

## Representações sociais do medicamento genérico por usuários

Maria Cleide Ribeiro Dantas de Carvalho\*<sup>1</sup>, Horácio Accioly Júnior<sup>2</sup>, Fernanda Nervo Raffin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>2</sup>Laboratório Interdisciplinar de Estudos em Representações Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*O artigo objetivou captar as representações sociais do medicamento genérico por usuários de medicamentos no intuito de que seus resultados possam ser utilizados no aprimoramento da política desse tipo de medicamento no Brasil. Utilizou-se a Teoria das Representações Sociais como suporte teórico-metodológico. A pesquisa foi realizada no período de abril de 2002 a fevereiro de 2003, na cidade do Natal/RN, com 116 usuários de medicamentos, abordados em farmácias e/ou drogarias. O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, com uso de gravador. Os dados foram avaliados através do programa ALCESTE 4.5, além da análise de conteúdo preconizada por Laurence Bardin. O ALCESTE isolou 5 classes semânticas e a análise de conteúdo identificou 10 categorias. Para os usuários, o genérico representa um medicamento comercializado a preço mais barato, sem marca, equivalente a outro mais caro, mas que supre as necessidades imediatas de consumo, além do que a palavra genérico encerra uma representação mais ampla, absorvendo e englobado quaisquer produtos que tenham a característica dos medicamentos genéricos, porém com qualidade duvidosa.*

### Uniterms

- Medicamento genérico
- Representações sociais
- Consumidores
- Usuários de medicamentos

### \*Correspondência:

Maria Cleide Ribeiro Dantas de Carvalho  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Departamento de Farmácia  
Av. Cordeiro de Farias S/N  
59010-180 - Natal - RN, Brasil  
E-mail: cleidecarvalho@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Os genéricos são medicamentos que possuem o mesmo princípio ativo, na mesma dose e na mesma forma farmacêutica, sendo administrados pela mesma via e com a mesma indicação terapêutica do medicamento de referência, com o qual devem ser intercambiáveis (Brasil, 1999).

A política de medicamentos genéricos objetiva maior racionalidade no uso de medicamentos, bem como estimula a concorrência, na qual os consumidores terão disponíveis produtos intercambiáveis de diferentes preços. É previsível que a referida competição ocasiona a redução dos

preços dos medicamentos, trazendo, então, benefícios a todos os segmentos envolvidos na cadeia de produção, controle, comercialização e, principalmente, o consumo.

A adoção de política de medicamentos genéricos no Brasil objetivou principalmente aumentar o acesso da população aos medicamentos, melhorar a qualidade dos mesmos e diminuir o custo dos tratamentos médicos.

Apesar de todas as estratégias executadas pelo governo no sentido de estimular o uso do medicamento genérico, as estatísticas demonstraram que em 2005 o genérico ainda representa cerca de 11,9% do mercado nacional, quando é igualado a todos os medicamentos à venda (Tokarski, 2006).

No Brasil, a discussão sobre o medicamento genérico foi deflagrada em 1991 através do Projeto de Lei 2.022. Após longa tramitação e depois de receber várias emendas e substitutivos, esse projeto foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, transformando-se na Lei 9.787, conhecida como “Lei dos Genéricos”, a qual instituiu o medicamento genérico no Brasil (Brasil, 1999).

Os estudos até hoje desenvolvidos na área do medicamento genérico envolvem principalmente a biodisponibilidade dos fármacos, a bioequivalência com o medicamento de referência, como também as dimensões de impacto que esses medicamentos têm causado no mercado farmacêutico. No entanto, sente-se uma lacuna em relação às implicações sociais que o medicamento genérico tem causado na população, principalmente em relação à confiabilidade e aceitabilidade desses produtos pela sociedade.

As representações sociais constituem um caminho para a ação e é necessário que se possa apreendê-las não apenas como um sistema de cognições, mas destacar o contexto onde elas são produzidas. A compreensão dessa realidade comum ao grupo social aqui estudado é maneira de se captar detalhes vivenciados em relação ao medicamento genérico, servindo de base para a implementação de futuras estratégias que visem à melhoria da implementação da política de medicamentos genéricos.

## METODOLOGIA

O estudo aqui proposto utilizou a Teoria das Representações Sociais (TRS) como suporte teórico-metodológico (Moscovici, 1978). Segundo Moscovici (1981) entende-se por representações sociais “um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum”.

Os sujeitos dessa pesquisa foram 116 usuários de medicamentos abordados em farmácias e/ou drogarias da cidade do Natal/RN, no período de abril de 2002 a fevereiro de 2003. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se a entrevista. As entrevistas foram realizadas com base em um roteiro prévio que abordava itens como: 1) utilização anterior do medicamento genérico; 2) eficácia do tratamento; 3) facilidade de compra; 4) preço em relação aos outros tipos de medicamentos; 5) fonte de informação sobre o genérico e 6) nível de confiança no genérico. Essas entrevistas foram totalmente gravadas em fita cassete e posteriormente transcritas *ipsis litteris*. A análise desse material foi realizada através do *software* ALCESTE 4.5—Análise

Léxica por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto (Reinert, 1990), como também pela análise de conteúdo (Bardin, 1977).

O ALCESTE é técnica computadorizada e também metodologia para a análise de texto. Foi desenvolvido como uma técnica para investigar a distribuição de vocabulário em um texto escrito e em transcrições de texto oral. Consiste também em metodologia porque integra grande quantidade de métodos estatísticos sofisticados. O objetivo de uma análise com o ALCESTE é distinguir classes de palavras que representam diferentes formas de discurso a respeito do tópico de interesse (Bauer, Gaskell, 2002).

O ALCESTE executa quatro etapas analíticas. A primeira etapa prepara o material para os cálculos posteriores reconhecendo as Unidades de Contexto Inicial (UCIs), que são as próprias entrevistas. Por sua vez, as UCIs são divididas em segmentos de texto, denominadas de Unidades de Contexto Elementar (UCEs), as quais são dimensionadas em função do tamanho do *corpus* e da pontuação. A segunda etapa se caracteriza por cálculos que têm a finalidade de classificar as UCEs a partir da distribuição das formas reduzidas, representadas por palavras ou léxicos que elas apresentam. Nessa etapa é utilizado o método de classificação hierárquica descendente, o qual consiste em se dividir as UCEs em duas classes, em função do vocabulário que as constitui, de maneira que se obtenha o maior valor possível numa prova de associação (*qui-quadrado*). Na terceira etapa o programa executa cálculos complementares para cada uma das classes obtidas na etapa anterior, com o objetivo de permitir uma descrição das mesmas. Na quarta etapa são fornecidas as UCEs mais características de cada classe, possibilitando que se disponha do contexto de ocorrência do seu vocabulário (Veloz, Nascimento-Shulze, Camargo, 1999).

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP-UFRN), devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS) e pelo Instituto Nacional de Saúde dos Estados da América (IRB 1390), analisou e aprovou o projeto do presente trabalho.

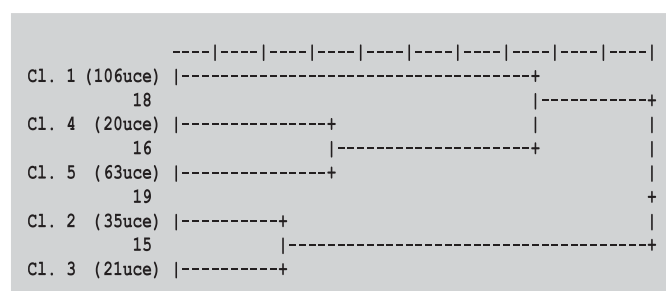
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra pesquisada contemplou usuários de faixa etária compreendida entre 17 a 65 anos de idade, de ambos os sexos, com nível de escolaridade variando do ensino fundamental, médio e superior, além de analfabetos.

### Da análise léxica realizada

De acordo com o padrão estabelecido pelo programa

ALCESTE 4.5, o *corpus* foi dividido em 322 UCEs, das quais a Análise Hierárquica considerou apenas 245 UCEs, originando 05 classes de UCEs de textos diferentes entre si. A Análise Hierárquica demonstrou que as classes 1, 4 e 5 são opostas às outras duas (2 e 3), como demonstra o Gráfico I, apresentado sob a forma de dendrograma.



**GRÁFICO I** – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente.

A Tabela I demonstra o vocabulário específico das 5 classes semânticas provenientes das entrevistas e triadas pelo ALCESTE. As palavras estão ordenadas com base na força de associação ( $\chi_1^2$ ); um + no final de uma palavra indica seu radical.

#### Classe 1 – Equivalência

Esta Classe é composta por UCEs, que demonstram a equivalência do medicamento genérico com os medicamentos de marca, além da facilidade de se encontrar o ge-

nérico nas farmácias. As UCEs citadas abaixo são típicas dessa Classe.

“[...] achei muito bom, fez efeito do mesmo jeito do de marca que eu já tinha tomado antes, não senti nada diferente.” (U115, m., 50a).

“É muito mais barato e eu acho a mesma coisa, faz o efeito do mesmo jeito do outro, quando vou na farmácia pergunto logo se tem o genérico.” (U76, f., 46a).

“[...] devia ter genérico de tudo, né? Já tem de remédio, já tem de CD, é tudo igual e mais barato, o jeito é comprar o genérico mesmo.” (U76, f., 46a).

“Como é tudo a mesma coisa, acho que o governo devia inventar genérico de tudo quanto é coisa, de comida, de roupa, de transporte, pra ver se as coisas ficam mais baratas.” (U87, f. 38a).

A compreensão do sentido da equivalência do medicamento genérico com o medicamento de referência foi expressa comparativamente com expressões como “do mesmo jeito”, “a mesma coisa”, “o mesmo efeito”, demonstrando que o medicamento genérico, pelo seu efeito, se equivale ao medicamento de marca.

No entanto, a palavra genérico passou a representar muito mais do que um tipo de medicamento, ela toma um sentido mais amplo, absorvendo e englobado quaisquer produtos que tenham a característica dos medicamentos genéricos, ou seja, a de produtos mais baratos, equivalentes ao original, sem marca e que suprem uma necessidade emergencial. Entretanto, esses produtos (cópias falsificadas de produtos de marca) geralmente têm qualidade duvidosa. O fato de a palavra genérico ter se constituído numa

**TABELA I** - Classes semânticas provenientes das entrevistas realizadas com 116 usuários de medicamentos em Natal/RN, Abr. 2002-Fev. 2003

| CLASSE 1<br>Equivalência | CLASSE 2<br>Governo | CLASSE 3<br>Necessidade de<br>medicamentos | CLASSE 4<br>Laboratórios<br>farmacêuticos | CLASSE 5<br>Meios de<br>comunicação |
|--------------------------|---------------------|--|---|-------------------------------------|
| Farmácia+                | Ganh+               | Dor  | Laboratório+                              | Ouvi                                |
| Ach+                     | Govern+             | Cabeça                                     | Economia+                                 | Fal+                                |
| Sempre                   | Pod+                | Precis+                                    | Grande                                    | Televisão                           |
| Problema+                | Serra               | Doente+                                    | Bons                                      | Consumidor+                         |
| Pergunt+                 | Pobre+              | For+                                       | Vej+                                      | Lembr+                              |
| Fiqu+                    | Eleiç+              | Poss+                                      | Produto+                                  | Jorn+                               |
| Diss+                    | Eleg+               | Família                                    | -   | Momento                             |
| Jeito                    | Ver                 | Prest+                                     | -   | Norm+                               |
| Mesm+                    | Povo                | Dess+                                      | -   | Poder+                              |
| Gastrite                 | Salário             | Difícil                                    | -   | Medica+                             |
| Encontr+                 | Quis+               | Pressão                                    | -   | Radio                               |
| -                        | Filha               | Remédio+                                   | -   | Acess+                              |

representação desses produtos, pode levar os usuários de medicamentos a suspeitarem da qualidade do medicamento genérico, questionando uma política bastante importante do ponto de vista social.

Os CD, relógios, tênis, roupas e outros produtos piratas são comercializados a preços mais acessíveis e têm qualidade duvidosa, embora supram as necessidades imediatas do consumo e cuja aquisição compensa em função de seu preço. Essa comercialização, geralmente, é efetuada por ambulantes, de maneira ilegal, nos locais mais inusitados, tendo sido, na maioria das vezes, registrado o bordão de apelo comercial “Vai um genérico aí?”

Corroborando o que foi dito anteriormente, a Revista Época destaca o seguinte refrão usado na Bahia para a venda de CD pirata: — Olha o genérico aí, meu rei!” (Rápidas, 2002, grifo nosso). A revista Veja de 22 de janeiro de 2003, na reportagem intitulada “Nem James Bond Escapou” (Centofanti, 2003), relata o fato de camelôs que vendem DVD de filmes que mal acabaram de estreiar no cinema, onde os ambulantes, para oferecerem as cópias falsificadas, proclamam: “007 genérico por apenas 15 reais!” Em um outro artigo (Donizetti, Peixoto, 2003), sobre como São Paulo se tornou a zona franca da pirataria, os autores comentam o fato de apreensões de CD piratas que traziam na capa a seguinte inscrição: “Não é original, mas faz o mesmo efeito”, numa clara comparação com o medicamento genérico.

### *Classe 2 – Governo*

Esta Classe é composta por UCEs que relacionam o genérico com a política e com o governo, uma vez que a implantação dessa política de medicamentos é obra do governo e a coleta de dados se deu durante o processo eleitoral e início do novo governo federal eleito. Dessa forma, observam-se várias assertivas em relação ao processo eleitoral, ao ex-Ministro da Saúde José Serra (responsável pela implantação da política de genéricos, a qual foi usada amplamente como bandeira na sua campanha eleitoral), como também se justificam as expectativas quanto aos destinos da política dos genéricos na nova administração federal. Essa categoria teve destaque especial, certamente pela época em que esses dados foram levantados junto aos usuários, durante a campanha eleitoral para presidência da República e início do novo governo.

As UCEs citadas abaixo são típicas da Classe 2.

“O Serra queria se eleger e fez de tudo, prometeu remédio bom e barato para todo mundo, vocês vão ver agora o que esse governo vai fazer, [...]” (U113, m., 63a).

“[...] agora que Lula ganhou, vamos ver como fica esse tal genérico, se for bom mesmo vai continuar, se não

for, vocês vão ver, vai acabar já, já.” (U81, m., 45a).

“[...] baixou muito o preço dos remédios e agora se esse que ganhou quiser acabar com os genéricos, como é que vai ser?” (U89, f., 39a).

### *Classe 3 – Necessidade de medicamentos*

Esta Classe é composta por UCEs que relacionam o genérico com a necessidade de se ter remédios de qualidade e preço acessível para vários tipos de enfermidades. As UCEs citadas a seguir são típicas dessa Classe.

“Eu só tomo o genérico porque é muito mais barato e eu tenho que tomar remédio pra pressão e diabete.” (U77, f., 65a).

“Eu já tomei muitos medicamentos genéricos e continuo tomando porque sou doente do coração e preciso tomar remédio todo dia.” (U81, m., 45a).

“[...] lá em casa todo mundo toma, se for remédio pra dor, febre, pro que for, só entra o genérico, se não fosse o genérico não sei não, ia ser muito difícil.” (U77, f., 65a).

### *Classe 4 – Laboratórios farmacêuticos*

Esta Classe é composta por UCEs que relacionam o genérico com os laboratórios farmacêuticos que os produzem, destacando que aqueles que são produzidos por laboratórios de renome são mais confiáveis, além da economia que se faz optando-se pelo genérico.

Observou-se que os usuários que abordaram esse tema apresentavam escolaridade mais elevada, geralmente de nível superior, e que, dessa forma, dispunham de argumentos mais específicos para discutir o tema.

As UCEs citadas abaixo são típicas dessa Classe.

“[...] alguns produtos de alguns laboratórios a gente pode confiar, mas a maioria dos laboratórios que estão fabricando genéricos a gente ainda não tem uma grande confiança.” (U8, f., 38a).

“Não confio totalmente, ainda tenho minhas dúvidas. Eu sei que têm laboratórios [...] que são laboratórios conceituados que já trabalham com genéricos, mas de maneira geral eu não confio.” (U38, f., 35a).

### *Classe 5 – Os meios de comunicação*

Esta Classe é composta por UCEs que referem a divulgação do genérico através dos meios de comunicação.

Jodelet (1989, 2001) afirma que as representações sociais têm um papel decisivo para a construção de realidades consensuais, por possuírem função sócio-cognitiva, que integra acontecimentos ou coisas pouco conhecidas e orientam as comunicações e nossa conduta em relação a

essas novidades, de tal forma que os meios de comunicação além de participarem da construção, participam também da disseminação das representações sociais.

Até os dias atuais o mercado de genéricos ainda representa percentuais muito baixos, representando apenas cerca de 11,9% do mercado farmacêutico nacional (Tokarski, 2006). Para a associação Pró-Genéricos essa estagnação se deve possivelmente ao fato do governo ter deixado de investir em campanhas de esclarecimento sobre os genéricos para a população (Cecotosti, 2004).

As UCEs citadas abaixo são típicas da Classe 5.

“Ouvi falar na televisão, que seria uma opção, né?” (U25, m., 30a).

“Ouvi falar do genérico na mídia, principalmente na televisão, dizendo que seriam medicamentos com a mesma composição química, mesmos efeitos dos demais, só que com preços sempre mais em conta, mais baratos, mais acessíveis.” (U38, f., 35a).

“Não, nunca usei, já ouvi falar na televisão e através do médico que ele substituía o medicamento quimicamente preparado de outras maneiras né?” (U33, m., 41a).

“[...] já ouvi falar na televisão, através de noticiário de jornal e leitura. É um medicamento que substitui o medicamento convencional por um preço mais barato e tem a mesma utilidade.” (U23, m., 23a).

### Análise de conteúdo

A análise de conteúdo identificou as seguintes categorias: preço, qualidade, confiança, eficácia, equivalência, meios de comunicação, governo, benefício social, necessidade de medicamentos e laboratórios.

*Preço* - Essa categoria foi identificada em 98,27% das entrevistas, demonstrando que os usuários relacionam plenamente o genérico ao preço. O fato do ALCESTE não ter isolado nenhuma classe com esse discurso específico, pode ser explicado como vocabulário superposto, uma vez que esse tema ocorreu em praticamente todas as entrevistas, permeando todo o discurso (Bauer, Gaskell, 2002).

Em pesquisa divulgada pela Associação Brasileira de Indústria de Medicamentos Genéricos (Pró-Genéricos), em 2003, 89% dos consumidores entrevistados nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Curitiba associaram o genérico ao preço acessível (Cremesp, 2004).

O preço vem, ao longo da história, atuando como um dos principais fatores da escolha do comprador, alternando esse grau de importância de acordo com as características intrínsecas do produto, mercado e ambiente macroeconômico onde está inserido (Borges Júnior, 1997).

Na teoria econômica, o preço seria o ponto de equilíbrio da transação no qual um ofertante estaria disposto a

efetivar a troca de mercadoria que possui, por contrapartida do demandante (Stigler, 1968), enquanto que na teoria do *marketing* o preço seria um comunicador da qualidade do produto (Shapiro, 1973).

A entrada dos medicamentos genéricos no mercado elevou o grau de concorrência, reduzindo o poder de monopólio das grandes multinacionais, provocando redução nos preços dos medicamentos de maneira geral. Dessa forma, uma parcela da população deixa de depender dos medicamentos distribuídos pelo governo, o que automaticamente reduz os encargos sobre o poder público, ficando o governo mais ágil para atender melhor as pessoas que continuam à margem do processo privado de aquisição de medicamentos (Menda, 2002).

O preço dos medicamentos sempre foi preocupação constante dos diferentes governos brasileiros por achar que eles são uma barreira ao acesso aos medicamentos, embora a própria Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) dos Medicamentos reconheça que o acesso está muito mais relacionado à renda da população do que propriamente ao preço (Brasil, 2000). No entanto, não se pode descartar que o preço é um dos importantes fatores que dificultam tal acesso, daí a constante preocupação com seu controle e monitoramento.

De acordo com Portaria nº. 3.916/GM (Brasil, 1998), o perfil do consumidor brasileiro é constituído por três classes: a primeira representa 15% da população, tem renda acima de 10 salários mínimos e consome 48% do mercado total de medicamentos; a segunda é formada por 34% da população, tem renda em torno de 4 a 10 salários mínimos e consome 36% do mercado e a terceira é constituída por 51% da população com renda de zero a 4 salários mínimos e consome apenas 16% do mercado. Esse fato demonstra que por razões sócio-econômicas, o acesso aos medicamentos não ocorre de forma igual na população, ficando comprometido para milhões de brasileiros que têm baixa renda. O aumento constante dos preços dos medicamentos no mercado é um dos fatores que acabam levando a população ao serviço público (Bermudez, Bomfim, 1999).

Para a classe de renda elevada o preço tem pouca influência no consumo, pois essa população sempre usará os medicamentos que forem receitados, com preferência pelos de última geração tecnológica.

Os consumidores inseridos na classe intermediária de renda, principalmente aqueles que constituem os patamares inferiores dessa classe, certamente são os mais beneficiados com a política de medicamentos genéricos e para eles o preço é um dos fatores que decide o acesso aos medicamentos. Para esse segmento da população as políticas que permitem redução de preços podem ter efeito imediato no consumo de medicamentos.

A população de baixa renda revela padrão de consu-



mo no qual o que define o acesso ao medicamento não é o preço e sim a renda, pois mesmo com queda significativa dos preços, a renda é tão baixa que torna seu consumo praticamente impossível.

De acordo com Valentim (2003), nos Estados Unidos além da nova regulamentação para os genéricos a partir de 1984 e de leis de substituição aprovadas pelos estados americanos, que permitiram que farmacêuticos vendessem o genérico mesmo quando a receita trazia o nome comercial de um medicamento, um outro fator que contribuiu para a expansão do mercado de genéricos foi a promoção de substituição de genéricos por planos privados e públicos de saúde, como é o caso do *Medicaid*. No caso dos EUA não é apenas a renda que define o acesso, mas outros fatores de estímulo à utilização dos genéricos.

Embora não atinja todas as classes definidas no perfil do consumidor brasileiro, o preço é indiscutivelmente um fator importante no ciclo da comercialização. Assim sendo, é amplamente compreensível que ele se constitua no cerne da representação social do medicamento genérico, uma vez que o consumidor o vê como fator decisivo ao acesso aos medicamentos.

*Confiança* - O tema confiança foi abordado em 70,68% das entrevistas, em 80,48% dessas entrevistas os usuários expressaram sua confiança e em apenas 19,51% demonstraram sua desconfiança nesse tipo de medicamento.

*Qualidade* - A qualidade foi outra categoria citada em 56,89% das entrevistas. Em todas as citações dessa categoria os entrevistados referiam que o genérico deveria ter boa qualidade.

A qualidade pode ser entendida como a superioridade ou excelência de um produto em relação a outro (Zeithaml, 1988). Em decorrência disto, a percepção da qualidade pode ser definida como o julgamento que o consumidor faz acerca da superioridade ou excelência de um produto (Lewin, 1936).

Para o consumidor, o preço e a qualidade são elementos fundamentais na construção de uma noção de valor, que será, por sua vez, o seu orientador na escolha do mercado. A percepção dos consumidores quanto aos critérios de avaliação da qualidade pode mudar ao longo do tempo devido a fatores como o aumento de informações, aumento de competição em uma categoria de produto e mudança de expectativas. No entanto, isso não invalida a relação entre o preço e a qualidade, dada a importância que ela representa dentro do processo de percepção do valor de um bem e sua influência no processo de decisão de compra (Borges Júnior, 1997).

A qualidade requer um custo adicional e esse custo é composto, em sua maior parte, pelos custos de prevenção e avaliação. Os custos de prevenção englobam as despesas decorrentes de medidas ou processos que visam evitar falhas,

como por exemplo, treinamento de pessoal e de fornecedores, controle estatístico de processo, dentre outros. Os custos de avaliação envolvem as atividades que asseguram que o produto atenda as necessidades dos consumidores internos e externos, como custo de inspeção de materiais comprados, custo de manutenção de equipamentos e instrumentos, custo com testes e análises laboratoriais entre outros (Becaro, 2002).

Embora a maioria das pessoas desconheça os critérios técnicos que são levados em conta para que se obtenha produtos de qualidade, o sentido da relação preço/qualidade parece estar arraigado na cultura popular e pode ser vislumbrado através de provérbios que expressam claramente esse sentido como nos seguintes casos: “o que é bom custa caro” ou “quanto mais caro, melhor o vinho”.

No caso dos medicamentos, surge a dúvida quando se compara o produto de referência (em geral mais caro) com o produto genérico (em geral mais barato) e se diz que esses produtos têm a mesma qualidade. A explicação técnica para esse fato é que no preço dos medicamentos de referência está embutido o gasto com pesquisa e propaganda, enquanto que, sendo o genérico apenas uma cópia do produto de referência, a indústria que o produz não tem que investir em pesquisas nem em propaganda, tornando-o, dessa forma, um produto mais barato. No entanto, as despesas referentes à qualidade são mantidas e isso faz do genérico um medicamento mais barato e de qualidade. O desconhecimento desses detalhes tem gerado a maioria das dúvidas sobre a qualidade do medicamento genérico no grupo estudado.

*Eficácia* - A eficácia dos genéricos foi abordada em 55,17% das entrevistas. Em apenas 9,37% delas os usuários não acharam satisfatório o desempenho do genérico.

Em pesquisa anunciada pela Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (Pró-Genéricos) com 900 consumidores, em 2003, nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Curitiba, 89% dos consumidores associaram o medicamento genérico à eficácia terapêutica (Cremesp, 2004).

As categorias confiança, qualidade e eficácia identificadas na análise de conteúdo sempre caminharam juntas no discurso dos usuários, os quais exprimiam a sua confiança no genérico pelo fato dele ter um efeito satisfatório e, por conseguinte, uma boa qualidade, ou ao contrário, não confiam porque o efeito não é o mesmo e, portanto, não devem ter a mesma qualidade. Provavelmente esses temas devem fazer parte do vocabulário superposto nas classes identificadas pelo ALCESTE e, dessa forma, não foram por este isoladas.

*Equivalência* - O tema da equivalência foi abordado no discurso dos usuários através do efeito que o medicamento genérico apresentou em relação ao medicamento de marca. Em 52,58% das entrevistas verificou-se a referên-

cia ao tema como “o genérico fez o mesmo efeito do outro medicamento”, ou coisa semelhante.

*Meios de comunicação* - Essa categoria foi identificada em 41,37% das entrevistas, no sentido de que as informações sobre o medicamento genérico foram obtidas dessa fonte.

De acordo com Oliete *et al.* (2003), uma pesquisa realizada após três anos da introdução dos medicamentos genéricos na Espanha demonstrou que 60% dos pesquisados em atendimento primário conheciam os genéricos e que a mídia tinha sido o principal veículo de informação para 78,4% deles.

*Governo* - O governo foi citado em 23,27% das entrevistas, no contexto da implantação da política de medicamentos genéricos, assim como da utilização dessa política na campanha eleitoral para a presidência da República pelo então candidato José Serra.

*Benefício social* - Em 19,82% das entrevistas foi referido pelos usuários o benefício social advindo da introdução da política de genéricos, no tocante à inclusão da população mais carente no mercado farmacêutico.

*Necessidade de medicamento* - Em 12,93% das entrevistas os usuários se referiram a necessidade de tomar medicamentos para alguns tipos de doenças como hipertensão, diabetes, gastrite, dor de cabeça, dentre as mais citadas.

*Laboratórios* - Em 10,34% das entrevistas foi abordado o tema dos laboratórios farmacêuticos. Nessas entrevistas os usuários defendiam que só confiavam em medicamentos genéricos produzidos por laboratórios de renome.

## CONCLUSÃO

O conhecimento das representações sociais do medicamento genérico para os usuários pode se constituir em importante ferramenta na implementação de estratégias que visem maior aceitação desse tipo de medicamento pela população. Essa compreensão é importante quando o que se busca é descobrir caminhos possíveis para desencadear modificações das representações sociais de um grupo, por se entender que as mesmas representam obstáculo para o desenvolvimento de práticas sociais alternativas às vigentes.

Para os usuários, o medicamento genérico é representado como um produto de preço menor, de qualidade, que substitui o de marca, que faz o mesmo efeito do original e que lhe permite o acesso aos tratamentos. A qualidade na visão dos usuários é referida como instrumento de cura, se o medicamento cura é porque ele tem qualidade.

No entanto, a palavra genérico passou a representar muito mais do que um tipo de medicamento, ela toma um sentido mais amplo, absorvendo e englobado quaisquer produtos que tenham a característica dos medicamentos genéricos, ou seja, a de produtos mais baratos, equivalen-

tes ao original, sem marca e que suprem uma necessidade emergencial. Entretanto, esses produtos (cópias falsificadas de produtos de marca) geralmente têm qualidade duvidosa. O fato de a palavra genérico ter se constituído numa representação desses produtos, pode levar os usuários de medicamentos a suspeitarem da qualidade do medicamento genérico, questionando uma política bastante importante do ponto de vista social.

## ABSTRACT

### Social representations of the generic drug by drug users

*The paper aimed to apprehend the social representations of the generic drug by drug users, establishing mechanisms that could be used to improve the policy of this type of medicines in Brazil. The Theory of Social Representations was employed as theoretic-methodological support. The research was done from April, 2002 through February, 2003 in the city of Natal/RN with 116 drug users approached at pharmacies and/or drugstores. The instrument of data collection was a semistructured interview with a tape recorder. The data analysis was performed with the aid of both the ALCESTE 4.5 program and the content analysis recommended by Laurence Bardin. The ALCESTE isolated 5 semantic classes and the content analysis identified 10 categories. For users the generic drug stands for a medicine sold at a lower price, a no-mark product equivalent to a more expensive one, but which supplies the immediate consumption demand, in addition to the fact that the word generic comprises a wider representation, absorbing and incorporating any products having the characteristics of generic drugs, but with questionable quality.*

*UNITERMS: Generic drugs. Social representations. Consumers. Drug users.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70 Ltda., 1977. 225p.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G., (Ed.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002. 516p.
- BECARO, I. J. Custo da qualidade x custo da não-qualidade. *Fárm. Medicam.*, São Paulo, v. 3, n. 14, p. 20-23. 2002.
- BERMUDEZ, J.A.Z.; BONFIM, J.R.A. (Orgs.). *Medicamentos e reforma do setor saúde*. São Paulo: Hucitec/Sobravime, 1999. 236p.

- BORGES JÚNIOR, A. A. A relação entre preço e qualidade no contexto da evolução do pensamento em marketing. *R. E. Ad.*, Porto Alegre, v. 3, n. 3, 1997. Disponível em: <<http://read.adm.ufrgs.br/>>. Acesso em: 10 jan. 2006.
- BRASIL. Lei. n. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei n. 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 União*, Brasília, 11 fev. 1999. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/leis/9787.htm>>. Acesso em: 06 fev. 2007.
- BRASIL. Portaria n. 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União*, Brasília, 10 mar. 1998. Disponível em <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=751&word=>>>. Acesso em: 06 fev. 2007
- BRASIL. congresso. Câmara dos Deputados. *Relatório da CPI-medicamentos*. Brasília: Centro de Documentações Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2000. 279p. (Série Ação Parlamentar, 124)
- CECOTOSTI, K. Venda de genéricos é preocupante. Disponível em: <[http://www.amb.org.br/template.php3?content\\_id=268911&logged=Y&type=N](http://www.amb.org.br/template.php3?content_id=268911&logged=Y&type=N)>. Acesso em: 24 jan. 2004.
- CENTOFANTI, M. Nem James Bond escapou. *Veja São Paulo On line*. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/vejasp/220103/policia.html>>. Acesso em: 12 dez. 2003.
- CREMESP. Conselho de Medicina do Estado de São Paulo. Pesquisa traça perfil da prescrição e do consumo de genéricos no país. *Jornal do CREMESP*, 198, fev. 2004. Disponível em: <[http://www.cremesp.org.br/crmonline/jornalcrm/novo\\_jornal/corpo.php?MateriaId=305](http://www.cremesp.org.br/crmonline/jornalcrm/novo_jornal/corpo.php?MateriaId=305)>. Acesso em: 15 fev. 2004.
- DONIZETTI, W.; PEIXOTO, F. A zona franca da pirataria. Disponível em: <<http://www.microsoft.com/brasil/parceiros/licenciamento/ap/fazendo/antipirataria72.asp>>. Acesso em: 20 maio 2003.
- JODELET, D. *Folies et representations sociales*. Paris: PUF. 1989. 398p.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.
- LEWIN, K. *Principles of topological psychology*. New York: McGraw-Hill Book, 1936. 231p.
- MENDA, M. E. (Org.). *Manual médico: medicamentos genéricos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2002. 141p.
- MOSCOVICI, S. *A representação social na psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1978. 291p.
- MOSCOVICI, S. On social representations. In: FORGAS, J. P. (Ed).. *Social cognition perspectives on everyday understanding*. London: Academic Press, 1981. p. 181-209.
- OLIETE, M. B.; BOUZA, C. T.; BUSTILLO, B. M.; CUESTA, T. S.; LEÓN, M. N. Opinión de los usuarios de atención primaria sobre los medicamentos genéricos y el coste de la medicación. *Aten. Primaria*, Madrid, v. 31, p. 170-177. 2003.
- RÁPIDAS. *Época*, São Paulo, n. 192, p. 56, 2002.
- REINERT, M. Alceste, une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurélia de G. de Nerval. *Bull. Methodol. Sociol.*, Paris, v. 26, p. 24, 1990.
- STIGLER, G. S. *A teoria do preço*. São Paulo: Atlas; 1968. 352p.
- SHAPIRO, B. P. Price reliance: existence and sources. *J. Mark. Res.*, New York, v. 10, p. 286-294. 1973.
- TOKARSKI, M. Pró Genéricos. Venda de genéricos cresce 23,4%. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/noticias/2006/240106.htm>>. Acesso em: 23 jan. 2006a.
- VALENTIM, J. *Política de medicamentos genéricos: um estudo do caso brasileiro*. Campinas, 2003. 132 f. [Dissertação de Mestrado. Instituto de Economia. Universidade Estadual de Campinas].
- VELOZ, M. C. T.; NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. *Psico. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v.12, n. 2, p. 479-501, 1999.
- ZEITHAML, V. A. Consumer perceptions of price, quality and value: a means-end model and synthesis of evidence. *J. Mark.*, New York, v. 52, p. 2-22. 1988.