

## **Análise da percepção do usuário de medicamentos genéricos: Um enfoque de Marketing Social aplicado à saúde pública**

Autoria: Maria José Barbosa de Souza, Ivan Dutra, Cláudio Luiz Chiusoli, Cíntia Miyuki Oda, João Luiz Gilberto de Carvalho, Rogério Silveira Tonet

### **Resumo**

O surgimento dos medicamentos genéricos no Brasil, a partir de 1999, possibilitou, principalmente à população de menor poder aquisitivo, maior acesso a medicamentos com qualidade e baixo custo, contribuindo para reduzir o problema de saúde pública do país. Com o objetivo de analisar as percepções e o comportamento de compra do usuário de produtos genéricos, foi realizado um estudo com 201 entrevistados, cujos resultados apontaram a necessidade de informações básicas que antecedem à aquisição do produto, tais como: a) quais os tipos de genéricos existentes no mercado; b) se são submetidos a testes de qualidade; e c) se há diferenças entre os medicamentos genéricos e os de marca, entre outras dúvidas que podem estar levando grande parte da população a deixar de se beneficiar desta opção econômica de medicação. Com base nos resultados deste estudo, foi possível sugerir ações baseadas no Marketing Social direcionado à saúde pública, que poderão orientar os esforços das autoridades responsáveis para o aumento do nível de informação da população brasileira em relação aos medicamentos genéricos, estimulando o uso deste produto.

Palavras-chave: Comportamento do consumidor, Marketing Social, Medicamentos genéricos

### **Abstract**

*Since 1999, the emergence of generic drugs in Brazil has made better-quality and low-cost drugs available, especially to lower class citizens. Generic drug adoption rates, their benefits, and the user purchase habits were analyzed by a study that was carried out with 201 subjects. Results pointed out the need for the population to have basic information prior to buying the product, such as: a) the kinds of generic drugs available in the market; b) whether or not these generic drugs are submitted to quality tests; and c) the differences between generic and name brand drugs, among other questions which might prevent great part of the population from taking advantage of a cheaper medication. According to this survey, some Social Marketing actions focused on public health were suggested, which might not only help the responsible authorities increase the Brazilian population awareness of generic drugs, but also encourage their use.*

*Key-words: Social Marketing, consumer behavior, generic drugs.*

## INTRODUÇÃO

O mercado brasileiro de medicamentos está exposto a uma nova realidade, a partir da inserção dos denominados “medicamentos genéricos”. A preocupação neste novo cenário diz respeito aos hábitos de consumo e à necessidade de informação da população em relação a este tipo de medicamento que já se encontra à sua disposição nas farmácias brasileiras desde 1999.

Sabe-se que o princípio farmacologicamente ativo do medicamento genérico deve ser o mesmo do medicamento de referência, conhecido como medicamento de marca, e que os genéricos precisam ser aprovados, antes de sua comercialização, nos testes de bioequivalência (que verifica se o genérico contém o mesmo princípio ativo, na mesma dosagem e fórmula farmacêutica do medicamento de referência) e biodisponibilidade (que determina se o genérico alcança a circulação geral do paciente na mesma velocidade e quantidade que o medicamento de referência), conforme Lei n.9.987 de 10/02/1999.

O maior benefício dos medicamentos genéricos caracteriza-se pelo acesso da população a um produto de qualidade e menor preço. A razão pela qual o preço dos medicamentos genéricos é mais baixo que dos medicamentos de marca se dá pelo fato de que, segundo a lei mundial de patentes, após um período de 15 anos entre o início da pesquisa e a comercialização, um medicamento, ou seja, a substância química deixa de ser propriedade da indústria farmacêutica que o pesquisou e desenvolveu, transformando-se em uma substância de bem comum. Com isso, o fabricante farmacêutico do medicamento genérico pode utilizar-se dos resultados da pesquisa realizada pelo investidor inicial, não precisando repassar este custo ao preço final do medicamento. Outro motivo a ser considerado é que o fabricante de medicamentos genéricos não precisa gastar com propaganda, pois não há marca específica para cada produto a ser divulgada, a não ser a do próprio laboratório. A concorrência gerada pelos baixos preços dos medicamentos genéricos geralmente leva à redução dos preços dos medicamentos de marca.

Os primeiros estudos sobre medicamentos genéricos surgiram nos Estados Unidos, na década de 60. Atualmente, o mercado de medicamentos genéricos nesse país representa 72% do receituário médico. Em muitos países da Europa, os medicamentos genéricos estão no mercado há mais de 20 anos. O crescimento do mercado mundial de medicamentos genéricos é, em média, de 11% ao ano. Os Estados Unidos, Japão e Alemanha representam cerca de 60% do mercado mundial de genéricos (ANVISA, 2002).

A implantação dos medicamentos genéricos no Brasil vem sendo discutida desde o início da década de 90. Porém, somente a partir da Lei n. 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, os medicamentos genéricos foram instituídos no Brasil. O Governo brasileiro demorou a implementar a política dos medicamentos genéricos no país porque, até pouco tempo, o Brasil não reconhecia patentes de medicamentos, isto é, a cópia era permitida e não havia exigência dos testes de equivalência. No Brasil, um medicamento só pode ser considerado genérico se comercializado pela sua denominação genérica.

A disseminação do uso de medicamentos genéricos significa abrir caminho para a redução do custo da saúde no Brasil. Com preços em média 30% mais baixos que os medicamentos de marca, os genéricos são uma alternativa eficaz para atender a demanda da população de menor poder aquisitivo, constituída pelas classes C, D e E, que correspondem a 76% da população do país, conforme o Critério de Classificação Econômica Brasil (Revista SBPM, 1997, 26-32).

Um dos maiores problemas sociais com que o Brasil convive é a inadequada distribuição de renda. Segundo um estudo do Instituto de Pesquisa Aplicada – IPEA, existem

no país 53 milhões de pessoas abaixo da linha da pobreza. Destes, 30 milhões vivem com extrema dificuldade, com uma renda mensal “per capita” inferior a 80 reais e 23 milhões sobrevivem em situação de miséria, não consumindo diariamente alimentos no total equivalente a 2000 calorias, quantidade mínima necessária à manutenção saudável de uma vida produtiva. Embora esta população seja a que mais necessita do medicamento genérico, não dispõe de informação suficiente para, individualmente, discernir sobre a qualidade e os benefícios do medicamento genérico, em virtude de sua baixa escolaridade e reduzido acesso aos meios de comunicação.

Segundo o conceito de marketing social, sabe-se que qualquer programa destinado à mudança de comportamento público necessita iniciar-se com pesquisas sobre o nível de informação do segmento-alvo sobre o assunto,

Portanto, o objetivo deste artigo é apresentar algumas das principais atitudes, percepções e variáveis do comportamento do consumidor de medicamentos genéricos, com base em uma pesquisa realizada com 201 entrevistados, no período compreendido entre 15 de setembro a 20 de outubro de 2001, na cidade de Londrina, no Estado do Paraná. Os dados levantados foram relacionados a: 1) o índice de lembrança das propagandas veiculadas pelo Governo; 2) a frequência de compra; 3) os motivos que levam à compra ou não dos medicamentos genéricos; 4) as percepções do consumidor em relação ao efeito e confiabilidade destes medicamentos e 5) as principais necessidades de informação do consumidor a respeito deste tipo de medicamento.

Inicialmente, será apresentado o referencial teórico sobre marketing social, marketing de saúde e comportamento do consumidor relacionado ao estudo; a seguir será descrita a metodologia utilizada; na seqüência serão discutidos os resultados da pesquisa e finalmente serão apresentadas sugestões para melhorar o nível de conhecimento da população brasileira sobre os medicamentos genéricos.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

O conceito de Marketing Social surgiu em 1971 com a seguinte definição de Kotler & Zaltman: “o projeto, a implantação e o controle de programas que procuram aumentar a aceitação de uma idéia ou prática social num público-alvo”. É utilizado por organizações que não visam a lucro e aplica os conhecimentos adquiridos na prática empresarial, como estabelecimento de objetivos mensuráveis, pesquisas sobre necessidades humanas, direcionamento de produtos para grupos específicos de consumidores, tecnologia de posicionamento de produtos que atendem a necessidades e desejos humanos, a comunicação eficaz de suas vantagens, a constante vigilância de alterações do meio ambiente e a capacidade de se adaptar a mudanças. Utiliza conceitos de segmentação de mercado, de pesquisa de consumidores, de configuração de idéias, de comunicações de facilitação de incentivos e a teoria da troca a fim de maximizar a reação do grupo-alvo.

O Marketing Social pode ser aplicado a uma ampla variedade de questões sociais, incluindo controle da obesidade, direitos de minorias, prevenção de abusos contra crianças, violência contra a mulher e outros (Boone & Kurtz, 1998: 14-15). Vem sendo empregado principalmente na melhoria da saúde e nutrição, planejamento familiar, preservação ambiental, economia de energia e maior segurança nas estradas (Kotler & Armstrong, 1998:465). Porém, parece ser mais apropriado nas seguintes situações: a) quando novas informações ou determinadas práticas sociais necessitam ser disseminadas; b) quando contramarketing é necessário para reduzir o consumo de produtos ou comportamentos potencialmente perigosos à saúde; c) quando uma ação ou ativação de uma idéia é necessária para mover pessoas da intenção para a ação (Fox & Kotler, 1980).

Determinadas mudanças sociais são relativamente fáceis de se processarem e outras são mais difíceis de serem realizadas. A utilização do conceito de Marketing Social tende a aumentar as possibilidades de êxito de se conseguir uma mudança-alvo. Conforme Kotler (1978) as causas sociais podem ser classificadas em quatro tipos, de acordo com as mudanças pretendidas: 1) mudança cognitiva, para melhorar o nível de conhecimento de um segmento da população a respeito de um determinado produto, serviço ou idéia; 2) mudança de ação cujo objetivo é levar uma quantidade expressiva de pessoas a realizar uma ação específica durante um certo período de tempo, como vacinação contra gripe; 3) mudança de comportamento que significa a modificação de algum aspecto do comportamento individual, visando com isso aumentar o bem-estar próprio, e apresenta um grau de complexidade maior de ser realizada com relação às mudanças anteriores e 4) mudança de valor, o tipo mais complexo de causa social, caracterizada por uma situação que visa a uma alteração nas crenças ou nos valores que um grupo alvo possui em relação a algum objeto ou situação). Essa classificação não determina que as causas sociais sejam mutuamente exclusivas, mas que poderá produzir uma ou mais dessas mudanças.

Quando o objetivo social é a mudança cognitiva em um grupo-alvo, uma campanha de informação ou educação pública é necessária. A pesquisa de marketing neste caso é utilizada para identificar os grupos que mais precisam de informação e seus hábitos de mídia são levantados a fim de servir de base para o planejamento da programação e distribuição das mensagens. No caso de se pretender a realização de uma ação específica, é necessário considerar que sua realização poderá ser impedida por fatores como tempo despendido, distância a ser percorrida, despesas incorridas ou a própria inércia do indivíduo. Neste caso, a tarefa de marketing social é oferecer facilitadores e estímulos ao grupo alvo. Quando o objetivo é uma mudança de comportamento, como desencorajar o uso excessivo de bebidas alcoólicas ou mudar hábitos alimentares de pessoas com excesso de peso, é necessária uma combinação de ações positivas e negativas de marketing relacionadas ao esforço para obtenção do produto, preço cobrado, promoção dos benefícios ou riscos do uso do produto e facilidades ou dificuldades de distribuição. Quando se pretende alterar os valores de um grupo de pessoas, o meio mais eficaz pode ser a promulgação de leis que exigem a conformidade do comportamento socialmente aceitável e o papel de marketing será construir um clima favorável à aceitação da nova lei, já que a mudança de atitude é muito difícil de ser feita voluntariamente.

Com o crescimento do Terceiro Setor e sua profissionalização, as técnicas de gestão foram incorporadas à área social. O marketing social é uma tecnologia de administração da mudança social planejada associada ao projeto, à implementação e ao controle de programas voltados para aceitação de uma idéia e/ou prática social em um ou mais grupos escolhidos como alvo.

Schiavo (2002) afirma que Marketing Social é o emprego sistemático de segmentação de mercado, pesquisa de consumidores, desenvolvimento e testes de produtos e conceito de comunicação direta a fim de alcançar estes objetivos de causas sociais. Assim, são utilizados os conceitos de marketing, criando e fornecendo maior valor às propostas sociais. Funções exercidas pelo marketing e outras atividades podem e devem ser claramente identificáveis na área social, como: identificação de público-alvo e posicionamento no mercado; pesquisas de mercado; gerência de produtos sociais e; acompanhamento dos resultados.

Dessa forma, este autor propõe um novo conceito de Marketing Social: “a gestão estratégica do processo de mudança social a partir da adoção de novos comportamentos, atitudes e práticas, nos âmbitos individual e coletivo, orientadas por princípios éticos, fundamentados nos direitos humanos e na equidade social” (Schiavo, 2002). Embora tenha várias aplicações, as técnicas de marketing social são eficazes quando incorporadas em programas de intervenção na saúde pública (Wazek, 1996). Este autor afirma que a adoção de

marketing social aplicado ao setor de saúde pública, considerando sua estrutura organizacional e o planejamento, traz diversos benefícios, como:

- **Orientação para o consumidor desde o início do processo de planejar:** quando o consumidor é considerado em primeiro lugar, a aceitação dos programas encontrará maior aceitação em longo prazo.
- **Melhoria do gerenciamento de implantação e avaliação do programa de intervenção:** deve-se aplicar um programa efetivo de marketing, incluindo o desenvolvimento de um plano e estratégias de comunicação, sempre avaliando o processo.
- **Desenvolvimento de campanha informativa eficaz:** necessidade em identificar os canais e métodos de comunicação mais indicados para chamar a atenção do público, verificar qual a mídia adequada para veicular a mensagem e qual a frequência a ser veiculada para o público-alvo.
- **Melhoria, qualidade e satisfação pública:** identificar qual o nível de satisfação dos consumidores é fator de prioridade nesta situação. A utilização de pesquisas de marketing nesta fase é essencial para a interpretação dos resultados alcançados com determinada ação social executada.
- **Solucionar problemas de saúde pública:** a análise que o marketing proporciona nas variadas situações de sua aplicação é importante para apontar os problemas sociais a serem atendidos, considerando os fatores mencionados anteriormente.

Para WASEK, (2002), o Marketing Social visa solucionar problemas que requerem a atenção, aceitação e satisfação pública, considerando sempre o bem-estar da sociedade na qual o programa social será desenvolvido. A satisfação destas necessidades deve ser percebida pelo consumidor, sendo isso decisivo para o sucesso ou fracasso de um programa que envolva o Marketing Social.

A aceitação de um novo produto em qualquer mercado depende do grau de informação que os consumidores têm sobre os benefícios do produto em relação aos demais.

Mercado é, segundo KOTLER (2000), o conjunto de “todos os consumidores potenciais que compartilham de uma necessidade ou desejo específico, dispostos e habilitados para fazer uma troca que satisfaça essa necessidade ou desejo”. O mercado consumidor é formado por indivíduos ou famílias que compram ou alugam todos os tipos de bens de consumo e serviços para uso pessoal.

Para compreensão da estrutura de um mercado, utiliza-se o modelo do comportamento do consumidor, conhecido como os Sete O's: ocupantes (quem constitui o mercado, quem compra); objetos de compra (o que o mercado compra); Objetivos de compra (porque o mercado compra); organização da compra (quem participa da compra); operações da compra (como o mercado compra); ocasiões de compra (quando o mercado compra); e, outlets (locais, onde o mercado compra). (Kotler e Armstrong, 1997)

O comportamento do consumidor é, segundo ENGEL (2000), a somatória das atividades diretamente envolvidas em obter, consumir e dispor de produtos e serviços, incluindo os processos decisórios que antecedem e sucedem estas ações. De acordo com BOONE & KURTZ (1998), o comportamento do consumidor pode ser visto como um processo de decisão. O ato de compra é meramente uma ponta do processo. Os autores expõem que, para compreender o comportamento do consumidor deve-se analisar os passos do processo de decisão que são: a) reconhecimento do problema ou oportunidade de compra, b) busca de informações, c) avaliação das alternativas de solução, d) decisão de compra, e) ato de compra e f) avaliação pós-compra.

## **METODOLOGIA DA PESQUISA**

Quanto ao objetivo, esta pesquisa foi classificada como exploratória, que tem como principal característica a informalidade, a flexibilidade e a criatividade, e procura-se obter um primeiro contato com a situação a ser pesquisada ou um melhor conhecimento sobre o objeto em estudo (Samara & Barros, 2002). A procedência dos dados compreendeu dados primários, no caso do levantamento de campo e dados secundários, no caso da revisão bibliográfica. Quanto ao tempo, foi classificada como ocasional, por ser um único levantamento. Quanto à natureza das variáveis, a pesquisa foi quantitativa. O mercado pesquisado foi composto pela população que reside na cidade de Londrina, Paraná, sendo o público formado por todas as classes sociais, com idade a partir de 16 anos. A amostra foi composta por 201 entrevistas, cujo tamanho amostral foi baseado no critério de COCHRAN (1965) sendo que a amostragem utilizada foi probabilística por conglomerado, onde a população foi dividida em áreas mutuamente exclusivas, retirando-se uma amostra dos grupos para as entrevistas; neste caso, das 5 regiões da cidade (norte, sul, leste, oeste e centro). Foi feito sorteio dos bairros, em seguida dos quarteirões e após os domicílios. Conforme COCHRAN (1965) o plano amostral foi calculado considerando um nível de confiança (95%). A coleta de dados foi realizada através de questionários estruturados, com perguntas abertas e fechadas que foram aplicados através de entrevistas pessoais. Estes questionários foram pré-testados em 20 entrevistas e os resultados foram incorporados na versão definitiva do mesmo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os objetivos propostos, a pesquisa de campo revelou os seguintes resultados.

**Tabela 1 – Perfil da amostra**

Amostra	Masc.	Fem.	Classe A / B	Classe C	Classe D / E	De 16 a 25 anos	De 26 a 35 anos	De 36 a 45 anos	De 46 a 55 anos	De 56 a 65 anos	Acima de 65 anos
201	48,3%	51,7%	14,0%	38,0%	48,0%	15,5%	13,5%	20,5%	20,5%	21,0%	9,0%

A amostra foi composta com ligeira predominância de mulheres (51,7%). Quanto à Classe Social, quase a metade dos entrevistados (48%) situam-se nas classes D/E. E com relação à faixa etária, 30% dos entrevistados possuem 56 anos ou mais.

Convém observar que 22 entrevistados não quiseram informar a sua renda familiar, o que foi observado nas tabelas em que aparece a segmentação por classe social. A classificação social utilizada neste trabalho baseou-se no Critério de Classificação Econômica Brasil, que leva em conta a renda familiar, a posse de bens e a escolaridade do entrevistado (Revista SBPM, 1997)

**Tabela 2 – Nível de conhecimento sobre medicamentos genéricos segmentado por classe social**

Conhece o produto medicamento genérico	Freq. Absoluta	Freq. Relativa	Classe A / B	Classe C	Classe D / E
Conhece totalmente	32	15,9%	40,0%	20,6%	5,8%
Conhece parcialmente	118	58,7%	44,0%	58,8%	65,1%

<b>Não conhece</b>	51	25,4%	16,0%	20,6%	29,1%
<b>Base de cálculo</b>	201		25	68	86
			Não responderam 22		

Conforme os resultados apresentados na Tabela 2, verificou-se que apenas 16% conhecem totalmente os “medicamentos genéricos”, sendo que o número de pessoas que não conhecem ou conhecem apenas parcialmente o produto atinge 84%, sendo mais elevado nas classes sociais mais baixas.

Ao segmentar os entrevistados por faixa etária verificou-se que as pessoas com 56 anos de idade ou mais desconheciam por completo o medicamento genérico. Isto indica a necessidade de campanhas educativas, principalmente direcionadas às classes sociais mais baixas e de mais idade, pois, segundo Kotler (1978) a mudança de comportamento está relacionada ao total conhecimento dos benefícios do produto que está sendo oferecido.

**Tabela 3 – Índice de lembrança das propagandas veiculadas pelo governo segmentada por classe social**

<b>Tem visto alguma propaganda sobre medicamentos genéricos</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa</b>	<b>Classe A / B</b>	<b>Classe C</b>	<b>Classe D / E</b>
<b>SIM</b>	179	89,1%	96,0%	91,2%	87,2%
<b>NÃO</b>	22	11,0%	4,0%	8,8%	12,8%
<b>Base de cálculo</b>	201		25	68	86
			Não respondeu 22		

Os resultados apresentados na Tabela 3 demonstraram que um elevado percentual dos entrevistados se lembra de ter visto as propagandas realizadas para a divulgação de medicamentos genéricos. Entretanto, mesmo a lembrança de ter visto alguma propaganda sendo alta, o índice de desconhecimento do assunto (conforme Tabela 2), ainda é considerável. Isso reforça a necessidade de comerciais educativos, informando a população sobre os benefícios do medicamento genérico, mostrando pesquisas e testes que fundamentem estes benefícios e atestem a qualidade dos mesmos.

Ainda analisando a Tabela 3, verificou-se que o percentual de lembrança (share of mind) é mais elevado entre classes sociais mais altas, reduzindo-se conforme a diminuição do poder aquisitivo. Inversamente, a população da classe social D/E é a que menos se lembra de ter visto um comercial sobre medicamentos genéricos (12,8%).

**Tabela 4 – Frequência de compra de genéricos segmentada por classe social**

<b>Costuma comprar medicamentos genéricos</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa</b>	<b>Classe A / B</b>	<b>Classe C</b>	<b>Classe D / E</b>
<b>SIM</b>	97	48,3%	48,0%	38,2%	55,8%
<b>NÃO</b>	104	51,7%	52,0%	61,8%	44,2%
<b>Base de cálculo</b>	201		25	68	86
			Não responderam 22		

Os resultados da Tabela 4 demonstram que mais da metade dos entrevistados ainda não costumam comprar medicamentos genéricos (51,7%). A classe D/E apresentou um percentual ligeiramente maior de hábito de compra de genéricos (55,8%). Porém, convém observar que a classe C apresenta menor porcentagem do que a classe A/B. Estes percentuais

de uso ainda são baixos tendo em vista que o medicamento genérico foi introduzido no Brasil desde 1999.

Por sua vez, analisando a Tabela 4.1, verificou-se que aquele que seria o grupo mais beneficiado com o medicamento genérico, ou seja, a população com mais de 65 anos de idade, apresentou menor índice de hábito de compra do genérico. Isso pode indicar a falta de informação da população mais idosa.

Ao avaliar os motivos que levam as pessoas a comprarem o genérico, observou-se que o preço foi a variável mais valorizada, pois apresentou percentual de 93,8%, demonstrando que o lançamento do genérico foi oportuno para as classes sociais mais baixas.

**Tabela 4.1 – Frequência de compra de genéricos segmentado por idade**

Costuma comprar medicamentos genéricos	Freqüência Absoluta	Freqüência Relativa	De 16 a 25 anos	De 26 a 35 anos	De 36 a 45 anos	De 46 a 55 anos	De 56 a 65 anos	Acima de 65 anos
<b>SIM</b>	97	48,3%	48,4%	59,3%	43,9%	48,8%	50,0%	33,3%
<b>NÃO</b>	104	51,7%	51,6%	40,7%	56,1%	51,2%	50,0%	66,7%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>31</b>	<b>27</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>18</b>
<b>Não respondeu 1</b>								

**Tabela 5 – Motivo de não comprar o genérico segmentado por classe social**

Motivo que leva a não comprar genérico	Freq Absoluta	Freq Relativa	Classe A / B	Classe C	Classe D / E
<b>Não conhece / Falta de informações</b>	49	47,1%	30,8%	30,5%	52,7%
<b>Não precisa / não usa / usa pouco</b>	32	30,8%	38,5%	38,1%	23,7%
<b>Não acredita</b>	3	2,9%	7,7%	2,4%	2,6%
<b>Outros</b>	20	19,2%	23%	19%	21%
<b>Base de cálculo</b>	<b>104</b>		<b>13</b>	<b>42</b>	<b>38</b>
<b>Não responderam 11</b>					

Dentre os motivos de não comprar o genérico, a pesquisa mostrou que 47,1% não o fazem pela falta de conhecimento ou de algum tipo de informação. Este percentual é de 52,7% dos nas classes sociais D/E.

**Tabela 5.1 – Motivo de não comprar o genérico segmentado por idade**

Motivo que leva a não comprar o genérico	Freq. Absoluta	Freq. Relativa	De 16 a 25 anos	De 26 a 35 anos	De 36 a 45 anos	De 46 a 55 anos	De 56 a 65 anos	Acima de 65 anos
<b>Não conhece / Falta de informações</b>	49	47,1%	37,5%	45,5%	47,8%	28,6%	66,6%	58,4%
<b>Não precisa / Não usa / Usa pouco</b>	32	30,8%	43,8%	36,4%	34,8%	42,9%	4,8%	25,0%
<b>Não acredita</b>	3	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	9,5%	4,8%	0,0%
<b>Outros</b>	20	19,2%	18,7%	18,1%	17,4%	19%	23,8%	16,6%
<b>Base de cálculo</b>	<b>104</b>		<b>16</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>12</b>

Observa-se na tabela 5.1 que a falta de conhecimento e informações a respeito do genérico é mais elevada entre a população de idade acima de 56 anos, confirmando novamente a necessidade de maior direcionamento da comunicação para as pessoas desta faixa etária.

Utilizando-se a escala “concordo-discordo” de 5 pontos, os resultados obtidos na tabela 6 revelam que menos da metade dos entrevistados acreditam totalmente que os medicamentos genéricos causam o mesmo resultado que um medicamento de marca, principalmente nas classes sociais mais altas, onde o índice sobe para 68% de concordância com esta afirmativa.

**Tabela 6 – Percepção dos efeitos do genérico em comparação aos medicamentos de marca**

Medicamento genérico tem o mesmo resultado do medicamento de marca	Freq. Absoluta	Freq. Relativa	Classe A / B	Classe C	Classe D / E
<b>Concorda Totalmente</b>	100	49,8%	68,0%	51,5%	43,0%
<b>Concorda</b>	54	26,9%	16,0%	29,4%	27,9%
<b>Nem concorda nem discorda</b>	25	12,4%	12,0%	10,3%	15,1%
<b>Discorda</b>	16	8,0%	4,0%	8,8%	8,1%
<b>Discorda Totalmente</b>	5	2,5%	0,0%	0,0%	4,7%
<b>Não respondeu</b>	1	0,5%	0,0%	0,0%	1,2%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>25</b>	<b>68</b>	<b>86</b>
			<b>Não responderam 22</b>		

**Tabela 6.1 – Percepção dos efeitos dos genéricos segmentada por idade**

Medicamento genérico tem o mesmo resultado do medicamento de marca	Freq. Absoluta	Freq. Relativa	De 16 a 25 anos	De 26 a 35 anos	De 36 a 45 anos	De 46 a 55 anos	De 56 a 65 anos	Acima de 65 anos
<b>Concorda Totalmente</b>	100	49,8%	64,5%	63,0%	43,9%	53,7%	38,1%	33,3%
<b>Concorda</b>	54	26,9%	25,8%	25,9%	26,8%	29,3%	26,2%	27,8%
<b>Nem concorda nem discorda</b>	25	12,4%	9,7%	11,1%	9,8%	7,3%	16,7%	27,8%
<b>Discorda</b>	16	8,0%	0,0%	0,0%	12,2%	7,3%	14,3%	11,1%
<b>Discorda Totalmente</b>	5	2,5%	0,0%	0,0%	7,3%	2,4%	2,4%	0,0%
<b>Não respondeu</b>	1	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>31</b>	<b>27</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>18</b>
			<b>Não respondeu 1</b>					

Considerando as tabela 7, quase a totalidade da amostra (97%) concorda que o Governo deve informar a população sobre os medicamentos genéricos, indicando que a população está ciente da responsabilidade do Governo em informar o cidadão sobre assuntos relacionados à saúde pública.

**Tabela 7 – Grau de responsabilidade do governo em informar a população segmentado por classe social**

O governo deve informar a população sobre medicamentos genéricos	Freq. Absoluta	Freq. Relativa	Classe A / B	Classe C	Classe D / E
<b>Concorda Totalmente</b>	125	62,2%	92,0%	67,7%	47,7%
<b>Concorda</b>	71	35,3%	8,0%	30,9%	47,7%
<b>Nem concorda nem discorda</b>	2	1,0%	0,0%	0,0%	2,3%

<b>Discorda</b>	2	1,0%	0,0%	1,5%	1,2%
<b>Discorda totalmente</b>	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Não respondeu</b>	1	0,5%	0,0%	0,0%	1,2%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>25</b>	<b>68</b>	<b>86</b>
			<b>Não responderam 22</b>		

A Tabela 8 mostra que apenas 31,8% dos entrevistados tem pleno conhecimento de que o genérico é testado em laboratórios e têm o mesmo efeito dos de marca, em escala decrescente de acordo com a classe social. Observa-se também que 37,2% das pessoas das classes D/E não têm conhecimento algum a respeito do assunto. Tratando-se de um produto relacionado à saúde do cidadão, esta falta de informação mais detalhada sobre os medicamentos genéricos pode gerar desconfiança sobre sua qualidade e estar relacionada à decisão de não comprar o produto.

**Tabela 8 – Percepção dos entrevistados sobre testes de qualidade segmentada por classe social**

<b>O medicamento genérico é testado em laboratórios e tem o mesmo efeito que os de marca</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa</b>	<b>Classe A / B</b>	<b>Classe C</b>	<b>Classe D / E</b>
<b>Tem pleno conhecimento</b>	64	31,8%	48,0%	36,8%	23,3%
<b>Tem algum conhecimento</b>	83	41,3%	40,0%	45,6%	39,5%
<b>Não tem conhecimento</b>	54	26,9%	12,0%	17,7%	37,2%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>25</b>	<b>68</b>	<b>86</b>
			<b>Não respondeu 22</b>		

**Tabela 8.1 - Percepção dos entrevistados sobre testes de qualidade segmentada por idade**

<b>O medicamento genérico é testado em laboratórios e tem o mesmo efeito que os de marca</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>	<b>De 16 a 25 anos</b>	<b>De 26 a 35 anos</b>	<b>De 36 a 45 anos</b>	<b>De 46 a 55 anos</b>	<b>De 56 a 65 anos</b>	<b>Acima de 65 anos</b>
<b>Tem pleno conhecimento</b>	64	31,8%	35,5%	40,7%	22,0%	39,0%	28,6%	22,2%
<b>Tem algum conhecimento</b>	83	41,3%	48,4%	44,4%	46,3%	43,9%	38,1%	16,7%
<b>Não tem conhecimento</b>	54	26,9%	16,1%	14,8%	31,7%	17,1%	33,3%	61,1%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>31</b>	<b>27</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>18</b>
			<b>Não respondeu 1</b>					

Observando-se a Tabela 8.1, os maiores percentuais de desconhecimento total a respeito dos efeitos dos genéricos foram apresentados pelos entrevistados com mais 65 anos de idade (61,1%) e entre 56 e 65 anos (33,3%). Isto mostra que a população mais idosa precisa ser melhor informada sobre os testes que atestam a qualidade dos mesmos, como os de bioequivalência e biodisponibilidade a que são submetidos os genéricos.

**Tabela 9 – Atitude com relação à busca para adquirir o genérico segmentada por classe social**

<b>Se não encontrar o medicamento genérico na farmácia, qual sua atitude?</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa</b>	<b>Classe A / B</b>	<b>Classe C</b>	<b>Classe D / E</b>
<b>Vai a outra farmácia</b>	125	62,2%	76,0%	60,3%	58,1%
<b>Compra o medicamento de marca</b>	41	20,4%	24,0%	22,1%	19,8%
<b>Procura o médico novamente</b>	30	14,9%	4,0%	13,2%	17,4%
<b>Não compra</b>	6	3,0%	0,0%	1,5%	5,8%
<b>Espera chegar</b>	1	0,5%	0,0%	0,0%	1,2%

<b>Distribuidora</b>	1	0,5%	0,0%	1,5%	0,0%
<b>Faz pedido</b>	1	0,5%	0,0%	1,5%	0,0%
<b>Não respondeu</b>	1	0,5%	0,0%	0,0%	1,2%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>25</b>	<b>68</b>	<b>86</b>
			<b>Não responderam 22</b>		

Analisando a Tabela 9, observa-se que embora 62,2% dos entrevistados continuem procurando o medicamento genérico em outras farmácias, 20,4% substituiu-o por um medicamento de marca e 14,8% volta ao médico para substituir a receita médica. Somando-se esses dois últimos percentuais, verifica-se que 35,3% dos entrevistados substituiu o genérico por um medicamento de marca. Nota-se ainda que os quase 15% que voltam ao médico sobrecarrega o sistema público de saúde para nova orientação. As classes D/E apresentam um maior percentual de retorno ao médico (17,4%) e também de não comprar o produto (5,8%).

**Tabela 10 – Necessidade de informação sobre o genérico segmentada por classe social**

<b>Informações desejadas sobre o medicamento genérico</b>	<b>Freq. Absoluta</b>	<b>Freq. Relativa</b>	<b>Classe A / B</b>	<b>Classe C</b>	<b>Classe D / E</b>
<b>Os tipos de produtos existentes</b>	83	41,3%	40,0%	25,0%	54,7%
<b>O mesmo efeito dos genéricos ser igual aos de marca</b>	54	26,9%	12,0%	25,0%	29,1%
<b>As diferenças dos genéricos e marcas</b>	43	21,4%	20,0%	23,5%	20,9%
<b>O motivo de ser mais barato</b>	23	11,4%	16,0%	19,1%	5,8%
<b>Nenhuma</b>	20	10,0%	4,0%	13,2%	10,5%
<b>Outros</b>	12	6%	12%	3%	9,3%
<b>Base de cálculo</b>	<b>201</b>		<b>25</b>	<b>68</b>	<b>86</b>
			<b>Não responderam 22</b>		

Tendo em vista que os entrevistados gostariam de receber mais informações a respeito dos tipos de medicamentos genéricos existentes, bem como sobre as diferenças e similaridades entre os genéricos e os medicamentos de marca, as campanhas governamentais devem suprir essa necessidade, principalmente direcionando a comunicação para as classes D/E, cujo segmento atingiu 54% das respostas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa realizada com 201 entrevistados na cidade de Londrina, Paraná, revelou que parte da população desconhece várias informações importantes sobre o medicamento genérico, o que pode levar o consumidor a comparar e/ou confundir este produto com os medicamentos denominados “similares”, que, por sua vez, não oferecerem garantia de qualidade dos testes acima citados, uma vez que não teriam sua bioequivalência com o medicamento de referência comprovada.

Os dados coletados serviram de base para as seguintes sugestões a serem utilizadas pelos órgãos envolvidos nas políticas de saúde pública, relacionadas à disseminação do uso de medicamentos genéricos no Brasil:

- Divulgar que o produto tem os mesmos efeitos do remédio de marca, informando a população em geral a respeito dos testes que garantem a qualidade do mesmo, principalmente para as classes C e D/E.
- Conscientizar as farmácias a promoverem de modo mais eficaz a divulgação e exposição da relação dos medicamentos genéricos existentes e disponíveis ao consumidor, com quadros bem visíveis, haja vista que quase 80% da amostra pesquisada nunca tinham visto a relação destes medicamentos.

- Divulgar intensamente o conceito de genérico para a população, os tipos de medicamentos existentes, características, composições e dados gerais que esclareçam a utilização destes medicamentos, gerando confiança nos produtos, principalmente para as classes D/E e pessoas acima de 56 anos de idade. Para isso, poderão ser utilizados anúncios e programas de rádio, comerciais e programas populares de televisão, utilizando celebridades que estão na terceira idade e que causem identificação a estes segmentos.
- Criar um conceito de genérico mais simplificado para que a população de menor escolaridade possa melhor entendê-lo.
- Dar continuidade ao uso freqüente da propaganda de TV para manutenção do índice de lembrança, uma vez que quase 90% da população se recorda de ter visto um comercial sobre genéricos na TV. Entretanto, recomenda-se uma comunicação mais “popular” e “didática” para explicar o termo “genérico” incluindo apelo humorístico que tende a obter alto índice de lembrança em todas as classes sociais e faixas etárias (Iacobucci 2001).
- Oferecer treinamento e incentivos aos balconistas das farmácias para explicarem a população os benefícios dos medicamentos genéricos.

Espera-se que estas informações possam, de alguma forma, contribuir com o processo de desenvolvimento dos medicamentos genéricos no Brasil, não ficando à margem dos países americanos e europeus, cujas populações se beneficiam exemplarmente deste produto há mais de 20 anos e que torne o acesso a medicamentos de qualidade uma realidade para um maior número de pessoas, principalmente das classes sociais mais baixas.

## **LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES PARA FUTURAS PESQUISAS**

Tendo em vista a especificidade da população estudada, ou seja, a cidade de Londrina, os resultados da pesquisa não devem ser generalizados para todo o universo do país. Além disso, como todas as pesquisas que coletam informações através de entrevistas com sujeitos amostrais, corre-se o risco de se obter informações distorcidas ou as verdadeiras opiniões serem omitidas pelos respondentes. Trata-se de um estudo exploratório, que procurou conhecer melhor as variáveis do problema e não foram aplicados testes estatísticos. Embora existam outros públicos relacionados ao problema, realizou-se estudo apenas com o consumidor final do produto. No entanto, apesar destas limitações, o trabalho levantou informações preliminares que poderão contribuir para uma melhor política de disseminação do uso dos medicamentos genéricos.

Sugere-se realizar pesquisas sistemáticas em outras regiões do país, incluindo uma amostra de médicos e profissionais que atendem em farmácias e postos de saúde, para levantar fatores importantes a respeito do assunto, incluindo testes estatísticos, que possam revelar segmentos específicos necessitando de tipos especiais de informação, entre outras variáveis.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos Genéricos. Disponível em: <<http://www.anvisa.org.br>>. Acesso em 07 abril 2002.
- BOONE, Louis E. & KURTZ, David L. Marketing contemporâneo, Rio de Janeiro: Editora LTC, 8ª ed., 1998.
- COCHRAN, W. G. Técnica de amostragem, ed. Fundo de Cultura, Rio de Janeiro, 1965
- ENGEL, James F. Comportamento do consumidor. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2000
- FOX, K. F. A. & KOTLER, P. The Marketing of Social Causes: The First Ten Years. Journal of Marketing, Vol. 44, Fall 1980, p. 24-33.

- IACOBUCCI, Dawn. Os desafios do Marketing. São Paulo: Editora Futura, 2001.
- KOTLER, P. & ZALTMAN. Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. Journal of Marketing. Vol. 35, Julho, 1971, p. 3-12.
- KOTLER, P. Marketing para organizações que não visam o lucro. São Paulo: Editora Atlas, 1978.
- \_\_\_\_\_. Administração de marketing: a edição do novo milênio. São Paulo : Prentice Hall, 2000.
- KOTLER, P. e ARMSTRONG. Princípios de Marketing. Rio de Janeiro: Prentice Hall, 1997
- MEDICAMENTOS GENÉRICOS - Legislação. Disponível em: <<http://www.medicamentogenerico.org.br/legislação.php3>> . Acesso em 07 abril 2002.
- br/index.asp>. Acesso em: 07 abril 2002.
- NICKELS, William G. & WOOD, Marian B. Marketing: Relacionamento, Qualidade e Valor. Rio de Janeiro : Editora LTC, 1999.
- Revista SBPM - Sociedade Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado, 1997: 26-32
- SAMARA, Beatriz Santos; BARROS, José Carlos de. Pesquisa de marketing: conceitos e metodologia, São Paulo: Prentice Hall, 2002
- SCHIAVO, Marcio Ruiz. Conceito & evolução do marketing social. Disponível em: <[http://www.socialtec.org.br/download/conceito\\_download/conceito\\_evolucao\\_ms.doc](http://www.socialtec.org.br/download/conceito_download/conceito_evolucao_ms.doc)>. Acesso em: 15 abril 2002.
- WASEK, Glenn K. Aplicação do marketing social na saúde pública: uma perspectiva do marketing. Disponível em: <[http://www.socialtec.org.br/download/conceito\\_download/ms\\_na\\_saude\\_publica.doc](http://www.socialtec.org.br/download/conceito_download/ms_na_saude_publica.doc)>. Acesso em: 15 abril 2002.