

1 **PERCPEÇÃO E CONDOTA DOS FARMACEUTICOS PERANTE A DISPESAÇÃO**  
2 **DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS NAS DROGARIAS DE RUBIATABA-GO**

3  
4 **PERCENTAGE AND CONDUCT OF PHARMACEUTICAL DETERMINATIONS IN**  
5 **THE DISTRIBUTION OF GENERIC DRUGS IN RUBIATABA-GO DRUGS**

6  
7 **Altair Alves dos Santos Filho**

8 Discente do curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO  
9 [altair.a.s.filho20@gmail.com](mailto:altair.a.s.filho20@gmail.com)

10  
11 **Divino Vicente da Silva Júnior**

12 Discente do curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO  
13 [divinojunior@live.com](mailto:divinojunior@live.com)

14  
15 **Menandes Alves de Souza Neto**

16 Docente do curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO  
17 [menandesneto@gmail.com](mailto:menandesneto@gmail.com)

18  
19 **Endereço para correspondência:** Av. Brasil, s/n, qd. 13, Morada Verde, Ceres-Go,  
20 Fone: (62) 3323-1040.

21  
22 **RESUMO**

23 **Introdução:** O medicamento genérico é aquele que contém o mesmo princípio ativo  
24 (fármaco), nas mesmas concentrações e formas farmacêuticas, causando o mesmo  
25 efeito e biodisponibilidade no organismo, bioequivalência, sendo administrado pela  
26 mesma via, com a mesma indicação terapêutica do medicamento de referência no  
27 país. Regularmente são produzidos após o fim ou abdicação da proteção patentária  
28 ou de outro privilégio cabível a ele desde que comprovada sua eficácia, segurança e  
29 qualidade. **Justificativa:** O presente estudo tem o objetivo de apresentar a  
30 perspectiva do farmacêutico em relação à dispensação de medicação genérica nas  
31 drogarias de Rubiataba-Go. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa exploratória  
32 descritiva, de natureza quantitativa. O estudo foi aplicado nas drogarias, ou seja,  
33 todas as drogarias localizadas em Rubiataba-Go. A coleta de dados foi efetuada  
34 mediante questionário previamente preparado e adaptado. O questionário consta

1 com perguntas fechadas, de autopreenchimento e sem identificação pessoal do  
2 farmacêutico, garantindo assim o seu anonimato. **Resultados e Discussão:** A  
3 pesquisa realizada com os Farmacêuticos das drogarias de Rubiataba – GO, dentre  
4 os 19 farmacêuticos (RT das drogarias), apenas 4 não participaram do  
5 levantamento, três deles estavam ausentes após três tentativas e um recusou-se a  
6 participar da entrevista, no entanto, houve uma boa aceitação da pesquisa.  
7 **Conclusão:** Os dados analisados com esta pesquisa nas drogarias de Rubiataba-  
8 GO, mostra que os farmacêuticos entrevistados são capacitados, e que o índice de  
9 conhecimentos em relação a dispensação e intercambialidade é satisfatório.

10 **Palavras-chaves:** Atenção farmacêutica, Intercambialidade, Bioequivalência.

11

## 12 **ABSTRACT**

13 **Introduction:** The generic drug is the one that contains the same active ingredient  
14 (drug), in the same concentrations and pharmaceutical forms, causing the same  
15 effect and bioavailability in the body, bioequivalence, being administered by the same  
16 route, with the same therapeutic indication of the reference medicine in the country .  
17 They are regularly produced after the end or abdication of the patent protection or  
18 other privil **Justification:** The present study aims to present the perspective of the  
19 pharmacist regarding the dispensing of generic medication in Rubiataba-Go  
20 drugstores. **Methodology:** An exploratory, descriptive, quantitative research was  
21 carried out. The study will be applied in drugstores, that is, all drugstores located in  
22 Rubiataba-Go. The data collection was done through a questionnaire previously  
23 prepared and adapted. The questionnaire consists of closed questions, of self-  
24 completion and without personal identification of the pharmacist, thus guaranteeing  
25 their anonymity. **Results and discussion:** The research carried out with the  
26 Pharmacists of the drugstores of Rubiataba - GO, of the 19 pharmacists (RT of the  
27 drugstores), only 4 did not participate in the survey, three were absent after three  
28 attempts and one refused to participate in the interview, however, there was a good  
29 acceptance of the research. **Conclusion:** The data analyzed with this research in  
30 Rubiataba-GO drugstores shows that the pharmacists interviewed are trained, and  
31 that the index of knowledge regarding dispensation and interchangeability is  
32 satisfactory.

33 **Key-words:** Pharmaceutical attention, Interchangeability, Bioequivalence

## 1 INTRODUÇÃO

2  
3 Conforme a Resolução nº 10 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
4 (ANVISA), de 2 janeiro de 2001, o medicamento genérico é aquele que contém o  
5 mesmo princípio ativo (fármaco), nas mesmas concentrações e formas  
6 farmacêuticas, causando o mesmo efeito e biodisponibilidade no organismo,  
7 bioequivalência, sendo administrado pela mesma via, com a mesma indicação  
8 terapêutica do medicamento de referência no país. Pode ser intercambiáveis e  
9 indicados pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum  
10 Internacional (DCI). Regularmente são produzidos após o fim ou abdicação da  
11 proteção patentária ou de outro privilégio cabível a ele desde que comprovada sua  
12 eficácia, segurança e qualidade (BRASIL, 1999).

13 Na sua embalagem, o genérico deve conter os dizeres: “Medicamento  
14 Genérico – Lei nº 9787/99” – e uma tarja amarela, com um “G”, em cor azul em  
15 destaque, conforme definição publicada na Resolução nº 47, de 28 de março de  
16 2001 (MONTEIRO, et al., 2005).

17 O medicamento de referência é produto inovador registrado pela Vigilância  
18 Sanitária. Por ser produto original teve investimento de tempo, pesquisa clínica, no  
19 desenvolvimento farmacotécnico, exibindo biodisponibilidade, segurança e eficácia  
20 comprovadas. Assim, possuem a posse sobre a comercialização da fórmula  
21 durante um determinado período, vencida esse prazo, há liberação para a  
22 produção de genéricos, sendo estes que não precisaram investir em pesquisas,  
23 somente na fabricação do medicamento, tornando-o o custo mais baixo. Entre os  
24 dois, a diferença também está na nomenclatura, pois os genéricos levam o nome  
25 do princípio ativo do medicamento, e o de marca adquire o nome comercial (SAAD;  
26 MARCELA, 2008).

27 A diferença entre os medicamentos similares e os de referência está  
28 comparada a alguns pontos como: prazo de validade do medicamento,  
29 embalagem, rotulagem, no tamanho e forma do produto. Similar tem um nome  
30 fantasia e são aprovados nos testes de qualidade, e conforme a regulamentação,  
31 os medicamentos similares não podem ser substituídos pelos de referência quando  
32 prescritos pelo médico (BUENO; MARTINI, 2005).

1            Quanto ao processo histórico e a origem do medicamento genérico, teve  
2 início nos Estados Unidos da América, sendo que este país representa o maior  
3 mercado farmacêutico mundial e o primeiro país a adotar uma legislação específica  
4 sobre medicamentos genéricos no mundo (ROSENBERG; FONSECA; ÁVILA,  
5 2010).

6            No Brasil seguindo as questões levantadas, deu início aos debates sobre o  
7 medicamento genérico em 1991, por intermédio da Lei 2.022/1991, logo o Projeto  
8 de Lei 2.022, transformando-se na Lei 9.787/99, a qual instituiu o medicamento  
9 genérico no Brasil (CARVALHO; ACCIOLY ; RAFFIN, 2006).

10           A dificuldade de acesso aos medicamentos devido alto custos, genéricos  
11 vem sendo utilizados em vários países como agentes reguladores desse mercado,  
12 graças ao seu poder de influência na oferta e demanda (DIAS; ROMANO-LIEBER,  
13 2006).

14           Em setembro de 2000, foi criada a Gerencia Geral e Medicamentos  
15 genéricos (GGMEG – Anvisa), buscando ações necessárias para otimizar a  
16 implementação dos medicamentos novos, genéricos e similares em relação ao  
17 aumento de sua oferta no mercado e estimular a agilidade dos registros  
18 (VALENTE, V.; STORPIRTIS, 2001).

19           Apesar dessa política não ter apresentado uma maior significância no  
20 acesso aos genéricos, os consumidores tiveram a oportunidade de adquirir  
21 medicamentos com custo mais acessíveis e com garantia de qualidade e  
22 intercambialidade. Ainda há dificuldades no país, em aderir aos genéricos, como a  
23 resistência ao uso, à baixa disponibilidade desses produtos na farmácia, a falta de  
24 conhecimento dos consumidores, o baixo estímulo à prescrição e a falta de  
25 orientação ao usuário (BLATT et al.,2012).

## 26    **Patentes**

27           Até 1996, o patenteamento de medicamentos era rejeitado na maioria dos  
28 países, por se tratarem de produtos essenciais para a população. Na mesma época  
29 em que foi criada a Organização Mundial do Comércio (OMC), na primeira metade  
30 da década de 90, o mundo todo passou a ser pressionado para aceitar patentes de  
31 medicamentos. No Brasil, uma lei de 1971 havia acabado com o direito de patentes  
32 para remédios – permitindo o surgimento dos chamados medicamentos similares

1 regulamentados pela lei 6360/1976. Em 1996, no entanto, o Congresso Nacional  
2 aprovou e o presidente Fernando Henrique Cardoso sancionou a nova Lei das  
3 Patentes (Lei nº 9.279) – que atende os interesses, principalmente dos Estados  
4 Unidos, expressos na OMC – restabelecendo o direito de patenteamento de  
5 medicamentos (CHAVES, et al.,2008).

6 Essas patentes são concedidas por até 10 anos. Vencida a patente, essa  
7 tecnologia passa a ser de domínio público, quando poderão ser registrados  
8 medicamentos genéricos (PEREIRA, 2016).

### 9 **A importância do medicamento genérico.**

10 Os genéricos foram produzidos com o propósito de diminuir os preços dos  
11 medicamentos por meio de disputa entre os fabricantes, com isso minimizando as  
12 despesas com a promoção e divulgação da marca, nome fantasia do medicamento,  
13 gastos com estudos para o acréscimo e desenvolvimento de novos medicamentos.  
14 Os genéricos são obrigatoriamente mais acessíveis que os de referência, capaz de  
15 medicar a maior parte das doenças conhecidas (DIAS; ROMANO-LIEBER, 2006).

16 Uma das influências dos genéricos no país é proporcionar economia aos  
17 consumidores, desde sua constituição os medicamentos genéricos já possibilitaram  
18 uma economia de mais de 38 bilhões de R\$ para a população. Um exemplo, entre  
19 os 20 produtos mais receitados, 15 já possuem versão genérica (NISHIJIMA;  
20 MARISLEI, 2008). E com a expiração das patentes de notáveis laboratórios há um  
21 objetivo de proporcionar crescimento das linhas de tratamento. Para melhor  
22 suporte ao cliente os farmacêuticos têm o papel de substituir medicamentos de  
23 referências prescritos por medicamentos genéricos. Por sua vez, a legalização de  
24 substituição de medicamento de referência é somente para genéricos (SANTANA,  
25 et al., 2013).

26 Dentre as diversas atribuições do farmacêutico que atuam em drogarias no  
27 Brasil, destacam-se: avaliar a prescrição médica; prestar intercambialidade e  
28 assistência farmacêutica através de ações de educação sanitária e informação  
29 quanto ao modo de utilização dos medicamentos. Diante da importância da  
30 atuação do farmacêutico em conformidade com o código de deontologia, o

1 presente estudo avaliou dispensação de medicamentos genéricos, pela sua  
2 importância que é aos clientes, contudo este trabalho tem por objetivo verificar a  
3 percepção dos farmacêuticos na cidade de Rubiataba em relação aos  
4 medicamentos genéricos.

## 5 **METODOLOGIA**

6

7 Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva de corte transversal, de  
8 natureza quantitativa. O estudo foi aplicado nas drogarias, totalizando 19  
9 estabelecimentos, localizados em Rubiataba-Go, tendo início no dia 11 de setembro  
10 de 2017.

11 A coleta de dados foi efetuada mediante a aplicação de um total de 19  
12 questionários onde se encontram perguntas fechadas, de autopreenchimento e sem  
13 identificação pessoal do farmacêutico, garantindo assim o seu anonimato. A  
14 aplicação foi feita no estabelecimento após uma breve explicação sobre a  
15 importância da veracidade das informações e dos objetivos da pesquisa e a  
16 assinatura do TCLE. Incluído somente os RT (responsáveis técnicos) das drogarias,  
17 foram excluídos os outros profissionais dos estabelecimentos (farmacêuticos  
18 substitutos e balconistas). Houve a tabulação dos dados obtidos através do  
19 Microsoft Office Excel 2007.

20 Na composição do questionário teve dois itens abrangentes: o item 1  
21 referente a dados sócio econômicos, onde foi identificado o sexo do entrevistado,  
22 idade, grau acadêmico, experiência em semestres, fato de ser proprietário ou não,  
23 se recebe comissão de vendas ou não, dados importantes para caracterizar a  
24 amostra. E o item 2 referente à atenção farmacêutica na dispensação de medicação  
25 genérica, teve uma relação dos possíveis erros, na forma de orientar, uma má  
26 formação. Nesse segundo item foi identificada também a frequência das vendas de  
27 genéricos.

28

## 29 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

30

31 Esses dados assemelha se com o estudo realizado em 2014 pela  
32 Universidade Federal de Goiás em uma Farmácia Universitária em Goiânia-go  
33 (FERREIRA, et al.,2013).Dentre os 19 farmacêuticos (RT das drogarias), apenas 4

1 não participaram do levantamento, três deles estavam ausentes após três tentativas  
 2 e um recusou-se a participar da entrevista, no entanto, houve uma boa aceitação da  
 3 pesquisa. A maior representação de farmacêuticos foi do sexo feminino 53,3 %  
 4 restando 46,7% do sexo masculino, de faixa etária maior entre 26 e 35 anos (60%),  
 5 proprietários do estabelecimento (53,3%), tempo que exerce a profissão de  
 6 farmacêutico, obteve a maior porcentagem em 1 a 5 anos (53,3%) (tabela 1).

7

<b>Dados Sócios Demográficos</b>			
<b>Idade</b>		<b>Numero de Pessoas</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>20 a 25 anos</b>		4	26,66
<b>26 a 35 anos</b>		9	60
<b>46 a 50 anos</b>		2	13,33
<b>Sexo</b>		<b>Numero de Pessoas</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Masculino</b>		7	46,66
<b>Feminino</b>		8	53,33
<b>Proprietário da Drogaria</b>		<b>Numero de Pessoas</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>		8	53,33
<b>Não</b>		7	46,66
<b>Escolaridade</b>		<b>Numero de Pessoas</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Graduação</b>		11	73,33
<b>Pós – Graduado</b>		4	26,66
<b>Tempo de Trabalho</b>		<b>Numero de Pessoas</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Menos de 1 ano</b>		2	13,33
<b>1 a 5 anos</b>		8	53,33
<b>5 a 10 anos</b>		3	19,99
<b>Mais de 10 anos</b>		2	13,33

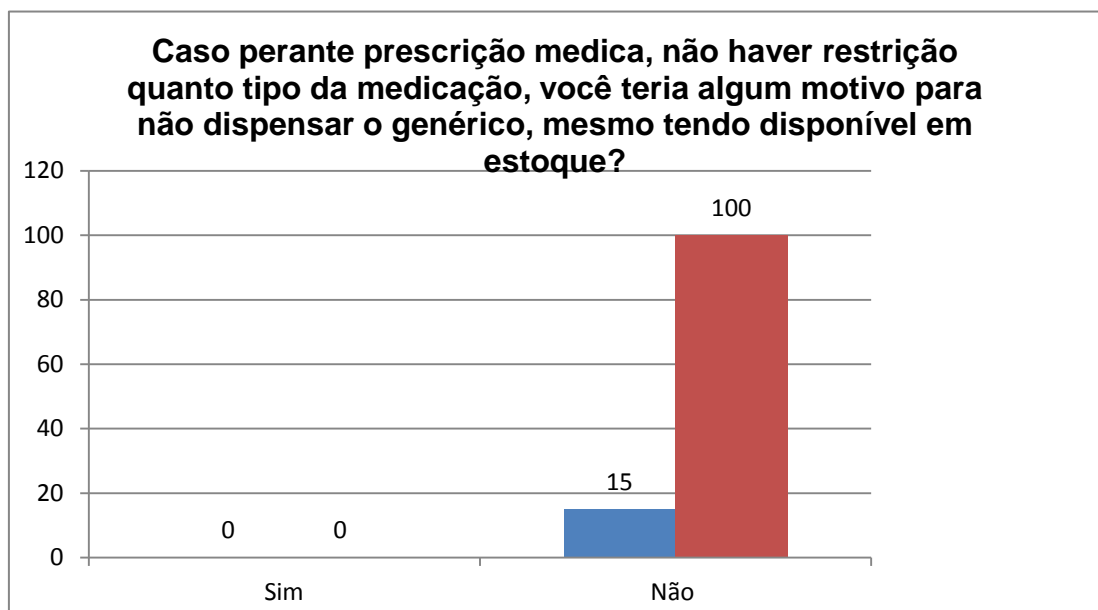
1 (tabela 1)

2 Os gráficos a seguir detalham a respeito do nível de conhecimento e conduta  
3 dos farmacêuticos, responsáveis técnicos (RT) em drogarias, onde foram  
4 questionados sobre as suas atribuições legais (Item 6 do Regulamento técnico que  
5 institui as boas práticas de dispensação para farmácias e drogarias/ Resolução CFF  
6 nº 328/99 e artigos 2, 3, 19 e 51 da Resolução CFF nº. 357/01), definições dos  
7 medicamentos

8

### 9 **Gráfico 1**

10



11

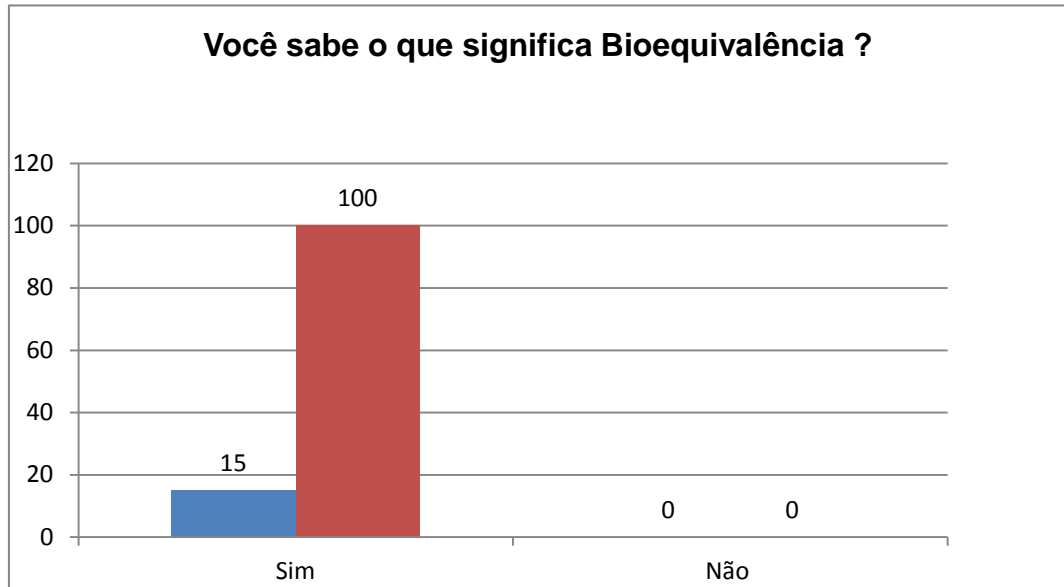
12 No gráfico acima podemos ver a quantidade (15) e a porcentagem (100%) de  
13 Farmacêuticos que disseram Não, que perante a prescrição médica não haver  
14 restrição quanto tipo da medicação, não teria algum motivo para não dispensar o  
15 genérico, mesmo tendo disponível em estoque. Apesar de um medicamento  
16 genérico apresentar a mesma qualidade, segurança e eficácia que o medicamento  
17 de referência mantém-se algumas dúvidas relativamente à substituição de  
18 medicamentos com um índice terapêutico estreito, como por exemplo, antiarrítmicos,  
19 antiepilépticos, imunossupressores, em que uma ligeira diferença na concentração  
20 podem traduzir-se num impacto significativo na segurança e eficácia, obrigando a



1 monitorização mais controlada dos níveis séricos e/ou da resposta terapêutica.  
2 ( MARTICH, Evangelina Viviana, 2013).

### 3 **Gráfico 2**

4



5

6 No gráfico acima mostra a quantidade de farmacêutico (15) e a porcentagem  
7 (100%) que disseram sim sobre o significado da bioequivalência. O estudo de  
8 bioequivalência tem com o objetivo de demonstrar que a eficácia, segurança e  
9 qualidade de um determinado medicamento não apresentam diferenças clinicamente  
10 significativas em relação a um medicamento referência no mercado nacional.  
11 ( NOËL, François et al. 2013)

12

13

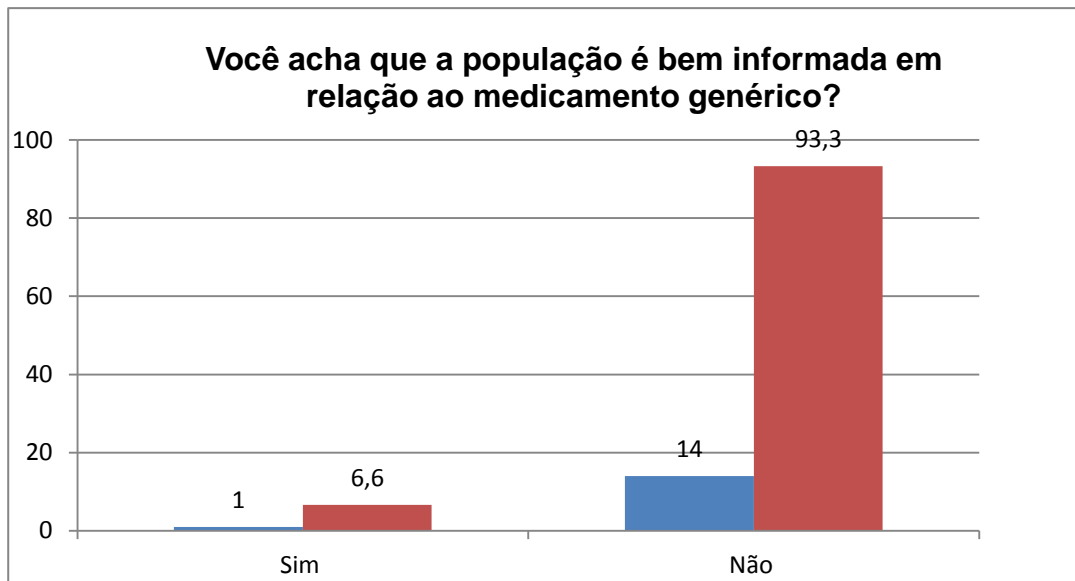
14

15

16

17

18

1 **Gráfico 3**

2

3 No gráfico acima podemos ver a quantidade (1) e a porcentagem (6,6%) de  
4 Farmacêuticos que disseram Sim e a quantidade (14) e a porcentagem (93,3%) de  
5 Farmacêuticos que disseram Não, que a população é bem informada em relação ao  
6 medicamento genérico. O progresso do acesso aos medicamentos está associado à  
7 melhoria das condições socioeconômicas, da capacidade de financiamento, das  
8 relações entre a política social e a econômica, do uso racional desses produtos e da  
9 eficiência na gestão dos recursos disponíveis. Essa melhoria está associada,  
10 portanto, à regulação do mercado. É neste cenário que uma abordagem que  
11 considere os aspectos socioeconômicos, os preços desses produtos e a política de  
12 regulação do mercado ganha relevância na análise e discussão acerca do acesso  
13 aos medicamentos. ( MARTICH, Evangelina Viviana, 2013)

14

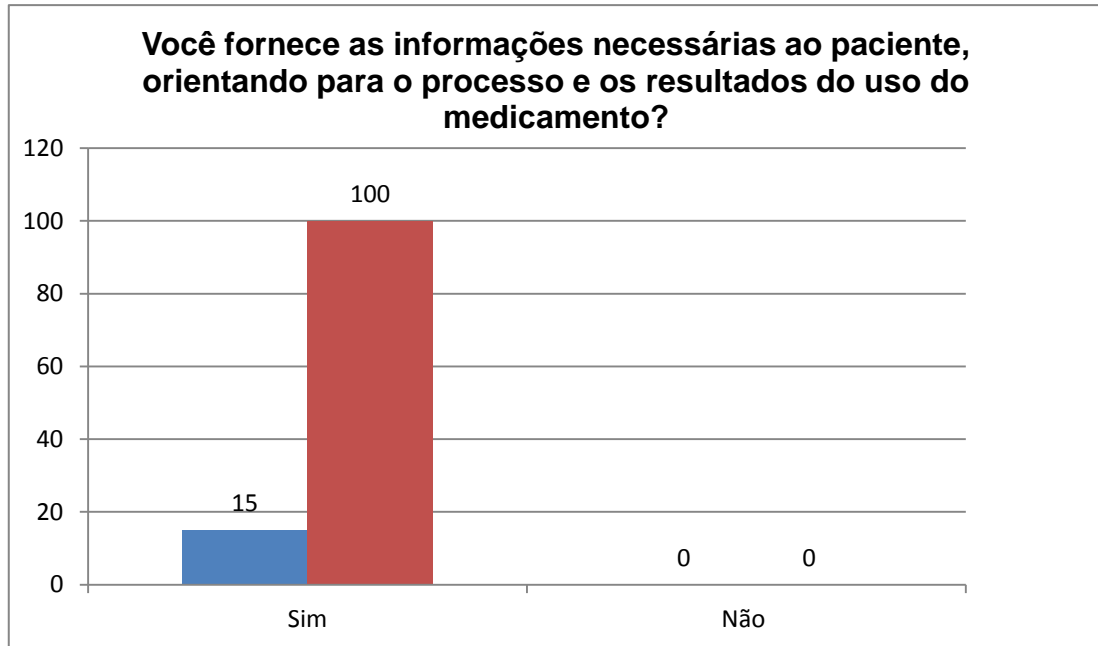
15

16

17

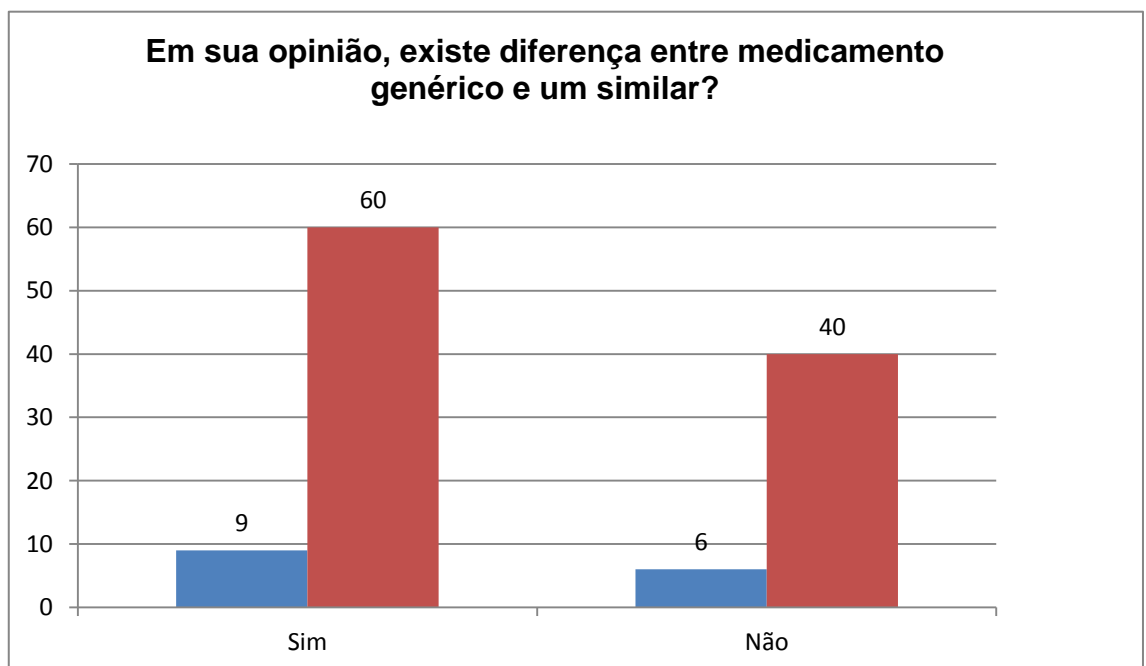
18

19

1 **Gráfico 4**

2

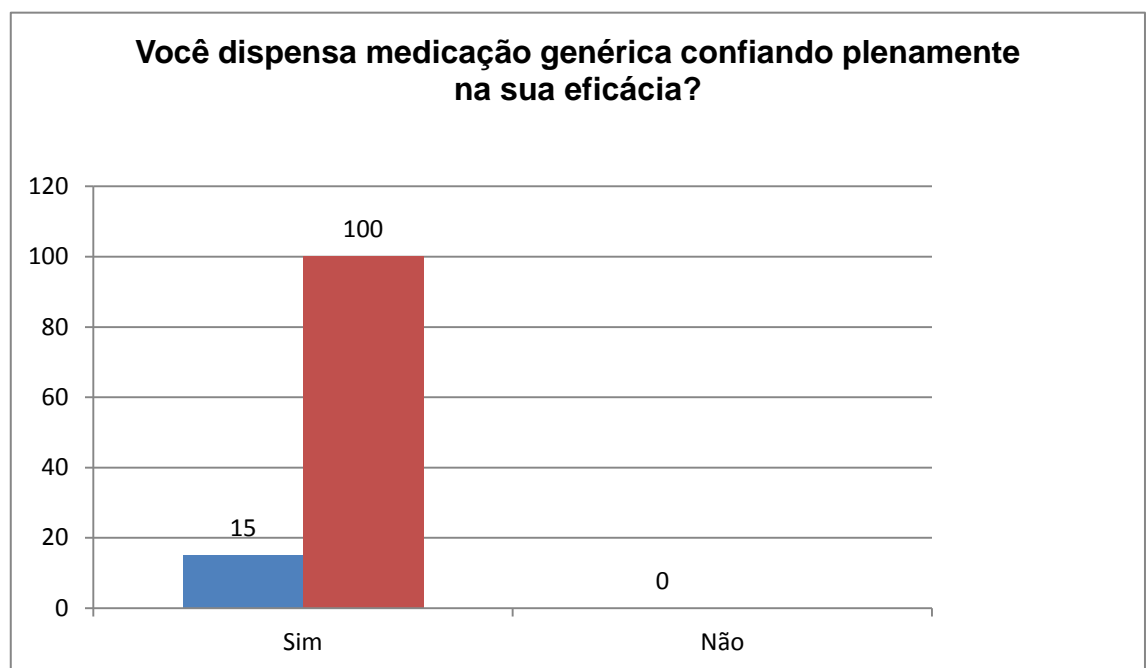
3 No gráfico acima podemos ver a quantidade (15) e a porcentagem (100%) de  
4 Farmacêuticos que disseram Sim, que fornece as informações necessárias ao  
5 paciente, orientando para o processo e os resultados do uso do medicamento.

6 **Gráfico 5**

7

1 No gráfico acima mostra a quantidade de farmacêutico (9) e a porcentagem  
2 (60%) que disseram sim e a quantidade de farmacêutico (6) e a porcentagem (40%)  
3 que disseram não, que existe diferença entre medicamento genérico e um similar. A  
4 diferença principal entre o medicamento genérico e o similar é que o similar tem que  
5 adotar obrigatoriamente nome comercial ou marca, com exceção dos casos  
6 previstos em legislação específica e, não são intercambiáveis por lei. (DE LIMA, C.  
7 A.; TOLEDO, R. V. 2016)

## 8 Gráfico 6



9

10 No gráfico acima podemos ver a quantidade (15) e a porcentagem (100%) de  
11 Farmacêuticos que disseram Sim, que dispensa medicação genérica confiando  
12 plenamente na sua eficácia.

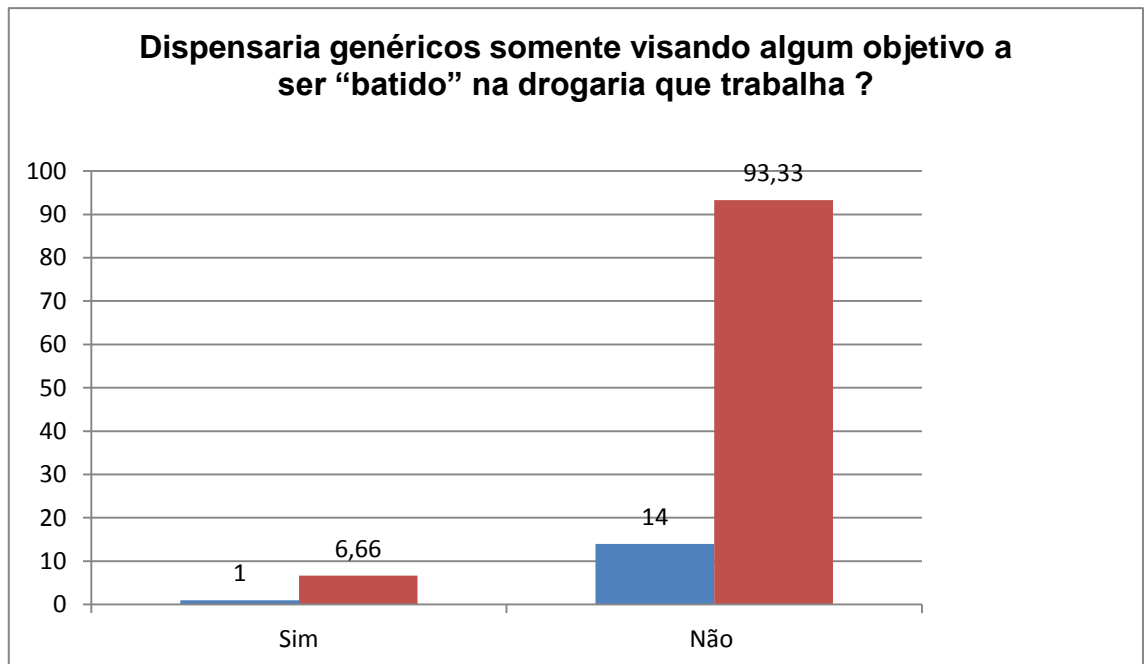
13

14

15

16

17

1 **Gráfico 7**

2

3 No gráfico acima mostra a quantidade de farmacêutico (1) e a porcentagem  
 4 (6,6%) que disseram sim e a quantidade de farmacêutico ( 14 ) e a porcentagem  
 5 (93,3%) que disseram não, que dispensaria genéricos somente visando algum  
 6 objetivo a ser “batido” na drogaria que trabalha

7 O presente estudo se difere da pesquisa realizada em 2007 através de  
 8 questionários por alunos do curso de farmácia, foi observado que os farmacêuticos  
 9 apresentavam melhor nível de conduta do que de conhecimento. Tal fato pode ser  
 10 explicado pelo maior tempo de formado dos RT, o que possibilita uma maior prática  
 11 adquirida. Já o menor conhecimento sinaliza mais uma falta de atualização do que  
 12 de formação, uma vez que as perguntas se referiam a políticas de medicamentos  
 13 recentes. Além disso, os dados corroboram com a falta de hábito do profissional  
 14 farmacêutico em busca de reciclagem e informações, pois, geralmente, os  
 15 congressos para profissionais farmacêuticos são mais frequentados por estudantes  
 16 de graduação e pós-graduação do que pelos profissionais. Esses dados sugerem  
 17 estratégias para o incentivo ao hábito de atualização dos profissionais farmacêutico,  
 18 como as desenvolvidas pelo conselho regional de farmácia com o NEP (Núcleo de  
 19 Educação Permanente) e ciclo de palestras e curso de atualizações durante o mês  
 20 de aniversário da profissão (20 de janeiro). No entanto, ainda não é suficiente ou há

1 uma falha de interesse ou acesso aos profissionais que atuam no interior  
2 (LUCCHETTA, et al. 2010).

3

#### 4 **CONCLUSÃO**

5 Os dados analisados com esta pesquisa nas drogarias de Rubiataba-GO,  
6 mostra maior representação de farmacêuticos foi do sexo feminino 53,3 % restando  
7 46,7% do sexo masculino, de faixa etária maior entre 26 e 35 anos (60%),  
8 proprietários do estabelecimento (53,3%), tempo que exerce a profissão de  
9 farmacêutico, obteve a maior porcentagem em 1 a 5 anos (53,3%) (tabela 1).

10 Através da pesquisa também mostrou que os farmacêuticos entrevistados  
11 estão capacitados, e que o índice de conhecimentos em relação a dispensação e  
12 intercambialidade é satisfatório. O estudo foi conduzido em um único cenário, mas  
13 para abranger dados sobre o tema proposto teria que conduzir estudos com  
14 delineamento que permita a avaliação da dispensação realizada repetidamente no  
15 mesmo estabelecimento, assim poderiam fornecer dados que conduzam a uma  
16 melhor compreensão da importância dispensação genérica e comportamento dos  
17 responsáveis técnicos (RT).

18 Portanto o modelo de dispensação apresentado configura em uma boa  
19 formação dos entrevistados, capaz de auxiliar os pacientes a terem maior custo  
20 benefício de sua farmacoterapia, confirmando que a qualificação dos serviços de  
21 dispensação de medicamentos pode auxiliar na promoção do uso racional dos  
22 medicamentos.

## 1 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

2  
3 ARAÚJO, Lorena Uihôa et al. **Medicamentos genéricos no Brasil: panorama**  
4 **histórico e legislação**. 2010.

5  
6 BLATT, Carine Raquel et al. **Conhecimento popular e utilização dos**  
7 **medicamentos genéricos na população do município de Tubarão, SC**. Revista  
8 *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, 2012..

9  
10 BRASIL. Lei nº. 6.360, de 23 de setembro de 1976. **Dispõe sobre a vigilância**  
11 **sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos**  
12 **farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá**  
13 **outras providências**. Diário Oficial da União, 1976.

14 BUENO, Márcia Martini. **Implantação, evolução, aspectos técnicos e**  
15 **perspectivas da regulamentação técnica de biodisponibilidade relativa e**  
16 **bioequivalência de medicamentos genéricos e similares no Brasil**. 2005. Tese de  
17 Doutorado. Universidade de São Paulo.

18  
19 CHAVES, Gabriela Costa; VIEIRA, Marcela Fogaça; REIS, Renata. **Acesso a**  
20 **medicamentos e propriedade intelectual no Brasil: reflexões e estratégias da**  
21 **sociedade civil**. Revista internacional de direitos humanos: SUR, 2008.

22  
23 CARVALHO, Maria Cleide Ribeiro Dantas de; ACCIOLY JÚNIOR, Horácio; RAFFIN,  
24 Fernanda Nervo. **Representações sociais do medicamento genérico por**  
25 **consumidores residentes em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil**. *Cad. saúde*  
26 **pública**, v. 22, n. 3, p. 653-661, 2006.

27 DE LIMA, C. A.; TOLEDO, R. V. Análise do Ciprofloxacino em Amostras de  
28 Medicamentos de Referência, Similar e Genérico por Espectroscopia no  
29 Infravermelho. **CEP**, v. 12244, p. 000, 2016.

30 DIAS, Cláudia Regina Cilento; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. **Processo da**  
31 **implantação da política de medicamentos genéricos no Brasil Generic drug**

- 1 **policy implementation in Brazil.** Cad. Saúde Pública, v. 22, n. 8, p. 1661-1669,  
2 2006.
- 3 DIAS, Claudia Regina Cilento. **Medicamentos genéricos no Brasil: 1999 a 2002.**  
4 **Análise da legislação, aspectos conjunturais e políticos.** 2003. Tese de  
5 Doutorado. Universidade de São Paulo.
- 6 FERREIRA, Tatyana Xavier Almeida Matteucci et al. **Descrição e avaliação de um**  
7 **modelo de serviço de dispensação de uma Farmácia Universitária em Goiânia,**  
8 **Goiás, Brasil.** 2013.
- 9
- 10 LUCCHETTA, R. O. S. A.; MASTROIANNI, Patricia de Carvalho. **Avaliação do**  
11 **conhecimento e das condutas dos farmacêuticos, responsáveis técnicos por**  
12 **drogarias.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 2010.
- 13
- 14 MONTEIRO, Wuelton Marcelo et al. **Avaliação da disponibilidade de**  
15 **medicamentos genéricos em farmácias e drogarias de Maringá (PR) e**  
16 **comparação de seus preços com os de referência e similares.** Revista Brasileira  
17 de Ciências Farmacêuticas, v. 41, n. 3, p. 333-343, 2005.
- 18 MARTICH, Evangelina Viviana. **A política de medicamentos genéricos e o**  
19 **mercado farmacêutico na Argentina e no Brasil.** 2013.
- 20 MINAS, Renata. **Regulamentação Farmacêutica na garantia da qualidade,**  
21 **eficácia e segurança dos medicamentos genéricos.** Ordem dos Farm, p. 52,  
22 2014.
- 23 NOËL, François et al. **Estudos de bioequivalência para fármacos que**  
24 **apresentam estereoisomerismo.** Infarma-Ciências Farmacêuticas, v. 16, n. 11/12,  
25 2013.
- 26 NISHIJIMA, Marislei. **Os preços dos medicamentos de referência após a entrada**  
27 **dos medicamentos genéricos no mercado farmacêutico brasileiro.** Revista  
28 Brasileira de Economia, v. 62, n. 2, p. 189-206, 2008.
- 29
- 30 ROSENBERG, Gerson; FONSECA, Maria da Graça Derengowski; D'AVILA, Luiz  
31 Antonio. **Análise comparativa da concentração industrial e de turnover da**



- 1 **indústria farmacêutica no Brasil para os segmentos de medicamentos de**  
2 **marca e genéricos.** Economia e Sociedade, v. 19, n. 1, p. 107-134, 2010.
- 3
- 4 SAAD, Marcela. **Políticas regulatórias no Brasil, Canadá, EUA e Portugal (CEE):**  
5 **estudo comparativo dos diferentes níveis de exigência para o registro de**  
6 **medicamentos genéricos.** 2008. Tese de Doutorado.
- 7
- 8 SIQUEIRA, Dirceu Pereira; ALVES, Bruna Fernandes. **OS MEDICAMENTOS E AS**  
9 **PATENTES PIPELINE: CONVERGÊNCIAS E DISTANCIAMENTOS ENTRE A**  
10 **ORDEM JURÍDICA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA E AS PREVISÕES**  
11 **ESTRANGEIRAS.** Revista Direitos Humanos e Democracia, v. 4, n. 8, p. 141-180,  
12 2016.
- 13
- 14 SANTANA, A. D.; LYRA JR, D. P.; NEVES, S. J. F. **Qualidade da informação**  
15 **farmacêutica na dispensação dos medicamentos genéricos.** Infarma-Ciências  
16 Farmacêuticas, v. 15, n. 9/10, p. 84-86, 2013.
- 17
- 18 VALENTE, V.; STORPIRTIS, S. **A estratégia para consolidação da política**  
19 **nacional de medicamentos.** Fárm. Medicam, v. 2, n. 11, p. 32-33, 2001.
- 20