

Frente ao adoecimento crônico de seus membros a família inicia um processo de reorganização. Esse processo transcende ao adoecimento em si, inclui o diagnóstico, tratamento, prognóstico e desencadeia o fortalecimento ou fragilização dos vínculos, aumentando ou não a vulnerabilidade da família envolvida. Desenvolver estudos e pesquisas no sentido de conhecer as estratégias que a família cuidadora cria para enfrentamento de uma doença, a qual demanda cuidados prolongados, significa entender que a família também deve ser cuidada. O acompanhamento e orientação social de famílias devem incluir a compreensão de todos os membros familiares, a fim de que se crie uma possibilidade de intervenção positiva na realidade do grupo familiar, prevenindo perdas afetivas frequentes nestas situações. Em estudo de 2009/2010, observou-se que o adoecimento pode provocar rupturas nas famílias quando estas não encontram suporte, não são inseridas e acompanhadas nas suas demandas pela rede de Assistência Social e/ou Saúde. Esses achados fundamentam essa pesquisa, cujo objetivo é “mapear os serviços da rede de Saúde e de Assistência Social dirigidos à família-cuidadora em situação de vulnerabilidade social a fim de promover a intersetorialidade entre essas políticas garantindo a inserção e o atendimento integral dessas famílias”, no intento de investigar como o Serviço Social em hospitais organiza-se para atender as famílias-cuidadoras que acompanham seus familiares adoecidos em longas e repetidas internações; identificar estratégias, ações, programas e recursos de saúde e Assistência Social que possam contribuir no atendimento das famílias; e propor a criação e/ou ampliação de programas e espaços de apoio qualificando os serviços prestados a essas famílias. Neste sentido, a metodologia utilizada faz menção à pesquisa de abordagem qualitativa, fundamentada no método Dialético-Crítico, que tem como base fundamental para análise da sociedade as categorias explicativas da realidade: totalidade, historicidade, cotidiano e contradição. Como instrumentos, foram realizadas entrevistas, observação, pesquisa bibliográfica e documental, com trabalhadores da rede de Saúde e de Assistência Social de POA que atendem famílias-cuidadoras de doente crônico. A coleta de dados foi realizada em duas etapas: na primeira, realizamos entrevistas com Assistentes Sociais vinculados aos hospitais, os quais identificaram no momento da entrevista a rede de apoio utilizada pelas famílias; a partir da identificação da rede foram entrevistados os profissionais pertencentes a esses serviços, segundo momento da coleta. Os resultados parciais evidenciados pela análise de dados realizados pelas pesquisadoras, permitem apontar que a abordagem privilegia o sujeito adoentado, sendo que a família não recebe atendimento sistemático dirigido às suas demandas. As abordagens enfocam principalmente o cuidado com o enfermo, dúvidas no manejo, prognóstico sem considerar as demandas da família-cuidadora. Até o momento, o mapeamento dos serviços aponta um fluxo sem interlocução, é uma rede que não cria laços e nem referencia para os usuários. Não se identificou ainda, ações intersetoriais com centralidade na família. A articulação entre as diferentes políticas e programas se dá através de encaminhamentos sem comunicação posterior quanto à situação das famílias, repetindo características de uma assistência curativa e imediatista.