

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – CAMPUS PALMEIRA DAS
MISSÕES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EAD EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA DE SAÚDE**

**A REDE DE APOIO SOCIAL AO USUÁRIO COM INSUFICIÊNCIA RENAL
CRÔNICA**

ARTIGO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Francine Klatter Braga Alves

Cachoeira do Sul - RS, Brasil.

2015

**A REDE DE APOIO SOCIAL AO USUÁRIO COM INSUFICIÊNCIA RENAL
CRÔNICA**

Francine Klatter Braga Alves

**Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Gestão de Organização
Pública de Saúde – UFSM Campus Palmeira das Missões como requisito
parcial para obtenção do grau de especialista em Gestão de Organização
Pública de Saúde**

Orientadora: Profa. Fernanda Sarturi

Cachoeira do Sul - RS, Brasil.

2015

**Universidade Federal de Santa Maria – UFSM Campus Palmeira das Missões
Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Organização Pública em
Saúde EaD**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Artigo de Conclusão de
Curso**

A rede de apoio para usuários portadores de insuficiência renal crônica

**Elaborado por Francine Klatter Braga Alves
como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista Comissão
Examinadora**

Fernanda Sarturi Prof^a. Enf^a. Ms (Presidente/Orientadora – UFSM/ PM)

Ethel Bastos da Silva Prof^a. Dra (Membro da Banca - UFSM/PM)

Danusa Begnini Prof^a. Ms (Membro da Banca - UFSM/PM)

Luana Possamai Menezes Prof^a. Ms (Membro da Banca – UFSM/PM)

Cachoeira do Sul, dezembro de 2015.

A REDE DE APOIO SOCIAL AO USUÁRIO COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Francine Klatter Braga Alves¹

Fernanda Sarturi²

RESUMO

As doenças crônicas têm recebido atenção dos profissionais de saúde nas últimas décadas pelo fato do importante papel desempenhado na morbimortalidade da população mundial. Entre essas doenças está a insuficiência renal crônica que pode levar a problemas de saúde, sociais e econômicos. Neste sentido, a rede de apoio social é um importante recurso que pode ser utilizado pela equipe multiprofissional, bem como pelo indivíduo para avançar diante das dificuldades e alterações da doença e, que o tratamento impõe. O objetivo do artigo é trazer para o debate a importância da rede de apoio dos usuários portadores de insuficiência renal crônica e como as relações auxiliam no enfrentamento da doença. Os resultados apontam as dificuldades apresentadas pelos familiares no enfrentamento da doença renal e mostram que a rede apoiadora dos clientes e das famílias é composta por demais familiares, vizinhos e amigos. Os resultados mostram a importância da rede de apoio dos usuários portadores de insuficiência renal crônica e, com isso, pode se perceber que a perda progressiva e irreversível da função renal, estabelece uma dependência com o tratamento, resultando numa modificação em todos os âmbitos da vida desse sujeito.

Palavras-chave: Doenças crônicas, insuficiência renal crônica, rede de apoio.

ABSTRACT

Chronic diseases have received attention from health professionals in recent decades because of the important role played in the morbidity and mortality of the population. Among these diseases are chronic renal failure which can lead to health problems, social and economic. In this sense, the network of social support is an important resource that can be used by the multidisciplinary team and the individual to advance in the face of difficulties and changes of the disease and the treatment requires. The objective of this article is to bring to the debate the importance of the support network of people with users with chronic renal failure and how relationships help in fighting the disease. The results show the difficulties presented by family members in coping with kidney disease and show that the supportive network of clients and families is made up by other family members, neighbors and friends. The results show the importance of the support network of people with chronic kidney disease users and, therefore, can be seen that the progressive and irreversible loss

¹Psicóloga, aluna da Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde/EaD/Universidade Federal de Santa Maria/Cachoeira do Sul/RS/BR.

²Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFSM, Doutoranda em Educação na UFSM. Docente da UFSM-campus Palmeira das Missões/RS, Curso de Enfermagem.

of kidney function, establishes a dependence with treatment, resulting in a change in all spheres of life this guy.

Keywords: Chronic diseases, chronic renal failure, network support.

INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, a doença renal crônica é definida como é a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (SBN, 1960). A doença renal crônica, por sua característica de cronicidade, pode trazer uma série de consequências envolvendo alterações físicas, psicológicas, sociais e econômicas, as quais interferem de modo significativo na qualidade de vida destes pacientes bem como no convívio social.

O cuidado a usuários renais crônicos tornou-se, com o decorrer do tempo, uma preocupação fundamental para que um suporte mais abrangente seja realizado. A readaptação à nova realidade mencionada acima e a compreensão da busca pelo controle da situação, geradas pela doença crônica, exigem que a família participe no processo de crescimento diante de cada nova experiência vivida. Assim, esse contexto do indivíduo/família, no qual se desenvolvem as relações, inter-relações e interconexões entre seus integrantes, é que oportuniza o desenvolvimento e as mudanças, que ocorrem durante o tratamento.

Segundo Contim (2011), a família é considerada uma unidade primária de cuidado, pois ela é o espaço social onde seus membros interagem, trocam informações, apoiam-se mutuamente, buscam e mediam esforços, para amenizar e solucionar problemas. Ao perceber a família como unidade de cuidados, pode-se propor que sua estrutura seja de extrema ajuda ao indivíduo.

A interação entre os membros da família visa garantir a continuidade do sistema ligado afetivamente, amenizando o sofrimento causado pelo adoecer. A tendência é à busca de um equilíbrio para adaptar o sistema. Os familiares funcionam como pontos de referência no desenvolvimento de valores do ser humano. Sob esta perspectiva, acredita-se que os cuidados prestados por este grupo são importantes para o enfrentamento da doença e, que o usuário que possui uma rede de apoio consistente possivelmente terá uma melhor aceitação do diagnóstico, uma maior implicação e adesão ao tratamento (CONTIM, 2011). A rede

de apoio é fundamental, pois tende a auxiliar de maneira significativa o indivíduo na aceitação do diagnóstico, na adesão ao tratamento e, conseqüente melhoria da qualidade de vida, apesar das limitações acarretadas pelo adoecimento.

Dessa forma, pontua-se que as relações familiares e sociais são cruciais durante esse processo, pois podem influenciar de maneira significativa as atitudes do indivíduo enfermo em sua reabilitação. Sendo assim, o usuário que possui uma rede de apoio consistente possivelmente terá uma melhor aceitação do diagnóstico, uma maior implicação e adesão ao tratamento.

Considerando o disposto acima, este estudo justifica-se pela importância das inter-relações familiares em seus diversos ambientes: microsistema (cliente e família), mesossistema (família e trabalho), exossistema (políticas de saúde) e macrossistema (cultura, valores, crenças) à medida que os vínculos estabelecidos na rede destas relações podem ou não potencializar o processo de desenvolvimento do indivíduo e de sua família diante da doença e, conseqüentemente de sua reabilitação (CONTIM, 2011).

Desta forma, a rede de apoio social é um importante recurso que pode ser utilizado tanto pela equipe multiprofissional, quanto pela própria pessoa, ao passar pelas dificuldades e alterações que a doença e o tratamento lhe impõem. Assim, o objetivo deste estudo é trazer para o debate a importância da rede de apoio dos usuários portadores de insuficiência renal crônica e como as relações auxiliam no enfrentamento da doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que conforme Gil (2008) é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A busca ocorreu no portal *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) utilizando-se das palavras: “Doenças crônicas”, “insuficiência renal crônica”, “rede de apoio”, “importância da rede de apoio”, “usuários” e no site do Ministério da Saúde durante os meses de julho, agosto e setembro de 2015. Foram incluídos todos os materiais que versaram sobre a rede de apoio a usuários portadores de insuficiência renal crônica, artigos disponíveis em português e gratuitos e, excluídos aqueles que não tinham as informações sobre o tema teses, dissertações, textos em outras línguas e pagos.

APONTAMENTOS TEÓRICOS

Durante a busca nos bancos de dados foram encontrados onze artigos, sendo selecionados para esta revisão seis, respeitando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

A doença crônica se caracteriza como um estado patológico permanente, que produz alterações psicológicas irreversíveis e requer um processo longo de reabilitação, observação, controle e cuidados. Entende-se que a doença causa desarmonia, desencadeando ansiedades na vida de muitos dos indivíduos acometidos (LEYRO, ZVOLENSKY & BERNSTEIN, 2010). Já a doença renal crônica (DRC) se consiste em uma lesão renal com perda progressiva e irreversível da função dos rins, de maneira súbita ou crônica, independentemente da etiologia, provocando acúmulo de substâncias como a ureia e a creatinina, acompanhadas ou não da diminuição da diurese (MARAGNO *et al.*, 2012).

Os rins são órgãos que exercem funções vitais, como a filtração do sangue e o equilíbrio hidroeletrólítico (THOMÉ, 2010), o controle da pressão arterial sistêmica e a sintetização de importantes hormônios (CABRAL *et al.*, 2012). São órgãos que têm a função de eliminar substâncias tóxicas do organismo através da urina. Além disso, participam da excreção de água e de sais minerais e do controle do pH do sangue. Quando o indivíduo é acometido por alguma doença crônica que leve à perda de suas funções, diz-se que há insuficiência renal crônica (IRC). Dentre as principais causas da doença estão a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, as doenças renais e as uropatias, como infecções urinárias de repetição, obstruções e cálculos urinários (MARAGNO *et al.*, 2012).

Em sua fase mais avançada, denominada de fase terminal de insuficiência renal crônica, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do usuário. Dessa forma, a DRC é definida como resultado de lesões renais irreversíveis e progressivas provocadas por problemas que tornam os rins incapazes de realizar suas funções. É reconhecida como um problema de saúde pública e, assim como em outras doenças crônicas, como as cardiovasculares, infecciosas ou câncer, a presença da DRC está associada ao aumento dos riscos de complicações para essas patologias (MARAGNO *et al.*, 2012).

O impacto psicossocial de uma enfermidade crônica, como a fase final da doença renal, é intenso e merece atenção enquanto fator estressor. Através das

verbalizações dos participantes, os aspectos se tornam relevantes na medida em que nos indicam sua experiência, seus vínculos e sua relação com a doença e o tratamento. No que concerne à vivência, mostram sentimentos ambivalentes em relação à doença e ao tratamento. Sentem-se limitados e incomodados por serem dependentes (PUPIALES GUAMÁN, 2012).

A doença pode trazer geralmente isolamento social, perda de emprego, dependência da Previdência Social, perda de lugar no contexto familiar, afastamento dos amigos, impossibilidade de passeios e viagens prolongadas em razão da periodicidade das sessões de hemodiálise, diminuição da atividade física, disfunção sexual, entre outros (VANELLI; FREITAS, 2011).

É uma enfermidade que traz prejuízos psicológicos, além de consequências físicas ao indivíduo que a vivencia, alterando seu cotidiano. Também é caracterizada como problema social e econômico, que interfere no papel que o próprio enfermo desempenha na sociedade (BELLOMO, KELLUM & RONCO, 2012). Assim sendo, é estabelecido um longo processo de adaptação a essa nova condição, em que o indivíduo precisa identificar meios para lidar com o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanham (BERTOLIN et al., 2011).

Os sentimentos e os comportamentos de revolta com o tratamento ou perda do estímulo à manutenção do equilíbrio são experimentados. Nesse contexto, os usuários passam então a enxergar o tratamento como tortura e perda de tempo por não verem uma forma eficaz em direção à cura. O usuário dependente de hemodiálise enfrenta no dia a dia o processo saúde e doença, considerando atitudes, comportamentos e práticas (PUPIALES GUAMÁN, 2012).

A pessoa com insuficiência renal crônica vivencia uma brusca mudança no seu viver em virtude de ser uma doença que ocasiona situações estressantes ao paciente, além de gerar, pois o paciente convive com limitações, com um pensar na morte, com o tratamento doloroso que é a hemodiálise. E esses fatores exigem que o paciente estabeleça estratégias de enfrentamento para aderir às novas condições de vida. É importante encontrar sentido no sofrimento para que a pessoa consiga superá-lo da melhor forma possível. Tirar lições positivas das experiências dolorosas faz a pessoa crescer na dimensão mais profunda que um ser humano pode alcançar: dar sentido à sua dor, por pior que ela possa parecer.

Enfim, o trabalho de psicologia deve acontecer tanto na reestruturação psíquica do paciente, como também na manutenção do tratamento. A intervenção

junto aos pacientes renais crônicos poderá auxiliá-los a encarar sua condição numa outra perspectiva, ativando estratégias de enfrentamento que resgatem o bem-estar e promovam melhor qualidade de vida, descobrindo possibilidades na adversidade.

Segundo Sluzki (2006), a rede de apoio social pode ser definida como a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas, ou define como diferenciadas da massa anônima da sociedade. Essa rede contribui, significativamente, para o seu próprio reconhecimento como indivíduo, e para sua autoimagem. Os participantes contam com pessoas em seu tratamento, e estas lhes dão apoio, nos momentos de crise.

Nesse sentido, o apoio social poderia ser um elemento a favorecer o processo no qual indivíduo, grupos sociais e organizações passam a ganhar maior autonomia, mais controle sobre seus próprios destinos.

O guia cognitivo e de conselhos tem por objetivo partilhar informações individuais ou sócias, através de interações com outras pessoas, visando, também, a clarificar determinadas expectativas e a proporcionar papéis. Ela tende a neutralizar os desvios de comportamento que se afastam das expectativas coletivas, favorecendo a resolução de conflitos. A ajuda material e de serviços inclui a ajuda física, na qual se incluem os serviços de saúde e a cooperação específica de conhecimento de especialistas. Por fim, tem-se o acesso a novos contatos que significa a abertura de portas, para a vinculação com redes e pessoas que, antes, não participavam da rede social do sujeito. Essa característica é percebida como sendo potencial em qualquer relação, porém, apenas em algumas, ela aparece como traço importante (PUPIALES GUAMÁN, 2012).

A rede é representada por Sluzki (2006), através de um mapa mínimo que leva em consideração todos os indivíduos que interagem com o sujeito. O mapa vem dividido em quatro quadrantes que são: família; as amizades; as relações de trabalho ou estudo e; as relações comunitárias, de serviço ou credo.

Na dimensão desses quadrantes, apresentam-se três áreas. Essas áreas são classificadas por um círculo interno que corresponde às relações íntimas, geralmente, sendo familiares com contato cotidiano e amigos próximos; um círculo intermediário que são as relações pessoais com menor grau de compromisso tais como: familiares intermediários, relações sociais ou profissionais com contato pessoal, porém sem intimidade; e, por último, um círculo externo de conhecimentos

e relações ocasionais como, por exemplo, conhecidos do trabalho ou escola, bons vizinhos, familiares distantes, ou frequentadores de uma mesma comunidade.

A relação entre estas dimensões em diferentes momentos da vida e diante de níveis de estresse variados, não é uniforme. Da mesma forma, o apoio recebido pode diferir do apoio percebido, levando o indivíduo a atribuir importância demasiada a alguns relacionamentos que não poderão lhe ajudar, efetivamente. A qualidade dos vínculos estabelecidos na rede, portanto, é mais importante que a quantidade de elos da mesma (SLUZKI, 2006).

Considerando a diversidade do ser humano, entende-se que as pessoas têm reações diferenciadas, frente às situações do cotidiano, sendo que sua história pessoal e social irá influenciar nessa sua forma de agir, afirma Sluzki (2006). Frente a essa multiplicidade de características individuais, o mesmo autor relata que o apoio social é de suma importância, para a autoajuda de pacientes e de familiares que sofrem de transtornos físicos ou emocionais crônicos.

Quando algum membro da família fica acometido por uma doença crônica, a família busca fazer arranjos, adaptações e até mudanças de papéis para enfrentar as limitações e as adversidades impostas pela doença e pelo tratamento. No processo de adaptação à doença, identificam-se os comportamentos familiares nas diferentes fases da doença. No início da doença, a família pode oferecer apoio ou negar as alterações e culpar, às vezes, a vítima. Sob o impacto da doença, a família discute a partilha tarefas de apoio e pode, também, apresentar comportamentos abusivos (ENELOW, 2010).

Observa-se que, no início da terapia, a família reorganiza as responsabilidades e começa a planejar o caminho a ser percorrido mediante uma visão mais realista da situação vivenciada. É nessa fase que pode ocorrer certo distanciamento do cliente ou da família. Na quarta fase, descrita como recuperação precoce, a família busca a reintegração por meio de ações mais flexíveis e reorganização de novos papéis (ENELOW, 2010).

Na maioria das vezes, o indivíduo que convive com a doença crônica tem necessidade de compartilhar esse enfrentamento com sua família ou com outras pessoas próximas. Busca, dessa forma, apoio e ajuda, pois a doença crônica traz limitações que exigem readaptações individuais e familiares. A família passa a ter papel importante no apoio ao paciente na adaptação à doença e, também, ao tratamento (SILVA, 2012).

Assim, os períodos psicológicos que o usuário renal em tratamento dialítico vivencia são três: o primeiro é o de euforia, quando o usuário se encontra mais flexível ao tratamento e demonstra esperança e confiança; o segundo período é descrito como de depressão e de desânimo. Nessa fase, ocorrem mudanças no estado afetivo do usuário, que pode se dar em um tempo curto ou mais prolongado. Sentimentos de tristeza, irritação e angústia são comuns nesse período; o último é chamado de período de adaptação, que se desenvolve de maneira gradual e o cliente passa a aceitar as limitações e complicações decorrentes da diálise. Nesse período, pode ocorrer oscilações do estado afetivo do cliente, que vivencia momentos de angústia, demonstrando a necessidade de apoio (ROSA, 2010).

Desse modo, quando o familiar tem o apoio e os cuidados da família, conviver com a doença fica mais suavizado e o tratamento torna-se menos penoso, pois ele tem a segurança de ter pessoas queridas, de prontidão, para lhe estender a mão quando necessitar. Ainda nesse contexto, fica explicado que o envolvimento familiar favorece a formação de outras redes de apoio, sejam para prestar cuidado, sejam, até mesmo, como suporte financeiro. O apoio de vizinhos e de pessoas amigas também auxilia no melhor enfrentamento da doença e do tratamento (SILVA, 2012).

A doença crônica não afeta somente o paciente, mas todos os membros de sua família, os quais podem experimentar diversos sentimentos, como o estresse e a ansiedade. A gravidade da doença gera na família medo e muito sofrimento, podendo dar origem a um estado conhecido como depressão (ROSA, 2010).

Desse modo, o apoio familiar acontece de forma diversa, principalmente porque nem sempre a família está preparada para ajudar o seu enfermo e, nesse caso, na doença renal crônica, que requer um tratamento tão desgastante, às vezes, pode ser demais para ela, causando sofrimento, conforme o observado nos discursos dos familiares. À medida que a doença progride, várias mudanças interferem na forma de a família relacionar-se entre si, refletidas nas limitações que aumentam constantemente com a gravidade da doença, originando muitos conflitos e sofrimento dentro do ambiente familiar (ROSA, 2010).

A fé, a espiritualidade, a religiosidade também tiveram ênfase nas falas dos clientes e familiares, sendo vista como uma contribuição e um suporte que auxiliam no processo de reabilitação. Para os usuários, acreditar em algo superior constitui uma importante fonte de apoio, na qual buscam forças para enfrentar as limitações que a doença e o tratamento impõem. Também se enfatiza que, para eles, existe

uma forte ligação entre a fé e a cura, pois muitos depositam suas expectativas de cura em um ser superior. Pode-se observar a intensa presença da espiritualidade (LIMA, 2011).

As pessoas, de modo geral, ao se sentirem acometidas por alguma doença, ficam mais reflexivas e questionam as próprias crenças religiosas e espirituais. Para elas, buscar apoio e forças na espiritualidade/religiosidade é uma estratégia acessível, pois a sociedade contemporânea oferece vários serviços religiosos, que são usados, efetivamente, pelos indivíduos, influenciados pelos membros da sua rede de apoio (ROSA, 2010).

A doença renal fragiliza o usuário e sua família, sendo essencial que o serviço de saúde frequentado por ele seja acolhedor e agradável e, também, um local onde ele possa dividir angústias, incertezas e medos (LIMA, 2011). Desse modo, enfatiza-se a importância do cuidado de forma integral, oferecendo apoio. Sob este aspecto o cuidado familiar é fortalecido, também pela rede de suporte social.

O usuário renal, geralmente, é assistido pelos amigos, vizinhos e familiares, no entanto tende a se isolar socialmente, muitas vezes pelas limitações da doença e do tratamento. Nesse sentido, considera-se importante manter essa rede de apoio a fim de evitar o isolamento social e, que este possa refletir em sua qualidade de vida.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Ao debater sobre a importância da rede de apoio dos usuários portadores de insuficiência renal crônica e como as relações auxiliam no enfrentamento da doença, pode-se perceber que a perda progressiva e irreversível da função renal, estabelece uma dependência com o tratamento, resultando numa modificação em todos os âmbitos da vida desse sujeito. Surgem inúmeras limitações impostas pela doença e, nesse momento, os profissionais de saúde e a família surgem para encorajá-lo e conduzi-lo a levar uma vida a mais próxima do “normal” possível, ainda que saiba que o tratamento não poderá curá-lo da doença crônica.

Os resultados apontam as dificuldades apresentadas pelos familiares no enfrentamento da doença renal e mostram que a rede apoiadora dos usuários e suas famílias é composta por demais familiares, vizinhos e amigos. Outra fonte de apoio relatada foi a espiritualidade que auxilia a enfrentar a doença, juntamente com o

serviço de hemodiálise, ao qual todos os usuários e familiares se referiram como vínculo forte.

O usuário com insuficiência renal crônica terminal vive isolado, canalizando sua energia e tempo para o tratamento, esquecendo-se de sua vida social. Há que se considerar as inúmeras hospitalizações que acometem o paciente, criando uma descontinuidade em suas relações com a comunidade e/ou trabalho. O afastamento do convívio social faz com que o paciente se torne mais dependente e ligado aqueles que acompanham seu processo de adoecimento, de um modo geral, seus familiares.

Este estudo foi importante para enfatizar a rede de apoio como de fundamental importância para auxiliar de maneira significativa o usuário na aceitação do diagnóstico, na adesão ao tratamento e, conseqüente melhoria da qualidade de vida, apesar das limitações acarretadas pelo adoecimento.

A condição de usuário renal crônico dependente de tratamento hemodialítico é complexa, visto que, a adaptação é um fator preponderante para o tratamento, pois implica várias mudanças no dia a dia desses indivíduos e de seus familiares. Sendo assim; a influência do meio, a segurança e a estabilidade advindas da rede de apoio foram motivos expressos pelos enfermos renais no que diz respeito à aceitação da doença e do tratamento.

Os sinais de revolta e de aceitação encontrados nos enfermos revelam-se necessários ao exercício adequado de adaptação e de adesão ao tratamento de hemodiálise. Certamente, não nos encontramos no marco zero em relação às questões relacionadas ao doente renal, pois já ocorreram avanços significativos no conhecimento. A evolução futura do campo da saúde em geral dependerá da capacidade que revelarem as várias especialidades para uma conjugação de esforços que permitam compreender melhor a pessoa confrontada com o sofrimento da doença crônica. Além disso, indentificou-se que a espiritualidade é uma ferramenta que auxilia no tratamento e, também, funciona como propulsora, dando forças para seguir em frente.

Não se pode deixar de colocar a importância do serviço de diálise, o qual mantém uma relação positiva com os usuários e familiares, sendo visto como um local que não apenas presta cuidados, mas também auxílio nas diferentes situações.

Dessa forma, saliente-se a necessidade de o cliente e sua família receberem atenção e dedicação dos profissionais de saúde, pois pequenas atitudes podem e mudam, significativamente, o modo de ver o cuidado prestado.

Diante desses aspectos, coloca-se a importância de conhecer a rede de apoio da família e do usuário renal, pois, assim, pode-se direcionar o olhar e a forma de cuidar. Não se pretende trazer conclusões definitivas, mas considera-se importante a continuidade deste estudo em forma de acompanhamento à usuários renais em tratamento de hemodiálise, desde o tratamento conservador até sua entrada e sua continuidade na hemodiálise, pesquisando o quão a rede de apoio se faz necessária.

REFERÊNCIAS

BELLOMO, R.; KELLUM, J.A.; RONCO, C. 2012. *Acute kidney injury*. *Lancet*, 380(9857):756-766.

BERTOLIN, D.C.. et al, V. 2011. An association between forms of coping and the socio-demographic variables of people on chronic hemodialysis. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 45(5):1070-1076.

CABRAL, G.G. et al. 2012. Insuficiência renal aguda devido à rabdomiólise. *Acta Biomedica Brasiliensia*, 3(2):42-47.

CONTIM, D. **O significado do cuidar para familiares de crianças e adolescentes com doenças crônicas**. Dissertação de mestrado, Universidade federal de São Paulo, São Paulo, 2011.

ENELOW AJ, Forde DL, Brummel Smith K. **Entrevista clínica e cuidados ao paciente**. Lisboa: Climepsi; 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LEYRO, T.M.; ZVOLENSKY, M.J.; BERNSTEIN, A. 2010. *Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults*. *Psychological Bulletin*, 136:576-600.

LIMA AFC, Gualda DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 set; 35(3):235-41.

MARAGNO, F. et al. 2012. A hemodiálise no cotidiano dos pacientes renais crônicos. *Revista Inova Saúde*, 1(1):16-30. Disponível em:

<http://periodicos.unesc.net/index.php/Inovasaude/article/viewFile/817/808>. Acessado em: 24/11/2015

PUPIALES GUAMÁN, A.M. 2012. **Relación de los factores psicosociales con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sometidos a hemodiálisis regular, atendidos en el área de medicina interna del hospital provincial docente Ambato, em el período comprendido entre enero y marzo Del 2012.**

Disponível em <<http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/3015?show=full>>. Acessado em: 24/11/2015.

SBN. Sociedade Brasileira de Nefrologia: **Nefrologia**. Blog Científico, São Paulo, 1960. Disponível em: <http://sbn.org.br/blog/diretrizes>. Acessado em: 04/11/2015.

SILVA LF. et al. Doença crônica: o enfrentamento pela família. **Rev Acta Paul Enferm.** 2002 jan/mar.

SLUZKI, C. E. **A rede social na prática sistêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

THOMÉ, F.S. 2006. Doença renal crônica. *In*: E. BARROS (org.), **Nefrologia: Rotinas, diagnóstico e tratamento**. 3. ed., Porto Alegre, Artmed, p. 381-404.

VANELLI, C.P.; FREITAS, E.B. 2011. Qualidade de vida de pacientes em clínica de hemodiálise em uma cidade brasileira de médio porte. **HU Revista**, 37(4):457-462.