



**CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**ROQUE DA SILVA ARAÚJO**

**PROGRAMA REMÉDIO EM CASA: MOTIVOS DA INATIVIDADE  
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**Guarulhos**

**2012**

**ROQUE DA SILVA ARAÚJO**

**PROGRAMA REMÉDIO EM CASA: MOTIVOS DA INATIVIDADE  
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Dissertação Apresentada ao Programa de  
Mestrado em Enfermagem da Universidade  
Guarulhos para obtenção do título de  
Mestre em Enfermagem

Orientadora: Professora Doutora Edna  
Apparecida Moura Arcuri

**Guarulhos**

**2012**

A658p	<p>Araújo, Roque da Silva</p> <p>Programa remédio em casa: motivos da inatividade em uma unidade básica de saúde do Município de São Paulo / Roque da Silva Araújo. Guarulhos, SP, 2012.</p> <p>76 f.; 31 cm</p> <p>Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Guarulhos, 2012.</p> <p>Orientador: Prof. Dra. Edna Aparecida Moura Arcuri Bibliografia: f. 62-68</p> <p>1. Programa remédio em casa. 2. Medicamentos - Políticas Públicas. 3. Saúde pública. 4. Unidades Básicas de Saúde 5. São Paulo - município I. Título. II. Universidade Guarulhos.</p> <p>CDD 22<sup>st</sup> 610.734</p>
-------	---

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus filhos: Cauê, Tainã e Vinicius pelo estímulo ao meu desenvolvimento e pelo grande amor que nos unem.

A memória do meu pai Roque, minha mãe Eunice e minha irmã Rosemary, que me educaram e deram amor.

Aos Meus Irmãos Roseli e Ronaldo por estarem sempre ao meu lado.

A Carim Regina, pela nova vida e família que estamos construindo.

A meu amigo Vitor Boldrin, um irmão que teimou em nascer em outra família.

A todas as pessoas envolvidas no desenvolvimento desse projeto.

E a todos os usuários que gentilmente participaram deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

A DEUS, pois sem ele nada disso teria acontecido.

A minha orientadora, Prof Dr<sup>a</sup> Edna Arcuri, que com maestria conduziu esse trabalho e foi exemplo de dedicação, perseverança e humanismo.

A todos os Docentes do curso, por me capacitar a construir esse trabalho.

A diretora do Programa Remédio em Casa, Dr<sup>a</sup> Suely Ilkiu pelo estímulo e sugestões ao desenvolvimento do estudo.

Ao Sr<sup>o</sup> Fernão Dias de Lima pelo tratamento estatístico realizado neste trabalho.

## Tudo que vai – Capital Inicial

Hoje é o dia  
E eu quase posso tocar o silêncio  
A casa vazia.  
Só as coisas que você não quis  
Me fazem companhia  
Eu fico à vontade com a sua ausência  
Eu já me acostumei a esquecer;

Tudo que vai  
Deixa o gosto, deixa as fotos  
Quanto tempo faz  
Deixa os dedos, deixa a memória;

Eu nem me lembro  
Salas e quartos  
Somem sem deixar vestígio  
Seu rosto em pedaços  
Misturado com o que não sobrou  
Do que eu sentia  
Eu me lembro dos filmes que eu nunca vi  
Passando sem parar em algum lugar.

Eu nem me lembro mais  
Fica o gosto, ficam as fotos  
Quanto tempo faz  
Ficam os dedos, fica a memória  
Eu nem me lembro mais  
Quanto tempo, eu já nem sei mais o  
que é meu  
Nem quando, nem onde...

Tudo que vai  
Deixa o gosto, deixa as fotos  
Quanto tempo faz  
Deixa os dedos, deixa a memória... Eu nem me lembro mais...

## RESUMO

Araújo, Roque da Silva. Programa Remédio em Casa: motivos da inatividade em uma UBS na zona norte do município de São Paulo. Guarulhos, 2012. Dissertação de Mestrado apresentado à Universidade Guarulhos. Guarulhos, 2012.

O Programa Remédio em Casa (PRC) da Prefeitura do Município de São Paulo entrega via correio, medicamentos de uso contínuo diretamente nas residências de pacientes hipertensos, diabéticos, dislipidêmicos e hipotireoideos em acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde. O Objetivo deste estudo foi identificar as causas da inatividade do PRC e comparar as razões referidas por usuários inativos, com os motivos registrados pela UBS no relatório gerencial. Estudo exploratório, de campo, com delineamento quantitativo, que usou a técnica de entrevista semiestruturada, realizada por contato telefônico, com o intuito de conhecer as características sócio-demográficas e os motivos que o tornaram inativo no PRC. Foram entrevistados 104 usuários, destes 68% do sexo feminino predominantemente acima dos 50 anos, 95% referiram estar satisfeitos com o programa. Os principais motivos referidos pelos usuários inativos foram: não estarem cientes do motivo da sua inatividade 48%, dificuldade em marcar consultas 12,6% e ausência de moradores na residência no horário da entrega pelos correios 9%. As razões apresentadas no relatório gerencial apontaram que 41,4% estavam sem justificativa, 19,8% mudaram de endereço e 25,2% por opção do usuário em não participar do programa. Os achados deste estudo mostraram importante discordância entre os motivos relatados pelos usuários inativos quando comparados com as razões apresentadas no relatório gerencial. A falta de acompanhamento aos usuários do programa pela UBS e a lacuna do conhecimento do usuário inativo em relação às regras que regem o PRC, justificam o alto índice de inatividade detectado, tendo vista elevada satisfação referida em relação ao programa. Conclui-se serem necessários programas de capacitação à equipe multiprofissional envolvida no programa, para que atuem de maneira organizada na captação de potenciais usuários, envolvendo os diferentes momentos do programa até as consultas médicas necessárias à manutenção deste indivíduo no PRC, abrangendo o maior número possível de beneficiados e modificando o elevado número de inativos no programa.

**Palavras-chave:** Programa remédio em casa. Inativo. Motivo. Medicamento. Política pública

## Abstract

Araújo, Roque da Silva. Programa Remédio em Casa (PRC): reasons for the inactivity in a UBS located in the North zone of São Paulo city. Guarulhos, 2012. Master's degree dissertation presented to Universidade Guarulhos. Guarulhos, 2012.

The São Paulo city's Health Assistance program named "Remédio em Casa" delivers via mail continuous-use medication in the homes of patients registered by the UBS<sup>1</sup> who suffer for Hypertension, diabetes, dyslipidemia and, hypothyroidism. The present study aimed at identifying the causes for the PRC's inactivity and comparing the reasons given by inactive users of the program to the ones registered by the UBS in its management report. This is an exploratory field study that also has a quantitative aspect and made use of semi-structured interviews, performed through telephone, in an intent of getting to know the inactive user's socio-demographic characteristics and the reason why he/she became inactive in the PRC. 104 users were interviewed, 68% out of them were women, most of these women were over 50 years old, 95% of the users stated they were pleased with the program. The main reasons for being inactive presented by the users were: Not being aware of their condition in the program (inactivity) – 48%, having difficulties in scheduling appointments – 12,6%, having no one at home who could receive the packages at the time the deliveries were made – 9%. The reasons found in the management report showed that 41,4% of the users had no given reason to be inactive, 19,8% of them had moved away and 25,2% of the users opted not to take part in the program anymore. The finds in this study show a conspicuous unconformity in confronting the reasons presented by the inactive users and the ones found in the management report. The lack of follow-up by the UBS and the fact that the PRC's rules are unknown by most of the inactive users can account for the high rate of inactivity detected, having in mind that great part of the users are pleased with the program. It's possible to infer that the multi professional staff involved in the program must be enabled to act in an organized way to select potential users, the enabling process must embrace from the required medical appointments to the permanence of the user in the PRC, getting to have the maximum possible quantity of beneficiaries, modifying the high number of inactive users situation.

**Keywords:** Programa Remédio em Casa (PRC); Inactive; Reason; medication; public policy.

1 .UBS – it's an abbreviation which stands for "*unidade básica de saúde*" something similar to the community health centers found in the U.S. which is provided by the government in Brazil.



## RESUMEN

Araujo, Roque da Silva. Programa de Remedio casero: las razones de la inactividad en una UBS en el norte de São Paulo. Guarulhos, 2012. XXP. Tesis presentada a la Universidad de Guarulhos. Guarulhos, 2012.

El Programa de Remedio casero (PCR) en el Municipio de São Paulo, el pedido por correo, continua el uso de medicamentos directamente en los hogares de los pacientes con hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia e hipotiroidismo en el monitoreo en la Básica de Salud El objetivo de este estudio fue identificar la causa del tiempo de inactividad el PRC y comparar las razones dadas para los usuarios inactivos, los motivos registrados por UBS en el informe de gestión. Un estudio exploratorio del campo, con un diseño cuantitativo, que utiliza la técnica de entrevista semi-estructurada realizada por teléfono, con el fin de comprender la socio-demográfica y las razones que se vuelven inactivos en la Programa de Remedio casero. Se entrevistó a 104 usuarios, 68% de estos predominantemente de sexo femenino mayores de 50 años, 95% declararon sentirse satisfechos con el programa. Las principales razones reportadas para los usuarios inactivos no eran conscientes de las razones de su inactividad, el 48%, dificultad para hacer los nombramientos del 12,6% y no residentes en la residencia en el momento de la entrega por correo electrónico el 9%. Las razones aducidas en el informe de gestión mostraron que 41,4% estaban sin justificación, el 19,8% había cambiado su dirección y el 25,2% para la elección del usuario de no participar en el programa. Nuestros resultados muestran una discrepancia importante entre las razones reportadas por los usuarios inactivos, en comparación con las razones expuestas en el informe de gestión. La falta de los usuarios de supervisión del programa por UBS y la falta de conocimiento del usuario inactivo en relación con las normas que rigen la Programa de Remedio casero, justificar la alta tasa de inactividad detectada, después de haber visto estos altos niveles de satisfacción con respecto al programa. Es necesario que los programas de formación del equipo multidisciplinario involucrado en el programa, para actuar de una manera organizada para atraer a los usuarios potenciales, la participación de los diferentes momentos del programa a las citas médicas necesarias para mantener a esta persona en la Programa de Remedio casero, cubriendo el más amplio posible y modificar el beneficio de la gran cantidad de inactivos en el programa.

**Palabras clave:** Programa de Remedio casero. Inactivo. Razón. Medicamentos. Políticas Públicas.