


**Carlos Eduardo Pulz Araujo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio
(Organizadores)**

Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica 2

Atena
Editora
Ano 2020



**Carlos Eduardo Pulz Araujo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio
(Organizadores)**

Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica 2

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F233	<p>Farmácia clínica e atenção farmacêutica 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Carlos Eduardo Pulz Araujo, Iara Lúcia Tescarollo, Márcia Aparecida Antônio. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-030-8 DOI 10.22533/at.ed.308200405</p> <p>1. Farmácia – Pesquisa – Brasil. I. Araujo, Carlos Eduardo Pulz. II. Tescarollo, Iara Lúcia. III. Antônio, Márcia Aparecida. CDD 615</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

“Com sabedoria se constrói a casa, e com discernimento se consolida. Pelo conhecimento os seus cômodos se enchem do que é precioso e agradável” (Provérbios 24:3-4). A busca contínua do conhecimento científico, objetivando a informação e o saber, são o resultado das indagações constantes do ser humano que faz jus dos métodos de pesquisa para construir uma arquitetura de novas informações balizadas pela sabedoria daqueles que fazem ciência para o bem. Essa busca nasce da necessidade de conhecer como os processos funcionam, como os fatos ocorrem, como é composta uma determinada substância química que possa trazer a cura de moléstias ainda não dominadas. O presente livro e seus capítulos são uma pequena contribuição na busca daquilo que a humanidade tanto anseia que é o conhecimento científico para o bem sempre atrelado a um olhar cuidadoso em suas projeções para o ser humano. Neste conjunto de obras pode-se refletir sobre o conhecimento na avaliação laboratorial de pacientes com mucopolissacaridose; estudo da viabilidade do sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária; a produção nacional de medicamentos genéricos; outrossim, também aborda-se sobre as propriedades medicinais das folhas da batata-doce (*Ipomoea batata* (L.) Lam), avaliação da qualidade de produtos de higiene pessoal e finalmente um tema preocupante que seria uso indiscriminado de analgésicos por discentes de uma instituição de ensino superior. Desejamos a todos uma leitura reflexiva sobre a evolução do conhecimento humano ao se folhar as páginas desta literatura.

Carlos Eduardo Pulz Araújo
Iara Lúcia Tescarollo
Márcia Aparecida Antônio

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AVALIAÇÃO LABORATORIAL DE PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSE DO ESTADO DO CEARÁ	
Maynara Rodrigues Cavalcante Figueredo	
Fernando Gomes Figueredo	
Nadghia Figueiredo Leite Sampaio	
Anderson Pontes Arruda	
Erlane Marques Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.3082004051	
CAPÍTULO 2	18
ESTUDO DE VIABILIDADE DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR DOSE UNITÁRIA (SDMDU)	
Álvaro Paulo Silva Souza	
Alexsander Augusto da Silveira	
Adibe Georges Khouri	
Sandra Oliveira Santos	
Adeliane Castro da Costa	
Jeferson Henrique Ferreira de Sá Teles	
Alene Franco Bastos Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.3082004052	
CAPÍTULO 3	34
USO INDISCRIMINADO DE ANALGÉSICOS POR DISCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: UM RISCO IMPERCEPTÍVEL	
Sandra Oliveira Santos	
Álvaro Paulo da Silva Souza	
Adibe Georges Khouri	
Alexsander Augusto da Silveira	
Adeliane Castro da Costa	
Christina Souto Cavalcante Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3082004053	
CAPÍTULO 4	49
PRODUÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS: ASPECTOS HISTÓRICOS, MERCADOLÓGICOS E REGULATÓRIOS	
João Pedro Nazareth Justo Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3082004054	
CAPÍTULO 5	60
PROPRIEDADES MEDICINAIS DAS FOLHAS DA BATATA-DOCE (<i>Ipomoea batatas</i> (L.) Lam)	
Wanderley do Nascimento Júnior	
Wanderson Lima do Nascimento	
Débora de Alencar Franco Costa	
José Lopes Pereira Júnior	
Mikhael de Sousa Freitas	
Caio Raphael Lima Pereira	
José Lima Pereira Filho	
Aron Hassan Lima Pereira	
Pedro da Silva Gerônimo Neto	
Kallyne Zilmar Cunha Bastos	
Tannia Mara Lopes Lima Silva	

Ana Beatriz Azevedo Pereira

DOI 10.22533/at.ed.3082004055

CAPÍTULO 6 68

ESTUDO DESCRITIVO E CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS DE DESODORANTES
COMERCIAIS

Adriana Santos de Andrade

Iara Lucia Tescarollo

DOI 10.22533/at.ed.3082004056

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 79

ÍNDICE REMISSIVO 81

PRODUÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS: ASPECTOS HISTÓRICOS, MERCADOLÓGICOS E REGULATÓRIOS

Data de aceite: 13/04/2020

João Pedro Nazareth Justo Pereira

Engenheiro Químico

Joao.engq@gmail.com

Gestão Industrial Farmacêutica

Universidade Municipal de São Caetano do Sul
Belo Horizonte, MG, 09 de novembro de 2019.

RESUMO: Visando ampliar a adesão da terapia medicamentosa de milhões de brasileiros, foi introduzida no ano de 1999 a política de medicamentos genéricos, a partir da Lei nº 9.787/99 e regulamentada através da Resolução 391/99, a qual apresentava os critérios que dizem respeito a produção, ensaios de bioequivalência e biodisponibilidade, registro, prescrição e dispensação de genéricos. O objetivo do presente trabalho foi de analisar e correlacionar os aspectos históricos, mercadológicos e regulatórios dos medicamentos genéricos em território nacional, através de um levantamento bibliográfico utilizando as principais bases de dados, teses, dissertações e legislações. O presente artigo apresenta a evolução histórica dos medicamentos genéricos, bem como sua justificativa de implantação, além de abordar

também o panorama mercadológico e a evolução cronológica das principais legislações pertinentes ao setor. Por fim, conclui-se a importância desses medicamentos em âmbito nacional como uma das principais ferramentas na garantia de saúde à população.

PALAVRAS-CHAVE: Genéricos. Lei 9787. Lei dos genéricos.

NATIONAL GENERIC DRUG PRODUCTION: HISTORICAL, MARKETING AND REGULATORY ASPECTS

ABSTRACT: Aiming to broaden the adherence of drug therapy to millions of Brazilians, the generic drug policy was introduced in 1999, based on Law 9,787 / 99 and regulated through Resolution 391/99, which presented the criteria that production, bioequivalence and bioavailability tests, registration, prescription and generic dispensing. The objective of the present work was to analyze and correlate the historical, market and regulatory aspects of generic medicines in the national territory, through a bibliographic survey using the main databases, theses, dissertations and legislations. This article presents the historical evolution of generic medicines, as well as their justification of implantation, besides also addressing the

market panorama and the chronological evolution of the main legislations pertinent to the sector. Finally, the importance of these drugs at the national level as one of the main tools in guaranteeing health to the population is concluded.

KEYWORDS: Generic. Law 9787. Generic Law.

1 | INTRODUÇÃO

A notável relação entre os progressos da terapêutica medicamentosa e a significativa redução da morbidade e mortalidade ao longo dos anos, serviu para caracterizar o medicamento não apenas como um instrumento de intervenção terapêutica, mas sim, como um elemento complexo, técnico e simbólico para a sociedade ocidental (ALBALADEJO; DÍEZ, 2002, p. 271-281).

Porém, apesar desses medicamentos representarem ferramentas poderosas na promoção da cura e na recuperação da saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2008) estima que cerca de um terço da população mundial possui alguma dificuldade de acesso, como por exemplo, pelos preços elevados.

Diante disso, como estratégia para ampliar a adesão da terapia medicamentosa de milhões de pessoas, através, principalmente, da redução dos custos, surge a partir de 1999, uma nova categoria de medicamentos no mercado farmacêutico nacional: os genéricos (THOMAS; VITRY, 2009).

Tais medicamentos podem ser definidos como uma “cópia” de um medicamento de referência ou inovador, devendo ser intercambiável com esse, e produzido livremente após a queda da proteção patentária, desde que, comprovada a sua qualidade, bioequivalência, eficácia e outros parâmetros que garantam o mesmo efeito terapêutico entre o medicamento de referência/inovador e o genérico (QUENTAL et al., 2008).

O baixo custo de produção desses medicamentos em questão, reflete diretamente no preço, que pode ser, cerca de 35-90% mais barato em um comparativo aos medicamentos de referência. Esse fator conforme, Bermudez (1994) vem refletindo positivamente na adesão de milhões de brasileiros da terapia medicamentosa, contribuindo para o tratamento completo nas doses corretas dos ativos adequados.

Desde a sua implantação, através da Lei nº 9.787 em 1999, os genéricos apresentaram significativo crescimento de mercado. Conforme os dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no mês de março de 2001, haviam 218 medicamentos genéricos registrados e 146 comercializados. Já em julho de 2002, a produção nacional praticamente triplicou, atingindo a marca de 574 registros, através de 35 laboratórios produtores de genéricos.

Por último, os dados mais atualizados pela ANVISA (2017), apontam 3.870

medicamentos genéricos com registros válidos, provenientes de 577 diferentes princípios ativos isolados ou em associação, por 120 laboratórios em território nacional (ANVISA, 2008). Diante desse cenário, como consequência, pode se destacar o crescimento da oferta de postos de trabalho aliada à crescente demanda por profissionais especializados e qualificados em diversas áreas de desenvolvimento farmacêutico (ROSENBERG *et al.* 2010).

O objetivo deste trabalho foi analisar e correlacionar os aspectos históricos, mercadológicos e regulatórios dos medicamentos genéricos em território nacional, através de um levantamento bibliográfico utilizando as principais bases de dados, teses e dissertações.

2 | METODOLOGIA

Para a realização do trabalho, foram selecionados artigos utilizando os bancos de dados: Scielo.br; Lilacs e Google acadêmico; banco de teses e dissertações: CAPES e Pubmed e portal de periódicos: CAPES, utilizando-se das seguintes palavras de busca isoladas: genéricos, lei 9787, medicamentos, legislação, mercado e busca combinada de duas ou três palavras: medicamentos genéricos, mercado medicamentos genéricos, legislação medicamentos genéricos. Os trabalhos que não combinavam três palavras foram excluídos, assim como, os que não se enquadravam nos anos pré-selecionados de 1990 a 2019. O critério de exclusão também se aplica para os artigos que após a leitura não se referiam ao objetivo principal da presente pesquisa. No total foram recrutados 17 trabalhos, dentre eles 6 em inglês 10 em português e 1 em espanhol.

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 Aspectos históricos

Os medicamentos genéricos são assim denominados devido a sua comercialização sob a nomenclatura genérica do fármaco, ou seja, pela ausência de marca própria. Esse produto possui equivalência em concentração, forma farmacêutica, modo de administração, posologia e qualidade, podendo ser intercambiável com o medicamento inovador, ou original, ou de marca e são produzidos apenas após a expiração ou renúncia da patente, que garantem os direitos de exclusividade aos medicamentos (ROSENBERG *et al.*, 2010).

Para melhor entendimento das origens dos medicamentos genéricos em território nacional, os autores Rosenberg, Fonseca e Ávila (2010) destacam a compreensão introdutória na implantação desse modelo em território Norte

Americano, ou melhor ainda, nos Estados Unidos da América, maior mercado farmacêutico mundial e pioneiro em adotar uma legislação específica para tais medicamentos.

A indústria de medicamentos genéricos nos EUA teve início em 1962, através da aprovação da Lei Kefauver-Harris pelo governo americano, a qual exigia a comprovação da segurança e eficácia dos medicamentos que fossem produzidos. Esse cenário foi consequência da avalanche de medicamentos similares que invadiram o mercado estadunidense no início da década de cinquenta, levando os profissionais farmacêuticos a aumentarem os seus estoques de medicamentos e, também, enfrentar o aumento das imitações de produtos constantemente de baixa qualidade (ASCIONE et al., 2001).

Diante do cenário supracitado, observou-se uma maior preocupação baseada nos medicamentos que, até então, pareciam ser iguais, devido apresentarem as mesmas substâncias químicas, porém, na verdade, não apresentavam bioequivalência. No ano de 1984, então, foram definidas pelo Drug Price Competition and Patent Restoration Act as premissas para o surgimento da indústria de medicamentos genéricos norte americana. Com isso, ficou assegurado que as versões genéricas garantissem as informações de bioequivalência e biodisponibilidade, comprovando intercambialidade ao produto original (ASCIONE et al., 2001).

O apoio e a confiança da classe médica e da população norte americana foi fundamental para que o programa de medicamentos genéricos servisse como base para a formulação de uma política semelhante no Brasil no início dos anos 90, durante o processo de instauração do Sistema Único de Saúde (SUS) (BERTOLDI et al., 2016).

A Lei 9.787/99 foi, então, regulamentada a partir da Resolução 391 de 09 de agosto de 1999, apresentando todos os critérios que dizem respeito a produção, ensaios de bioequivalência e biodisponibilidade, registro, prescrição e dispensação de genéricos. No ano seguinte, foram registrados os seis primeiros medicamentos genéricos brasileiros: Ampicilina sódica (antibiótico), Cefalexina (antibiótico), Cloridrato de Ranitidina (antiulceroso), Cetoconazol (antimicótico), Furosemida (diurético) e Sulfato de Salbutamol (broncodilatador) (ROSENBERG et al., 2010).

Ao final de 2000, haviam sido registrados cento e oitenta e dois medicamentos genéricos de quinze diferentes laboratórios, nas mais diversas classes terapêuticas. A implantação dos genéricos no mercado nacional, cumpriu seus objetivos introdutórios de incentivar a concorrência comercial, melhorar a qualidade dos medicamentos, simplificar o acesso da população a terapia medicamentosa e garantir sucesso terapêutico. Atualmente diversas doenças classificadas como crônicas podem ser tratadas através de medicamentos genéricos, tais como Diabetes, Aids, Glaucoma, Hipertensão, Câncer de Mama e Mal de Parkinson (ANVISA, 2019).

3.2 Aspectos mercadológicos

A expansão mundial do mercado farmacêutico nos últimos anos foi ocasionada, segundo Watson (2013), por três principais fatores: Maior acesso da população à saúde; às políticas de produção de medicamentos genéricos e à perda de proteção patentária de inúmeras drogas largamente utilizadas.

No Brasil, atualmente existem 120 fabricantes de medicamentos genéricos, responsáveis por cerca de 3,8 mil registros de medicamentos nas mais de 21,7 mil apresentações comerciais. No ano de 2017, o faturamento desse setor ultrapassou a marca dos 7 bilhões de reais, com expectativas otimistas para os anos subsequentes (PRÓGENÉRICOS, 2019).

Esse cenário foi fundamental para que tais medicamentos se firmassem como principal instrumento de saúde pública no quesito de acesso a medicamentos no Brasil. Com os genéricos, o consumo de centenas de fármacos fundamentais à manutenção da saúde e ao controle de certas doenças crônicas, foi ampliado de forma significativa. Conforme o Conselho Federal de Farmácia (2019), desde o ano 2000, o consumo de algumas categorias de medicamentos aumentou de forma significativa, como exemplos, tem-se: anti-diabéticos com crescimento de 1.124%, os anti-hipertensivos 570% e os anti-lipêmicos 2.069% no país.

Durante o ano de 2017, os medicamentos genéricos, juntamente aos similares, foram os campeões de vendas, conforme dos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2018). De acordo com os dados, esses produtos alcançaram a marca de 2,9 bilhões de embalagens comercializadas, representando 65% do total vendido no mercado nacional (4,4 bilhões).

Avaliando de forma separada os dados acima tem-se: 1,5 bilhão de caixas de medicamentos genéricos comercializadas, o que corresponde a 34,6% do total vendido durante o ano de 2017, seguidos de 1,3 bilhões de embalagens de medicamentos similares (30,6%). Juntos, esses medicamentos representaram um terço do faturamento global do setor farmacêutico, arrecadando cerca de R\$ 23,5 bilhões em produtos comercializados (33,9%).

O cenário nacional de genéricos é representado, em sua maioria, por 9 das 10 maiores farmacêuticas instaladas no país, isso significa que, diversas empresas que elaboraram produtos de marcas renomados internacionalmente, atualmente se dedicam de forma semelhante à fabricação dos genéricos. De um ponto de vista econômico, pode-se dizer que esses medicamentos foram responsáveis por avanços inéditos no Brasil: investimentos superiores a 1,5 bilhão de reais apenas na última década voltadas para a construção e/ou ampliação de unidades fabris (PróGenéricos, 2019).

Em âmbito mundial, o mercado de genéricos cresce por volta de 10,8% ao ano, movimentando cerca de US\$150 a US\$200 bilhões. Responsável por uma grande parcela desse faturamento, tem-se os Estados Unidos, movimentando valores da ordem de US\$ 56 bilhões em vendas, provenientes de 60% das prescrições médicas (PróGenéricos, 2019). A GPhA (Associação Americana de Medicamentos Genéricos) afirma que os estadunidenses chegaram a economizar em torno de 239 bilhões de dólares no ano de 2013 na compra de medicamentos genéricos. Os dados da GPhA, ainda demonstram que na primeira década do século XXI, os consumidores norte-americanos tiveram uma economia acumulada que atingiu o valor de 1,46 trilhão de dólares.

Em um comparativo com os EUA, pioneiros e de maior representatividade no mercado dos genéricos, a economia acumulada proporcionada aos consumidores brasileiros desde o ano de 2001 foi de R\$ 120,1 bilhões, relativo às prescrições apenas 33% dos medicamentos são genéricos, colocando o Brasil como o sexto maior mercado de medicamentos genéricos do mundo (PróGenericos, 2019).

3.3 Aspectos regulatórios

A lei dos genéricos – Lei 9.787/99 – instituiu os critérios para que os medicamentos genéricos se inserissem em território nacional, visando garantir a sua qualidade, segurança e eficácia, podendo assim, ser intercambiável com o medicamento de referência.

A partir dessa legislação são apresentados conceitos tais como: denominação comum brasileira (DCB), denominação comum internacional (DCI), biodisponibilidade, bioequivalência, medicamento similar, dentre outros inerentes ao entendimento da mesma. Com isso, foram empregadas resoluções com o objetivo de contribuir para o detalhamento técnico, fundamentando em um processo de grande importância para a implantação, evolução e a consolidação das normas regulamentadoras de genéricos no Brasil.

A Tabela 1, exposta a baixo, lista as principais legislações publicadas pela ANVISA inerentes aos medicamentos genéricos de forma cronológica

Legislação	Assunto	Revogada por
Lei 9.787 de 10 de fevereiro de 1999	Altera a lei 6 360 de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária.	Em vigor
RES 391 de 9 de agosto de 1999	Regulamento técnico para medicamentos genéricos	RDC nº 10 de 02 de janeiro de 2001
RDC 41 de 28 de abril 2000	Faz determinações para as entidades ou empresas que pretendam se habilitar para a realização dos ensaios de equivalência farmacêutica, biodisponibilidade e/ou bioequivalência em medicamentos	Em vigor – com alterações

RDC 10 de 2 de janeiro de 2001	Regulamento técnico para medicamentos genéricos	RDC 84 de 19 de março de 2002
RDC 47 de 28 de março de 2001	Determina que os medicamentos genéricos registrados ou que vierem a ser registrados junto à ANVISA devem ter, em suas embalagens, o logotipo que identifica o medicamento genérico	Em vigor
RE 476 de 19 de março de 2002	Guia para realização do estudo e elaboração do relatório de equivalência farmacêutica	RE 900 de 29 de maio de 2003
RDC 84 de 19 de março de 2002	Regulamento técnico para medicamentos genéricos	RDC 135 de 29 de maio de 2003
RDC 479 de 19 de março de 2002	Guia para protocolo e relatório técnico de estudo de bioequivalência	RE 894 de 29 de maio de 2003
RDC 478 de 19 de março de 2002	Guia para provas de bioequivalência de medicamentos genéricos	Em vigor
RE 482 de 19 de março de 2002	Guia para estudos de correlação in vitro/in vivo (CIVIV)	Em vigor
RE 481 de 19 de março de 2002	Guia para isenção e substituição de estudos de bioequivalência	RE 897 de 29 de maio de 2003
RE 484 de 19 de março de 2002	Guia para desenhos aplicáveis a estudos de bioequivalência	RE 898 de 29 de maio de 2003
RE 475 de 19 de março de 2002	Guia para validação de métodos analíticos	RE 899 de 29 de maio de 2003
RE 483 de 19 de março de 2002	Guia para ensaios de dissolução para formas farmacêuticas sólidas orais de liberação imediata (FFSOLI)	RE 901 de 29 de maio de 2003
RDC 103 de 8 de maio de 2003	Os centros que realizam estudos de biodisponibilidade/bioequivalência para fins de registro de medicamentos deverão observar as normas e regulamentos técnicos em vigor	RDC 56 de 08 de outubro de 2014
RDC 135 de 29 de maio de 2003	Regulamento técnico para medicamentos genéricos	RDC 16 de 2 de março de 2007
RDC 900 de 29 de maio de 2003	Guia para realização do estudo e elaboração do relatório de equivalência farmacêutica	RE 310 de 1 de setembro de 2004
RE 895 de 29 de maio de 2003	Guia para elaboração de relatório técnico de estudo de biodisponibilidade relativa/ bioequivalência	Em vigor
RE 894 de 29 de maio de 2003	Guia para protocolo e relatório técnico de estudo de bioequivalência	Em vigor
RE 899 de 29 de maio de 2003	Guia para validação de métodos analíticos e bioanalíticos	RDC 166 de 24 de julho de 2017
RE 898 de 29 de maio de 2003	Guia para planejamento e realização da etapa estatística de estudos de biodisponibilidade relativa/bioequivalência	Em vigor
RE 901 de 29 de maio de 2003	Guia para ensaios de dissolução para formas farmacêuticas sólidas orais de liberação imediata (FFSOLI)	RE 310 de 1 de setembro de 2004
RE 896 de 29 de maio de 2003	Guia para provas de biodisponibilidade relativa/ bioequivalência de medicamentos	RE 397 de 12 de novembro de 2004
RE 897 de 29 de maio de 2003	Guia para isenção e substituição de estudos de bioequivalência	RDC nº 37 de 03 de agosto de 2011
RDC 72 de 07 de abril de 2004	Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 135 de 29 de maio de 2003	RDC 16 de 02 de março de 2007
RE 310 de 1 de setembro de 2004	Guia para realização do estudo e elaboração do relatório de equivalência farmacêutica e perfil de dissolução	RDC 31 de 11 de agosto de 2010
RE 397 de 12 de novembro de 2004	Guia para provas de biodisponibilidade relativa/ bioequivalência	RE 1 170 de 19 de abril de 2006

RE 1 170 de 19 de abril de 2006	Guia para provas de biodisponibilidade relativa/bioequivalência de medicamentos	Em vigor – com alterações
RDC 221, de 28 de dezembro de 2006	Institui a Rede Brasileira de Centros Públicos de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência	Em vigor
RDC 16, de 2 de março de 2007	Regulamento técnico para medicamentos genéricos	Em vigor – com alterações
RDC 96, de 17 de dezembro de 2008	Regulamenta as diretrizes sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos	Em vigor – com alterações
RDC 23, de 20 de maio de 2009	Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 96, de 18 de dezembro de 2008.	Em vigor
RDC 71, de 22 de dezembro de 2009	Regulamenta as regras para a rotulagem de medicamentos.	Em vigor – com alterações
RDC 47, de 8 de setembro de 2009	Estabelece as regras para a elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde.	Em vigor – com alterações
RDC 48, de 06 de outubro de 2009	Dispõe sobre realização de alteração, inclusão, suspensão, reativação, e cancelamento pós-registro de medicamentos e dá outras providências.	RDC 73, de 07 de abril de 2016
RDC 16, de 13 de abril de 2010	Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 16, de 02 de março de 2007	Em vigor
RDC 31, de 11 de agosto de 2010	Dispõe sobre a realização dos estudos de equivalência farmacêutica e de perfil de dissolução comparativo.	Em vigor – com alterações
RDC 37, de 03 de agosto de 2011	Guia para isenção e substituição de estudos de biodisponibilidade relativa/bioequivalência	Em vigor
RDC nº 27 de 17 de maio de 2012	Regula os requisitos mínimos para a validação de métodos bioanalíticos empregados em estudos com fins de registro e pós-registro de medicamentos.	Em vigor
RDC 37, de 30 de julho de 2013	Suspende a Certificação Primária de Boas Práticas em Biodisponibilidade/Bioequivalência de medicamentos e Inclusões de Unidades em centros fora do país e dispensa segunda inspeção para Certificações Secundárias.	RDC 56 de 08 de outubro de 2014
RDC 56 de 08 de outubro de 2014	Certifica as normas de Boas Práticas para a realização de estudos de Biodisponibilidade/ Bioequivalência de medicamentos e dá outras providências	Em vigor
RDC 60, de 10 de outubro de 2014	Regulamenta 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.	RDC 200 de 26 de dezembro de 2017
RDC 20, de 13 de maio de 2015	Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 60, de 10 de outubro de 2014	RDC 200 de 26 de dezembro de 2017
RDC 67, de 23 de março de 2016	Altera o(a) Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 41, de 28 de abril de 2000	Em vigor
RDC 73 de 07 de abril de 2016	Regula as mudanças pós-registro, cancelamento de registro de medicamentos com princípios ativos sintéticos e semissintéticos	Em vigor – com alterações
RDC 166, de 24 julho de 2017	Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC 31, de 11 de agosto de 2010.	Em vigor
RDC 200, de 26 de dezembro de 2017	Regula os critérios para a concessão e renovação do registro de medicamentos com princípios ativos sintéticos e semissintéticos, classificados como novos, genéricos e similares, e dá outras providências.	Em vigor

Tabela 1 - Principais Legislações publicadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária com relação aos medicamentos genéricos

Fonte: Adaptado de Araújo et al. (2010)

4 | DISCUSSÃO

A introdução da Lei de nº 9.787 em fevereiro de 1999, retratou a necessidade do Ministério da Saúde em viabilizar o acesso da população à terapia medicamentosa, reduzindo os custos através de medicamentos genéricos. Com isso, foi possível que uma maior fração da população gozasse dos tratamentos, através de medicamentos com qualidade, eficácia e segurança devidamente comprovadas.

Durante os primeiros anos da implantação da lei supracitada, percebeu-se a migração dos consumidores, resultando em quedas de até 30% na venda de medicamentos de referência. Esse fato foi observado devido aos preços mais atrativos dos genéricos, no mínimo 35% menores, combinados a uma variedade de medicamentos disponíveis a população para o tratamento das diversas enfermidades (HASENCLAVER, 2004).

Hoje no Brasil, os genéricos correspondem a cerca de 33,34% das vendas em unidades no conjunto do mercado farmacêutico. E ainda, podem ser utilizados para o tratamento de doenças do sistema cardiocirculatório, anti-infecciosos, aparelho digestivo/metabolismo, sistema nervoso central, anti-inflamatórios hormonais e não hormonais, dermatológicos, doenças respiratórias, sistema urinário/sexual, oftalmológicos, antitrombose, anemia, anti-helmínticos/parasitários, oncológicos e contraceptivos, isto é, os medicamentos genéricos possuem capacidade de tratamento da maioria das doenças conhecidas, o que potencializa a sua perspectiva de vendas (PROGENERICOS, 2019).

Com 120 fabricantes de genéricos, o mercado nacional é responsável por mais de 3,8 mil registros de medicamentos que derivam de mais de 21,7 mil apresentações comerciais, gerando no ano de 2017 cerca de 7,4 bilhões de reais, com expectativa de crescimento acima dos 10% para os anos seguintes. O rigor regulatório desse setor, garante medicamentos biodisponíveis, bioequivalentes e intercambiáveis com os medicamentos inovadores (PROGENERICOS, 2019).

Após a aprovação da Lei dos genéricos, se fez necessário a regulamentação técnica para padronização dos procedimentos referentes aos estudos de bioequivalência. Com isso, após a Lei 9.787 e a Resolução nº 391, de 9 de agosto de 1999, a ANVISA realizou revisões frequentes, que resultaram em novas publicações que visavam à inserção de novos procedimentos ou até mesmo em aperfeiçoar os já existentes (ARAÚJO et al., 2010).

Tais atualizações constantes, aproximaram as regulamentações nacionais às publicadas por agências de grande renome internacional, tais como a *Food and Drug Administration* (FDA), *European Medicines Agency* (EMA), *Health Canada* e pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A implantação dos genéricos em território nacional, pode ser caracterizada como um ganho importante para a

sociedade brasileira. Pois, a partir de então, os consumidores puderam ter acesso a medicamentos, com a garantia de qualidade, segurança e eficácia comprovadas e a preços mais acessíveis. Além disso, pode-se destacar outros ganhos, como o aumento na oferta de postos de trabalho em indústrias farmacêuticas e em centros de equivalência farmacêutica (PROGENERICOS, 2019)

5 | CONCLUSÃO

A implantação da Lei dos Genéricos resultou em uma série de benefícios incontestáveis, tais como, estímulo do mercado farmacêutico nacional, aperfeiçoamento fabril, medicamentos a preços acessíveis, de qualidade atestada e intercambiável com o medicamento inovador.

O sucesso na introdução de tal política foi movido principalmente por preços atrativos, de cerca de no mínimo 35% a menos que o medicamento inovador, aliada à confiança dos prescritores e da população. Tais fatores foram fundamentais para que, em poucos anos, o Brasil atingisse números de vendas próximos aos dos países pioneiros na introdução dos genéricos. Hoje o país ocupa o sexto maior mercado de medicamentos genéricos do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, China, Japão, Alemanha e França.

A produção nacional de genéricos beneficiou o acesso de medicamentos no Brasil, e se tornou um dos principais instrumentos de saúde pública do país. Hoje, esses medicamentos estão presentes em diversos grupos farmacológicos de grande demanda, como por exemplo, os medicamentos para tratamentos cardiovasculares, diabetes e hipertensão.

Diante disso, fica evidente que a produção dos genéricos em território nacional se trata de uma alternativa fundamentada, capaz de agregar uma série de benefícios a população, garantindo medicamentos eficazes e seguros a preços acessíveis.

REFERÊNCIAS

ALBALADEJO F. M., DÍEZ B. J. Aspectos sociológicos del empleo de medicamentos In: Albaladejo FM, Díez BJ, organizadores. **Princípios de Farmacologia Clínica**. Barcelona: Masson; 2002. p. 271-281.

ARAÚJO, L. U. et al. **Medicamentos genéricos no Brasil: panorama histórico e legislação**. *Rev Panam Salud Publica*. 2010; 480–492. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2010.v28n6/480-492/> . Acesso em: 19 abril de 2019.

ASCIONE, F. J.; KIRKING, D. M.; GAITHER C. A.; WELAGE, L. S. Historical overview of generic medication policy. *Journal of The American Pharmaceutical Association*, Washington, v. 41, n. 4, Jul/Aug., p. 567-577, Jul./Aug. 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS (PRÓGENÉRICOS). São Paulo. 2019. Disponível em: <http://progenericos.org.br/>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2019.

BERMUDEZ, J. Medicamentos Genéricos: Uma alternativa para o mercado brasileiro. **Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 1994. Disponível em:** <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/MedGenericos.pdf> . Acessado em 02 de junho de 2019.

BERTOLDI, A. et al. Utilização de medicamento genéricos na população brasileira: uma avaliação da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública. São Paulo. 2016. Disponível em:** http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s-2-S01518-87872016050006120.pdf . Acessado em 25 de março de 2019.

BRASIL. Resolução 391/1999. Disponível em: <https://www.ifgoiano.edu.br/home/images/Documentos/Pesquisa/CEP/RESOLUO-N-391-de-9-de-AGOSTO-de-1999.pdf>. Acessado em 30 de março de 2019.

BRASIL. Resolução RDC 10/2001. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinke.php?numlink=1-176-34-2001-01-02-10>. Acessado em 30 de março de 2019.

GARCÍA A. J.; MARTOS F.; LEIVA F., SÁNCHEZ DE LA CUESTA F. Generic drugs: good or bad? Physician's knowledge of generic drugs and prescribing habits. *Gac Sanit.* 2003;17(2):144-9. Spanish.

Generic Pharmaceutic Associaton (2013). *Generic Drug Savings in the U.S.* (5th ed).

HASENCLAVER L. O mercado de medicamentos genéricos no Brasil. Brasília: Simpósio Franco-Brasileiro "O Novo Direito da Propriedade Intelectual no Domínio da Saúde e dos Seres Vivos (implicações para o acesso aos tratamentos anti-retrovirais); 2004. Disponível em: http://www.deolhonaspateentes.org.br/media/file/Patentes/hasenclever_ufrj_%20mercado_medicamentos_genericos.PDF. Acessado em 30 de março de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisas de Orçamentos Familiares [Internet]. IBGE. 2012.** Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/pofanalise_2008_2009.pdf. Acessado em 25 de março de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Health Action International. Measuring medicine prices, availability, affordability and price components [Internet]. OMS. 2008 [cited 2018 Out 16]. Disponível em: http://www.who.int/medicines/areas/access/medicines_prices08/en/ . Acessado em 15 de Maio de 2019.

QUENTAL C, et al. Medicamentos genéricos no Brasil: impactos das políticas públicas sobre a indústria nacional. **Ciência Saúde Coletiva. 2008.**

ROSENBERG, G.; FONSECA, M. G. D.; AVILA, L. A. **Análise comparativa da concentração industrial e de turnover da indústria farmacêutica no Brasil para os segmentos de medicamentos de marca e genéricos.** Editora Economia e Sociedade, Campinas, v. 19, n. 1 (38), p. 107-134, abr. 2010.

THOMAS R., VITRY A. Consumers' perception of generic medicines in community pharmacies in Malaysia. *South Med Rev.* 2009. Washington.

WATSON, R. European MPs back moves for generic drugs to be made available more quickly. *BMJ: British Medical Journal.* 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Analgésicos 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Automedicação 35, 36, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Avaliação laboratorial 1, 5

B

Bioquímica 1, 5, 6, 10, 12

C

Controle de qualidade 21, 68, 77

Cosméticos 68, 69, 71, 73, 75, 76, 77, 78

D

Desodorantes 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78

Dor 34, 35, 36, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 63

Dose unitária 18, 21, 27, 30, 31, 33

E

Erros Inatos do Metabolismo 2, 8, 14, 15, 17

F

Farmácia Hospitalar 18, 19, 20, 22, 30, 31, 32, 33, 79

Folhas da Batata-doce 60, 61, 62, 63, 64, 65

G

Genéricos 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Glicosaminoglicanos 1, 2, 3, 16

L

Legislação 51, 52, 54, 58, 73, 75, 76

Lei 9787 49, 51

Lei dos genéricos 49, 54, 57

Lisossomos 2, 3

M

Medicamentos 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 79, 80

Metabolismo 2, 6, 8, 14, 15, 16, 17, 44, 57

Mucopolissacaridose 1, 2, 5, 9, 14, 15, 16

P

Pacientes 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 23, 24, 28, 29, 45, 56

Plantas Medicinais 61, 62

Propriedades Medicinais 60, 61, 62, 63

S

Sintomas 3, 36, 41, 44, 46, 47

Sistema de distribuição 18, 19, 21, 23, 31, 33

Sistema único de Saúde (SUS) 6

T

Terapia medicamentosa 49, 50, 52, 57

U

Uso indiscriminado 34, 35, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 48

 **Atena**
Editora

2 0 2 0