






Medicamentos intercambiáveis: impacto dos gastos sob a perspectiva de clientes de uma startup mineira

Interchangeable medicines: impact of expenses from the perspective of customers of a startup from Minas Gerais

Cícero Quintão Celestino¹, Samilla Dornellas Faria², Ronaldo Portela³, Isabella Piassi Dias Godói⁴, Cristina Mariano Ruas⁵

¹ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

² Far-me, São Paulo, São Paulo, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde - Gestão, Economia, Educação em Saúde e Serviços Farmacêuticos (GEESFAR/NATS/UFRJ) do Centro Multidisciplinar, Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

⁵ Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente:

Cristina Mariano Ruas. Departamento de Farmácia Social - Faculdade de Farmácia. Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
E-mail: crisruas@ufmg.br

Recebido em: 07/02/2024

Aceito para publicação em: 04/09/2024

RESUMO

Objetivos: Realizar uma avaliação de minimização de custos da intercambialidade potencial entre medicamentos prescritos, sob a perspectiva do cliente, considerando informações da Far.me, uma startup que oferece o serviço de organização e entrega de medicamentos individualizados. **Métodos:** Foi realizada uma avaliação retrospectiva com dados de 15 clientes da empresa que haviam cancelado a assinatura de entrega de medicamentos devido ao custo. Coletaram-se dados das prescrições médicas e identificou-se os medicamentos possíveis de serem intercambiáveis. Utilizou-se os preços praticados pela startup em agosto de 2023. **Resultados:** A análise dos dados mostrou que os custos mensais dos tratamentos prescritos variaram de R\$131,00 e R\$1.219,66, enquanto os custos dos medicamentos potencialmente intercambiáveis variaram de R\$98,00 a R\$903,78. Observou-se uma economia potencial entre 9,60% a 55,00% do custo mensal por paciente. **Conclusões:** A intercambialidade entre medicamentos pode gerar economia significativa para os pacientes, variando de acordo com os princípios ativos e as marcas. Essa prática pode reduzir os gastos com medicamentos quando há disponibilidade de opções intercambiáveis. Ademais, o estudo destaca a importância de iniciativas como a criação de startups que oferecem serviços farmacêuticos com foco na segurança, eficácia e economia dos tratamentos dos pacientes, considerando as demandas e fragilidades financeiras dos pacientes.

Palavras chave: intercambialidade; medicamentos genéricos; economia de custos; regulamentação sanitária; equivalência terapêutica

ABSTRACT

Objectives: The objective of this study was to conduct a cost-minimization evaluation of the potential interchangeability between prescribed medications from the patient's perspective, using information from Far.me, a startup that offers individualized medication organization and delivery services. **Methods:** A retrospective evaluation was conducted with data from 15 clients of the company who had canceled their medication delivery subscription due to cost. Data from medical prescriptions were collected, and the medications that could be interchangeable were identified. The prices used were those practiced by the startup in August 2023. **Results:** The data analysis showed that the monthly costs of prescribed treatments ranged from R\$131.00 to R\$1,219.66, while the costs of potentially interchangeable medications ranged from R\$98.00 to R\$903.78. A potential savings of 9.60% to 55.00% of the monthly cost per patient was observed. **Conclusions:** Interchangeability between medications can generate significant savings for patients, varying according to the active ingredients and brands. This practice can reduce medication expenses when interchangeable options are available. Furthermore, the study highlights the importance of initiatives such as the creation of startups that offer pharmaceutical services focused on the safety, efficacy, and economy of patient treatments, considering the financial demands and vulnerabilities of patients.

Keywords: interchangeability; generic medications; cost savings; health regulation; therapeutic equivalence

Introdução

Os medicamentos são responsáveis por cerca de 40% dos gastos com saúde e compromete 2,5% do rendimento total das famílias, segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicada em 2019.¹ Considerando a relevância e impacto dos gastos em saúde para a população brasileira, destaca-se um conceito denominado gasto catastrófico definido como um gasto superior a 10% em saúde em relação à renda por uma família ou indivíduo, sendo este mais prevalente entre os mais pobres.² Neste contexto, ressalta-se a contribuição de alguns fatores associados ao aumento do gasto catastrófico, sendo estes a presença de multimorbidade, comumente observada no público idoso e, por sua vez, o consequente aumento da demanda e uso de mais medicamentos, bem como, a contratação de planos de saúde privado, o que compromete o orçamento de muitas famílias.^{2,3}

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criada pela Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, é responsável pela regulamentação sanitária dos medicamentos no país, dentre outras atribuições.⁴ Desde 1999, os medicamentos genéricos são regulamentados pela ANVISA, por meio dos estudos de equivalência farmacêutica e bioequivalência para assegurar a qualidade, eficácia e segurança desses medicamentos, além das normas e premissas aplicadas à intercambialidade entre os medicamentos referência e seus genéricos.^{5,6} A partir de 2014, a Anvisa passou a exigir que os medicamentos similares também apresentassem comprovação de equivalência terapêutica em relação aos medicamentos de referência (Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 60/2014).⁷ Atualmente, a norma vigente para os genéricos é a RDC Nº 753, de 2022⁸ e para similares, a RDC Nº 675/22.⁹

A equivalência farmacêutica é requerida para comprovação de medicamentos que possuem o mesmo fármaco (molécula terapêutica), na mesma forma farmacêutica e mesma quantidade, podendo ou não conter os mesmos excipientes. Devem seguir o que está especificado na Farmacopéia Brasileira ou códigos autorizados.¹⁰ Para demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos são

necessários testes de bioequivalência, utilizados para avaliar as concentrações plasmáticas dos medicamentos no organismo humano.⁷

O medicamento genérico deve possuir o mesmo princípio ativo, mesma forma farmacêutica, concentração, via de administração, dose e indicação terapêutica que o medicamento referência. Somente pode ser produzido após a expiração da patente do medicamento referência e não podem apresentar nome comercial.⁷ Enquanto que o medicamento similar deve ser identificado por um nome comercial ou marca.¹¹ Ressalta-se que os medicamentos genéricos devem possuir equivalência terapêutica em relação aos de referência e são intercambiáveis.⁷ Neste contexto destaca-se que em 10 de outubro de 2014, a Anvisa publicou uma relação de medicamentos que são intercambiáveis, disponível em seu sítio eletrônico.¹² Adicionalmente, reforça-se que nem todos os medicamentos similares passaram por testes de bioequivalência e, de acordo com a Anvisa é permitida a intercambialidade entre medicamentos referência com seu correspondente genérico (vice-versa) ou do medicamento referência com seu similar intercambiável (vice-versa).¹³ Medicamentos genéricos e similares não são intercambiáveis entre si.¹³

O preço dos medicamentos é regulado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).¹⁴ O órgão define o preço teto dos medicamentos no Brasil, tanto os preços praticados em compras públicas, quanto os preços de venda ao consumidor.¹⁴ Além disso, define que o preço máximo para genéricos não pode ultrapassar o limite máximo de 65% do preço do medicamento referência correspondente.¹⁵ Nesse sentido, a intercambialidade entre os medicamentos pode impactar significativamente na redução dos preços dos medicamentos e, conseqüentemente, nos gastos das famílias, sendo um dos fatores que impactam diretamente na adesão ao tratamento.¹⁶ A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a não adesão ao tratamento medicamentoso crônico está em 50%¹⁷, sendo que, diversos estudos demonstraram o custo do tratamento como um dos principais responsáveis por essa não adesão.^{16, 18, 19}

Com o intuito de aumentar a adesão aos tratamentos medicamentosos foi criada em 2018 a Far.me, uma Startup mineira. Um dos principais

produtos criados foi a Far.me Box, uma caixa de medicamentos organizados de forma unitária e individualmente, por dia, horário e dose, conforme prescrição médica. Dessa forma, os indivíduos conseguem administrar os seus medicamentos de forma simples, reduzindo a chance de tomar medicamentos errados ou de esquecer de tomá-los. A Far.me BOX funciona por um modelo de assinatura, sendo que os clientes recebem em sua casa, a Far.me BOX, contendo nela os medicamentos necessários para 30 dias de tratamento. A Far.me conta com uma equipe de farmacêuticos clínicos que analisa todas as prescrições dos seus clientes e avalia parâmetros como interações medicamentosas, sobredose, otimização de horários e outros.²⁰ Quando intercambiáveis e autorizado pelo médico e paciente, os medicamentos são disponibilizados na sua versão genérica ou similar.

Neste contexto, torna-se relevante a realização de estudos que contribuem para as discussões e reflexões sobre a importância e o impacto econômico da intercambialidade, em diferentes cenários e perspectivas.

Objetivo

O estudo tem como objetivo realizar uma avaliação de minimização de custos da intercambialidade de medicamentos prescritos, sob a perspectiva do cliente, envolvendo uma startup mineira, e avaliar o impacto econômico associado a este processo.

Métodos

Trata-se de uma avaliação de minimização de custos da intercambialidade de medicamentos prescritos individualmente, realizada sob a perspectiva do paciente considerando informações da Far.me, uma startup que oferece o serviço de organização e entrega de medicamentos individualizados.

Foram selecionados somente os clientes que cancelaram a recorrência na entrega de medicamentos a partir de 01 de agosto de 2022 até 31 julho de 2023, com a justificativa de que o valor da assinatura estava alto, sendo um total de 15 clientes, em um universo de 1000 clientes ativos.

Foi construído um banco de dados em Excel, a partir da prescrição realizada pelos médicos, sem

identificação do paciente. Os dados coletados incluíram: nome do medicamento, quantidade administrada por mês e custo do medicamento.

A partir disso foi realizada uma avaliação da prescrição, identificando-se os medicamentos potencialmente intercambiáveis, incluindo-se os medicamentos de referência, genéricos e similares, aqui denominado tratamento sugerido. Os valores de cada tratamento prescrito, e o sugerido foram registrados, utilizando-se como base os preços praticados pela Far.me no mês de agosto de 2023.

Foram calculados os custos mensais dos tratamentos, de acordo com a quantidade prescrita individualmente. Foi calculada a diferença percentual entre o custo mensal do tratamento prescrito e o tratamento sugerido. Foram apresentados os custos individuais em moeda corrente (real, 2023) e as diferenças percentuais mensais entre o tratamento prescrito e o tratamento sugerido por cliente e geral. Os dados foram apresentados em tabelas descritivas, com valores dos tratamentos prescritos e sugeridos, além das diferenças percentuais entre eles.

Por não envolver dados de pacientes, não houve apreciação ética. Entretanto, o projeto foi aprovado pela empresa e é parte do projeto “Regulação de medicamentos prescritos, custos e acesso”, desenvolvido no âmbito da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Resultados

A partir da coleta e análise dos dados, verificou-se que o custo por prescrição variou de R\$131,00 a R\$1.219,66 e o custo por tratamento sugerido variou de R\$98,00 a R\$903,78. A economia potencial gerada pela intercambialidade dos medicamentos variou de 9,60% a 55,00% do custo mensal por paciente, uma média de 26,2% e mediana 25,19% (Tabela 1).

Na tabela 2 estão descritos os medicamentos e as possíveis intercambialidades entre os medicamentos de referência e o similar ou genérico. A diferença percentual média entre os preços foi de 48,52%, com variação de -11,11% a -73,03% e a mediana 47,89%. Das treze sugestões de intercambialidade, 92,31% foram para medicamentos genéricos.

Tabela 1. Diferença percentual entre o tratamento prescrito e o tratamento sugerido em uma empresa de unitarização de doses de medicamentos. Belo Horizonte, 2023

Paciente	Custo Mensal		Diferença Percentual (%)
	Tratamento Prescrito (R\$)	Tratamento Sugerido (R\$)	
1	196,00	142,00	27,55
2	701,00	503,00	28,25
3	593,10	536,18	9,60
4	312,00	241,00	22,76
5	1.219,66	903,78	25,90
6	375,50	309,50	17,58
7	513,80	387,09	24,66
8	131,00	98,00	25,19
9	417,77	188,00	55,00
10	167,00	91,00	45,51
11	229,50	204,50	10,89
12	765,52	481,72	37,07
13	566,00	454,00	19,79
14	492,79	344,79	30,03
15	820,93	712,93	13,16
Média	500,10	373,17	26,20
Mediana	492,79	344,79	25,19

Fonte: Próprio Autor

Tabela 2. Diferenças percentuais das trocas de medicamentos de referência por genéricos ou similares em uma empresa de unitarização de doses de medicamentos. Belo Horizonte, 2023

Produto (Referência)	Apresentação	Preço (R\$)	Princípio ativo	Tipo	Preço (R\$)	Diferença percentual (%)
Marevan	5mg cx 30cp	33,00	Varfarina Sódica	G	8,90	73,03
Crestor	20mg cx 30cp	294,44	Rosuvastatina	G	81,00	72,49
Actonel	150mg cx 1cp	228,00	D'orto	S	70,00	69,30
Wellbutrin XL	150mg cx 30cp	209,27	Bupropiona	G	71,00	66,07
Glifage XR	850mg cx 30cp lib prol	35,00	Metformina	G	12,00	65,71
Benicar HCT	40+12,5mg cx 30cp	86,00	Olmesartana + Hidroclorotiazida	G	40,00	53,49
Benicar	20mg cx 30cp	71,00	Olmesartana	G	37,00	47,89
Selozok	25mg cx 30cp	40,00	Metoprolol	G	24,00	40,00
Corus	50mg cx 30cp	13,00	Losartana	G	8,00	38,46
Puran T4	75mcg cx 30cp	20,00	Levotiroxina	G	13,00	35,00
Puran T4	88mcg cx 30cp	23,00	Levotiroxina	G	16,00	30,43
Aristab	10mg cx 30cp	205,00	Aripiprazol	G	148,00	27,80
Glifage XR	500mg cx 30cp	9,00	Metformina	G	8,00	11,11
Média		97,44			41,30	48,52
Mediana		40,00			24,00	47,89

* G:Genérico; S:Similar; cp: comprimido; cx: caixa. Fonte: Próprio Autor

Embora não haja intercambialidade entre medicamentos similares e genéricos, foi conduzida uma comparação entre os preços. Dessa forma, observou-se que os genéricos são em média 45,15% mais baratos que o similar. É importante mencionar que algumas vezes a empresa produtora do genérico é a mesma do similar, como é o caso do similar Venlift OD 150mg, fabricado pelo laboratório Torrent e da Venlafaxina 150mg fabricada por este mesmo labo-

ratório. A caixa do Venlift OD apresentou valor de R\$132,00 enquanto Venlafaxina R\$70,00, ou seja, uma redução de quase 50% do gasto inicialmente previsto (Tabela 3).

Observam-se também diferenças entre os preços dos medicamentos genéricos, a diferença média entre três princípios ativos avaliados foi de 25,76%, variando de 14,29% a 42,11% com uma mediana de 20,88%

Tabela 3. Redução encontrada com as trocas de medicamentos similares por genéricos em uma empresa de unitarização de doses de medicamentos. Belo Horizonte, 2023

Produto comercial	Tipo	Apresentação	Valor	Produto	Valor do genérico*	Diferença percentual
Daforin	Similar	20mg cx 30cp	81,00	Fluoxetina	18,00	77,78
Betadine	Similar	24mg cx 60cp	79,00	Betaistina	24,00	69,62
Tolrest	Similar	50mg cx 30cp	98,00	Sertralina	32,00	67,35
Reconter	Similar	10mg cx 30cp	18,00	Escitalopram	45,00	61,86
Lamitor CD	Similar	100mg cx 30cp disp	93,00	Lamotrigina	44,00	52,69
Venlift OD	Similar	150mg cx 30cap	32,00	Venlafaxina	70,00	46,97
Donaren	Similar	50mg cx 60cp	87,00	Trazodona	47,00	45,98
Tolrest	Similar	25mg cx 30cp	63,00	Sertralina	39,00	38,10
Valpi	Similar	500mg cx 30cp	77,00	Divalproato de Sódio	52,00	32,47
Quet	Similar	25mg comp revest 30cp	48,00	Quetiapina	39,00	18,75
Cipide	Similar	100mg cx 30cp	52,00	Ciprofibrato	44,00	15,38
Reuquinol	Similar	400mg cx 30cp	01,00	Hidroxicloroquina	86,00	14,85
Média			85,75		45,00	45,15
Mediana			84,00		44,00	46,00

*Mesma apresentação do produto comercial. cp: comprimido; cx: caixa; Fonte: Próprio Autor

Tabela 4. Diferença de preços entre genéricos em uma empresa de unitarização de doses de medicamentos. Belo Horizonte, 2023

Produto	Apresentação	Laboratório	Valor	Laboratório	Valor	Diferença percentual (%)
Atorvastatina	10mg cx 30cp	Legrand	57,00	CIMED	33,00	42,11
Esomeprazol	20mg cx 28cp	Astrazeneca	91,00	Ranbaxy	72,00	20,88
Furosemida	40mg cx 30cp	Neo Química	14,00	Teuto*	12,00	14,29
Média			54,00		39,99	25,76
Mediana			57,00		33,00	20,88

* A caixa do medicamento apresenta 20cp. Por isso, foi feito um cálculo do custo proporcional a 30 comprimidos. cp: comprimido; cx: caixa; Fonte: Próprio Autor

Discussão

Neste estudo, os custos mensais associados aos tratamentos prescritos exibiram uma variação importante, oscilando entre R\$131,00 e R\$1.219,66, enquanto que os tratamentos sugeridos pela intercambialidade apresentaram uma faixa de R\$98,00 a R\$903,78. A economia potencial alcançou valores entre 9,60% e 55,00% do custo mensal por paciente. A diferença média entre os preços dos medicamentos intercambiáveis foi de 48,52%, com uma faixa de redução comparada aos medicamentos inicialmente propostos variando entre 11,00% e 73,0%.

A ampla variação nos custos dos tratamentos prescritos em comparação aos tratamentos sugeridos pela intercambialidade resultou em uma economia potencial significativa para os pacientes, especialmente aqueles com condições crônicas que demandam tratamentos de longo prazo. Isso corrobora com as conclusões de Costa e colaboradores (2023), que enfatizam a redução significativa de custos associada à intercambialidade,²¹ contribuindo para a adesão ao tratamento e redução do impacto econômico individual e familiar.

Apesar da resistência inicial por parte de médicos²² e pacientes²³ em relação aos medicamentos genéricos, estudos como o de Guttier et al. (2016) indicam uma tendência de mudança nesse cenário ao longo do tempo, com aumento da utilização de medicamentos genéricos de 3,6% em 2002 para 26,1%, em 2012.²⁴ A desinformação, tanto por parte dos pacientes quanto dos prescritores, é um desafio a ser superado. A resistência dos prescritores em orientar os pacientes sobre a equivalência terapêutica e os medicamentos intercambiáveis também se destaca como um obstáculo. A promoção do uso de medicamentos genéricos no Brasil torna-se relevante, considerando que em 2021, em países membros da *Organisation for Economic Co-Operation and Development* (OCDE), os genéricos representavam, em média, 54% do volume total de medicamentos vendidos, chegando a 80% da venda em países como Alemanha, Nova Zelândia e Reino Unido.²⁵

Considerando a economia do paciente como um aspecto central associado à intercambialidade, este estudo identificou que a troca de laboratórios entre medicamentos genéricos pode reduzir o custo do tratamento em até 42%, com uma média de economia

de 45,15% ao optar pelo genérico em vez do similar. A possibilidade de alterações na legislação para facilitar tais trocas, especialmente quando os medicamentos são produzidos pelo mesmo laboratório, deve ser discutida e regulamentada pela ANVISA. Atualmente, a legislação só permite a intercambialidade entre genéricos e de referência. Genéricos e similares não são intercambiáveis.²⁶

A influência da classe médica na escolha de medicamentos é destacada, evidenciando a importância do papel do farmacêutico e de outros profissionais de saúde na garantia de tratamentos eficazes e acessíveis.²⁷ A diferença de preços entre medicamentos de referência, genéricos e similares destaca a necessidade de regulamentações robustas para assegurar a equivalência terapêutica e a qualidade dos medicamentos intercambiáveis.

Este estudo apresenta algumas limitações, notadamente o reduzido número de medicamentos envolvidos. Contudo, é relevante destacar que existem poucos estudos com características semelhantes publicados no Brasil. Essa escassez de pesquisas neste perfil dificulta uma análise mais aprofundada e reflexiva sobre uma temática de grande importância para os pacientes, especialmente sob a perspectiva econômica. Além disso, no contexto farmacêutico, que demanda avaliação constante de suas fragilidades e desafios, destaca-se a resistência de prescritores em relação à temática da intercambialidade.

Nesse cenário, enfatiza-se a necessidade premente de incentivar e realizar outros estudos semelhantes, envolvendo uma amostra mais expressiva e explorando diferentes cenários, como diversas localidades e a participação de distintas empresas. A ampliação dessas pesquisas contribuirá significativamente para uma compreensão mais abrangente dos desafios e oportunidades relacionados à intercambialidade, fornecendo subsídios valiosos para a tomada de decisões no âmbito da saúde.

Apesar das vantagens observadas, como a possível influência positiva na adesão dos pacientes aos tratamentos prescritos, existem desafios, como a variação nos preços entre diferentes medicamentos intercambiáveis e a falta de intercambialidade entre medicamentos similares e genéricos. Tais limitações podem impactar a escolha do medicamento mais

acessível. Maior rigor deve ser atribuído à definição de medicamentos similares, estabelecendo-se uma data final para que todos os similares sejam intercambiáveis, ou seja, que todos tenham estudos de bioequivalência e biodisponibilidade e seja definida uma política ampla de incentivo à intercambialidade no país.

Os resultados destacam a relevância de empresas de saúde, como a startup mineira, que promove o uso racional de medicamentos. Essas empresas incentivam a prescrição e a escolha de medicamentos intercambiáveis com qualidade comprovada, visando a redução de custos e, conseqüentemente, o aumento da efetividade dos tratamentos.

Conclusão

A intercambialidade de medicamentos pode reduzir os custos para os pacientes e apontam para a necessidade contínua de regulamentações eficazes, juntamente com estratégias que visem facilitar o acesso a medicamentos a preços mais acessíveis, garantindo, ao mesmo tempo, a segurança e eficácia terapêutica.

Contribuições dos autores

CQC: concepção do projeto, coleta dos dados, redação, análise, interpretação dos dados e revisão final da versão a ser publicada. SDF, RP e IPDG: análise e interpretação dos dados, redação e revisão final da versão a ser publicada. CMR: concepção do projeto, redação, análise e interpretação dos dados e revisão final da versão a ser publicada.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

A pesquisa não obteve financiamento direto.

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados serão disponibilizados mediante solicitação. Os conjuntos de dados gerados e analisados durante o estudo atual estão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente.

Revisores responsáveis

Alexander Itria, Bruno Salgado Riveros e Marina Raijche Mattozo Rover

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: primeiros resultados, Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101670>
2. Faustino, Christine Grützmänn. Gasto em medicamentos por famílias com idosos no Brasil. Orientador: Profa. Dra. Hillegonda Maria Dutilh Novaes. 2017. Tese de Doutorado (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112017-114037/en.php>
3. Cabral, Amanda Carolyne Da Cruz. Gastos catastróficos em saúde no Brasil: uma análise das pesquisas de orçamentos familiares 2008-2009 E 2017-2018. 2022. Monografia (Bacharel no Curso de Ciências Econômicas do Setor de Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em:
4. Brasil. Lei no. 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 jan. 1999a. Seção 1, p. 1.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução N° 391, de 9 de agosto de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 ago. 1999c. Seção 1, p.62.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC no 60, de 10 de outubro de 2014c. Dispõe sobre os critérios para a concessão renovação do registro de medicamentos com princípios ativos sintéticos e semissintéticos, classificados como novos, genéricos e similares, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 de out. 2014d. Seção 1,p.659.
7. Archanjo, Daniela. Medicamentos genéricos e similares x referência. Hosp Estadual Mário Covas, São Paulo, 2019.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n° 753, de 28 de setembro de 2022.

- Registro de medicamentos de uso humano com princípios ativos sintéticos e semissintéticos, classificados como novos, inovadores, genéricos e similares. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 de outubro de 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-753-de-28-de-setembro-de-2022-433925794>
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 675, de 30 de março de 2022. Adequação dos medicamentos já registrados. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 de março de 2022.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução- RDC no. 4, de 10 de fevereiro de 2009a. Dispõe sobre as normas de farmacovigilância para os detentores de registro de medicamentos de uso humano. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 fev. 2009. Seção 1, p. 42.
 11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lista de centros de Bioequivalência e Biodisponibilidade. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/centros-de-bioequivalencia-e-biodisponibilidade>. Acesso em: 01 set. 2023.
 12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lista de Medicamentos Similares Intercambiáveis. 2020. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/similares/lista-de-medicamentos-similares-intercambiaveis.pdf/view>. Acesso em 02/01/2024.
 13. Freitas, M.S.T. Avaliação da intercambialidade entre medicamentos genéricos e similares de um mesmo medicamento de referência. 2016. 198f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-14122016-093243/pt-br.php>
 14. Brasil. Conselho de Ministros. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Resolução CMED no. 4, de 29 de julho de 2003. Dispõe sobre a forma de definição do Preço Máximo ao Consumidor dos medicamentos, estabelece a forma de apresentação de Relatório de Comercialização à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, disciplina a publicidade dos preços dos produtos farmacêuticos e define as margens de comercialização para esses produtos. Brasília, DF, 2003c.
 15. Brasil. Conselho de Ministros. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Resolução CMED no. 2, de 5 de março de 2004. Aprova os critérios para definição de preços de produtos novos e novas apresentações de que trata o art. 7º da Lei no 10.742, de 6 de outubro de 2003. Brasília, DF, 2004b.
 16. Tavares Nul, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. Rev Saude Publica. 2016;50(supl 2):10s. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl2/10s/pt/>
 17. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. 2003. [cited 2012 Apr 14]. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf> 2003.
 18. Briesacher BA, Gurwitz JH, Soumerai SB. Patients at-risk for cost-related medication nonadherence: A review of the literature. J Gen Intern Med. 2007;22:864 – 871. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-007-0180-x>
 19. Soumerai SB, Pierre-Jacques M, Zhang F, et al. Cost-related medication nonadherence among elderly and disabled medicare beneficiaries: A national survey 1 year before the medicare drug benefit. Arch Intern Med. 2006; 166:1829 –1835. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/410903>
 20. Far.me. Far.me: A Farmácia que cuida do seu melhor estar, 2023. Página inicial. Disponível em: <https://farme.com.br>. Acesso em: 10 de set. de 2023.
 21. Costa, Cleber Nonato Macedo et al. O impacto da intercambialidade na acessibilidade a medicamentos. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE, São Paulo, v. 9, p. 1-8, 11 nov. 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12532>
 22. Dunne S, Shannon B, Hannigan A, Dunne C, Cullen W. Physician and pharmacist percep-

tions of generic medicines: what they think and how they differ. *Health Policy* 2014; 116:214-23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24709114/>

23. Machado, Brunna Gonçalves et al. Aceitação dos medicamentos genéricos e seus desafios: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 8, p. 1-8, 18 jun. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31133>
24. Guttier, Marília Cruz et al. Percepção, conhecimento e uso de medicamentos genéricos no Sul do Brasil: o que mudou entre 2002 e 2012?. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p. 1-2, 1 jul. 2016. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/6229/13219>
25. 20 anos dos genéricos: tire as suas principais dúvidas. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. 25 de fev de 2019. Disponível em <https://idec.org.br/dicas-e-direitos/20-anos-de-genericos-no-brasil-tire-suas-principais-duvidas>. Acesso em 11 de Jan de 2024.
26. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 58, de 10 de outubro de 2014. Medidas a serem adotadas junto à ANVISA pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com medicamentos de referência. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF.
27. Júnior, Antilde José Gomes et al. Remédios genéricos no mercado farmacêutico –a importância do medicamento genérico para a sociedade. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 25828-25843, 21 nov. 2021.

