

Representações Sociais do Medicamentos Genérico

Carina Leite

Clara Rocha

Rui Cruz

Os medicamentos genéricos (MG) surgem, em Portugal, com a publicação do Dec.Lei nº 81/90 de 12 de Março. Desde então, o consumo dos medicamentos genéricos tem vindo a crescer, sendo a quota de mercado de 39,8%, em Agosto de 2013. Em países onde os MG existem há consideravelmente mais tempo, designadamente, os países do norte da Europa, a quota de mercado ultrapassa 50%. A necessidade de reduzir os custos no sector da Saúde, em especial a despesa pública com medicamentos, fez dos MG uma alternativa terapêutica que tem vindo a conquistar o mercado (Gonçalves, 2009, p. 104; INFARMED I.P., 2013, p. 19).

Um MG 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 (Ministério da Saúde, 2006). Portanto, o MG deve apresentar a mesma qualidade, segurança e eficácia do medicamento original. Como na conceção deste medicamento não há despesas com investigação e desenvolvimento de substâncias ativas, tem um preço inferior ao medicamento de referência. Em 2003, o preço de venda ao público de um MG era 20% a 35% inferior ao do medicamento de referência (ANF, 2003). Todavia, com a constante descida do preço dos genéricos, atualmente há MG 40% a 60% mais baratos.

Nos últimos anos, os países da União Europeia como Portugal têm vindo a tomar diversas medidas de política do medicamento, no sentido de possibilitar aos utentes a utilização de medicamentos genéricos (Neto, 2010). Considerando a associação das diversas medidas implementadas, tais como ‘redução geral dos preços dos medicamentos’, ‘promoção dos MG’ e ‘promoção da utilização racional do medicamento’, presumivelmente ligadas ao objetivo de ‘assegurar o acesso aos medicamentos’ e ‘garantir a sustentabilidade do sistema’, os resultados apontam para um sucesso moderado (Barros, 2011).

A política de MG em Portugal tem sido baseada, sobretudo, em medidas do lado da oferta, sendo também necessário apostar em medidas do lado da procura que desenvolvam este mercado de forma sustentável, incentivando, para isso, os profissionais de saúde e os doentes a utilizarem este tipo de medicamentos (OPSS, 2012, p. 228).

De acordo com a análise do mercado de medicamentos em ambulatório da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., referente a Março de 2013, houve uma diminuição da quota de mercado de MG em valor e um crescimento da quota de mercado em volume, situada nos 27,1% (INFARMED I.P., 2013).

Neste contexto, interessa, então, saber qual a relação dos consumidores com os MG e, nesse sentido, compreender qual a perceção e o conhecimento que têm sobre este tipo de medicamento.

O estudo aqui proposto utilizou a Teoria das Representações Sociais (TRS) (Moscovici, 1978) e a Teoria do Núcleo Central (TNC) (Abric, 1994) como suportes teórico-metodológicos.

A TRS foi desenvolvida por Serge Moscovici no campo da psicologia social, mas serviu de ferramenta para outras áreas como a Saúde. Segundo Moscovici (1981, p. 181), entende-se por representações sociais ‘um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados na vida quotidiana no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente, na nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum’.

Com mais de cinquenta anos de formulação, esta teoria mantém ainda capacidade de inspirar o exame sistemático de questões relevantes para a vida social contemporânea (Camargo & Tomanari, 2011).

Os processos na origem e funcionamento das representações sociais são dois, a objetivação e a ancoragem, e concorrem para a determinação do seu conteúdo e da

sua estrutura. O processo de objetivação é estudado, investigando-se os elementos que concentram a significação do objeto representado, bem como a sua articulação com a prática quotidiana no interior dos grupos sociais. Assim, é por meio do processo de ancoragem que a representação se enraíza nas relações sociais. Com base nos quadros de pensamento pré-existentes, é dado acesso ao objetivo de familiarizar as experiências novas e estranhas (Villas Bôas, 2010).

Trazendo estas ideias para o estudo dos MG, e por se tratar de uma classe relativamente nova de medicamentos, a sociedade inicia um processo natural de reconhecimento, busca informações no meio social para que se possam atribuir significações ao produto e, posteriormente, compor as suas representações sociais. Havendo informações disponíveis em quantidade e qualidade suficiente para atingir todas as camadas da população, as representações tendem a aproximar-se desta diversidade. Assim, é necessário divulgar informações que clarifiquem as características do MG, possibilitando a associação de significações positivas, sem lacunas originadas por falta de informação, contribuindo para o seu sucesso comercial (Sobral, 2006, p. 104).

Desta forma, entender as representações sociais permite intervir na realidade social de determinados grupos, a fim de satisfazer os seus desejos, aspirações e necessidades (Pimentel, 2007). Essa compreensão é importante, quando o que se busca é a descoberta de caminhos possíveis para desencadear modificações das representações sociais de um grupo, por se entender que as mesmas representam obstáculos para o desenvolvimento de práticas sociais alternativas (Carvalho, 2006). Com Moscovici (1981), é legitimada a importância do saber popular, inspirando pesquisas científicas, na busca do entendimento destas produções geradas no e pelo social. Esta conceção remete a práticas sociais, sendo que as mesmas se podem expressar em comportamentos de cuidados de saúde (Brito, 2011).

Quanto à TNC, apresentada por Jean-Claude Abric em 1976, esta teoria propõe que uma representação social está hierarquizada em torno de um *núcleo central*, constituído por um ou mais elementos que dão significado à representação social. O núcleo central, em torno do qual se organizam os elementos periféricos da representação, tem uma função geradora e organizadora, ou seja, é o elemento pelo qual se cria, ou se transforma, a significação dos outros elementos da representação e, por outro lado, determina a natureza das suas ligações (Carvalho, 2006). Deste modo, no núcleo central estão os elementos mais resistentes às mudanças da representação e, conseqüentemente, toda a modificação no núcleo provoca uma transformação na representação (Lima, 2001, p. 148).

Os outros elementos que compõem as representações fazem parte do *núcleo periférico*. Este sistema é dotado de grande flexibilidade, porque preenche as seguintes funções: concretização (permite que a representação seja formulada em termos concretos); regulação (permite a adaptação às mudanças no contexto); prescrição de comportamentos (garante o funcionamento instantâneo da representação como grade de leitura de uma dada situação, possibilitando orientar tomadas de posição); modulações personalizadas (permite a elaboração de representações individualizadas e relacionadas às experiências pessoais); e proteção do núcleo (absorve e reinterpreta as informações novas suscetíveis de pôr em questão os elementos centrais) (Lima, 2010).

O facto de o sistema periférico ser mais suscetível a mudanças aponta para a utilização de táticas que priorizem as categorias determinadas nesse sistema, criando condições mais favoráveis à ampla aceitação do genérico (Carvalho, 2005).

Uma vez que as representações sociais constituem um caminho para a ação, a compreensão dessa realidade pelo grupo social aqui estudado – consumidores – pode servir de base para a melhoria da implementação da política de MG no país. Assim, este estudo teve por objetivo determinar qual o núcleo central e o núcleo periférico das representações sociais do medicamento genérico, por parte dos consumidores, captando, deste modo, a realidade vivenciada pelos próprios consumidores, em relação a estes medicamentos.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo desenvolvido é do tipo observacional descritivo-correlacional e transversal, realizado em duas freguesias do concelho de Vale de Cambra (Região norte de Portugal, área de tipologia semiurbana), no período de Março a Abril de 2013. A amostra do estudo foi constituída por 100 consumidores abordados no momento da compra de medicamentos em duas farmácias do referido concelho. A amostra foi calculada para um nível de confiança de 95%, tendo em conta o número de recenseados nas duas freguesias, a 31 de Dezembro de 2011, num total de 6250 indivíduos. Os dados foram recolhidos, através de um questionário constituído por duas partes. A primeira parte diz respeito à caracterização sociodemográfica dos indivíduos (género, idade, habilitações literárias, nacionalidade, profissão e situação profissional, situação familiar e nível socioeconómico). A segunda parte é constituída por um

teste de evocação ou associação livre de palavras. Trata-se de um tipo de investigação aberta que se estrutura a partir da evocação de respostas dadas com base num estímulo indutor, o que permite colocar em evidência universos semânticos de palavras relacionados com este.

O procedimento de aplicação deste teste é bastante simples, bastando para tal pronunciar, diante do sujeito, uma ou mais palavras, denominadas indutoras. Em resposta, o sujeito deve verbalizar, o mais rápido possível, as primeiras palavras que lhe vêm à mente (palavras induzidas). No entanto, é necessário ter o cuidado de não permitir que haja tempo para elaboração das respostas que deverão ser enunciadas, de forma o mais rápida possível (Coutinho, 2003). Neste estudo, as palavras indutoras foram ‘*Medicamento Genérico*’ e foram solicitadas três palavras induzidas.

Esse procedimento baseou-se na estratégia de acesso ao Núcleo Central de Vergès, apresentado por Sá (1996). A análise do teste de evocação livre teve como base a TNC e a análise de conteúdo preconizada por Bardin (1977).

Além disso, foi preservado o direito ao consentimento informado, bem como o total anonimato dos indivíduos. Assegurou-se que os dados recolhidos se destinam exclusivamente ao estudo em causa.

Para o tratamento dos dados, foram utilizados o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0, e o *Microsoft Office Excel 2010*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como pode ser observado na Tabela 1, a maioria dos indivíduos (61%) é do sexo feminino e apenas 39% é do sexo masculino. As idades variaram entre os 18 e os 93 anos, sendo a sua média de 44,14 anos. A maioria (98%) é de nacionalidade portuguesa, sendo 16% dos indivíduos considerados idosos (65 anos ou mais). Entre os indivíduos que participaram no estudo, 4% não sabem ler nem escrever; 25% possuem o ensino primário (antiga 4ª classe); 24% o ensino básico (9º ano de escolaridade); 30% o ensino secundário (12º ano de escolaridade); e 17% o ensino superior. Relativamente à situação profissional, a maioria (47%) são empregados por conta de outrem e apenas 7% estão desempregados. Quanto à situação familiar, a maioria (63%) são casados e 64% dos indivíduos considera o seu nível sócio-económico médio e 29% referem que é baixo.

Tabela 1: Caracterização da amostra

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	39	39
Feminino	61	61
Idade		
Min: 18 anos Máx: 93 anos		
Média: 44,14 anos (dp \pm 18,406)		
\geq 65 anos	16	16
Nacionalidade		
Portuguesa	98	98
Alemã	1	1
Moçambicana	1	1
Habilitações literárias		
Não sabe ler nem escrever	4	4
Ensino Primário (antiga 4ª Classe)	25	25
Ensino Básico (9º ano)	24	24
Ensino Secundário (12º ano escolaridade)	30	30
Ensino Superior	17	17
Situação profissional		
Trabalhador (a) por conta de outrem	47	47
Trabalhador (a) por conta própria	8	8
Desempregado (a)	7	7
Estudante	12	12
Doméstica	17	17
Reformado (a)	9	9
Situação familiar		
Casado/a	63	63
Solteiro/a	21	21
Viúvo/a	8	8
Divorciado/a	4	4
União de facto	4	4
Nível Socioeconómico		
Alto	3	3
Médio	64	64
Baixo	29	29
Sem opinião	4	4
Total	100	100

Do conjunto dos indivíduos questionados, resultaram 100 testes, dos quais se obtiveram 300 evocações. Neste sentido, notou-se alguma dificuldade, por parte dos respondentes, em evocar as três palavras solicitadas, de modo que se estabeleceu a categoria 'Não Respondeu'. Consequentemente, estas 300 evocações englobam esta categoria, tendo-se verificado que 46% dos indivíduos só conseguiu fazer duas avocações e não três como lhe foi solicitado.

Após análise de todas as evocações recolhidas (Tabela1-Anexo I), foram agrupadas em 13 categorias diferentes, apresentadas na Tabela 2. Segundo Bardin (1977), a categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto. As categorias reúnem um grupo de elementos com caracteres comuns, segundo um título genérico.

Assim, foram calculadas as frequências absolutas e relativas das categorias identificadas, a ordem média de evocação (OME), a média das frequências relativas (FrM), bem como a média das ordens médias de evocação (MOME), como mostra a Tabela 2.

Por outro lado, elaborou-se um gráfico de dispersão (Figura 1), com os valores das frequências relativas (eixo horizontal) e com os valores das ordens médias de evocação (eixo vertical). Cada ponto do gráfico corresponde às 13 categorias de evocações (note-se que os pontos representativos das categorias 'Concorrência' e 'Reduzida informação' são coincidentes). Os eixos cruzam no ponto $(FrM; MOME) = (7,7; 2,12)$, dividindo o gráfico em quatro quadrantes. O quadrante superior esquerdo possui as categorias, cuja OME é superior à média e cuja Frequência Relativa é inferior à média ($OME > 2,12$ e $Fr < 7,7$), correspondendo ao núcleo periférico. Por sua vez, o quadrante inferior direito possui as categorias com $OME < 2,12$ e $Fr > 7,7$; logo, pode-se dizer que corresponde ao núcleo central das representações. As demais evocações são consideradas intermediárias e, neste estudo, não se encontram bem definidas.

Tabela 2: Distribuição das categorias resultantes das evocações obtidas no teste de evocação livre de palavras.

Categorias	1ª Evocação	2ª Evocação	3ª Evocação	F Absoluta	F Relativa	OME
1. Preço/Custo	54	30	14	98	32,67	1,59
2. Novidade	3	0	3	6	2,00	2,00
3. Dúvida	17	19	9	45	15,00	1,82
4. Igual	18	20	5	43	14,33	1,70
5. Opção	2	3	0	5	1,67	1,60
6. Concorrência	1	1	4	6	2,00	2,50
7. Com qualidade	1	6	4	11	3,67	2,27
8. Menos qualidade	2	15	1	18	6,00	1,94
9. Acesso	0	4	8	12	4,00	2,67
10. Reduzida informação	1	1	4	6	2,00	2,50
11. Sem marca	0	0	2	2	0,67	3,00
12. Futuro	1	0	0	1	0,33	1,00
13. Não respondeu	0	1	46	47	15,67	2,98
Total	100	100	100	300	100	27,57

FrM=7,7 MOME=2,12

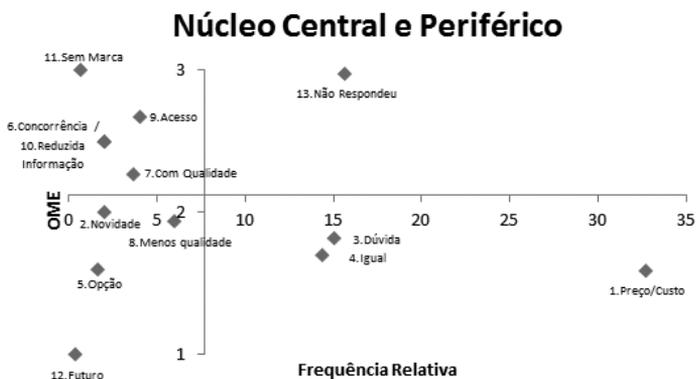


Figura 1: Identificação dos núcleos central e periférico das representações sociais do medicamento genérico pelos consumidores de Vale de Cambra.

Núcleo Central: Preço/Custo; Dúvida; Igual

As evocações detetadas como prováveis elementos do núcleo central (*Preço/Custo, Dúvida e Igual*) refletem a preocupação do consumidor com o preço, a dúvida em relação à sua qualidade e, de igual modo, com a igualdade relativamente ao medicamento de referência.

A categoria *Preço* é considerada uma categoria bastante forte, tendo verificado o maior número de evocações – 98 evocações, correspondente a 32,7% do total de evocações.

O *Preço* é um importante fator que dificulta o acesso aos medicamentos, por parte de alguns segmentos da população, daí a constante preocupação com o seu controlo. É o caso dos indivíduos deste estudo que, maioritariamente, consideram possuir um nível sócio-económico médio e baixo (64% e 29% respetivamente), refletindo a atual conjuntura económica do país.

Entre as 300 evocações feitas ao MG, 15% pertencem à categoria *Dúvida* (relativamente à qualidade do medicamento MG) e uma percentagem muito semelhante (cerca de 14,3%) à categoria *Igual*. Deste modo, é possível constatar que, embora percebam que os MG são iguais aos de marca, existe ainda uma lacuna quanto à perceção dos consumidores, relativamente à qualidade e equivalência do MG que deve ser ultrapassada.

Após análise pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. da comprovação documental, relativamente ao grau de segurança, eficácia e qualidade presente nos medicamentos submetidos, é que o MG recebe uma autorização de introdução no mercado (AIM), com o respetivo número de registo, podendo ser posteriormente comercializado. O desconhecimento dos consumidores, no que se refere aos testes a que os MG são submetidos, possibilita interpretações equivocadas, no sentido de se subestimar a qualidade dos MG, devido, por exemplo, aos preços mais baixos dos MG, relativamente aos medicamentos de marca.

Núcleo Periférico: Sem Marca; Reduzida Informação; Acesso; Com Qualidade; Concorrência

Em torno do núcleo central, situam-se os elementos periféricos das representações que contextualizam o MG e que podem ser usados para, indiretamente, interferir no núcleo central. Os componentes do sistema periférico (*Sem marca, Reduzida informação, Acesso, Com qualidade e Concorrência*) detetados e categorizados, no presente estudo, veiculam a mensagem de que os genéricos são um produto sem marca, mas com a mesma qualidade e que impulsionaram a acentuada concorrência, atualmente,

no mercado, bem como o acesso aos medicamentos. A informação sobre estes medicamentos é considerada reduzida, por parte dos consumidores questionados, impedindo, assim, um maior impacto social traduzido em benefícios à população.

Com as novas medidas implementadas para a compra de medicamentos (Portaria nº137-A/2012, de 11 de Maio 2012), conferindo ao utente o direito de opção, é, mais do que nunca, vital apostar-se na formação contínua e no esclarecimento dos utentes acerca dos MG, uma vez que a persistência de ideias erróneas acerca destes medicamentos pode ser uma importante barreira à sua compra. Assim, é fundamental a existência de uma população mais informada, com melhor poder de decisão e com maior capacidade de escolha para, conseqüentemente, poder aceitar e aderir melhor aos MG (Figueiras, 2007). A importância da informação sobre os MG foi confirmada por um estudo espanhol, referindo que 98,9% dos pacientes, submetidos a uma intervenção educativa, durante um ano, sobre os MG, concordaram em substituir os medicamentos de marca prescritos por outros da categoria MG (Vallès, 2002).

CONCLUSÃO

As representações sociais do MG determinadas no presente trabalho apontam para um núcleo central composto pelo *Preço, Dúvida e Igualdade*, enquanto, para o núcleo periférico, estão envolvidas as categorias *Sem marca, Reduzida informação, Acesso, Com qualidade e Concorrência*. As restantes evocações são consideradas intermediárias e não se encontram bem definidas para o estudo em causa.

Os estudos, até hoje, desenvolvidos na área do MG em Portugal envolvem, principalmente, a biodisponibilidade dos fármacos e a bio-equivalência com o medicamento de referência, havendo uma lacuna em relação às implicações sociais que o MG tem causado na população. As representações sociais têm uma influência fundamental no comportamento do consumidor, no que respeita à decisão de compra de um medicamento, de marca ou não.

A implementação em Portugal, em Maio de 2012, com a Portaria nº137-A/2012, da obrigatoriedade de, no momento de dispensa, o profissional de farmácia ter de informar o utente dos medicamentos mais baratos existentes no mercado que cumpram a prescrição médica, bem como do seu direito de opção, torna ainda mais importante este tipo de estudo focalizado nas mudanças sociais que daí ocorrem.

Em futuras investigações, parece-nos pertinente levar a cabo estudos sobre as

representações sociais do MG junto de profissionais de saúde, designadamente, médicos que prescrevem, enfermeiros que administram, farmacêuticos e técnicos de farmácia que fazem a dispensa e promoção do uso racional dos medicamentos.

REFERÊNCIAS

Abric J-C (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: Presses Universitaires de France.

ANF (2003). Medicamentos genéricos: Qualidade à prova de marcar. *Revista Farmácia Saúde* 86. URL: https://web.archive.org/web/20141007154646/http://www.anf.pt/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=711

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Barros, P. P., Nunes, L. C. (2011). *10 anos de política do medicamento em Portugal*. Edição Pfizer.

Villas Bôas, Lúcia Pintor Santiso (2010). Uma abordagem da historicidade das representações sociais. *Cadernos de Pesquisa*, 40(140), 379-405. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742010000200005>

Brito, A. M. M., Camargo, B. V. (2011). 'Representações sociais, crenças e comportamentos de saúde : Um estudo comparativo entre homens e mulheres'. *Temas em Psicologia* 19 (1). pp. 283-03. URL: <http://www.sbponline.org.br/revista2/vol19n1/PDF/v19n1a23.pdf>

Camargo, Brígido Vizeu, & Tomanari, Gerson Yukio (2011). Editorial: Um número especial da Revista Temas em Psicologia para comemorar os 50 anos da teoria das representações sociais de Serge Moscovici. *Temas em Psicologia*, 19(1), I-VI. URL: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100001&lng=es&tlng=pt.

Carvalho, M. C. R. D., Júnior, H. A., Raffin, F. N., Campos, M. N., Cruz, M. M. C., & Alves, M. K. S. (2005). Representações sociais do medicamento genérico por farmacêuticos : Determinação dos sistemas central e periférico. *Cadernos de Saúde Pública* 21 (1), 226-34. URL: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n1/25.pdf>

- Carvalho, M. C. R. D., Júnior, H. A., Raffin, F. N. (2006). Representações sociais do medicamento genérico por usuários. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* 42 (4), 567–74. URL: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v42n4/a12v42n4.pdf>
- Carvalho, M. C. R. D., Júnior H. A., Raffin, F. N. (2006). Representações Sociais do medicamento genérico por consumidores residentes em Natal, Rio Grande do Norte. *Cadernos de Saúde Pública* 22 (3), 653–61. URL: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n3/20.pdf>
- Coutinho, M. P. L., Nóbrega S.M., Catão M. F. F. M. (2003). Contribuições teórico-metodológicas acerca do uso dos instrumentos projetivos no campo das representações sociais. In M. P. L. Coutinho, A. S. Lima, F. B. Oliveira, M. L. Fortunato (Eds.), *Representações sociais: Abordagem interdisciplinar* (pp.50-66). João Pessoa: Editora Universitária UFPB.
- Figueiras, M.J., Marcelino D., Cortes, M. A. (2007). Medicamentos genéricos: Crenças de senso-comum da população portuguesa. *Revista Portuguesa Clínica Geral* 23, 43-51.
- Gonçalves, C. S. (2009). *Posicionamento do mercado nacional de genéricos no contexto europeu*. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. URL: http://repositorio-iul.iscte.pt/bitstream/10071/1982/1/TESE_FINAL_2010.pdf
- INFARMED I.P. (2013). Gabinete de Estudos e Projetos-Monitorização do Mercado de Medicamentos em Ambulatório. URL: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/MEDICAMENTOS_AMBULATORIO_2/2013/GEP_MonitMercado_201303.pdf
- Lima, R. S. C. (2001). *Representações sociais do medicamento por farmacêuticos*. Universidade Estadual da Paraíba. URL: http://bdtd.uepb.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=60
- Lima, A. M., Machado, L. B. (2010). Ser interessado: Núcleo central das representações sociais do ‘bom aluno’ de professoras. *InterMeio: Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação-UFMS* 16 (32). pp.202–2013. URL: http://www.intermeio.ufms.br/revistas/32/32_Artigo_14.pdf
- Ministério da Saúde (2006). Decreto-Lei N.º 176/2006 de 30 de Agosto. Artigo 3.º. Diário da República, 1ª série-Nº167. Estatuto do Medicamento.

- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores.
- Moscovici, S. (1981). On social representations. In J. P. Forgas (Ed.), *Social cognition: Perspectives on everyday understanding* (pp. 181-209). Londres: Academic Press.
- Neto, Maria Cândida, Pinho, José Carlos, & Macedo, Isabel. (2010). Determinantes e implicações da satisfação dos médicos face aos medicamentos genéricos. *Economia Global e Gestão*, 15(2), 51-72. URL: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-74442010000200004&lng=pt&tlng=pt.
- OPSS - Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2012). *Relatório de Primavera 2012. Crise & Saúde: Um País em Sofrimento*. URL: http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2012_OPSS_2.pdf
- Pimentel, T. D. (2007). Representação sociais na área de gestão em saúde: teoria e prática. *Revista de Administração Contemporânea*, 11(3), 269-272. <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552007000300013>
- Sá, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Sobral, F. C. (2006). *Medicamentos genéricos: As representações sociais dos consumidores da cidade do salvador*. Universidade Federal da Bahia - Escola de Administração. URL: http://www.adm.ufba.br/sites/default/files/publicacao/arquivo/flavia_cavalcante_sobral.pdf
- Vallès J.A.; Barreiro, M.; Cereza, G.; Ferro, J.J.; Martínez, M.J.; Cucurull. E.; Barceló, E. (2002). Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: Efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. *Gaceta Sanitaria* 16 (6), 505-10.

Carina Leite.

Instituto Politécnico de Coimbra, ESTESC-
Departamento de Farmácia.

Clara Rocha.

PhD. Professora Adjunta no Instituto Politécnico de Coimbra,
ESTESC – Departamento de Ciências Complementares.

Rui Cruz.

PhD. Professor Adjunto no Instituto Politécnico de Coimbra,
ESTESC – Departamento de Farmácia.

ANEXO I

Tabela 1: Categorização das evocações.

Categorias	Evocações
1.Preço/Custo	Preço baixo, baixo preço, preço, custo baixo, preços reduzidos, económico, preço mais baixo, medicamento mais barato, barato, mais económico, mais barato, baratos, poupar, economia, poupança, preços baixos, economia em cuidados de saúde, barato sai caro.
2.Novidade	Novo, novidade.
3.Dúvida	Dúvida, mais ou menos igual, qualidade igual? dúvida na qualidade de alguns, dúvida na qualidade, eficaz?, medicamento duvidoso, dúvida de qualidade, com qualidade alguns, medo, desconfiança.
4.Igual	Similar, parecido, igual, são iguais aos outros, alternativo, igualdade, igual aos outros, substância ativa.
5.Opção	Opções, mais soluções, produto substituto, variedade, concordo.
6.Concorrência	Concorrência, concorrência desleal, forte concorrência no mercado dos genéricos, descontrolo.
7.Com qualidade	Doença, mesma qualidade, faz bem como os outros, bom, eficaz, qualidade igual, qualidade, efeito igual, efeito parecido.
8.Menos qualidade	Inútil, razoável, menos eficaz, medicamento com menos qualidade, menos qualidade, fraco, mais fraco que o original, baixa qualidade, desinteresse.
9.Acesso	Fácil, prático, acessível, acessibilidade mais rápida, acesso, útil, dá para desenrascar, necessário.
10.Reduzida informação	Mais informação, pouca informação, desconhecimento, não conhece.
11.Sem marca	Linha branca, marca branca.
12.Futuro	Futuro.
13.Não respondeu	Não respondeu.

Resumo / Abstract

Representações Sociais do Medicamentos Genérico

Introdução: O Estado português tem vindo a implementar medidas políticas no sentido de promover a difusão do mercado dos medicamentos genéricos. A importância destas políticas do medicamento prende-se com o facto de se gerar poupanças tanto para os consumidores como para o Serviço Nacional de Saúde. Apesar de na última década ter havido um aumento do consumo de medicamentos genéricos em Portugal, a taxa de consumo de 27% está longe de atingir os níveis dos países do norte da Europa (> 50%). Interessa então averiguar, numa outra perspetiva, qual a percepção que o consumidor tem acerca do medicamento genérico. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo determinar qual o núcleo central e o núcleo periférico das representações sociais do medicamento genérico pelos consumidores portugueses. **Metodologia:** Utilizou-se a Teoria das Representações Sociais e a Teoria do Núcleo Central como suportes teórico-metodológicos e como instrumento de recolha de dados escolheu-se um questionário associado a um teste de evocação livre de palavras aplicado a 100 consumidores no ato de compra de medicamentos, em duas farmácias do concelho de Vale de Cambra. **Conclusão:** As representações sociais percecionadas pela nossa amostra possuem um núcleo central constituído pelas categorias Preço/Custo, Dúvida, Igual e um núcleo periférico representado pelas categorias Sem marca, Reduzida Informação, Acesso, Com Qualidade e Concorrência. Através do estudo das suas representações sociais, podem ser idealizadas futuras estratégias que visem a melhoria da implementação da política de medicamentos genéricos no país.

Palavras-chave: Medicamento Genérico. Política do Medicamento. Representações Sociais.

Social Representations of the Generic Drug

Introduction: The Portuguese government has implemented policy actions to promote the diffusion of generic drugs. The importance of these drug policies relates to the fact that their use produces savings for consumers and for the National Health Service. Although the last decade has seen an increase use of generic drugs in Portugal, the consumption rate of 25% is far from the levels of the countries of northern Europe (> 50%). It is important determine, from another perspective, what the perception consumers have about generic drugs. **Objective:** This study aimed to determine the core and peripheral core of social representations of the generic by Portuguese consumers. **Methods:** We used the Theory of Social Representations and the Theory of Central Nucleus as theoretical and methodological supports. In addition, a questionnaire was chosen as an instrument for data collection associated with a test of free evocation of words applied to 100 consumers in the act of purchasing drugs, in two pharmacies located in the county of Vale de Cambra. **Conclusion:** The social representations from our sample have a core consisting of the categories Price/Cost, Doubt, Equal and a peripheral core represented by categories No mark, Reduced Information, Access, With Quality and Competition. Through the study of social representations future strategies can be idealized to improve the implementation of the policy of generic drugs in the country.

Keywords: Generic drug, drug policy, social representations.