

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** AS REDES DE APOIO (RA) DE UMA PESSOA COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC) E EM HEMODIÁLISE POR DIABETES

**Relatoria:** EMILIO CARLOS ALVES DOS SANTOS

**Autores:** Aldenan Lima Ribeiro Correa da Costa  
Sônia Ayako Tao Maruyama

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Autoridade, poder e cidadania

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Estudo realizado no âmbito do Projeto “Avaliação dos Múltiplos Custos em Saúde na Perspectiva dos Itinerários Terapêuticos de Famílias e da Produção de Cuidados em Saúde em Municípios de Mato Grosso”, financiado pelo Edital MS/CNPq/FAPEMAT Nº 010/2006. Objetivamos compreender as redes de apoio de uma pessoa com IRC em hemodiálise na busca por cuidado. Os dados foram coletados a partir da história de vida focal, obtida por meio da entrevista em profundidade de um usuário do Sistema Único de Saúde com diabetes mellitus e em hemodiálise por IRC. Os resultados permitiram identificar na história do usuário a configuração das redes de apoio formais e informais em dois momentos distintos: antes e depois da hemodiálise. Antes da hemodiálise, sua RA foi composta por profissionais de saúde do sistema formal de saúde e por outras pessoas que atuam em serviços de saúde mas não configuram como rede formal de atenção à saúde. No cuidado familiar, a sua mãe aparece como uma pessoa relevante da sua rede informal de apoio. Destaca-se nas suas redes de apoio que as intervenções a ela associada são pontuais, ou seja, as ações são delimitadas segundo as necessidades apontadas pelo usuário. Depois da hemodiálise, suas redes de apoio passam a ter configuração distinta do momento anterior. Nesta fase, o usuário vivencia a perda de sua liberdade, as limitações nas atividades de lazer e trabalho e prejuízos na vida conjugal, além da sua limitação física, configurando uma nova RA formal e informal. As pessoas da sua família passam a configurar uma importante rede informal de cuidado, o que nos levou a defini-la como núcleo de sustentação, pois na medida em que as redes formais de saúde não foram resolutivas as necessidades do usuário, as pessoas de sua família mobilizaram diversos recursos imprescindíveis neste momento do adoecimento e que não se restringiam a cuidados a sua saúde física, mas de sustentá-lo em uma etapa marcada por dependência física. Nesta etapa, suas demandas são de necessidade de transporte, alimentação, de mobilidade, ter um lar, de recursos financeiros para a manutenção de sua vida, entre outros. Concluímos que os profissionais de saúde e suas práticas não podem negligenciar sobre a importância das redes de apoio no cuidado à saúde, pois “o cuidado integral” deve integrar a experiência do adoecimento às diversas dimensões da vida de cada usuário bem como as pessoas que as apóiam de diversas maneiras neste processo.