



ADMINISTRACIÓN – GESTIÓN - CALIDAD

SATISFACCIÓN DE LAS FAMILIAS USUARIAS EN RELACIÓN A SERVICIOS QUE ATIENDEN SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

SATISFAÇÃO DAS FAMÍLIAS USUÁRIAS EM RELAÇÃO A SERVIÇOS QUE ATENDEM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

*Luvielmo Medeiros, G., **Santos da Silva, MR., ***Arruda da Silva, P.,
****Netto de Oliveira, AM.

*Enfermeira. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa de Família, Enfermagem e Saúde (GEPEFES) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). ** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Coordenadora do GEPEFES. *** Enfermeira. Membro do GEPEFES (FURG).**** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação em Enfermagem da FURG. Brasil.

(Estudio presentado en la modalidad de poster en la 28ª Semana Científica del Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Brasil – Septiembre de 2008. Resumen publicado en los Anales del evento, 2008, v. 28, supl. 1, pg. 124-125. Presentado como comunicación oral en el Simpósio Internacional de Estrategias de cuidados a individuos, grupos y familias y dolencias crónicas y 12º encuentro de laboratorio de enseñanza interdisciplinar de familias y salud LEIFAMS. Pelotas/Brasil. Septiembre de 2008. Resumen publicado en los Anales de la revista Ciência, cuidado e saúde, 2008, v. 7, supl. 2. CD-ROM).

Palabras clave: Enfermería; Servicios de Salud; Salud Mental

Palavras chave: Enfermagem, Serviços de Saúde; Saúde Mental

RESUMEN

Estudio cualitativo realizado junto a cuarenta y ocho familias vinculadas a servicios que atienden situaciones de violencia intrafamiliar, en Rio Grande - RS y tiene por objetivo evaluar los índices de satisfacción de estas familias con relación a la atención que reciben en las instituciones sociales del municipio. Los datos fueron colectados por un cuestionario de preguntas retiradas de la escala de evaluación de Satisfacción del usuario con el Servicio de Salud mental (SATIS- BR-Usuario). Las cuestiones trabajadas refiérense a la accesibilidad a los servicios; resolutivez; infra-estructura de los servicios, y respetabilidad con el usuario. Los resultados revelan que, de una forma general, los usuarios se mostraron satisfechos con la atención que reciben, apuntan la existencia de algunas fragilidades como los contratos temporales de los profesionales, la inexistencia o insuficiencia de asistencia especializada (psiquiatra), espacio físico inapropiado para la atención de las familias entre otras. Se concluye que la satisfacción del usuario se constituye en un importante indicador de la

evaluación de servicios, tomándose en consideración variables que puedan influenciar en las respuestas de los usuarios, como su nivel educacional y situación socio económica.

RESUMO

Estudo qualitativo realizado junto a quarenta e oito famílias vinculadas a serviços que atendem situações de violência intrafamiliar, em Rio Grande/RS e que, tem por objetivo, avaliar os índices de satisfação destas famílias com relação ao atendimento que recebem nas instituições sociais do município. Os dados foram coletados através de um questionário constituído de perguntas extraídas da Escala de Avaliação de Satisfação do Usuário com o Serviço de Saúde Mental (SATIS-BR-Usuário). As questões abordadas referem-se à: acessibilidade aos serviços; resolutividade; infraestrutura dos serviços; e respeitabilidade com o usuário. Os resultados revelam que, de uma forma geral, os usuários mostraram-se satisfeitos com o atendimento que recebem, embora apontem a existência de algumas fragilidades como os contratos temporários dos profissionais, a inexistência ou insuficiência de assistência especializada (psiquiatra), espaço físico inapropriado para o atendimento das famílias, entre outras. Conclui-se que satisfação do usuário se constitui em um importante indicador para avaliação de serviços, desde que sejam levadas em consideração variáveis que possam influenciar nas respostas dos usuários, como seu nível educacional e situação sócio econômica.

INTRODUCCIÓN

La violencia intrafamiliar en la infancia y en la adolescencia es un importante problema social, capaz de generar daños significativos al desarrollo de éstos, tanto de naturaleza orgánica como emocional. La gama de posibles secuelas es muy amplia, abarcando la esfera de las relaciones de la víctima con otras personas y también las relaciones consigo misma ^(1,2). Así, se torna imperioso que los profesionales de salud velen por los derechos de los niños y adolescentes, a través de acciones dirigidas a garantizar el derecho a la vida, salud, alimentación, educación, profesionalización, cultura, al ocio, respeto, dignidad y a la convivencia familiar y comunitaria, con apoyo de los servicios de la red ⁽³⁾.

A fin de asegurar el cumplimiento de esos derechos, el Estatuto de los niños y del Adolescente (ECA) preconiza que estos deben tener acceso a los medios y oportunidades que los ayudan al desarrollo mental, físico, social, moral y espiritual en condiciones de dignidad y libertad, más allá de prioridad de atención en servicios públicos de protección y recuperación de la salud. La infancia y juventud tienen primacía en la formulación y en la ejecución de políticas públicas y sociales, como también destinación privilegiada de recursos para su protección. Las políticas de atención deben ser articuladas en un conjunto de acciones gubernamentales y no-gubernamentales abarcando programas de asistencia social, políticas sociales básicas, servicios de prevención, atención a la salud física y psicosocial a víctimas de violencia, más allá de protección jurídico-social a través de entidades de defensa de sus derechos ⁽⁴⁾.

No obstante, a pesar de estas recomendaciones, un estudio realizado recientemente en Fera de Santana, Bahia, mostró que, conforme registros de dos Consejos Tutelares del municipio, entre los años de 2003 y 2004, fueron realizadas 1.293 denuncias de casos de violencia contra niños y adolescentes, siendo que 1.011(78,1%) de estos acontecieron en el ámbito familiar ⁽⁵⁾. Un segundo estudio, esta vez desarrollado en Ribeirão Preto/SP, basado en las informaciones disponibles por el Consejo Tutelar del municipio entre el periodo de 2000 y 2003, señaló que del total de 7.272 notificaciones analizadas, 2.215 (44,1%) fueron clasificadas como violencia intrafamiliar ⁽⁶⁾.

Estos estudios apuntan que, a pesar del ECA prever la protección del niño y del adolescente, los índices de violencia contra esa población continúan altos, siendo una de sus manifestaciones más frecuentes la violencia que ocurre dentro de la propia familia. Debido a la complejidad y gravedad de la violencia intrafamiliar es primordial que se intervenga de forma puntual en el problema ya que no se trata sólo de una cuestión de salud, sino también social, por lo que uno de los lugares que debe ofrecer estas intervenciones efectivas son los servicios especializados en esta problemática. Por tanto, se hace necesario la participación resolutoria de los servicios e instituciones que atienden niños y adolescentes víctimas de las diversas formas de violencia en el entorno familiar.

Esta pesquisa trata específicamente de la evaluación de algunos aspectos relacionados con la organización de los servicios que atienden a familias en situación de violencia contra niños y adolescentes, especialmente aquellos que abarcan las relaciones entre usuarios, profesionales y servicio. De esta forma, es importante destacar que el desempeño de los servicios y sus resultados deben focalizar las necesidades y expectativas de sus clientes, demostrando que la satisfacción de los usuarios es de fundamental importancia como medida de calidad, además de un valioso instrumento en el gerenciamiento de los servicios. De entre los factores que pueden influenciar la evaluación de los servicios por los usuarios y contribuir a la calidad de la asistencia están la competencia profesional, la percepción del usuario en relación al tratamiento ofrecido, accesibilidad, eficacia y eficiencia de las intervenciones ⁽⁷⁾.

Por otro lado, el nivel de satisfacción o de insatisfacción de los usuarios puede derivar de las relaciones interpersonales entre estos y los profesionales, pudiendo estar vinculado a aspectos de la infra-estructura material de los servicios (existencia de equipamientos, disponibilidad de medicamentos, etc.), así como a las amenidades (ventilación, confort, etc.) y, también, con las representaciones de los usuarios sobre el proceso salud-enfermedad. Esas peculiaridades del cuidado pueden influenciar en la intensidad de la adhesión de los pacientes al tratamiento y las acciones indicadas por los profesionales ⁽⁸⁾.

Por tanto, el presente trabajo *objetivó evaluar el grado de satisfacción de las familias usuarias, con relación a la atención que reciben en dos instituciones que atienden situaciones de violencia intrafamiliar, en Rio Grande/RS. Específicamente, apunta a conocer la opinión de las familias en relación a la asistencia prestada por los profesionales de las instituciones e investigar si las intervenciones realizadas por los servicios son suficientes para responder a los problemas de las familias.*

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo realizado junto a una muestra de cuarenta y ocho familias, cuyos hijos, niños y adolescentes, están vinculados a dos servicios que atienden situaciones de violencia intrafamiliar, en un municipio situado en sur del Brasil. En relación a las características de las familias cuarenta y cuatro eran del sexo femenino y cuatro del sexo masculino, con edad variando entre veinte a sesenta años de edad. En cuanto a la escolaridad, cinco familiares referirán nunca haber ido a la escuela; treinta relataron haber frecuentado la Escuela Primaria (1º Grado); ocho la Escuela Secundaria (2º Grado); uno refirió tener el Curso Técnico; tres informaron tener el Tercero Grado incompleto y un familiar con pós-graduação.

En lo que respecta al estado civil de los contestantes, once informaron ser solteros, treinta y uno casados o viven con compañero, tres divorciados y tres viudos. En cuanto al tipo de

morada, cuarenta contestantes informaron residir en casa o apartamento propio y ocho viven con familiares. Con relación a la renta familiar, de los 48 usuarios, trece tienen trabajo fijo, uno es aposentado y recibe un salario mínimo mensual, diez no tienen renta fija, pues trabajan esporádicamente como diaristas siendo que, el rendimiento financiero más alto referido por uno de los contestantes fue de ciento veinte reales por mes. Ya en relación a aquellos que tienen trabajo fijo, el rendimiento más alto fue de cinco mil reales. Catorce sujetos no están trabajando actualmente, pero reciben ayuda como Bolsa escuela (dos) y Bolsa familia (uno), dos reciben Pensión Alimenticia con rendimiento entre ochenta y ciento veinte reales. Se destaca que diez familiares no informaron sus rendimientos financieros durante la colecta de datos, respetándose su voluntad.

Los datos fueron colectados en Servicio Sentinela, utilizándose un cuestionario aplicado a los padres o responsables de los niños/adolescentes, en el periodo de Enero y Mayo de 2008. Veinticinco cuestiones integraron el cuestionario utilizado en la colecta de datos, siendo que estas fueran seleccionadas desde la Escala de Evaluación de Satisfacción del Usuario con el Servicio de Salud Mental (SATIS-BR-Usuario)⁽⁹⁾. Esa escala fue elaborada por la Organización Mundial de Salud y adaptada y validada, en Brasil, desde un estudio multicéntrico realizado por Laboratorio de Investigaciones en Salud Mental de la USP, en parceria con pesquisadores del Centro Colaborador de la OMS de Montreal para Pesquisa y Formación en Salud Mental, y del Laboratorio de Pesquisa en Salud Mental de la Universidad Federal de São João Del Rei (UFSJ)⁽¹⁰⁾.

Cinco de las cuestiones seleccionadas en la escala son objetivas y abordan la **accesibilidad a los servicios**, considerada como la facilidad del usuario de llegar hasta las instituciones; la **resolutividad de los servicios**, como la capacidad del servicio de actuar de forma convergente con las necesidades y expectativas de los usuarios; la **infra-estructura de los servicios**, considerada en este estudio como las condiciones generales (aparencia, confort) de las instalaciones (cuarto de baño, cocina, predio); la **respetabilidad con el usuario**, referido a la forma como son tratados los familiares en el ámbito de los servicios incluyendo, entre otras cosas, la atención recibida, el hecho de ser oídos, comprendidos y valorados por los profesionales y, por último, el **grado de satisfacción global** del usuario, considerando su opinión en relación a la atención recibida, de una forma general. Estas cuestiones originaron las unidades temáticas focalizadas en este estudio. Para dar mayor sustentación a la interpretación de las respuestas relativas a esas cinco cuestiones especificadas arriba, fueran utilizadas otras nueve cuestiones objetivas y cuatro cualitativas descriptivas.

Este estudio fue sometido a la evaluación de un Comité de Ética, estando registrado bajo el número 23116.004268/06-13. Se siguieron las recomendaciones de la Resolución 196/96, del Consejo Nacional de Salud, garantizándose el anonimato de los participantes y el derecho de acceso a los datos de la pesquisa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Acceso a los servicios

Para captar la percepción de los usuarios en relación al acceso a los dos servicios considerados en este estudio, los familiares fueron solicitados a responder la pregunta: *“de acuerdo con su opinión, hasta qué punto es fácil llegar a los servicios”*. De entre las cuarenta y ocho familias participantes, treinta y una respondieron que el acceso a los servicios es fácil; catorce clasificaron como “más o menos” y tres como “muy difícil”. Aunque la mayoría considere fácil llegar al servicio, es preciso considerar que para diecisiete no lo es y eso puede estar asociado a algunos factores que dificultan el acceso al servicio como la

situación económica de las familias, porque en su gran mayoría, sus miembros o trabajan de forma esporádica o no están trabajando Y necesitan costear su ida a una de las instituciones. Cabe señalar que uno de los servicios proporciona pasajes para el desplazamiento en transporte público de sus usuarios, lo que puede facilitar el acceso al local y, consecuentemente, colaborar para que su clientela considere fácil el acceso al servicio.

Ambos servicios están localizados en un área central de la ciudad, lo que de cierta forma contribuye a que la evaluación de las familias, referente al acceso a los servicios, sea considerada fácil. Pero gran parte de las familias precisa recorrer largas distancias para llegar hasta los servicios, necesitando del transporte público.

La larga distancia entre sus residencias y el servicio a que están ligados, también contribuye a que el acceso no sea fácil, lo que los obliga a utilizar el transporte público o hasta incluso caminar hasta el local, pues solamente uno de los servicios dispone de pasajes para los usuarios.

A pesar de ser un derecho garantizado por ley, el acceso a la salud está íntimamente ligado a las condiciones de vida, morada, poder adquisitivo y educación de la población, englobando la accesibilidad a los servicios, que extrapola la dimensión geográfica. El acceso a la salud engloba también los factores económicos, relativos a los gastos directos o indirectos del usuario con los servicios y la oferta de acciones adecuadas a sus necesidades⁽¹¹⁾.

Resolutividad de los servicios

La resolutividad de los servicios tiene estrecha relación con la calidad de las acciones prestadas por las instituciones. Tal afirmación puede ser demostrada por respuestas de los usuarios que, normalmente, evaluaban la calidad del servicio de acuerdo con la ayuda que recibieran para suplir su(s) necesidad(es). La tabla muestra a continuación la percepción de los familiares cuando son preguntados si los servicios que recibieron respondían a sus necesidades:

Tabela I - Satisfação dos usuários em relação à resolutividade dos serviços

<i>Resolutividade</i>	<i>Muito insatisfatórios</i>	<i>Insatisfatórios</i>	<i>Mais ou menos</i>	<i>Satisfeitos</i>	<i>Muito satisfatórios</i>	<i>n</i>
Serviço Sentinela	---	---	2	15	9	26
Conselho Tutelar	1	1	4	10	6	22
Total	1	1	6	25	15	48

Los resultados muestran que, en general, los servicios están de acuerdo con la expectativa de los usuarios, pero, aún existe la necesidad de conocer mejor los deseos de la clientela para no realizar intervenciones engañosas, lo que puede incidir en la calidad de la asistencia y, consecuentemente, en la resolución del problema enfrentado por las familias. Se puede decir que “las expectativas del cliente constituyen padrones de calidad, pues los clientes evalúan la calidad del servicio comparando lo que desean o esperan”.

Entonces, cuando los servicios son convergentes con las expectativas de los usuarios, se obtienen buenos resultados. Por esta razón, cuanto mejor conocen las instituciones de salud asu clientela mayor será la posibilidad de conocer sus necesidades y crear estrategias para la mejora de la asistencia ⁽¹²⁾.

Infra-estructura de los servicios

En relación a la infra-estructura, los familiares fueron cuestionados si estaban satisfechos con las condiciones generales de las instalaciones (cuarto de baño, cocina, predio) de los servicios que completan este estudio, obteniéndose las siguientes respuestas:

Tabela II - Satisfação dos usuários em relação à infra-estrutura dos serviços.

<i>Infra-estrutura</i>	<i>Péssimas</i>	<i>Ruins</i>	<i>Regulares</i>	<i>Boas</i>	<i>Excelentes</i>	<i>n</i>
Serviço Sentinela	---	---	---	14	12	26
Conselho Tutelar	---	---	1	17	4	22
Total	---	---	1	31	16	48

A pesar de las respuestas haber sido predominantemente en el grado “bueno” y “excelente” en relación a la infra-estructura de los servicios es interesante registrar que al ser cuestionados en cuanto al confort y la apariencia de las instituciones, un contestante referió estar “insatisfecho” y dos relataron “indiferente” y 22 sólo “satisfecho”, lo que equivale a un grado medio. Se evidencia cierta discrepancia dependiendo de la forma como es presentada una pregunta cuando trata de un asunto relacionado. Las posibles explicaciones pueden estar ligadas con el grado de comprensión del contestante o las posibles relaciones entre el tipo de morada de la familia, comparadas con las instalaciones de los servicios.

La mayoría de los familiares tienen residencia propia, sólo trece tienen renta fija, de este modo es probable que existan dificultades financieras en la manutención de las residencias de los usuarios, siendo sus reales condiciones de morada desconocidas. Por consiguiente, es posible que al evaluar las condiciones del ambiente físico del servicio que frecuentan los usuarios crean una comparación con sus residencias y que, de algún modo, este factor haya influido en sus respuestas.

Respeto al usuario

La tabla III muestra la percepción de los familiares próximo del modo como fueran tratados en los servicios, en términos de dignidad y respeto:

Tabla III - Satisfacción de los usuarios en relación al respeto dispensado por los servicios.

<i>Respeto</i>	<i>Generalmente no me sentí respetado</i>	<i>jamás me sentí respetado</i>	<i>Más o menos</i>	<i>o</i>	<i>Generalmente me sentí respetado</i>	<i>Siempre me sentí respetado</i>	<i>n</i>
Servicio Sentinela	---	---	1		---	25	26
Consejo Tutelar	1	---	2		3	16	22
Total	1	---	3		3	41	48

El respeto entre las personas se muestra esencialmente por medio de acciones concretas. Respetar es creer en la dignidad y en el valor de las personas, aceptándolas como son, sin juicios pre-establecidos, demostrando interés verdadero por el usuario. Y, también, considerar que el cuidado de él no es solamente una tarea más, sino una posibilidad de ayudarlo “a desarrollar su potencial y sus recursos personales para enfrentar la situación experienciada”⁽¹³⁾.

De una forma general, los usuarios se sintieron oídos y comprendidos en el ámbito de las instituciones, de modo que el hecho de que los profesionales escucharan con interés el relato de los familiares contribuyó a que comprendiesen la situación que llevó las familias hasta los servicios y que, posteriormente, los equipos pudiesen intervenir puntualmente en el problema.

Satisfacción global con los servicios

Para investigar el nivel de satisfacción global de los usuarios en relación a los servicios, fue realizada la siguiente pregunta: “¿de forma general y global, cuál es su grado de satisfacción con relación a los servicios que usted recibió?” La **tabla IV** presenta las respuestas de los familiares:

Tabla IV - Satisfacción de los usuarios en relación a la satisfacción global con los servicios

<i>Satisfacción Global</i>	<i>Muy insatisfecho</i>	<i>Insatisfecho</i>	<i>Indiferente</i>	<i>Satisfecho</i>	<i>Muy Satisfecho</i>	<i>n</i>
Servicio Sentinela	---	---	---	9	17	26
Consejo Tutelar	1	1	1	6	13	22
Total	1	1	1	15	30	48

Con el objetivo de sustentar la interpretación de los datos contenidos en la tabla de arriba, los sujetos de la pesquisa fueron cuestionados si, caso de que necesitasen de ayuda nuevamente, retornarían a los servicios. Dos familiares respondieron “*no, ciertamente que no*”, tres familiares respondieron “*no, creo que no*”, uno respondió “*indiferente*”, cuatro “*sí, creo que sí*” y treinta y ocho usuarios dijeron que “*sí, con certeza*” retornarían a las instituciones.

Es interesante observar que dos familiares relataron no retornar al servicio caso precisasen, mientras que, ningún contestante se mostró opuesto a la idea de recomendar el servicio a un amigo o pariente. Una de las posibles interpretaciones de esa información es la de que la decisión de no retornar al servicio caso se necesitase es estrictamente particular del usuario, pudiendo abarcar aspectos diversos, desde su relación con los profesionales del servicio hasta la no resolución de su problema.

A fin de complementar los datos obtenidos en este estudio se preguntó a los familiares: “¿lo que más habían gustado en los servicios?” Por orden decreciente fueron identificadas las siguientes cuestiones: Atención (18 familiares); Forma como fueron tratados (as) (11); Equipo (4); Forma como tratan a los niños (4); Grupo de madres (3); No gustaron de nada (2); Equipo, con excepción del profesional que lo(a) recibió (1 familiar); local (1); Competencia y compromiso del equipo (4).

Con la misma finalidad fue preguntado lo que a ellos menos les había gustado. Las respuestas muestran que: No hubo nada que no me gustara (34 familiares); No sabían responder (7); Forma como fue tratado (a) (2); Cambio de los profesionales (2 familiares); Carencia de sigilo de los profesionales (1); Obligar los usuarios a hacer lo que no desean (2 familiares).

Cuando preguntados de que manera tales servicios podrían ser mejorados, se obtuvieron las siguientes respuestas: Disponibilidad de más espacio para atenciones (5 familiares); Tratamiento más respetuoso a las familias (2); Tener un psiquiatra (1); atención inmediata, sin necesidad de lista de espera(1); Mantener los mismos profesionales en el servicio (1 familiar); tratamiento psicológico para la familia (1); Más profesionales (2); Más recursos materiales (3).

A través de las respuestas se concluye que, aunque, de una forma global, ambos servicios han obtenido una evaluación satisfactoria por parte de sus usuarios, aún existen aspectos que necesitan ser revisados.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de este estudio muestran que, de forma general, los usuarios están satisfechos con la atención que reciben en los servicios donde los datos fueron colectados, aunque mencionen la existencia de algunas fragilidades como los contratos temporales de los profesionales; la inexistencia de servicio especializados (psiquiatra) y lo inadecuado del espacio físico para la atención de las familias.

Sin embargo, se hace necesario rescatar cuestiones inherentes al perfil de la muestra en estudio, por ejemplo, el grado de escolaridad de los contestantes, ya que la mayoría (30 familiares) poseen sólo escuela primaria. Es notorio que una gran parcela de la población se encuentra al margen de los servicios de salud, principalmente individuos y familias en situación económica y nivel educacional menor, visto que, debido a innumerables aspectos, presentan mayor dificultad en acceder a estos servicios. Siendo así, únicamente el hecho de

los participantes obtener éxito al acceder a tales servicios, puede tener influenciado en sus respuestas en cuanto al grado de satisfacción con las instituciones que completan la pesquisa.

Para cerrar, se destaca que este estudio posibilitó la profundización y la adquisición de nuevos conocimientos sobre la violencia intrafamiliar, así como de la realidad de los servicios que tratan del asunto, en la comunidad donde fue realizado. De entre sus posibles contribuciones está el suministro de informaciones acerca de la percepción de los usuarios en cuanto a la atención que reciben en tales instituciones, lo que podrá auxiliar en la formulación de estrategias de asistencia, organización y gestión de los servicios en destaque.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva, MAS. Violência contra crianças: quebrando o pacto do silêncio. Revista de Pediatria Moderna. São Paulo, v.34, n.11, p.794-797, novembro, 1998.
- 2- Santoro Jr., M. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: “um fenômeno antigo e sempre atual”. Revista de Pediatria Moderna. São Paulo, v.38, n.6, p.279-283, junho, 2002.
- 3- Fundação Abrinq. Conselho tutelar: guia para ação passo a passo. Minas Gerais: instituto Telemig Celular de Minas Gerais. [online] Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm#m>
Acesso em: 30 de Maio de 2008.
- 4- Brasil, Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- 5- Costa, MC; et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.12, n.5. set-out, 2007.
- 6- Bazon, MR. Violência contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.24, n.2, Fevereiro, 2008.
- 7- Uchimura, KY; Bosil, MLM. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1561-1569, nov-dez, 2002.
- 8- da Silva, LMV.; Formigli, VLA. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 1994.
- 9- Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários em Serviços de Saúde mental(Satis-BR-Usuário) [online] Disponível em:<http://www.lapsam.ufsj.edu.br>
- 10- Bandeira, M., Pitta AMF, Mercier C. Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental. J Bras Psiq 48(6): 233-44, 1999.
- 11- Unglert, CVS. Territorialização em sistemas de saúde. In: Distrito Sanitário. E. V. Mendes(org.). p. 221-235, São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO, 1995.
- 12- Polizer, R; D’innocenzo, M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm. v.59, n.4, p. 548-551, jul-ago, 2006.
- 13- Arantes, EC; Stefanelli, MC; Fukuda, IMK. Relacionamento Terapêutico Enfermeiro-Cliente. In: Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. Stefanelli; Fukuda; Arantes (orgs). São Paulo: Manole, 2008.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia