

Artigo original

Adesão dos utentes aos medicamentos genéricos



Marco Duque^a, Clara Rocha^{b,c,*} e Jorge Balteiro^a

^a Instituto Politécnico de Coimbra, ESTESC-Coimbra Health School, Farmácia, Coimbra, Portugal

^b Instituto Politécnico de Coimbra, ESTESC-Coimbra Health School, Ciências Complementares, Coimbra, Portugal

^c INESC Coimbra, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 23 de abril de 2013

Aceite a 7 de março de 2014

Palavras-chave:

Medicamentos genéricos

Adesão

Meios de informação

R E S U M O

Objetivos: Este estudo transversal teve como objetivo caracterizar a adesão dos utentes aos medicamentos genéricos, bem como identificar fatores que influenciam tal adesão.

Procedimentos metodológicos: Este estudo foi realizado de outubro de 2011 a junho de 2012. A amostra foi composta por 375 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos. Definiu-se como instrumento de recolha de dados um questionário, que incluiu variáveis sociodemográficas e de adesão aos medicamentos genéricos, ao qual os indivíduos responderam voluntariamente.

Resultados: Dos 375 entrevistados, apenas 1,3% (n=5) nunca ouviram falar em medicamentos genéricos. Verifica-se que dos meios que informaram sobre a existência de medicamentos genéricos, o médico e a farmácia são os que mais se destacam, com 69,7% (n=258) e 66,2% (n=245), respetivamente. Dos 292 (78,9%) indivíduos que já compraram medicamentos genéricos, 64,6% (n=188) adquiriram tais medicamentos com receita médica. Dos 78 (21,1%) indivíduos que nunca compraram medicamentos genéricos, 39,7% (n=31) referem como causa o facto de o médico não prescrever este tipo de fármacos e 24,4% (n=19) referem não terem confiança nos medicamentos genéricos.

Conclusão: A caracterização da adesão aos medicamentos genéricos contribui não só para o conhecimento da evolução do consumo destes medicamentos, como também para analisar o impacto das medidas que têm sido tomadas em Portugal, para incentivar e promover o consumo dos medicamentos genéricos, têm sobre a população em geral.

© 2013 Escola Nacional de Saúde Pública. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

Adherence of users to generic drugs

A B S T R A C T

Objectives: This transversal study aims to characterize adherence to generic drugs for users and identify factors that influence such adherence.

Keywords:

Generic Drugs

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: clarapr@estescoimbra.pt (C. Rocha).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.03.002>

0870-9025/© 2013 Escola Nacional de Saúde Pública. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

Adherence
Mass media

Methodology: This study was conducted from October 2011 to June 2012. The sample consisted of 375 individuals, aged over 18 years. A questionnaire was used as an instrument of data collection that included socio-demographic and adherence to generic drugs variables, to which individuals responded voluntarily.

Results: From 375 respondents, only 1.3% (n = 5) never heard of generic drugs. It is seen that the means that have reported the existence of generic drugs, the doctor and the pharmacy are the ones that stand out the most, with 69.7% (n = 258) and 66.2% (n = 245) respectively. From the 292 (78.9%) individuals who already bought generic drugs, 64.6% (n = 188) acquired such drugs using medical. From the 78 (21.1%) individuals who had never bought generic drugs, 39.7% (n = 31) reported that the reason was the absence of generic drugs prescription by the doctor and 24.4% (n = 19) reported having no confidence in generic drugs.

Conclusion: The characterization of adherence to generic drugs contributes not only to the knowledge of the evolution of the consumption of these drugs, but also to analyze the impact of the measures that have been taken in Portugal, to encourage and promote the consumption of MG have on the population.

© 2013 Escola Nacional de Saúde Pública. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução

Em Portugal, como noutros países da União Europeia (EU), a despesa pública com os cuidados de saúde tem sido caracterizada nas últimas décadas por um elevado aumento. As projeções da UE apontam para a manutenção deste cenário até 2050, como consequência do envelhecimento da população¹. Tal facto levou à implementação, em todos os países da UE, de uma política do medicamento que possa levar à contenção das despesas na área da saúde². Uma das medidas implementadas foi a promoção de medicamentos genéricos (MG) que, embora possam ser menos dispendiosos, de acordo com o Estatuto do Medicamento (Decreto-Lei n.º 1.761/2006, de 30 de agosto), é um medicamento «com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados». Igual qualidade comprovada a um baixo preço é pois a grande vantagem dos MG face aos medicamentos de marca (MM)^{3,4}.

De acordo com um estudo baseado em 17 países em desenvolvimento, a redução dos custos do MG conduz a uma poupança média do paciente de 60%⁵. Também para o Sistema Nacional de Saúde (SNS) estes medicamentos representam uma importante poupança que, segundo Perry⁴ (2006), «vendidos a um diferencial de 20-80% do preço do medicamento cuja patente expirou, são responsáveis por uma poupança de 13 biliões de euros nos Sistemas de Saúde da União Europeia». Tal poupança permite ao SNS uma melhor gestão de recursos, já que poderão ser feitos investimentos noutras áreas, nomeadamente na comparticipação de medicamentos inovadores destinados a doentes portadores de doenças crónicas debilitantes ou ainda na área de investigação de novos produtos farmacêuticos^{3,6}.

Nos países onde a aposta no desenvolvimento do mercado de genéricos tem sido uma realidade desde há várias décadas, como por exemplo Polónia, Reino Unido, Holanda, Dinamarca, Lituânia e Alemanha, a quota de mercado em volume destes

medicamentos é superior a 50% do mercado total. Em Portugal, o mercado de MG registou um crescimento da quota de mercado em volume, de 21%, em janeiro de 2011, para 24,5% no mesmo período de 2012⁷. Segundo a ANF (2013)⁸, com a entrada em vigor da prescrição por denominação comum internacional (DCI)⁹, ou seja, pelo nome da substância ativa (SA) do medicamento, a 1 de junho de 2012, a quota de mercado que era de 34,4% em maio de 2012 passou para 39,8% em agosto de 2013. O preço médio dos MG passou de 8,11 euros em maio de 2012 para 7,23 euros em agosto de 2013, isto é, teve uma redução de 0,88 euros. Relativamente a 2012, o mercado reduziu 113,9 milhões de euros, dos quais 74,8 milhões foram poupança para o Estado e 39,1 milhões foram poupança para os utentes.

Embora Portugal tenha um mercado de MG em ascensão, na verdade ainda tem uma enorme margem de progressão para este tipo de fármacos, encontrando-se ainda distante dos mercados mundiais consolidados. A identificação dos fatores que influenciam a adesão aos MG pela população pode contribuir para a promoção de uma maior adesão de forma informada a esses medicamentos e, consequentemente, à terapia farmacológica com um custo menor, contribuindo para o controlo do crescimento da despesa pública com os cuidados de saúde e melhorando a relação custo/benefício para o utente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2010), a falta de confiança na eficácia e segurança dos MG por parte dos utentes, bem como dos profissionais de farmácia, são uma das causas da não adesão a estes medicamentos⁵.

A atitude dos pacientes e profissionais de saúde perante os MG tem sido estudada em diferentes países da EU. Num estudo realizado na Alemanha, os inquiridos consideraram que os preços mais baixos dos MG devem-se à qualidade inferior dos mesmos, defendido particularmente por idosos, doentes crónicos e indivíduos com menos habilitações¹⁰. Na Eslováquia concluiu-se que a aceitação dos MG está relacionada com a região e que são os jovens que apresentam uma maior confiança nos MG¹¹, e segundo um estudo realizado na França, há maior resistência à mudança para MG por parte dos pacientes idosos e mães¹². Numa investigação

realizada na Espanha, concluiu-se que a aceitabilidade dos MG pelos pacientes depende do tipo de doença¹³. Os MG e os MM não são vistos como medicamentos equivalentes numa investigação realizada na Noruega, sendo a poupança obtida com os MG a principal razão para a substituição dos MM¹⁴. De um estudo realizado na Finlândia concluiu-se que, dos inquiridos, homens e idosos são os que melhor aceitam a substituição dos MM para MG¹⁵. Especificamente em Portugal, 2 estudos concluíram que a aceitação dos MG é menor quando se trata de doenças graves e que as crenças sobre a eficácia dos MG são influenciadas pela idade e grau de habilitações^{16,17}.

Os objetivos deste estudo são avaliar a adesão dos pacientes aos MG, identificar os principais meios que informaram da existência dos MG, bem como identificar fatores que influenciam a adesão. As atitudes dos utentes no momento da prescrição e no momento da compra de MG são também objeto de estudo.

Métodos

A população em estudo é constituída pelos utentes do Centro de Saúde de São Martinho do Bispo, do concelho de Coimbra, com idade igual ou superior a 18 anos. Segundo os dados fornecidos pela Junta de Freguesia de São Martinho, esta freguesia é constituída por 12.418 eleitores. Este estudo foi realizado de outubro de 2011 a junho de 2012.

Para a realização deste trabalho de investigação foi elaborado um questionário baseado em estudos realizados sobre a temática¹⁸⁻²⁰, com questões capazes de traduzir de forma rigorosa e precisa os objetivos do estudo. Foram usadas apenas perguntas do tipo fechado, uma vez que o tamanho da amostra para esta população era elevado. O questionário está estruturado em 2 grupos: o primeiro grupo contém questões do foro pessoal para caracterização demográfica da amostra – género, idade e habilitações literárias – e o segundo grupo contém questões para avaliar a adesão ao consumo de MG – «Já ouviu falar sobre MG?», «Quais as fontes que o informaram sobre a existência de MG?», «Já comprou MG?». Para os indivíduos que referiram já terem comprado MG, colocaram-se ainda as questões «Como adquirir os MG?», «Quando o médico lhe prescreve um medicamento, solicita-lhe um MG?», «Qual a sua opinião sobre os MG?». Quanto aos indivíduos que responderam nunca terem comprado MG, colocaram-se ainda

as questões «No futuro pretende consumir MG?» e «Quais as razões para nunca ter comprado?».

Após autorização da presidente do Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego I, realizou-se um pré-teste com a finalidade de avaliar a compreensão e a clareza do questionário e corrigir eventuais inconsistências, após o que se procedeu à recolha da amostra.

O tipo de amostragem é não probabilístico e quanto à técnica de amostragem é por conveniência, uma vez que a amostra é formada pelos pacientes adultos que se encontravam nas consultas do Centro de Saúde de São Martinho do Bispo nos dias em que a recolha dos dados foi feita. A participação foi voluntária, após ser obtido consentimento informado e garantida a confidencialidade dos resultados. A dimensão da amostra foi calculada, usando a fórmula para populações finitas (≤ 100.000 casos), com um nível de confiança de 95%, tendo sido obtida uma amostra constituída por 375 indivíduos.

Este estudo é qualificado como de nível II, do tipo descritivo-correlacional, uma vez que explorou e determinou a existência de relações entre variáveis, com vista a descrever essas relações e de conhecer as que estão associadas ao fenómeno em estudo.

Após a recolha dos dados, estes foram analisados e tratados através do Statistical Software Packages (v.17).

Sendo um estudo de estatística descritiva e inferencial utilizaram-se distribuições de frequência e tabulações cruzadas, bem como o teste da independência qui-quadrado. Estabeleceu-se a existência de significância estatística para $p < 0,05$ e um intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Foram alvo deste estudo 375 indivíduos, com idades compreendidas entre os 18 e os 88 anos (média = 49; $dp = 18,5$), com 18,7% jovens e 28% idosos. Na sua maioria são mulheres (65,9%) e indivíduos com grau de escolaridade baixo, ou seja, menor que o 12.º ano (62,1%).

Dos 375 inquiridos, 370 (98,7%) afirmaram ter ouvido falar sobre estes medicamentos. Destes 370 indivíduos e no que respeita às fontes que informaram sobre a existência de MG, 69,7% referiram o Médico, 66,2% referiram os Profissionais de farmácia, seguindo-se a Televisão/rádio com 59,7%

Tabela 1 – Frequência das fontes (meios que informaram sobre a existência do MG) segundo o género e as habilitações literárias

Quais as fontes que informaram sobre a existência de MG?	Género		p	Habilitações		p	Total n (%)
	Feminino n (%)	Masculino n (%)		< 12.º n (%)	≥ 12.º n (%)		
Médico	175 (71,4)	83 (66,4)	0,190	165 (71,7)	93 (66,4)	0,295	258 (69,7)
Profissionais de farmácia	167 (68,2)	78 (62,4)	0,160	148 (64,3)	97 (69,3)	0,365	245 (66,2)
Televisão/ rádio	137 (55,9)	84 (67,2)	0,023*	116 (50,4)	105 (75,0)	0,000**	221 (59,7)
Familiar/ amigo/ vizinho	50 (20,4)	27 (21,6)	0,444	47 (20,4)	30 (21,4)	0,895	77 (20,8)
Folhetos/ revistas	34 (13,9)	31 (24,8)	0,008**	19 (8,3)	46 (32,9)	0,000**	65 (11,4)
Instituição de saúde	30 (12,2)	12 (9,6)	0,283	11 (4,8)	31 (22,1)	0,000**	42 (1,6)

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

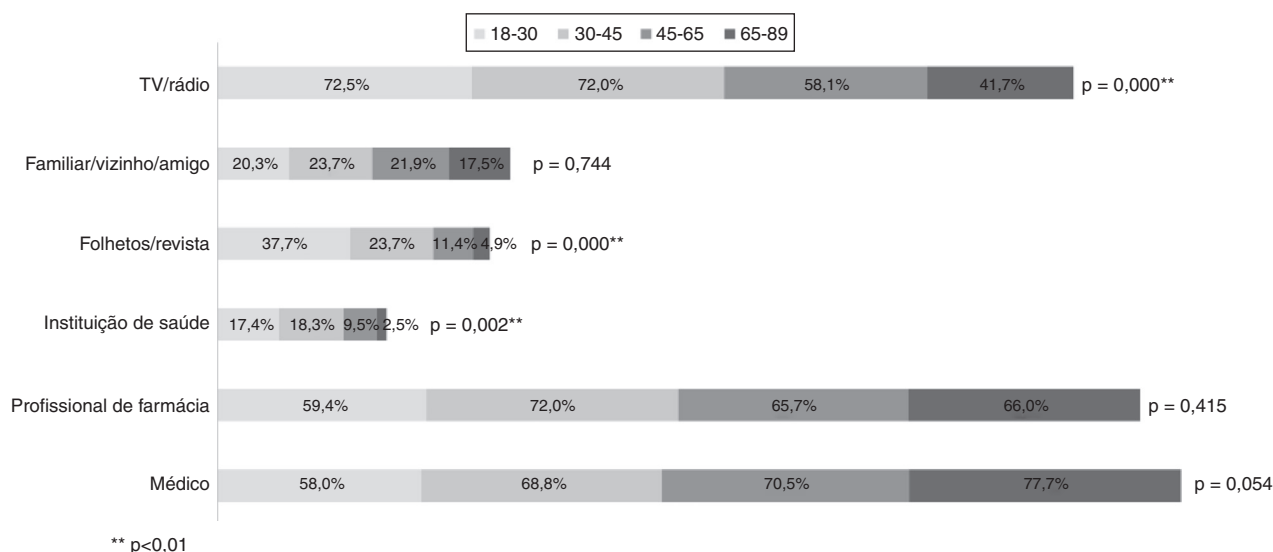


Figura 1 – Distribuição dos meios que informaram sobre a existência de MG segundo a idade.
 ** p < 0,01.

(tabela 1). Os resultados da tabela 1 indicam que existe uma associação estatisticamente significativa entre o gênero e as habilitações literárias com a fonte de obtenção de informação Televisão/rádio ($p=0,023$ e $p=0,000$, respectivamente), bem como com a fonte Folhetos informativos/revistas ($p=0,008$ e $p=0,000$, respectivamente). Verifica-se ainda que são os homens e os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem tais fontes de divulgação. Foi observada, também, associação estatisticamente significativa entre a escolaridade e a fonte Instituição prestadora de serviços de saúde ($p=0,000$), sendo mais uma vez os indivíduos com grau de escolaridade mais elevado que mais referem esta fonte. Por outro lado, as mulheres e os indivíduos com grau de escolaridade mais baixo são os que mais referem o médico como fonte de divulgação dos MG, embora não se verifiquem associações estatisticamente significativas ($p>0,05$).

Os resultados da figura 1 mostram que existe associação estatisticamente significativa da idade com os meios que informaram sobre a existência de MG Televisão/rádio ($p=0,000$), com Folhetos informativos/revistas ($p=0,000$) e com a Instituição prestadora de serviços de saúde ($p=0,002$). Constata-se ainda que são os mais novos que mais referem tais meios de divulgação. Os mais idosos referem principalmente o médico, embora não se verifique uma associação estatisticamente significativa da idade com este meio de divulgação ($p=0,054>0,05$).

Na tabela 2 é apresentada a distribuição da adesão aos MG dos indivíduos que já ouviram falar sobre estes medicamentos. Verifica-se que grande parte destes indivíduos (78,9%) já tinham comprado MG e, destes, a maioria considera que a prescrição de um MG cabe apenas ao médico e não ao paciente solicitá-lo ao médico (71,5%). Quando questionados sobre a forma de aquisição dos MG, a maioria refere ter sido decisão do Médico (64,6%), seguindo-se terem comprado por iniciativa própria, ou seja, solicitando-os ao Profissional de farmácia (27,1%). Todos os inquiridos que já compraram MG acreditam que estes produtos são mais baratos quando comparados aos

de referência e 62,9% destes inquiridos consideram que têm a mesma qualidade. Quanto aos indivíduos que nunca compraram MG, a maioria pretende vir a comprar estes fármacos no futuro (64,1%). Os resultados mostram ainda que são os indivíduos com escolaridade mais elevada que mais referem terem comprado MG, tendo-se verificado uma associação estatisticamente significativa com a escolaridade e a aquisição de MG ($p=0,013$). Foi observada, também, uma relação estatisticamente significativa da forma de aquisição de MG com o gênero ($p=0,028$) e com as habilitações literárias ($p=0,000$), bem como entre o gênero e a vontade de no futuro comprar MG ($p=0,029$) e, finalmente, entre a opinião sobre os MG e as habilitações literárias ($p=0,003$).

Os resultados da figura 2 indicam que existem diferenças significativas entre a idade e a forma de adquirir os MG. São os mais novos que têm uma prevalência mais elevada na compra de MG por solicitação ao profissional de farmácia (47,3%), enquanto quase todos os idosos (93,2%) compram MG com receita médica.

Em relação às razões apontadas pelos indivíduos que nunca compraram MG, 39,7% referem que o seu médico não os prescreve, seguindo-se 24,4% que referem não confiar nos MG e 10,3% não se lembra de os pedir (fig. 3).

Discussão

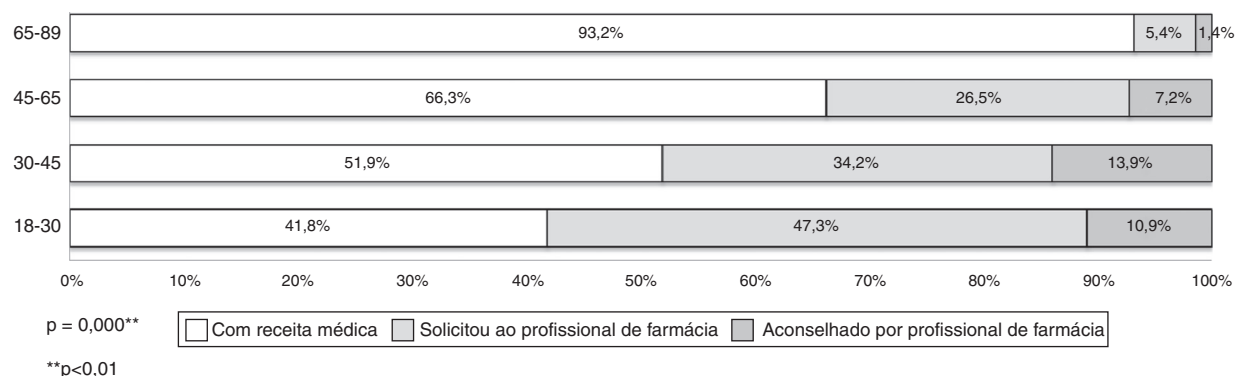
O termo «medicamento genérico» é bem conhecido dos indivíduos questionados no presente estudo, sendo que apenas 1,3% afirmam nunca terem ouvido falar em tais medicamentos. Quando questionados quanto às fontes que os informaram sobre a existência de MG, a maioria apontou o médico, profissionais da farmácia e a comunicação social (TV/rádio). Na literatura, são também estas as 3 fontes de divulgação mais apontadas^{18,21}. Verificou-se ainda a existência de associações estatisticamente significativas das variáveis gênero, habilitações literárias e idade com as

Tabela 2 – Distribuição da adesão aos MG dos indivíduos que já ouviram falar sobre tais medicamentos

	Gênero		p	Habilitações		p	Total n (%)
	Feminino n (%)	Masculino n (%)		< 12.º n (%)	≥ 12.º n (%)		
Já comprou MG?		0,421			0,013*		
Sim	196 (80,0)	95 (76,0)		172 (74,8)	119 (85,0)		292 (78,9)
Não	49 (20,0)	30 (24,0)		58 (25,2)	21 (15,0)		78 (21,1)
Se comprou							
Que faz quando o médico lhe prescreve um medicamento?			0,437			0,114	
Solicita-lhe um MG	57 (29,1)	26 (27,4)		43 (24,9)	40 (33,6)		83 (28,5)
Não solicitou um MG ^a	139 (70,9)	69 (72,6)		130 (75,1)	79 (66,4)		208 (71,5)
Como adquiriu os MG?			0,028*			0,000**	
Com receita médica	131 (66,8)	57 (60,0)		135 (78,0)	54 (45,4)		188 (64,6)
Solicitou ao PF ^b	45 (23,0)	34 (35,8)		28 (16,2)	51 (42,9)		79 (27,1)
Aconselhado por PF	20 (10,2)	4 (4,2)		10 (5,8)	14 (11,8)		24 (8,2)
Qual a sua opinião sobre os MG?			0,656			0,003**	
Mais barato de igual qualidade	120 (61,2)	63 (66,3)		96 (55,5)	88 (73,9)		183 (62,9)
Mais barato de menor qualidade	29 (14,8)	11 (11,6)		26 (15,0)	14 (11,8)		40 (13,7)
Apenas mais barato	47 (24,0)	21 (22,1)		51 (29,5)	17 (14,3)		68 (23,4)
Se não comprou							
No futuro pretende comprar MG?			0,029*			0,595	
Sim	26 (53,1)	24 (80,0)		35 (61,4)	15 (71,4)		50 (64,1)
Não	23 (46,9)	16 (20,0)		22 (38,6)	6 (28,6)		28 (35,9)

^a Considera que essa decisão cabe ao médico.^b Profissional de farmácia.

* p < 0,05; ** p < 0,01.

**Figura 2 – Associação da idade com a forma de adquirir MG.******p < 0,01.**

fontes de divulgação dos MG TV/rádio, Folhetos/revistas e instituições prestadora de serviços de saúde. Os homens, indivíduos com maior instrução (pelo menos 12.º ano) e jovens, são os que mais referem a TV/rádio e os Folhetos/revistas, enquanto as instituições de saúde são mais apontadas pelas mulheres e, mais uma vez, pelos indivíduos com maior instrução e jovens.

Embora quase todos os questionados tenham ouvido falar sobre MG, os resultados mostram que ainda são muitos os indivíduos que nunca compraram tais medicamentos (21,1%), sendo o facto de o médico não os prescrever a razão mais apontada. A implementação em Portugal, em maio de 2012⁹, da obrigatoriedade da prescrição por DCI, bem como a obrigatoriedade da prescrição eletrónica, poderá ser um fator determinante para a diminuição de tal percentagem. Na verdade, tal medida incentiva os médicos, a todos os níveis

do sistema, tanto público como privado, a prescrever MG, acrescido de, no momento de dispensa, o profissional de farmácia ter obrigatoriedade de informar o utente dos medicamentos mais baratos existentes no mercado que cumpram a prescrição médica, devendo dispor em stock, no mínimo, 3 medicamentos de cada grupo homogéneo, de entre aqueles que correspondem aos 5 preços mais baixos e, destes, dispensar ao utente o mais barato. O utente deve ainda ser informado do seu direito de opção na escolha do medicamento que cumpra a prescrição médica e da possibilidade de lhe ser disponibilizado o medicamento mais barato existente no mercado no prazo de 12 horas e sem acréscimo de custo, caso este não exista em stock da farmácia.

Verificou-se que, dos indivíduos que já tinham comprado MG, a forma predominante de adquirir tais medicamentos é com receita médica, havendo mesmo uma associação

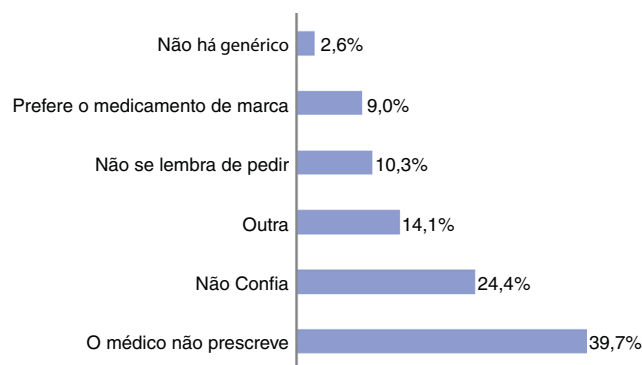


Figura 3 – Principais razões apontadas pelos indivíduos para não tomarem MG.

estatisticamente significativa da forma de aquisição dos MG com as variáveis gênero, habilitações literárias e idade. Constatou-se que, no momento da compra, a aquisição por receita médica é mais comum nas mulheres, indivíduos menos instruídos e idosos, enquanto por solicitação ao profissional de farmácia é apontada mais pelos homens, indivíduos mais instruídos e jovens. Verificou-se ainda que mais de 70% dos inquiridos não solicitam ao médico a prescrição de MG por considerarem que essa decisão é apenas do médico. Cerca de 40% não conseguem definir corretamente o MG como sendo mais barato e de igual qualidade (uns consideram apenas mais barato e outros consideram mais barato, mas de menor qualidade), sendo os menos instruídos os menos informados relativamente aos mais instruídos, com diferenças estatisticamente significativas.

Com as novas medidas implementadas para a prescrição e compra de medicamentos é, mais do que nunca, vital apostar-se na formação contínua e no esclarecimento sobre os MG, quer dos utentes quer dos médicos e profissionais de farmácia, já que a persistência de ideias erróneas acerca da segurança, eficácia e qualidade dos MG pode ser uma enorme barreira à sua utilização. Na verdade, estudos realizados demonstram que ampliar o nível de conhecimento dos prescritores de MG poderá ser uma boa medida para aumentar a sua prescrição²²⁻²⁴ e consequente aumento do consumo destes medicamentos. Num estudo de Figueiras et al.²² verificou-se ainda a existência de uma grande percentagem de médicos em Portugal que, em 2008, não permitiam a substituição de MG por terem dúvidas acerca da bioequivalência e da confiança na eficácia destes, em termos da não ocorrência de falhas terapêuticas ou problemas relacionados com a substituição. Nesse mesmo estudo, verificou-se ainda que os profissionais de farmácia se sentem mais bem informados acerca dos MG que os médicos, no que se refere ao seu custo, aos MG disponíveis no mercado, aos fabricantes dos mesmos, ao controlo de qualidade e aos testes de qualidade realizados. Relativamente aos utentes, a importância de desmistificar as suas crenças, informar e esclarecer as suas dúvidas relativas aos MG é confirmada por um estudo espanhol, em que 98,9% dos utentes submetidos a uma intervenção educativa, durante um ano, sobre os MG, concordaram em substituir os MM prescritos por MG¹³.

Em investigação futura, parece-nos pertinente investigar o impacto da adesão aos MG decorrente da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio 2012, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos. Parece-nos igualmente importante o estudo das crenças e atitudes sobre os MG dos médicos e profissionais de farmácia, já que estes têm um papel fundamental no processo de implementação destes medicamentos. Relativamente a estes profissionais, também as fontes de informação sobre os MG por eles utilizadas devem ser estudadas.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

BIBLIOGRAFIA

1. European Commission. The impact of ageing on public expenditure: Projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term-care, education and unemployment transfers (2004-2050). Brussels: European Commission; 2006.
2. Barros, P. Economia da Saúde - Conceitos e Comportamentos, Livraria Almedina, 2ª edição 2009.
3. Aguiar A. Medicamentos genéricos, hipocrisia ou competência? [Internet]. Lisboa: Infarmed IP; 2008. (Artigo de opinião; 1). [consultado 22 Mai 2012]. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS.USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS.OPINIAO/TESTEMUNHO_1.site.pdf
4. Perry G. The European pharmaceutical market in review: 2006 and beyond. J Generic Medicines. 2006;4:4-14.
5. World Health Organisation. The World Health Report 2010: Health systems financing: The path to universal coverage. Geneva: World Health Organisation; 2010.
6. Carneiro A. O lugar dos medicamentos genéricos na prescrição médica. [Internet]. Lisboa: Infarmed IP; 2008. (Artigo de opinião; 2). [consultado 24 Mai 2012]. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS.USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS.OPINIAO/TESTEMUNHO_2.web.pdf
7. Infarmed. Mercado total e mercado de medicamentos genéricos. Lisboa: Infarmed IP; 2012.
8. Associação Nacional de Farmácias. Genéricos poupam 553 milhões de Euros. Lisboa: ANF; 2013 (Notícias ANF).
9. Portaria n.º 137-A/2012. D.R.1ª Série. 92. (2012-05-11) 2482-75.
10. 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.
11. Palagyi M, Lassanova M. Patients attitudes towards experience with use of generics in Slovakia, performance of generic substitution. Bratisl Lek Listy. 2008;109:324-8.
12. Allenet B, Barry H. Opinion and behaviour of pharmacists towards the substitution of branded drugs by generic drugs: Survey of 1000 French community pharmacists. Pharm World Sci. 2003;25:197-202.
13. Vallès JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martínez MJ, Escrivà JM, et al. A prospective multicenter study of the effect of patient education on acceptability of generic prescribing in general practice. Health Policy. 2003;65:269-75.
14. Kjoenniksen I, Lindbaek M, Granas AG. Patients' attitudes towards and experiences of generic drug substitution in Norway. Pharm World Sci. 2006;28:284-9.

15. Heikkilä R, Mäntyselkä P, Ahonen R. Do people regard cheaper medicines effective? Population survey on public opinion of generic substitution in Finland. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2011;20:185-91.
16. Figueiras M, Marcelino D, Cortes M, Horne R, Weinman J. Common sense views about generic medicines vs. branded medicines: A pilot study about gender differences (Portuguese). *Aná Psicológica.* 2007;3:427-37.
17. Figueiras M, Marcelino D, Cortes M. People's views on the level of agreement of generic medicines for different illnesses. *Pharm World Sci.* 2008;30:590-4.
18. Rocha CE, Barros JA, Silva MD. Levantamento de dados sobre o conhecimento e informação acerca dos medicamentos genéricos em uma população de pacientes do serviço de saúde ambulatorial do Recife, Pernambuco, Brasil. [Internet]. *Cad Saúde Pública.* 2007;23:1141-50 [consultado 20 Mai 2012]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500016>
19. Kobayashi E, Karigome H, Sakurada T, Satoh N, Ueda S. Patients' attitudes towards generic drug substitution in Japan. *Health Policy.* 2011;99:60-5.
20. Chong C, March G, Clark A, Gilbert A, Hassali MA, Bahari MB. A nationwide study on generic medicines substitution practices of Australian community pharmacists and patient acceptance. *Health Policy.* 2011;99:139-48.
21. 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. *Cien Saude Colet.* 2012;17:79-87.
22. Figueiras MJ, Marcelino D, Cortes MA. Crenças sobre os medicamentos genéricos: diferenças entre médicos e profissionais de farmácia. *Rev Port Saúde Pública.* 2008;26:53-61.
23. Valles JA, Barreiro M, Cereza G, Ferro JJ, Martinez MJ, Cucurull E, et al. Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. *Gac Sanit.* 2002;16:505-10.
24. Vosgerau MZ, Souza RK, Soares DA. Utilização de genéricos em área de atuação da equipe de Saúde da Família em município do sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2011;14:253-63.