governamental de ampliação e promoção da equidade no acesso da população a medicamentos – particularmente aos medicamentos essenciais – é efetiva.<sup>7,8</sup> Afinal, uma das funções do Estado é garantir a equidade no acesso aos medicamentos para toda a população.<sup>1,9,10</sup>

O objetivo do presente estudo foi analisar a utilização e a percepção sobre medicamentos genéricos pela população com diabetes e hipertensão da cidade de São Paulo, considerando-se a Política de Medicamentos Genéricos no Brasil.

## Métodos

Foi realizado estudo transversal de base populacional, mediante análise dos dados do Inquérito de Saúde do Município de São Paulo (ISA-Capital), coletados em entrevistas domiciliares realizadas durante o ano de 2003.

O ISA-Capital 2003 utilizou amostragem estratificada por conglomerados em dois estágios. No primeiro estágio, foram sorteados 60 setores censitários com probabilidade proporcional ao tamanho – expresso pelo número de domicílios existentes em cada um deles segundo a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).<sup>11</sup> No segundo estágio, uma amostra sistemática de domicílios foi sorteada em cada setor censitário, com base na listagem dos domicílios previamente arrolados. A metodologia completa do ISA-Capital 2003 encontra-se no seguinte sítio eletrônico: <http://www.fsp.usp.br/isa-sp/>

No presente estudo, foram considerados os indivíduos que se autorreferiram com hipertensão arterial ou diabetes *mellitus*, na idade de 20 anos ou mais, moradores da cidade de São Paulo e que usaram medicamento nos três dias anteriores à entrevista – considerados, aqui, medicamentos para controle da hipertensão, diabetes e para tratamento de qualquer outra enfermidade.

As variáveis de interesse do estudo foram a (i) utilização de medicamentos genéricos e a (ii) percep-

ção sobre medicamentos genéricos pela população entrevistada. A utilização de medicamentos genéricos foi avaliada por meio da pergunta:

“*Está usando medicamento genérico?*”

(com resposta dicotômica: sim; não)

A percepção sobre medicamentos genéricos foi analisada a partir das seguintes perguntas:

“*O (a) Sr(a) sabe se é possível substituir algum dos medicamentos que usou nos últimos três dias por um genérico?*”

“*Na sua opinião, existem vantagens em utilizar medicamentos genéricos? Quais?*”

“*Na sua opinião, existem desvantagens em utilizar medicamentos genéricos? Quais?*”

Além das questões relativas ao consumo de medicamentos, hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, promoveu-se uma caracterização sociodemográfica segundo sexo (masculino; feminino), faixa etária (em anos: 20 a 59 [adultos]; 60 ou mais [idosos]) e escolaridade do chefe de família (em anos de estudo: 0 a 7; 8 e mais).

Para as categorias das variáveis qualitativas, foram calculados os percentuais e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC<sub>95%</sub>). Aplicou-se o teste do qui-quadrado de Pearson (Rao-Scott) para verificar a existência de associação entre a utilização de medicamentos e as características sociodemográficas, sendo a associação considerada estatisticamente significativa quando  $p < 0,05$ .

A análise dos dados foi feita pelo programa Stata®, versão 10.0, dado o delineamento complexo da amostra do estudo (módulo *survey*).

Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 14 de fevereiro de 2001, protocolo número 381.

## Resultados

A amostra analisada pelo estudo totalizou 603 participantes: 448 dos entrevistados referiram hipertensão arterial e uso de medicamento nos três dias anteriores à entrevista; os demais 155 referiram diabetes *mellitus* e utilizaram medicamento na mesma condição (Tabela 1).

O percentual de entrevistados que referiram hipertensão ou diabetes, utilizaram medicamento nos

três dias anteriores à entrevista e eram usuários de medicamento genérico correspondeu a 33,3% (IC<sub>95%</sub> 25,2;42,4) (n=135) com hipertensão, e 26,3% (IC<sub>95%</sub> 17,0;38,3) (n=49) com diabetes (dados não apresentados em tabelas).

Na Tabela 1, são descritas as características sociodemográficas dos entrevistados que afirmaram utilizar medicamento genérico. Embora não se tenha encontrado associação estatisticamente significativa desse uso com as categorias analisadas – sexo, idade e escolaridade –, destaca-se o baixo percentual de indivíduos que disseram fazer uso de medicamentos genéricos, nunca superior a 40,0% (Tabela 1).

A percepção da população do estudo sobre medicamento genérico é apresentada na Tabela 2. Mais de 90,0% dos que referiram hipertensão arterial (91,2% – IC<sub>95%</sub> 85,6;98,4) e dos que referiram diabetes (90,9% – IC<sub>95%</sub> 79,6 ; 97,3) disseram encontrar vantagens no uso de medicamentos genéricos. Dos que referiram hipertensão arterial, 22,7% desconheciam a possibilidade de substituição do medicamento inovador pelo genérico; entre os diabéticos autorreferidos, a proporção do desconhecimento dessa possibilidade de troca foi de 22,2% (Tabela 2).

Entre as vantagens na utilização de medicamentos genéricos apontadas pelos entrevistados, a maioria citou o baixo custo: 71,0% dos hipertensos e 71,1% dos diabéticos autorreferidos. Também foram citadas como vantagens “*aumento do número de opções*”, facilidade para encontrar o medicamento, e genéricos “*serem bons*” (dados não apresentados em tabelas).

Entretanto, 65,9% (n=265) dos que referiram hipertensão e 59,4% (n=87) dos que referiram diabetes mencionaram o que consideravam desvantagens para o uso de medicamento genérico, entre as quais “*não ser bom como o de marca*” (10,4% dos hipertensos e 7,2% dos diabéticos autorreferidos) e “*ser difícil de encontrar*” (1,8% dos hipertensos e 3,4% dos diabéticos autorreferidos) (dados não apresentados em tabelas).

## Discussão

Este estudo evidenciou baixa utilização de medicamento genérico e grande proporção de entrevistados que desconheciam a possibilidade de substituição do medicamento inovador pelo genérico. Não houve diferença estatisticamente significativa quanto a utilização

**Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra de indivíduos que referiu hipertensão e diabetes e utilização de medicamentos genéricos no município de São Paulo-SP, 2003**

	Utilização de medicamentos genéricos		p-valor <sup>b</sup>
	Usa medicamentos genéricos <sup>a</sup> % (n)	Não usa medicamentos genéricos <sup>a</sup> % (n)	
<b>Hipertensão arterial referida (n=448)</b>			
<b>Idade (em anos)<sup>a</sup></b>			0,153
20-59	39,6 (38)	60,4 (51)	
≥60	30,0 (115)	70,0 (244)	
<b>Sexo<sup>a</sup></b>			0,482
Masculino	35,5 (65)	64,5 (122)	
Feminino	35,3 (88)	64,7 (173)	
<b>Escolaridade (em anos de estudo)<sup>a</sup></b>			0,497
0-7	36,1 (97)	63,9 (205)	
≥8	32,8 (35)	67,2 (75)	
<b>Diabetes mellitus referido (n=155)</b>			
<b>Idade (em anos)<sup>a</sup></b>			0,330
20-59	19,4 (4)	80,6 (12)	
≥60	31,6 (46)	68,4 (93)	
<b>Sexo<sup>a</sup></b>			0,363
Masculino	33,3 (22)	66,7 (46)	
Feminino	23,5 (29)	76,5 (58)	
<b>Escolaridade (em anos de estudo)<sup>a</sup></b>			0,348
0-7	31,5 (38)	68,5 (66)	
≥8	19,2 (9)	80,8 (33)	

a) Excluída a resposta 'não sabe ou não respondeu'

b) Teste do qui-quadrado de Pearson (Rao-Scott), com nível de significância de 5%

**Tabela 2 – Percepção sobre medicamentos genéricos pelos indivíduos que referiram hipertensão e diabetes no município de São Paulo-SP, 2003**

	Frequência (%) e intervalo de confiança de 95% (IC <sub>95%</sub> )
<b>Com hipertensão arterial referida (n=448)</b>	% (IC <sub>95%</sub> )
Não conhece medicamento genérico (n=27)	4,2 (2,2;7,9)
Não sabe que é possível fazer a substituição do medicamento inovador pelo genérico (n=108)	22,7 (17,3;29,2)
Relata haver vantagens no uso de genéricos (n=402)	91,2 (85,6;98,4)
Não sabe ou não respondeu (n=30)	6,0 (3,2;10,8)
<b>Com diabetes mellitus referida (n=155)</b>	% (IC <sub>95%</sub> )
Não conhece medicamento genérico (n=9)	7,6 (2,9;18,0)
Não sabe que é possível fazer a substituição do medicamento inovador pelo genérico (n=32)	22,2 (12,5;33,6)
Relata haver vantagens no uso de genéricos (n=136)	90,9 (79,6;97,3)
Não sabe ou não respondeu (n=6)	2,8 (1,1;6,9)

de genéricos segundo idade, sexo e escolaridade. A maioria dos entrevistados identificou vantagens no uso de genérico, sendo a principal o baixo custo.

Apesar de a maioria da população do estudo ver vantagens no consumo de medicamentos genéricos, sua utilização em 2003, após cinco anos da implantação da Política de Medicamentos Genéricos no Brasil, revelou-se baixa tanto na população dos pacientes com hipertensão como dos pacientes com diabetes autorreferida. Quase uma década mais tarde, o estudo de Blatt e colaboradores,<sup>12</sup> realizado no município de Tubarão, estado de Santa Catarina, em 2012, mostrou que 77,8% da população local utilizava medicamento genérico com frequência, indicando maior utilização desses medicamentos do que a identificada no presente estudo. De acordo com pesquisa realizada no município de Rio Branco, estado do Acre, em 2006, apenas 27,9% dos entrevistados consideravam as campanhas educativas sobre genéricos como regulares, boas ou ótimas.<sup>13</sup> Apesar de o conhecimento da população sobre medicamentos genéricos estar aumentando desde que uma política específica foi implementada no país, ainda são necessárias mais campanhas informativas sobre as qualidades dos medicamentos genéricos, entre os usuários de medicamentos.

Além de campanhas pelo aumento de seu uso, faz-se necessária maior disponibilidade desses medicamentos nos setores público e privado, principalmente no setor público. Miranda e cols.,<sup>14</sup> em estudo publicado no ano de 2009, chamavam a atenção para a falta de medicamentos genéricos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). A lista da Rename tem por objetivo orientar o abastecimento de medicamentos pelo SUS, especialmente aqueles destinados ao tratamento das doenças mais prevalentes no Brasil, como diabetes e hipertensão.<sup>15</sup> Segundo Miranda e cols., os medicamentos da Rename, para atenderem às necessidades prioritárias da atenção à saúde, deveriam constituir a base da produção de genéricos no país, além de estarem permanentemente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitam;<sup>1,15</sup> porém, estudo de Oliveira, Assis e Barboni,<sup>16</sup> realizado em 2010, revelou baixa disponibilidade de medicamentos da Rename em municípios brasileiros.

Além da baixa disponibilidade de genéricos no setor público,<sup>14</sup> o estudo de Bevilacqua, Farias e Blatt publicado em 2011,<sup>17</sup> focado em um município de médio porte de Santa Catarina, ao comparar os preços

entre medicamentos genéricos e similares adquiridos pelo SUS, indicou menores preços para os similares. Este achado demonstra ser a Política de Medicamentos Genéricos um importante componente para a gestão da Assistência Farmacêutica, ainda que distante da necessidade real da rede pública de saúde.

A principal desvantagem destacada pela população do presente estudo foi o medicamento genérico “*não ser bom como o de marca*”. A Política de Medicamentos Genéricos deve superar lacunas do complexo industrial da saúde no Brasil, entre elas a base empresarial local de inovação.<sup>18</sup> Após a implementação dos genéricos, observou-se melhoria na qualidade do medicamento no Brasil, tanto do inovador como do similar.<sup>7</sup> A partir das Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – RDC nº 133<sup>19</sup> e RDC nº 134<sup>20</sup> –, datadas de 29 de maio de 2003, passaram a ser obrigatórios os testes de bioequivalência e biodisponibilidade relativa para os medicamentos similares, exigindo destes os mesmos requerimentos de qualidade aplicados aos genéricos. A despeito do avanço na Legislação específica, segundo Gadelha,<sup>21</sup> o complexo industrial da Saúde no Brasil, que inclui o complexo industrial local de medicamentos, todavia não apresenta um padrão adequado. A grande heterogeneidade da qualidade do parque industrial de medicamentos, sejam eles genéricos ou similares, é um dos problemas do mercado brasileiro desses produtos, haja vista a pressão social para que o setor público alie a qualidade ao custo, entre seus critérios para a compra de medicamentos.<sup>22</sup>

A população entrevistada citou, como principal vantagem para o uso de genéricos, seu menor custo. O baixo custo dos medicamentos genéricos é a principal razão para a intercambialidade do medicamento inovador com o medicamento genérico.<sup>7,23</sup> O presente estudo reforça a importância do medicamento genérico para a promoção do acesso universal aos medicamentos, cuja ampliação crescente, nos dias atuais, deve-se não só ao medicamento genérico em si, como também a outras políticas e programas de Saúde Pública.<sup>7,24,25</sup> Para o usuário, um dos efeitos da política de medicamentos genéricos no Brasil<sup>8</sup> é a opção de compra desses medicamentos com a mesma qualidade que o inovador e a preços mais baixos; trata-se de uma iniciativa importante para o maior acesso a medicamentos, embora tal acesso ainda se mostre aquém do desejado. Estudo desenvolvido

por Barros e cols.<sup>26</sup> no Brasil, no período 2003-2008, encontrou a hipertensão e o diabetes mais prevalentes nos segmentos de menor escolaridade e desprovidos de plano de saúde. O já mencionado estudo de Miranda e cols.,<sup>14</sup> baseado nas cinco macrorregiões do país, lembra que a baixa disponibilidade de medicamentos genéricos pelo SUS penaliza principalmente indivíduos com menor renda e dependentes do sistema público para seu tratamento de saúde.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre a utilização de medicamentos genéricos e a escolaridade da população. Tomando-se a escolaridade como indicador,<sup>27</sup> é possível inferir que todas as pessoas de todas as classes sociais usam medicamentos genéricos e, por conseguinte, a política de medicamentos genéricos pode contribuir para a universalização e equidade no acesso a esses produtos. Eis uma característica importante da Política de Medicamentos Genéricos no Brasil, país cujo contexto de desigualdade econômica, social e de saúde requer a formulação de políticas públicas equitativas.<sup>9,10</sup> Se a equidade, enquanto um dos princípios norteadores dos SUS, não foi plenamente alcançada,<sup>28</sup> a Política Nacional de Medicamentos<sup>1</sup> deu um passo significativo nesse sentido ao reorganizar a Assistência Farmacêutica, cuja concretização prevê o acesso a medicamentos nas quantidades adequadas e no momento oportuno, com a devida provisão para controle das doenças de grande impacto na Saúde Pública, de que hipertensão e diabetes *mellitus* são exemplos.

Populações de diferentes estratos de escolaridade utilizam medicamento genérico, daí deduzir que a política nacional desses medicamentos não só pode contribuir para a promoção da equidade como ser de grande importância na ampliação e equidade de seu acesso a esses usuários.

As limitações deste estudo encontram-se no fato de a coleta de dados ter-se realizado em 2003. Desde então, uma série de mudanças de natureza política e econômica aconteceram no Brasil, incluindo o estabelecimento de políticas para melhorar o acesso a medicamentos, como a implantação, em 2004, do Programa Farmácia Popular, de grande demanda por parte dos usuários do SUS,<sup>24</sup> e em 2011, do programa Saúde Não Tem Preço, responsável pelo fornecimento gratuito de alguns medicamentos para hipertensão e controle do diabetes aos pacientes.<sup>25</sup>

Analysaram-se condições sociodemográficas da população com hipertensão e diabetes que usou medicamentos genéricos. Alguns de seus resultados, possivelmente, foram influenciados pelo pequeno número de participantes: por exemplo, a variável escolaridade foi desmembrada em duas categorias, devido – principalmente – ao pequeno tamanho da população com zero a três anos de estudo. Não foi possível analisar a renda da população pelo excesso de *missing data* nessa variável. Outra limitação foi o fato de o estudo basear-se em dados autorreferidos, sujeitos a não resposta – ‘não sabe ou não respondeu’ – e ao viés de memória.

No questionário do ISA-Capital, as perguntas referentes a medicamentos tratavam exclusivamente dos medicamentos genéricos, sem fazer alusão aos similares. Cumpre destacar que o medicamento similar, em alguns casos, têm preço menor que o do genérico; e praticamente sempre, seu preço é menor que o do medicamento de referência.<sup>14</sup>

O presente estudo trouxe informações sobre a utilização de medicamentos genéricos e características sociodemográficas da população com diabetes e hipertensão, doenças que constituem prioridades da Saúde Pública no Brasil. Seus resultados podem contribuir para o embasamento teórico de gestores e tomadores de decisão, no aprimoramento das políticas destinadas à promoção da equidade e do acesso universal a medicamentos e, especialmente, no desenvolvimento de campanhas educativas sobre os medicamentos genéricos, dirigidas à população geral e aos profissionais de saúde.

Recomenda-se a realização de mais pesquisas sobre a atual utilização de medicamentos genéricos e as políticas que visam à melhoria do acesso aos medicamentos pela população brasileira.

### Contribuição dos autores

Monteiro CN, Segri NJ, Goldbaum M e Gianini RJ participaram da concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito.

Cesar CLG e Barros MBA participaram da concepção e delineamento do estudo e da redação do manuscrito.

Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, garantindo sua precisão e integridade.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. Política nacional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.5-35. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios; n.25).
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação nacional de medicamentos essenciais: Renome. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. p. 15-232.
3. Malta DC, Morais Neto OL, Silva Júnior JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Epidemiol Serv Saude*. 2011 out-dez;20(4):425-38.
4. Beaglehole R, Bonita R, Horton R, Adams C, Alleyne G, Asaria P, *et al*. Priority actions for the non-communicable disease crisis. *Lancet*. 2011 Apr;377(9775):1438-47.
5. Schmidt MI, Duncan BB, Hoffmann JF, Moura L, Malta DC, Carvalho RMSV. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade autorreferida, Brasil, 2006. *Rev Saude Publica*. 2009 nov;43(2):74-82.
6. Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Res Clin Pract*. 2010 Jan;87(1):4-14.
7. Dias CRC, Romano-Lieber NS. Processo da implantação da política de medicamentos genéricos no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2006 ago;22(8):1661-9.
8. Brasil. 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. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*, 1999 fev 11; Seção 1:1
9. Silva LMV, Almeida Filho N. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. *Cad Saude Publica*. 2009;25 supl 2:217-26.
10. Paim JS, Silva LMV. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *BIS Bol Inst Saude*. 2010 ago;12(2):9-14.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2016 [citado 2016 fev 26]. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)
12. Blatt CR, Trauthman SC, Schmidt EH, Marchesan S, Silva LM, Martins JL. Conhecimento popular e utilização dos medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC. *Cienc Saude Coletiva*. 2012 fev;17(1):79-87.
13. Faria MAS, Tavares-Neto J. Conhecimento popular sobre medicamento genérico em um distrito docente-assistencial do município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil. *Epidemiol Serv Saude*. 2006 set;15(3):37-45.
14. Miranda ES, Pinto CBS, Reis ALA, Emmerick ICM, Campos MR, Luiza VL, *et al*. Disponibilidade no setor público e preços no setor privado: um perfil de medicamentos genéricos em diferentes regiões do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2009 out;25(10):2147-58.
15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação nacional de medicamentos essenciais: RENAME 2014. 9 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 6-16.
16. Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Cienc Saude Coletiva*. 2010 nov; 15 supl 3:3561-7.
17. Bevilacqua G, Farias MR, Blatt CR. Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte. *Rev Saude Publica*. 2011 jun;45(3):583-9.
18. Quental C, Abreu JC, Bomtempo JV, Gadelha CAG. Medicamentos genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional. *Cienc Saude Coletiva*. 2008 abr;13 supl:619-28.
19. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 17, de 2 de março de 2007. Dispõe sobre o registro de medicamento Similar e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*, 2007 mar 5; Seção 1:46.
20. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 134, de 29 de maio de 2003. Dispõe sobre a adequação de produtos já registrados. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*, 2003 jun 2; Seção 1:26.

21. Gadelha CAG. Desenvolvimento, complexo industrial da saúde e política industrial. *Rev Saude Publica*.2006 set;40 (N Esp):11-23.
22. Luiza VL,Castro CGSO,Nunes JM.Aquisição de medicamentos no setor público: o binômio qualidade - custo.*Cad Saude Publica*.1999 out-dez;15(4):769-76.
23. Rumel D,Nishioka SA,Santos AAM.Drug interchangeability:clinical approach and consumer's point of view.*Rev Saude Publica*.2008 Sep;40(5):921-7.
24. Pinto CBS,Costa NR,Castro CGSO.Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil?: aspectos do fornecimento público de medicamentos.*Cienc Saude Coletiva*.2011 jun;16(6):2963-73.
25. Programas do Governo.Programa Saúde Não Tem Preço do governo federal [Internet].Programas do Governo;2016 [citado 2016 fev 26].Disponível em: <http://www.programadogoverno.org/saude-nao-tem-preco/>
26. Barros MBA,Francisco PMSB,Zanchetta LM,Cesar CLG. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008.*Cienc Saude Coletiva*.2011 set;16(9):3755-68.
27. Cesar CLG.Condições de vida.In: Cesar CLG,Carandina L,Alves MCP,Barros MBA,Goldbaum M.Saúde e condição de vida em São Paulo: inquérito multicêntrico de saúde no estado de São Paulo – ISA/ SP.São Paulo:USP/FSP; 2005.
28. Paim J,Travassos C,Almeida C,Bahia L,Macinko J.The Brazilian health system: history, advances, and challenges.*Lancet*.2011 May;377(9779):1178-97.

Recebido em 19/09/2015

Aprovado em 05/02/2016