

# ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA



ACESSO E RESOLUTIVIDADE:  
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE  
SERVIÇOS DE PROTEÇÃO AS  
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA  
INTRAFAMILIAR

## **Juliane Portella Ribeiro**

ju.ribeiro1985@gmail.com  
Psicóloga. Doutoranda do  
Programa de Pós-Graduação  
em enfermagem da  
Universidade Federal do Rio  
Grande - FURG, RS - BRASIL.

## **Mara Regina Santos da Silva**

marare@brturbo.com.br  
Doutora em Enfermagem.  
Docente do Programa de Pós-  
Graduação da Universidade  
Federal do Rio Grande -  
FURG, RS - BRASIL

## ACESSO E RESOLUTIVIDADE: SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE PROTEÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR



**Data da defesa:** Rio Grande, 1º de março de 2011.

**COMPONENTES DA BANCA:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mara Regina Santos da Silva (Presidente), Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marta Regina Cezar-vaz (Membro), Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriane Maria Netto de Oliveira (Membro), Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ceres Braga Arejano (Membro).

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:** RIBEIRO JP. Acesso e resolutividade: satisfação dos usuários de serviços de proteção às vítimas de violência intrafamiliar [Dissertação]. Rio Grande (RS), Brasil: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2011.

**Problema:** A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, no Brasil, tem aumentado gradativamente nos últimos anos. Os altos índices apontam para a complexidade que envolve o problema, exigindo que profissionais de saúde intensifiquem o cuidado às famílias e mobilizando diversas instâncias governamentais e não governamentais. A necessidade de que o fenômeno seja considerado uma emergência determina que sejam implantadas ações concretas e imediatas desenvolvidas pela rede de serviços que atendem as famílias. Visando reduzir suas consequências, o

acesso aos serviços sociais e de saúde e a resolutividade das ações empreendidas são elementos vitais para combater os altos índices de violência intrafamiliar. O acesso e a resolutividade, em conjunto, correspondem à capacidade do serviço de ofertar cuidados coerentes com as necessidades de seus usuários. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo geral analisar a satisfação das famílias em relação ao acesso e à resolutividade das ações e serviços de dois serviços de proteção às vítimas de violência intrafamiliar do município do Rio Grande/RS. Constituem seus objetivos específicos: (1) Analisar a satisfação das famílias em relação ao acesso aos serviços que atendem situações de violência intrafamiliar no município do Rio Grande/RS; (2) analisar a satisfação das famílias em relação à resolutividade das ações desenvolvidas em serviços que atendem famílias em situações de violência intrafamiliar no município do Rio Grande/RS. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, que utilizou informações do banco de dados de um projeto de pesquisa amplo desenvolvido pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Família, Enfermagem e Saúde (GEPEFES), intitulado: “Convergências e divergências entre as práticas profissionais e as necessidades das famílias no contexto da violência intrafamiliar”. A amostra foi composta pelas informações contidas em 113 avaliações realizadas por famílias vinculadas ao CREAS e ao Conselho Tutelar, as quais foram coletadas no período de 2008 a 2009, através da aplicação de um questionário que avalia a satisfação dos usuários de serviços de saúde mental (SATIS-BR-Usuário). As informações selecionadas foram submetidas a análises descritivas, de correlação canônica e de regressão múltipla no programa Statistica versão. O projeto do qual este estudo é integrante foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS), tendo sido registrado e aprovado sob o processo de número 23116.004268/06-13. **Resultados:** Os resultados indicam alta correlação entre acesso e resolutividade ( $RC = 0,8659$ ) e que os serviços são considerados de fácil acesso pelas famílias quando são, sobretudo, receptivos ( $0,883837$ ), as tratam com respeito e dignidade ( $0,858614$ ) e as escutam ( $0,626720$ ). Sendo possuidor de tais características, aspectos como tempo de deslocamento até o serviço e informações sobre o tratamento prestado adquirem menor importância para o usuário. A resolutividade é expressa pela decisão do familiar em retornar ao serviço, caso haja necessidade ( $0,900171$ ), por sua satisfação com os serviços ( $0,872823$ ) e com a quantidade de ajuda recebida ( $0,803617$ ), pela avaliação de que a equipe estava lhe ajudando ( $0,827258$ ) e de que os serviços o ajudaram a lidar com os problemas ( $0,758437$ ); e ainda pela compreensão dos mesmos por parte da pessoa que o recebeu no serviço ( $0,688417$ ). Além disso, evidenciaram uma forte associação ( $R = 0,83$ ), altamente significativa ( $p = 0,00000$ ), entre o grau de satisfação das famílias e quatro aspectos

---

da resolutividade das ações e serviço, sendo que o aspecto “satisfação com a quantidade de ajuda que recebeu” é o que possui maior influência na satisfação dos familiares (beta= 0,314682).

**Conclusão:** Os resultados do estudo aqui apresentado indicam a satisfação dos usuários com o acesso e a resolutividade dos serviços de proteção à criança e ao adolescente vítima de violência, além de evidenciar que a resolutividade está relacionada ao acesso aos serviços, suscitando, assim, o investimento na acessibilidade.

**Palavras-chave:** Acesso aos serviços de saúde; Satisfação do paciente; Violência na família; Saúde da família; Enfermagem.

## **BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes: prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília; 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Brasília; 2005.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília; 1990.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília; 2008.
5. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004. Brasília; 2005. Reimpresso em maio de 2009.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília; 2008.
7. Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. Ciênc. saúde coletiva. 2009; 14 supl.1:1523-31.
8. Degani VC. A Resolutividade dos problemas de saúde: opinião de usuários em uma Unidade Básica de Saúde [Dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2006.

9. Penna CMM, Brito MJM, Porto F. Equidade e Resolutividade: da teoria à construção no cotidiano de profissionais de saúde. Um estudo compreensivo. Online Brazilian Journal of Nursing; 2011 [citado 2011 jan. 10]; 6(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1091>
10. Travassos C, Oliveira EXG, Viacava F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. Ciência & Saúde Coletiva. 2006; 11(4): 975-86.
11. UNICEF. Famílias parceiras ou usuárias eventuais? Análise dos serviços de atenção a famílias com dinâmica de violência doméstica contra criança e adolescente. Brasília; 2004.

**Apoio:** Dissertação vinculada ao projeto “Convergências e divergências entre as práticas profissionais e as necessidades das famílias no contexto da violência intrafamiliar” financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

**Endereço para correspondência:** Mara Regina Santos da Silva, Escola de Enfermagem, Rua General Osório s/nº, Centro, Rio Grande, RS, Brasil. CEP: 96201-900 - [marare@brturbo.com.br](mailto:marare@brturbo.com.br) - Telefone: +55 (53) 3233-0315.