

Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4



Anais da XVII Semana de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Evento Presencial 14 e 15 de maio
(2026, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil)

Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4



Anais da XVII Semana de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Série Apresentação de Trabalhos Científicos

©2026. UFSJ

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4



Promoção

Universidade Federal de São João del-Rei

Presidente da Comissão Organizadora

Alba Otoni Collares

Comissão Organizadora

Aline Carrilho Menezes

Natane Moreira de Carvalho

Patrícia Peres de Oliveira

Thamires Santos Mendonça

Comissão Científica

Alba Otoni Collares

Aline Carrilho Menezes

Deborah Franscielle da Fonseca

Natane Moreira de Carvalho

Patrícia Peres de Oliveira

PROGRAMAÇÃO



XVII SEMANA DE ENFERMAGEM 2026

TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA: PILARES
INEGOCIÁVEIS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

PROGRAMAÇÃO 14/05:

09:00
ÀS 10:30
AUDITÓRIO

ABERTURA

Palestra magna: "Técnica, Ética e Política: Pilares Inegociáveis do Cuidado de Enfermagem"

Convidado: Enfº Samuel Pinheiro- Egresso da UFSJ/CCO

10:30 ÀS 10:45 - INTERVALO (COFFEE BREAK)

10:45
ÀS 11:45
AUDITÓRIO

MESA REDONDA

"Da formação à prática: caminhos possíveis na enfermagem entre técnica, ética e posicionamento profissional"

Convidados: Enfª Dra. Bianca Assis, Enfª Ravena Rielly, Enfº Ms. Matheus Lopes, Enfº Samuel Pinheiro - Egressos da UFSJ/CCO

Moderadores: Profª Drª Natane e Profª Drª Aline

11:45 ÀS 12:00 - ENCERRAMENTO

MINICURSOS:

20 VAGAS POR MINICURSO

CERTIFICAÇÃO: 4 HORAS

13:30
ÀS 17:00
SALA 202 A
LAHAS (101-B)

MINICURSO 1

Leitura de ECG na prática: do traçado ao raciocínio clínico.

Ministrado: Profª Drª Aline, Profª Drª Laura e Profº Drº Danilo

13:30
ÀS 17:00
LAHAS (104
A/B - B)

MINICURSO 2

Salve Vidas: RCP do recém-nascido ao adulto na prática

Ministrado: Enfº Ms. Elberty e Enfª Ms. Maria Candida - SAMU e pós-graduandos do PGENF e PPGCS).

13:30
ÀS 17:00
AUDITÓRIO
LAHAS (106 A/B - B)

MINICURSO 3

Imunização segura: atualização essencial para a prática clínica

Ministrado: Equipe no NEPAG - Enfº Ms. Francisco, Enfª Ms. Thayane e Enfª Barbara

PROGRAMAÇÃO 15/05:

08:00
ÀS 17:00
SALAS DE AULA
AGENDADAS

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ORAIS

Emissão de certificado de ouvinte e apresentador.

Trabalhos serão publicados em anais do evento com ISBN.



SUMÁRIO

APLICAÇÃO DO IVCF-20 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NO CUIDADO AO IDOSO	7
PERCEPÇÃO DAS RESIDENTES DE ENFERMAGEM SOBRE A CAPACITAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	9
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E TECNOLOGIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NA ENFERMAGEM	10
CORES E AFETOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA SOBRE EMOÇÕES COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO	12
O AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	14
CONHECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
QUE CORPO É ESSE? A AUTOPERCEPÇÃO CORPORAL NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	16
CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL PRESTADOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	18
DESAFIOS NA COLETA DE DADOS EM VACINAÇÃO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
ÓRBITA: DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS	21
ENTRE FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES: PERFIL BIOPSISSOCIAL E ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FAMÍLIA DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS	23
FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE NA PESSOA IDOSA E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	25
GESTÃO E EFETIVIDADE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE ASSOCIADAS A ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS	27
MAPA DOS SONHOS: PERSPECTIVAS DE VIDA FUTURA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS	29
MAPEAR O CUIDADO COM A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: SCOPING REVIEW	30
EXPERIÊNCIA EM CONSULTAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	32
OFICINA CONHECER PARA AGIR, EDUCAÇÃO REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	33
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA E ASSISTENCIAL COM RECOMENDAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA SHANTALA	35
PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES NA ATENÇÃO À SAÚDE	36
ALEITAMENTO MATERNO E USO DE LASERTERAPIA EM PUÉRPERAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	37
ENTRE VACINAS E URGÊNCIAS: CAPACITAÇÃO E PARCERIAS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A IMUNOBOLÓGICOS ESPECIAIS	38
APLICAÇÃO DO IVCF-20 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NO CUIDADO AO IDOSO	40
INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA NAS LIGAS ACADÊMICAS: SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA TÉCNICO-ÉTICA E POLÍTICA NA FORMAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	42
O ACOLHIMENTO E O AUTOCUIDADO DOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 E LADA	44
PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	45
AUTOCUIDADO E LETRAMENTO EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS SEM APOIO INTERGERACIONAL NO DOMICÍLIO	47

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR DE MÃES CUIDADORAS DE CRIANÇAS COM TEA E/OU DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PESQUISA-EXTENSÃO	49
FORTELECIMENTO DA CORRESPONSABILIZAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	51
ADESÃO AOS 12 PASSOS DO GUIA ALIMENTAR EM CRIANÇAS: TERCEIRA ONDA DE UMA COORTE PROSPECTIVA	53
CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA BASEADA NO NURTURING CARE FRAMEWORK: UM ESTUDO METODOLÓGICO	54
CONTOS E GAMIFICAÇÃO NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA	55
HORÁRIO ESTENDIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ACESSO E REALIDADE NO COTIDIANO	57
A IMPORTÂNCIA DA REPRESENTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NEGROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	59
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	61
ALÉM DO LÚDICO: O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO PRÁTICA TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NA ENFERMAGEM	62
ENTRE DESIGUALDADES E PERTENCIMENTO: A ADOLESCÊNCIA EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS	64
INSEGURANÇA ALIMENTAR E CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS AOS 12 MESES: RESULTADOS DA SEGUNDA ONDA DE UMA COORTE PROSPECTIVA	65
ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE	66
ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE	68
ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE	70
O EFEITO DA ACUPUNTURA E ELETROACUPUNTURA NA DISFUNÇÃO SEXUAL MASCULINA: REVISÃO DE ESCOPO	72
ECNOLOGIA EDUCACIONAL IMPRESSA PARA CONTROLE DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL	74
ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E INDICADORES DE SAÚDE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	76
EDUCAR, ADERIR E CUIDAR: CONSULTA DE ENFERMAGEM CENTRADA NA PESSOA COM DIABETES MELLITUS À LUZ DO MODELO CRENÇAS EM SAÚDE	78
SOFRIMENTO EMOCIONAL EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLICAÇÕES TÉCNICAS, ÉTICAS E POLÍTICAS NO CUIDADO ENFERMAGEM	80
DO ESPAÇO FÍSICO AO CUIDADO EM AÇÃO: A RESSIGNIFICAÇÃO DO BRINCAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA	82
O BEM-ESTAR DE MÃES DE CRIANÇAS DE RISCO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE OS CUIDADOS RESPONSIVOS	84
FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E CONTINUIDADE DO CUIDADO À NEONATOS E CRIANÇAS DE RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO	85
CUIDADOS PALIATIVOS EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO	87
CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE ALIMENTAÇÃO GENTIL E RESPONSIVA	89
MANEJO DE ÚLCERA VASCULAR ASSOCIADA À INSUFICIÊNCIA VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	91
TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ALTERADA EM PACIENTES NÃO DIALÍTICOS: PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E LABORATORIAL	93
VACINAÇÃO NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA E CARACTERÍSTICAS MATERNAS MUNICÍPIO MINEIRO	94
VOCÊ SABE COMO SE PEGA TÉTANO? UM INQUÉRITO SOBRE O CONHECIMENTO POPULACIONAL	95
A EFETIVIDADE DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UMA REVISÃO DE ESCOPO	97

APLICAÇÃO DO IVCF-20 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NO CUIDADO AO IDOSO

Fernanda Marques Fernandes¹, Flávia de Oliveira²

¹ Enfermeira; Residente de Enfermagem em Atenção Básica/Saúde da Família (RESENF), Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

² Enfermeira; Docente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil está ocorrendo de forma acelerada e isso tem demandado transformações significativas na organização dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual é a principal porta de entrada do sistema. O aumento da expectativa de vida, associado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), multimorbidades e declínio funcional, demanda dos profissionais estratégias que possibilitem a identificação precoce da fragilidade em idoso, favorecendo intervenções multidisciplinares e oportunas, cuidado longitudinal, promoção da saúde, prevenção de agravos e organização das ações em saúde¹². Nesse cenário, o Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) destaca-se como ferramenta essencial na prática do enfermeiro, pois promove maior padronização e rastreabilidade das condições funcionais e clínicas, permite a estratificação da população idosa por grau de vulnerabilidade, otimiza os fluxos de encaminhamento para serviços especializados, subsidia o acompanhamento clínico, orienta a tomada de decisão, prioriza casos mais complexos e apoia a elaboração de planos de cuidado individualizados, além de contribuir para o desenvolvimento de estudos de caso na APS pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma enfermeira residente na aplicação do IVCF-20 em idosos, evidenciando sua interface com os pilares técnico, ético e político do cuidado em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da prática assistencial de uma enfermeira residente atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A aplicação do IVCF-20 ocorre durante consultas de enfermagem na unidade de saúde, seja em demanda espontânea ou em demanda programada, contemplando dimensões clínicas, funcionais, cognitivas e psicossociais, como idade, autopercepção da saúde, incapacidades funcionais, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas. **Resultados:** A experiência evidencia que, embora o IVCF-20 seja um instrumento técnico estruturado, sua aplicação frequentemente se configura como um espaço de expressão e acolhimento para os idosos. Ao abordar, principalmente, aspectos relacionados à funcionalidade e à perda de atividades anteriormente prazerosas, muitos usuários demonstram emoção, resgatam memórias e compartilham vivências pessoais. Esse momento revela-se como uma oportunidade de acolhimento, escuta e desabafo, especialmente entre idosos em situação de vulnerabilidade social e com uma rede de apoio fragilizada. Tal dinâmica favorece a construção de vínculo entre enfermeiro e usuário, fortalecendo a confiança, a adesão às condutas propostas e a continuidade do cuidado³. Ademais, o instrumento possibilita a identificação de idosos com maior risco clínico-funcional, contribuindo para o direcionamento das ações da equipe multiprofissional, priorização dos casos mais complexos e que necessitam de acompanhamento e qualificação do cuidado ofertado. Como desafio, destaca-se a necessidade de conciliar o tempo assistencial com as demandas subjetivas emergentes durante a aplicação do instrumento, exigindo sensibilidade, acolhimento, escuta ativa e posicionamento ético do profissional. **Conclusão:** A aplicação do IVCF-20 na APS configura-se como uma prática que integra dimensões técnicas, éticas e políticas do cuidado em enfermagem, ao articular avaliação clínica sistematizada com acolhimento, escuta qualificada, criação de vínculo e reconhecimento das necessidades subjetivas dos idosos. Essa experiência reforça a importância do vínculo na produção do cuidado e evidencia o papel do enfermeiro na promoção de uma assistência integral, humanizada, empática e centrada na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde do Idoso, Enfermagem Geriátrica, Idoso Fragilizado.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Referências

1. Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Clinical-functional vulnerability index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. Rev. Saude Publica. 2016; 50:81.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
3. Viana MC, Mouanes GC, Abrahão KS, et al. Índice de vulnerabilidade clínico funcional (IVCF-20): reconhecimento da pessoa idosa frágil pela atenção primária à saúde. Rev. APS. 2023;26(1).

PERCEPÇÃO DAS RESIDENTES DE ENFERMAGEM SOBRE A CAPACITAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Stela de Amorim Ferreira¹, Amanda Alves dos Reis¹, Beatriz Silveira Costa¹, Beatriz Vidal dos Santos¹, Sarah Ferreira Neves¹, Thamyres Cristina Oliveira Santos¹, Juliana Ferreira da Silva².

¹Residentes do Programa de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),

²Enfermeira e Tutora do Programa de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ).

Introdução: No Brasil hodierno, a coordenação de ações de vacinação é realizada pelo Programa Nacional de Imunização, uma iniciativa do Governo Federal para garantir acesso universal, igualitário e gratuito às vacinas. Nesse ínterim é assegurado aos brasileiros a prevenção de doenças imunopreveníveis em todo território nacional, com uma cobertura de 50 imunobiológicos: 32 vacinas, 13 soros e 5 imunoglobulinas, que abrangem todos os ciclos de vida e contemplam especificidades epidemiológicas e loco regionais da população. **Objetivo:** Relatar a experiência das residentes de Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família enquanto participantes da capacitação de imunização no município de Divinópolis-MG. **Metodologia:** Trata-se de uma capacitação promovida pela Central de Imunização da Secretaria Municipal de Saúde do município de Divinópolis-MG, realizada no período de 13 a 16 de março de 2026, no período vespertino, para enfermeiros e técnicos de enfermagem ingressantes e que irão atuar nas salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde do município. A capacitação foi dividida em módulos: bases imunológicas, Rede de Frio, boas práticas em sala de vacinas, cuidados na administração de imunobiológicos, notificações e eventos supostamente atribuídos a vacinação e imunização, registros e sistemas de informação em imunização, calendário vacinal atualizado e estudo de caso. Além disso, houve um espaço aberto para que os participantes pudessem tirar dúvidas e participar da discussão de casos clínicos para fixação do conteúdo abordado. **Resultados:** A capacitação em imunização proporcionou conhecimento técnico e científico acerca dos imunobiológicos, fortaleceu a autoconfiança profissional para administração segura, possibilitou a construção do raciocínio clínico mediante avaliação de cartões simulando o cotidiano das salas de vacinas e evidenciou a importância da vacinação como controle epidemiológico de doenças já erradicadas ou que ainda estão em circulação. Além disso, atualizou os conhecimentos acerca do calendário vacinal e o impacto da vacinação nos indicadores do Saúde Brasil 360-modelo de financiamento e gestão vinculado ao Ministério da Saúde e vigente no município, que avalia a qualidade do cuidado e o desempenho das equipes de APS- bem como reforçou aspectos fundamentais da Rede de Frio e manejo adequado das vacinas, questões essas que foram fundamentais para qualificar o cuidado prestado a população. **Conclusão:** A capacitação foi essencial para a educação permanente dos enfermeiros e técnicos de enfermagem ingressantes nas salas de vacinas do município, além de proporcionar empoderamento profissional bem como contemplar o Art.200 da Constituição Federal de 1988 que prevê formação de recursos humanos na área da saúde como competência do Sistema Único de Saúde. Sob o olhar da residência, ressalta-se a relevância dessa capacitação no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, haja vista a atuação direta das residentes na sala de vacina, sobretudo na supervisão da equipe de enfermagem, assegurando boas práticas em imunização e garantindo o acesso da população aos imunobiológicos.

Palavras-chave: vacinas, capacitação profissional; enfermeiros de saúde da família.

Referência

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Imunização. Brasília: Ministério da Saúde; sem data [citado 2026 abr. 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E TECNOLOGIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NA ENFERMAGEM

Yasmin Salete Alves Rodrigues¹, Luciana Netto²

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem. Bolsista de Extensão do LAPPIS (Laboratório Acadêmico de Promoção e Práticas Integrativas em Saúde). Universidade Federal de São João del-Rei. Divinópolis-MG, Brasil, yasmin.sarodrigues@yahoo.com.br. 0009-0007-8357-362X.

² Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem. Idealizadora e Coordenadora do LAPPIS (Laboratório Acadêmico de Promoção e Práticas Integrativas em Saúde). Universidade Federal de São João del-Rei. Divinópolis-MG, Brasil., luciananetto@ufsj.edu.br. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6573-5006>

Introdução: A promoção da saúde da mulher, no escopo da enfermagem contemporânea, requer a articulação indissociável entre técnica, ética e política, superando o modelo centrado na doença e incorporando dimensões subjetivas, emocionais, sociais e culturais do cuidado. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)¹ configuram-se como abordagens relevantes para o cuidado integral, enquanto as tecnologias digitais, como estratégias inovadoras, potencializam o acesso, a continuidade assistencial e o engajamento das usuárias², o que traduz em qualificação da assistência, fortalecimento do autocuidado no âmbito da enfermagem e fortalecimento da autonomia das usuárias, especialmente em ações de base comunitária. **Objetivo:** Analisar criticamente a integração entre PICS e tecnologias digitais na promoção da saúde da mulher, evidenciando sua contribuição para qualificação do cuidado e fortalecimento do autocuidado em contexto extensionista. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com 128 mulheres (19–59 anos) em ação extensionista realizada pelo LAPPIS (Laboratório Acadêmico de Promoção e Práticas Integrativas em Saúde). Foram ofertadas práticas como auriculoterapia, escalda-pés, arteterapia, massagem e meditação, fundamentadas em evidências de efetividade dessas práticas³⁻⁴. As tecnologias digitais foram aplicadas em três dimensões: educação em saúde (envio sistemático de conteúdos via aplicativo de mensagens), monitoramento (aplicação de instrumentos pré e pós-intervenção) e suporte longitudinal (grupo virtual interativo). Realizou-se análise por estatística descritiva e interpretação qualitativa das percepções das participantes, assegurando abordagem ampliada dos resultados. **Resultados:** Observou-se elevada adesão e aceitabilidade das PICS, com impacto positivo nos indicadores de bem-estar, em consonância com a literatura³⁻⁴. Destaca-se redução média de 1,6 pontos nos níveis de estresse na arteterapia e melhora referida por 91,7% das participantes submetidas à auriculoterapia, especialmente em ansiedade, cefaleia e tensões musculares. As demais práticas contribuíram para a promoção do equilíbrio físico e emocional, com destaque para o relaxamento. As tecnologias digitais ampliaram o alcance das ações, favoreceram o acompanhamento contínuo e fortaleceram o vínculo terapêutico entre equipe e participantes², promovendo maior engajamento e corresponsabilização no cuidado. Evidenciou-se, ainda, fortalecimento da autonomia e do protagonismo das mulheres nas práticas de autocuidado. **Conclusão:** A integração entre PICS e tecnologias digitais demonstra elevada aplicabilidade, caráter inovador e potencial resolutivo na prática da enfermagem, contribuindo para a promoção da saúde de forma integral, ética e socialmente comprometida. Reafirma-se seu papel estratégico na reorientação do modelo assistencial, alinhando inovação tecnológica, humanização e participação ativa das usuárias aos pilares estruturantes do cuidado em enfermagem e às demandas contemporâneas do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Terapias Complementares; Tecnologia Digital; Enfermagem.

Referências

1. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Manual de práticas integrativas e complementares. São Paulo: COREN-SP; 2023.
2. Tecnologias digitais aplicadas à educação em saúde da mulher. SciELO.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Araújo RV, et al. Efeito da meditação no estresse psicológico de mulheres. Rev. Esc. Enferm USP. 2019.
4. Silva L, et al. Aplicabilidade das práticas integrativas em saúde. 2023.

CORES E AFETOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA SOBRE EMOÇÕES COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO

Ana Luísa Pacheco Silva¹, Angélica Micaelle Rabelo Souza¹, Elaine Cristina Dias Franco².

¹Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: O afastamento provisório ou permanente da criança de seu contexto familiar, o rompimento dos laços afetivos com a família e a escassez de vínculos afetivos alternativos impactam de maneira significativa o desenvolvimento socioafetivo da criança abrigada.¹ O “Programa Acolher: Promoção da Saúde de Crianças e Adolescentes Institucionalizados” propõe a identificação de vulnerabilidades biopsicossociais das crianças e a elaboração/execução de um plano de cuidados que permita a promoção da saúde socioemocional infantil. Dessa forma, o programa tem como busca promover a independência no contexto infantil, com foco no autocuidado, no incentivo aos estudos e desenvolvimento da autonomia e da autogestão emocional na infância. Vivências familiares pautadas na negligência, no abandono e por vezes em situações de maus tratos, favorecem o desenvolvimento da desregulação emocional. Esse déficit pode ser observado na dificuldade de reconhecer, entender, nomear e manifestar sentimentos, bem como na instabilidade emocional. Diante deste contexto, a equipe buscou desenvolver uma oficina para trabalhar as emoções, necessidade observada durante as atividades. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de uma oficina voltada à autopercepção dos sentimentos e emoções desenvolvimento com crianças institucionalizadas. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência, relacionado a implementação de uma oficina vinculada ao programa de extensão ACOLHER. As atividades ocorreram em uma Instituição de Acolhimento, em Divinópolis, Minas Gerais, no período de março a junho de 2025. Participaram da atividade crianças com idades entre 5 e 10 anos. A oficina foi estruturada em três momentos. Momento 1: Roda de conversa acerca das emoções e do filme “Divertidamente”, assistido anteriormente pelas crianças. Momento 2: Dinâmica de roda onde as crianças utilizaram placas, com os personagens do filme para identificar e externalizar emoções correspondentes a situações hipotéticas apresentadas pela equipe. Momento 3: Elaboração de um autorretrato, utilizando as cores que simbolizam as emoções mais predominantes no cotidiano. A fundamentação teórica pautou-se na Teoria dos Estágios do Desenvolvimento Psicossocial, de Erik Erikson, focando no processo de construção pessoal durante a infância, representada na oficina pelo autorretrato.² E na Teoria da Aprendizagem significativa de David Ausubel que considera que a aprendizagem deve ser pautada em três eixos: conhecimento prévio, significados afetivos do conteúdo e aplicação prática do tema abordado.³ **Resultados:** Observou-se um engajamento expressivo e a satisfação das crianças. A atividade foi importante para o exercício da criatividade, da coordenação motora fina e do reconhecimento das cores, além do aprimoramento na expressão verbal de afetos. A oficina revelou desafios relacionados às dificuldades em processar e verbalizar a origem de seus sentimentos, reforçando a importância de um olhar atento às subjetividades das crianças. **Conclusão:** A implementação de uma oficina voltada a compreensão das emoções com crianças em situação de acolhimento, é uma ferramenta importante na compreensão da dimensão psicossocial e psicoemocional que envolve o cotidiano infantil. Ademais, a aplicação de referenciais teóricos humanizados permite notar demandas negligenciadas, bem como propor modificações reais na assistência.

Palavras-chave: Criança Institucionalizada, Assistência Integral à Saúde, Desenvolvimento Infantil, Emoção, Aprendizagem.

Referências

1. Diniz IA, Assis MO, Fernanda M. Crianças institucionalizadas: um olhar para o desenvolvimento socioafetivo. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas* [Internet]. 2018;3(5):261–85. [acesso em 21 abril de 2026]. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/15978>

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Orenstein G, Lewis L. Erikson's stages of psychosocial development [Internet]. National Library of Medicine. Treasure Island (FL): *StatPearls Publishing*; 2022. [acesso em 21 abril de 2026]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>
3. Sousa MPM. Aprendizagem significativa proposta por David Ausubel e sua contribuição na EPT [Internet]. SciELO Preprints. 2025 [acesso em 21 de abril de 2026]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/12096>

O AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dayane Aline dos Santos¹, Fernanda Lívia Dutra Rabelo¹, Laís Eduarda Souza Borges¹, Luara Paiva Rondeli Santos¹, Marina Carmo da Silva¹

¹Equipe multiprofissional da Residência em Saúde do Adolescente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A adolescência é um período marcado por intensas transformações biopsicossociais que demandam abordagens ampliadas de cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)¹. Nesse contexto, a atuação multiprofissional torna-se fundamental para garantir a integralidade da assistência, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais². A crescente demanda por atendimentos relacionados à saúde mental e vulnerabilidades sociais evidencia a necessidade de estratégias que favoreçam a escuta qualificada e o protagonismo juvenil¹. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de um Ambulatório Multiprofissional em Saúde do Adolescente na APS e seus impactos na qualidade do cuidado ofertado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, desenvolvido na Unidade Básica de Saúde São José, no município de Divinópolis-MG, conduzido por residentes das áreas de Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia e Odontologia. Os atendimentos ocorrem semanalmente e são organizados em três momentos: acolhimento individualizado do adolescente e do responsável em espaços distintos, discussão multiprofissional dos casos e construção compartilhada do Plano Terapêutico Singular (PTS), estratégia amplamente utilizada na organização do cuidado no SUS². Como estratégia complementar, o adolescente é convidado a expressar suas demandas por meio da escrita, ampliando as possibilidades de comunicação e participação no cuidado³. **Resultados:** A implementação do ambulatório favoreceu maior integração entre os profissionais, com fortalecimento do trabalho interdisciplinar e qualificação da construção dos planos terapêuticos². Observou-se melhoria na organização dos processos de trabalho, com comunicação mais eficiente, definição compartilhada de prioridades e redução de retrabalhos. Entre os adolescentes, evidenciou-se maior participação ativa no cuidado, fortalecimento do vínculo com a equipe e aumento da adesão às orientações propostas, aspectos relacionados à promoção do protagonismo juvenil³. Os responsáveis relataram maior confiança no acompanhamento, destacando o acolhimento e a valorização de suas percepções. **Conclusão:** O ambulatório multiprofissional demonstrou ser uma estratégia eficaz para a promoção do cuidado integral ao adolescente na APS, contribuindo para o fortalecimento do protagonismo juvenil, da corresponsabilização e da qualidade da assistência, em consonância com as diretrizes do cuidado integral no SUS¹².

Palavras-chave: Saúde do Adolescente, Atenção Primária à Saúde, Cuidado Integral, Equipe Multiprofissional, Plano Terapêutico Singular, Saúde Mental.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
3. World Health Organization. Adolescent health. Geneva: WHO; 2020.
4. Ayres JRCM. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. Saúde Soc. 2009;18(2):11-23.

CONHECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Veronica Rayane Pereira Dutra¹, Juliana Ferreira da Silva²

¹ Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Programa de Residência em Enfermagem na Estratégia Saúde da Família

² Faculdade UNA Divinópolis; Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Programa de Residência em Enfermagem na Estratégia Saúde da Família

Introdução: A Atenção Primária (APS) é a ordenadora do cuidado¹, assim sendo, é indispensável que os fluxos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) sejam de amplo conhecimento de todos os profissionais nela inseridos². Tal realidade exige do enfermeiro habilidades técnicas, domínio dos fluxos e conhecimento das políticas públicas para uma atuação resolutiva, tanto própria quanto da equipe a qual lidera. No entanto, o desconhecimento desses fluxos e serviços da rede por parte dos próprios profissionais é uma realidade que compromete a contemplação dos princípios do Sistema Único de Saúde, mostrando lacunas na formação e na prática em saúde³. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem em atenção básica e saúde da família no processo de conhecimento da Rede de Atenção à Saúde, destacando suas implicações para uma assistência qualificada e resolutiva na prática do enfermeiro inserido na APS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante a residência em enfermagem, por meio de visitas técnicas a diversos pontos de atenção da RAS em uma cidade do Centro-Oeste Mineiro, com o objetivo de entender a organização dos serviços e conhecer seus fluxos, a fim de realizar o correto e resolutivo direcionamento dos usuários na rede. As atividades envolveram visitas técnicas e diálogo com profissionais de diferentes pontos de atenção à saúde e em diversas disciplinas, permitindo a observação do funcionamento dos serviços e da articulação entre eles. **Resultados:** A experiência evidenciou lacunas no conhecimento da rede por parte de profissionais, refletindo em dificuldades no encaminhamento e na continuidade do cuidado, além de desarticulação na comunicação entre os diferentes níveis de complexidade ao longo da rede. Por outro lado, a vivência proporcionou aos residentes maior compreensão da organização dos serviços e da importância da integração entre os níveis de atenção. No âmbito técnico, observou-se que o domínio dos fluxos da RAS e seus serviços contribui para decisões mais assertivas e resolutivas. No campo ético, destacou-se a responsabilidade do profissional em garantir o acesso equânime e o cuidado integral. Já no aspecto político, evidenciou-se a necessidade de compreensão das diretrizes do sistema de saúde e do papel do enfermeiro na articulação da rede. **Conclusão:** O conhecimento da RAS mostrou-se essencial para a prática do enfermeiro. A identificação de lacunas no conhecimento da rede reforça a necessidade de estratégias formativas que fortaleçam a atuação profissional e promovam uma assistência mais qualificada e resolutiva.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Enfermagem, Sistema Único de Saúde.

Referências

1. Morais F, Maria JR, Báfica ACMF, Souza IA, Braga RB. Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde: contribuição da enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Nursing (Ed Bras.)*. 2024;28(317):10213-10216. doi:10.36489/nursing.2024v28i317p10213-10216.
2. Almeida EWS, Silva I, Godoy S, Toso BR, et al. Prática avançada de enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil: pesquisa documental. *Rev. Bras. Enferm.* 2025;78(supl. 4):e20250155. doi:10.1590/0034-7167-2025-0155.
3. Nunciaroni AT, Cunha CLF, Borges FA, Souza IL, Koster I, Souza IS, et al. Enfermagem na Atenção Primária: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *APS Rev.* 2022;4(1):61-80. doi:10.14295/aps. v4i1.234

QUE CORPO É ESSE? A AUTOPERCEPÇÃO CORPORAL NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmin Santos Corrêa¹, Ana Beatriz Silva Vieira¹, Andressa Janielli Matos Ferreira¹, Isadora Camilly Lourenço de Mello¹, Livia Mara Alves dos Santos¹, Sofia Sgurscow Carvalho¹, Elaine Cristina Dias Franco².

¹Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) ² Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A infância trata-se da primeira etapa da vida, compreendida entre o nascimento e os 12 anos de idade^[1]. Nessa fase, o desenvolvimento infantil, nos aspectos físico, cognitivo, social e emocional, decorre das vivências adquiridas no processo de aprendizagem, por meio das interações com as pessoas no seu entorno e com objetos^[3]. Durante esse período, as crianças desenvolvem habilidades que permitem a construção da interpretação do mundo externo, bem como a autoimagem corporal^[3]. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação educativa realizada em uma escola pública do município de Divinópolis (MG), com a finalidade de promover o conhecimento e a reflexão sobre a autoimagem corporal em crianças escolares. **Metodologia:** A intervenção educativa foi realizada pelo PROJETO CONTOS: estímulo para o desenvolvimento infantil, fundamentando-se nos pressupostos teóricos de Lev Vygotsky. A intervenção pautou-se, especificamente, no conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), o qual estabelece que a aprendizagem é potencializada quando o educador oferece vivências que estimulam a transição entre o conhecimento prévio e a aquisição de novas habilidades^[4]. A ação teve início com uma narrativa literária, adotada para introduzir a temática central de maneira lúdica e adaptada ao universo infantil. Na sequência, utilizou-se um modelo anatômico do corpo humano como tecnologia educativa em saúde. A partir desse recurso, as crianças deveriam identificar e indicar a localização de diferentes partes do corpo, como cabelo, olhos, nariz, boca e orelhas, além de elementos socioculturais como vestimentas de banho. As crianças assumiram um papel ativo no processo de construção do conhecimento. Realizada em abril de 2026, a atividade contou com a participação de aproximadamente 60 crianças. **Resultados:** Ao longo da intervenção, as crianças manifestaram interesse e engajamento com a atividade proposta e demonstraram capacidade de transpor o conteúdo lúdico para a reflexão prática sobre a autopercepção corporal. Por meio de um movimento mobilização de seus conhecimentos prévios elas deram início ao processo de resignificação de suas percepções relacionadas à autoimagem e autoconhecimento. Todavia, observou-se uma disparidade no nível de maturidade entre elas. Os meninos apresentaram menor maturidade frente ao tema em questão e uma lacuna na familiaridade com a nomenclatura anatômica correta dos órgãos genitais (pênis e vulva). Os comportamentos de esquivas ou riso observados, sinalizaram que o tema ainda é permeado por tabus no ambiente familiar e social das crianças e por nomeações tecnicamente incorretas das regiões genitais, demandando um esforço maior de mediação por parte dos facilitadores. A mediação permitiu que o estranhamento inicial fosse gradualmente substituído pela curiosidade intelectual. **Conclusão:** Considera-se que a educação em saúde, quando pautada no rigor científico e na mediação lúdica, é capaz de romper tabus e preparar a criança para uma relação mais consciente e segura com o próprio corpo. No que tange ao tema central, evidenciou-se, a necessidade de abordar essa temática de forma mais frequente em ambientes escolares, tendo em vista que ainda é tratada de maneira velada. Ademais, os professores expressaram um retorno positivo, ressaltando a relevância e a importância da inserção contínua desse tema no contexto escolar.

Palavras-chave: Criança, Educação em Saúde, Aprendizagem, Auto Imagem, Aparência Física.

Referências

1. Rocha J, Lima J, Barbosa P. A importância da ludicidade na Educação Infantil: um olhar sobre as práticas pedagógicas. Rev. Cient. Multidiscip Núcleo Conhecimento. 2023.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Jófili Z. Piaget, Vygotsky, Freire e a construção do conhecimento na escola. Educação: Teorias e Práticas. 2002.
3. Neves CM, Cipriani FM, Meireles JFF, Morgado FFR, Ferreira MEC. Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Paul Pediatr. 2017.
4. Poehner ME, Lantolf JP. The ZPD, Second Language Learning, and the Transposition - Transformation Dialectic. Cult-Hist. Psycho. 2022

CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL PRESTADOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ylláry Gabriely Paiva Soares¹, Edilene Aparecida Araujo da Silveira²

¹Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) - Campus Centro Oeste,

²Docente de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) - Campus Centro Oeste

Introdução: A saúde mental segundo a Organização Mundial da saúde (OMS) consiste no bem-estar mental que permite que o indivíduo consiga enfrentar momentos estressantes de sua vida, utilize e desenvolva suas habilidades e seja capaz de contribuir com a sociedade¹, atualmente 1 em cada 7 pessoas convivem com transtornos mentais², por isso, na Estratégia Saúde da Família, que são locais estruturados para atender a diversidade e singularidade da população brasileira³, a equipe de enfermagem exerce uma prática indispensável oferecendo cuidado integral ao indivíduo⁴ que possui essas condições. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo analisar as dificuldades e potencialidades do cuidado de enfermagem a pessoas com transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, realizado a partir de entrevistas coletadas em uma ESF em um município de Minas Gerais com 3 profissionais de enfermagem do sexo feminino, com 21, 10 e 4 anos de atuação profissional. **Resultados:** Nas entrevistas coletadas, ambas participantes relataram não trabalhar de forma direta com transtornos mentais, mas devido a atuação na Estratégia Saúde da família são levadas a lidar com demandas de diferentes públicos, surgindo a necessidade do atendimento a pacientes que carecem de cuidados em saúde mental. Na consulta de enfermagem os profissionais relataram valorizar a fala desses usuários, realizar escuta, orientação e encaminhamentos para médicos e psicólogos e apesar de lidarem com obstáculos como a dificuldade na aceitação da doença e do tratamento pelos pacientes e o despreparo profissional, os entrevistados relatam empenhar-se para fornecer um acompanhamento nesses casos. **Conclusão:** Perante os resultados encontrados, conclui-se que na Estratégia Saúde da Família os profissionais possuem contato com pessoas que necessitam de cuidados voltados para a saúde mental, porém no momento do atendimento os profissionais não se sentem preparados, portanto, é de extrema importância a educação permanente em saúde para o aprimoramento desses profissionais e consequente melhor oferta de cuidados em saúde mental.

Palavras-chave: Transtornos mentais, profissionais de enfermagem, atenção primária à saúde.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental. Washington, D.C.: OPAS; [data desconhecida] [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental>
2. World Health Organization. World mental health today: latest data. Geneva: WHO; 2025 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817>
3. Ministério da Saúde (BR). Estratégia Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564/2017: Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Cofen; 2017 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017>

DESAFIOS NA COLETA DE DADOS EM VACINAÇÃO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmin Santos Corrêa², Gabriela Cunha Corrêa Freitas de Oliveira³, Gabriela Lourença Martins do Nascimento³, Leona Feliz Domingos⁴, Leonardo Cassimiro Fonseca e Souza³, Ana Beatriz Silva Vieira², Valéria Conceição de Oliveira¹, Eliete Albano de Azevedo Guimarães¹

¹Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

³Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

⁴Aluno Iniciação Científica PIBIC jr. CNPq da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A cobertura vacinal, principalmente, em crianças menores de um ano, é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças imunopreveníveis e redução da morbimortalidade na infância^[1]. Contudo, estudos recentes apontam queda na cobertura vacinal e aumento de atrasos vacinais, principalmente após o período pandêmico^[2]. Dessa forma, compreende-se que a confiança dos pais em relação aos profissionais da saúde é fundamental, uma vez que esses pais tendem a seguir as orientações passadas. Assim, descrever a percepção e a confiança parental para com os profissionais de saúde torna-se relevante, para compreender os fatores associados à completude vacinal e fortalecer as estratégias de imunização infantil^[3]. **Objetivo:** Descrever a experiência de coleta de dados em uma coorte de vacinação no primeiro mês de vida, enfatizando os desafios enfrentados e as implicações para a prática em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no município de Divinópolis (MG), envolvendo pais e responsáveis pela vacinação de crianças. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, aplicado aos participantes em unidades de saúde do município e na maternidade de referência local. A abordagem ocorreu de forma direta, sendo que, após a aceitação em participar do estudo, procedia-se à aplicação do instrumento. **Resultados:** A coleta de dados no tempo inicial (T0) mostrou-se desafiadora, principalmente devido à rotina intensa dos pais e responsáveis, o que dificultava a disponibilidade para participação. Observou-se, ainda, resistência por parte de alguns participantes, especialmente ao abordar vacinas específicas, como a vacina contra a Covid-19. Entre os participantes que aceitaram responder ao questionário, foram frequentes os questionamentos relacionados às vacinas, incluindo dúvidas quanto à sua segurança, eficácia e confiança, além de relatos de orientações divergentes entre profissionais de saúde. Durante a coleta, foi possível perceber maior resistência em relação à aplicação de vacinas mais recentes, enquanto a adesão às vacinas já consolidadas no calendário vacinal mostrou-se mais favorável. Ademais, a experiência evidenciou a importância da atuação dos profissionais de saúde na orientação adequada aos pais e responsáveis, especialmente durante o pré-natal, destacando a necessidade de uma comunicação clara, consistente e baseada em evidências sobre a vacinação. **Conclusão:** A experiência de coleta de dados evidenciou desafios importantes relacionados à disponibilidade dos participantes e à hesitação vacinal, especialmente frente a imunizantes mais recentes. Observou-se que dúvidas e inseguranças quanto à vacinação ainda são frequentes, muitas vezes associadas a informações divergentes recebidas pelos responsáveis. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental dos profissionais de saúde na promoção de uma comunicação clara, consistente e baseada em evidências, sobretudo durante o pré-natal, a fim de fortalecer a confiança e favorecer a adesão às vacinas.

Palavras-chave: Vacinas. Vacinação. Hesitação. Saúde da Criança. Enfermagem em saúde pública.

Referências

1. Matos ABOV, Leal ES, Lima BDS, Lima JPF, Silva JLS, Sousa JKM, et al. *Análise dos fatores atrelados ao atraso vacinal em crianças: um olhar à luz das evidências*. Res Soc. Dev. 2022.
2. Benedetti M, et al. *Impacto da pandemia da COVID-19 na cobertura vacinal no estado de Roraima, Amazônia Ocidental, Brasil*. Rev. Bras. Doenças Infecc. 2022.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Benício JA; Silva IMAF; Soares MSM. *Atitudes de pais sobre imunização infantil*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 25. 2025.

ÓRBITA: DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

Ana Laura Batista Silva¹, Matheus Henrique Mansano², Felipe de Farias Bonilha³, Daniel Lima Nascimento¹, Lucas Henrique dos Santos Mariano¹, Kellen Rosa Coelho Sbampato⁴

¹Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),

²Acadêmico de Análise e Desenvolvimento de Sistemas do Centro Universitário UniMetrocamp – Hyde,

³Acadêmico de Análise e Desenvolvimento de Sistemas da Faculdade de Tecnologia de Campinas (FATEC),

⁴Docente de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ).

Introdução: O aumento da população idosa e a crescente demanda por cuidados de longa permanência têm intensificado os desafios assistenciais nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), especialmente diante da elevada prevalência de dependência funcional e doenças crônicas. No entanto, observa-se fragilidade na capacitação contínua dos profissionais, o que pode comprometer a qualidade e a segurança do cuidado prestado (1). Em resposta a esse cenário, torna-se necessário pensar em estratégias inovadoras de orientação e auxílio no manejo do cuidado à pessoa idosa institucionalizada. Nesta perspectiva, evidencia-se a relevância em viabilizar uma ferramenta acessível, dinâmica e interativa que favoreça o acesso à informação qualificada e apoie a prática assistencial no cotidiano dos serviços. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo móvel voltado à educação permanente e ao apoio e manejo no cuidado à pessoa idosa institucionalizada. **Metodologia:** Estudo metodológico, de ideação e desenvolvimento de um aplicativo. Realizado em 3 etapas: revisão integrativa da literatura, elaboração do conteúdo e interface gráfica e modelagem do aplicativo. A revisão foi conduzida em bases de dados nacionais e internacionais, visando identificar evidências científicas sobre o cuidado à pessoa idosa institucionalizada e o uso de tecnologias móveis em saúde. Para as etapas 2 e 3, utilizou-se o método ágil Scrum (2), com organização do trabalho em ciclos de duração denominados *Sprints*, envolvendo equipe multiprofissional composta por pesquisadores da área da saúde e profissionais de tecnologia da informação e design. O desenvolvimento deste aplicativo tem o apoio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **Resultados:** O aplicativo desenvolvido apresenta duas vertentes principais: uma destinada ao registro e monitoramento de informações de saúde dos idosos institucionalizados, possibilitando o acompanhamento e a organização do cuidado, e outra voltada à disponibilização de conteúdos científicos atualizados para educação permanente dos profissionais. Entre as funcionalidades, destacam-se orientações para atividades da vida diária, segurança do cuidado, monitoramento das condições de saúde e suporte à tomada de decisão clínica. O aplicativo foi denominado “Órbita: Cuidado em ILPI”, refletindo a complexidade e a amplitude do cuidado às pessoas idosas institucionalizadas. Sua estrutura contempla diferentes dimensões do cuidado, incluindo aspectos biopsicossociais, espirituais e funcionais, além de elementos relacionados à gestão e à segurança assistencial. A interface foi estruturada de forma intuitiva, visando facilitar a utilização no contexto assistencial. A literatura aponta escassez de estudos desta natureza, sendo assim, a construção deste aplicativo colabora para o aprimoramento de tecnologias voltadas ao cenário das ILPIs. **Conclusão:** O aplicativo configura-se como estratégia inovadora e eficaz para apoio à prática assistencial e à educação permanente em Instituições de Longa Permanência para Idosos, com potencial para contribuir para a organização do cuidado e qualificação da assistência.

Palavras-chave: Cuidados de Saúde; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Software de Aplicativo.

Referências:

1. Almeida C.A.P.L., et al. (2017). A VISÃO DE CUIDADORES NO CUIDADO DE IDOSOS DEPENDENTES INSTITUCIONALIZADOS. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 22(1), 145-161.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Schwaber, K., Sutherland, J. (2020). Guia do Scrum – UM GUIA DEFINITIVO PARA SCRUM: AS REGRAS DO JOGO. Disponível em: <https://scrumguides.org/docs/scrumguide/v2020/2020-Scrum-Guide-PortugueseBR-3.0.pdf>
3. Oliveira, A. R. F; de Menezes Alencar, M. S. (2017). O USO DE APLICATIVOS DE SAÚDE PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS COMO FONTES DE INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE. RDBCI, 15(1), 234-245

ENTRE FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES: PERFIL BIOPSISSOCIAL E ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FAMÍLIA DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS

Júlia Karollyne Alves Faleiro¹, Livia Carolyni Rovesse de Moura¹, Pedro Ivo Neves¹, Elaine Cristina Dias Franco²

¹Aluno do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

²Professora Associada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

Introdução: A institucionalização de crianças e adolescentes configura-se como uma medida de proteção de caráter excepcional e transitório aplicável quando há violação dos direitos fundamentais previstos no Estatuto da Criança e Adolescente. Considerando a excepcionalidade do acolhimento institucional, a reintegração familiar deve ser realizada no menor tempo possível. Nesse cenário de retorno, são necessárias estratégias que considerem o contexto biopsicossocial das famílias. As visitas domiciliares destacam-se como ferramenta essencial para compreender essa realidade, identificar necessidades e potencialidades, buscando a melhora da qualidade de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência das visitas domiciliares e intervenções educativas realizadas com as famílias de crianças que foram reintegradas às suas famílias de origem no ano de 2024. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência das atividades relacionadas às visitas domiciliares e intervenções educativas desenvolvidas no âmbito do *PROGRAMA ACONCHEGO: Empoderamento das famílias de crianças e adolescentes institucionalizados*. O recorte temporal refere-se ao ano 2024 e é composto de cinco famílias de crianças que foram reintegradas às suas famílias de origem em 2024. As visitas, pautadas pelo modelo Calgary de Avaliação Familiar, foram conduzidas com o uso de ferramentas, como genograma e ecomapa, além da escuta ativa da trajetória das famílias e demais observações. As intervenções educativas seguiram o referencial teórico de Paulo Freire que considera o contexto sociocultural do indivíduo e seu conhecimento prévio como ponto de partida para recontextualização de seus conhecimentos e a aquisição de novos saberes. **Resultados:** Este estudo evidenciou que o perfil biopsicossocial das cinco famílias acompanhadas apresentou múltiplas vulnerabilidades, destacaram-se condições socioeconômicas desfavoráveis, ausência de rede de apoio estruturada, ambiente domiciliar desorganizado, rotina de cuidados e alimentação comprometida, refletindo em um ambiente familiar fragilizado e com necessidade de suporte de uma equipe multiprofissional. Observou-se comprometimento da higiene pessoal na maioria dos casos acompanhados, além de fragilidades emocionais entre adultos e crianças reaproximadas, com registros de conflitos familiares durante as visitas da equipe. As dinâmicas participativas mostraram-se eficazes e com alta adesão ao estimular a participação ativa das crianças e familiares, favorecendo o vínculo com a equipe e maior abertura ao diálogo. Foram desenvolvidas intervenções individualizadas, direcionadas às necessidades identificadas em cada núcleo familiar, abordando temas como a construção da identidade por meio de autorretratos, dinâmicas reflexivas com perguntas sobre a criança e com diversos recursos lúdicos para maior aceitabilidade e engajamento, além de atividades educativas relacionadas ao autocuidado, higiene corporal e saúde bucal, com demonstração prática da escovação dentária e organização sequencial do banho. Notou-se que a abordagem humanizada e adaptada à realidade de cada família individualmente potencializou a comunicação, conexão com a equipe, ampliou a receptividade às orientações e contribuiu para a promoção do cuidado integral. **Conclusão:** As visitas domiciliares associadas às intervenções de educação em saúde contribuem para o empoderamento familiar e para a promoção de um cuidado mais seguro e efetivo.

Palavras-chave: Criança e Adolescente; Acolhimento Institucional; Relações Familiares; Vulnerabilidade; Educação em Saúde.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 1990 [citado 2026 19 abr.].

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Quirino TRL, Jucá AL, Rocha LP, Cruz MSS, Vieira SG. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. Rev. Sustinere. 2020 jan-jun;8(1):253-73

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DA FRAGILIDADE NA PESSOA IDOSA E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniel Lima Nascimento¹, Luis Fernando Luciano do Carmo¹, Ana Laura Batista Silva¹, Lucas Henrique dos Santos Mariano¹, Kellen Rosa Coelho Sbampato².

¹Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de São Del Rei Campus Centro-Oeste (UFSJ/CCO)

²Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei Campus Centro-Oeste (UFSJ/CCO).

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem avançado de forma expressiva, com aumento significativo da população idosa, o que impõe desafios às políticas públicas e ao sistema de saúde. Esse cenário está associado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e à multimorbidade¹, fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome da fragilidade². **Objetivo:** Analisar os fatores associados à fragilidade em pessoas idosas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), destacando implicações para o cuidado em saúde. **Metodologia:** Estudo de revisão narrativa da literatura, com análise de evidências científicas sobre fragilidade, fatores associados e atuação da APS no cuidado à pessoa idosa. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo estudos das bases SciELO, PubMed, LILACS e BDNF, nos últimos 8 anos. Utilizaram-se os descritores em saúde: Envelhecimento, Pessoa Idosa, Fragilidade, Atenção Primária à Saúde, combinados por operadores booleanos. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme relevância e qualidade metodológica. **Resultados:** A fragilidade na pessoa idosa é uma síndrome geriátrica multifatorial, definida pelo modelo fenotípico de Fried pela presença de três ou mais critérios que são a perda de peso não intencional, exaustão, baixa força muscular, lentidão da marcha e baixo nível de atividade física, configurando um estado clínico dinâmico e possivelmente reversível². Além dessa definição operacional, compreende-se a fragilidade como redução das reservas funcionais nos domínios físico, cognitivo e social, aumentando a vulnerabilidade a eventos adversos como quedas, multimorbidades, polifarmácia, desnutrição, sedentarismo e declínio funcional¹, além do comprometimento das redes de suporte social, uma vez que a solidão e a ausência de vínculos sociais contribuem para o agravamento da síndrome da fragilidade³. Aspectos psicológicos, como depressão e ansiedade, também se associam ao declínio funcional, impactando a capacidade da pessoa idosa para realizar atividades diárias. O fator socioeconômico indica atribuição importante, sendo que pessoas idosas com baixa renda e acesso limitado aos serviços de saúde possuem maior vulnerabilidade, assim, apresentam maior risco de fragilização⁴. No contexto brasileiro, a APS configura-se como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado, sendo o espaço responsável pelo acompanhamento longitudinal e para identificação precoce da síndrome e prevenção de desfechos adversos. Contudo, sua detecção ainda ocorre de forma pouco sistemática na prática clínica, favorecendo intervenções tardias e maior risco de declínio funcional⁴. **Conclusão:** A fragilidade em idosos representa um desafio multifatorial que demanda ações integradas na APS. Estratégias como rastreio precoce, educação em saúde, cuidado centrado na pessoa e articulação com a equipe multiprofissional são fundamentais para prevenir o declínio funcional, promovendo autonomia e um envelhecimento saudável com qualidade de vida para essa população.

Palavras-chave: Envelhecimento, Pessoa Idosa, Fragilidade, Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. Aguiar RG, Monteiro CN, Castro SS, Figueiredo TKF, Goldbaum M, Cesar CLG. Multimorbidade e utilização de serviços de saúde no município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cien Saude Colet*. 2024;29(9):e15002022.
2. Lourenço RA, Moreira VG, Mello RGB, Santos IS, Lin SM, Pinto ALF, *et al*. Consenso brasileiro sobre fragilidade em idosos: conceitos, epidemiologia e instrumentos de avaliação. *Geriatr Gerontol Aging*. 2018; 12:121-135.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Marcelino KGS, Braga LS, Andrade FB, Giacomini KC, Lima-Costa MF, Torres JL. Fragilidade e rede social entre adultos brasileiros mais velhos: evidências do ELSI-Brasil. Rev. Saude Publica. 2024;58(1):51.
4. Cruz IB, Carnielle CF, Marques MS, Maia LC, Caldeira AP. Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: o papel do suporte social. Arace. 2025;7(3):13816-13834.

GESTÃO E EFETIVIDADE DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE ASSOCIADAS A ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS

Ana Luiza Nogueira Peixoto¹, André Costa Ladeira¹ Ana Paula Gomes Soares Pereira², Humberto Ferreira de Oliveira Quites³, Tarcísio Laerte Gontijo³, Renan Sallazar Ferreira Pereira³.

¹Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

²Docente de bioquímica da Universidade do Estado de Minas Gerais ³Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais causas de morte prematura no mundo, sendo considerada o principal fator de risco modificável, com associação independente, linear e contínua para doenças cardiovasculares e doença renal crônica. Dentre os fatores associados às complicações está a não adesão ao tratamento medicamentoso. **Objetivo:** identificar na literatura as tecnologias em saúde associadas à adesão ao tratamento medicamentoso da HAS em adultos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de estudos publicados nas bases de dados da MEDLINE/PubMed, WOS, Scopus, LILACS e EMBASE. A pergunta norteadora da pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICOS, sendo que o “P” refere-se à população (adultos com diagnóstico clínico de HAS), o “I” à intervenção (tecnologias em saúde associadas à adesão ao tratamento medicamentoso), o “C” de comparação/controle (não foi empregado), o “O” refere-se ao desfecho (nível de adesão ao tratamento medicamentoso), e o “S” ao desenho do estudo (estudos experimentais ou quase-experimentais). A questão norteadora foi: “Quais tecnologias em saúde estão associadas à adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em adultos?” Para busca foram utilizados descritores do MeSH, DeCS e Entree, os quais foram combinados aos operadores booleanos representados pelos conectivos AND, OR e recursos de truncamento. O período de busca ocorreu entre fevereiro e abril de 2026. Foram incluídos os estudos primários, experimentais/quase-experimentais, publicados nos últimos dez anos e realizados com adultos. Para a seleção dos estudos, inicialmente, foi realizada leitura dos títulos e resumos. Para armazenar e organizar os trabalhos identificados e para exclusão das duplicatas, foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan®. Para ajustar os estudos identificados, utilizou-se o fluxograma PRISMA. As seguintes informações foram extraídas dos estudos: base de dados, título, autores, ano de publicação, país, idioma, amostra, intervenção e conclusão. Esses dados foram tabulados e avaliados, sendo o conhecimento produzido e apresentado de forma descritiva. Por se tratar de uma revisão integrativa, a aprovação no comitê de ética não foi necessária, de acordo com as legislações do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A presente busca resultou na identificação de um total de 8.145 trabalhos. Após a exclusão das duplicatas, foram obtidos 6.967 trabalhos. Após triagem criteriosa, com leitura dos títulos e resumos, permaneceram na revisão 202. Desse total, após filtragem com base nos critérios de inclusão, foram selecionados 5 (E1, E2, E3, E4, E5), que permaneceram após leitura na íntegra. De forma geral, os estudos empregaram tecnologias em saúde que são de fácil implementação e baixo custo, tais como mensagens de texto (E2, E4 e E5), aplicativo móvel (E1) e dispositivos inteligentes (E3). Esses achados estão em consonância com as tecnologias móveis em saúde (mHealth) mais utilizadas em países de baixa e média renda, devido à ampla presença de telefones celulares e à possibilidade de sua conectividade global e imediata. **Conclusão:** O gerenciamento das tecnologias em saúde pode favorecer a adesão ao tratamento medicamentoso e são efetivos para controlar a pressão arterial de adultos diagnosticados com HAS.

Palavras-chave: Gestão em Saúde, Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde, Adesão ao Tratamento Medicamentoso, Hipertensão, Adultos.

Referências

1. Coelho JC, Cavalcante-Neto JL, Lima CA, Silva AF, Santos TR, Ramos VP, et al. Adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo no Brasil: revisão sistemática e meta-análise. Cien Saude Colet. [Internet].

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

- 2024 [citado em 26 abr 2026];29(8):e20230673. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bX4JHVgJ3LTJzms4yv6xMDJ/>
2. Brandão AA, Feitosa ADM, Barbosa ECD, Vitorino PVO, Machado CA, Vilela-Martin JF, et al. Revisão sistemática sobre a eficácia de metas intensivas do tratamento anti-hipertensivo: recomendação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Arq Bras Cardiol [Internet]. 2024 [citado em 26 abr 2026];121(12):e20240761. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/revisao-sistemica-sobre-a-eficacia-de-metas-intensivas-do-tratamento-anti-hipertensivo-recomendacao-da-sociedade-brasileira-de-cardiologia-sbc/>
3. Maslarpak MH, Safaie M. A comparison between the effectiveness of short message service and reminder cards regarding medication adherence in patients with hypertension: a randomized controlled clinical trial. Nurs Midwifery Stud [Internet]. 2016 [citado em 26 abr 2026];5(2):e29015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4926000/>
4. Melo LCN, Silva BM, Nitschke RG, Viegas SMF. Redes sociais virtuais e tecnologias em saúde no cotidiano de usuários e famílias: cuidado e promoção da saúde. Cien Saude Colet. [Internet]. 2023 [citado em 26 abr 2026];28(8):2193-2202. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TYyRtXjjPnMMdLQGzPFJwfv/>

MAPA DOS SONHOS: PERSPECTIVAS DE VIDA FUTURA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS

Pedro Ivo Neves¹, Emanuelle Fernanda Miranda Campo², Elaine Cristina Dias Franco³

¹Aluno do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

²Estudante do Ensino Médio matriculada na Escola Estadual Dona Antônia.

³Professora Associada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

Introdução: O acolhimento institucional, previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), configura-se como uma medida de proteção de caráter excepcional e provisório, destinada a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e familiar. Entretanto, fragilidades na gestão das políticas públicas frequentemente prolongam o tempo de permanência nas instituições, o que pode impactar negativamente o desenvolvimento emocional, social e a construção de projetos de vida desses indivíduos. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo compreender as percepções, expectativas e dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes institucionalizados na elaboração de suas perspectivas de futuro. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e com abordagem qualitativa, realizado em casas de acolhimento no interior de Minas Gerais, com a participação de 25 crianças e adolescentes, com idades entre 10 e 17 anos. A coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2025, por meio da técnica de grupo focal, desenvolvida em dois encontros. No primeiro, foi realizada a exibição do filme Milagre Azul. No segundo encontro, os participantes elaboraram “mapas dos sonhos”, expressando suas expectativas, desejos e percepções sobre o futuro, seguido pela apresentação e discussão de seus projetos de vida utilizando cortes do filme para nortear a discussão. Os encontros foram gravados, transcritos e analisados conforme a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Para os participantes, a percepção do futuro ocorre de forma ambivalente, sendo associada tanto a expectativas positivas quanto a sentimentos de medo, insegurança e incerteza. Observou-se que muitos apresentam dificuldades em projetar planos de longo prazo, influenciados pela ruptura de vínculos familiares e instabilidade do contexto institucional. Ainda assim, emergiram aspirações relacionadas à continuidade dos estudos, inserção no mercado de trabalho e constituição de uma família, indicando a presença de expectativas de ascensão social e construção de autonomia. A escola e o processo de profissionalização destacaram-se como elementos centrais na elaboração dos projetos de vida, funcionando como importantes dispositivos de fortalecimento da autoestima e da autoeficácia. **Conclusão:** Diante do que foi expressado pelos participantes, conclui-se que a construção de projetos de vida é fortemente influenciada pelas condições emocionais e sociais vivenciadas pelas crianças e adolescentes no presente. Torna-se evidente que a preparação para a vida adulta não pode ser atribuída exclusivamente às instituições de acolhimento, sendo necessária a articulação de políticas públicas e redes de apoio que promovam suporte contínuo durante e após o desligamento institucional. Sendo fundamental o planejamento de estratégias que promovam o desenvolvimento de competências socioemocionais, planejamento de vida e o fortalecimento de redes de apoio, contribuindo para a promoção da autonomia e da inclusão social desses indivíduos.

Palavras-chave: Criança e adolescente; Projeto de vida; Acolhimento Institucional;

Referências

1. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8069 de 13 Jul 1990. Brasília: Diário Oficial da União; 1990.
2. Siqueira AC, Scott JB, Schmitt FM. Reinserção familiar de crianças e adolescentes acolhidos. Psicologia em Estudo. 2019;24.
3. Costa CC, et al. Perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes institucionalizados. Rev. Eletrônica Acervo Saúde. 2019;11(17):1-7.
4. Munson MR, Murayama J, Taussig H. Preparedness for adulthood among young adults with out-of-home care history. Dev. Child Welf. 2024;6(2):106-124

MAPEAR O CUIDADO COM A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: SCOPING REVIEW

Amanda Bueno de Oliveira¹, Ana Lígia Barbosa Paixão¹, Rosângela Maria Souza de Medeiros¹, Betania Rocha Serafim Braga², Cristina Pereira Jaber², Virgínia Junqueira Oliveira³.

¹Acadêmica do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal São João del-Rei (UFSJ)

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal São João del-Rei.

³Docente do Curso de graduação em enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A população de mulheres privadas de liberdade na América Latina apresentou crescimento expressivo nas últimas décadas, aumentando cerca de 56% no período entre 2000 e 2022, com aproximadamente 40 mil mulheres encarceradas, o Brasil compreende o terceiro país com maior número de mulheres privadas de liberdade no cenário mundial. Em sua maioria, essas mulheres são mães, negras, chefes de família, encontram-se em situação de vulnerabilidade social e possuem baixo nível de escolaridade. Apesar da existência de legislações que asseguram o direito à saúde no sistema prisional, observa-se que a assistência à saúde sexual e reprodutiva dessa população ainda é negligenciada, comprometendo a efetivação dos direitos humanos. Situação que configura um cenário onde a prisão não apenas restringe a liberdade, mas viola a integridade física e psíquica, caracterizando uma forma de violência institucional. A literatura é fragmentada com necessidade de explorar estudos qualitativos que abordam vivências subjetivas. **Objetivo:** Mapear as evidências científicas acerca da assistência à saúde sexual e reprodutiva de mulheres privadas de liberdade. **Metodologia:** Trata-se de uma *scoping review*, baseada no método do Joanna Briggs Institute (JBI), conduzida por meio de buscas em bases de dados científicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), via *National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science*, Scopus, LILACS e Embase. A estratégia de busca foi guiada mediante a combinação de descritores e termos livres, tais como: "Women" AND "Prisoners" AND "Sexual Health" AND "Reproductive Health". Nesta interposição utilizou-se o operador booleano AND para o aprimoramento dos resultados. Numa busca inicial foram encontrados 1.908 artigos, os quais foram transferidos para a plataforma Rayyan. Destes, 50 estudos foram identificados para leitura na íntegra, dos quais 14 foram selecionados para compor a revisão por responderem à pergunta de pesquisa. Na análise dos estudos foram excluídos revisão sistemática, com metanálise e aqueles sem a aderência dos critérios de avaliação do nível de evidência conforme as diretrizes do JBI. **Resultados:** Os estudos evidenciaram diferentes dimensões da assistência, as quais foram organizados em três eixos temáticos: assistência clínica, condições estruturais e aspectos psicossociais com destaque para lacunas na promoção, prevenção e assistência às infecções sexualmente transmissíveis, além de fragilidades relacionadas ao pré-natal, ao parto, falta de acesso a produtos de higiene, às condições insalubres, ao aleitamento materno e ao desvínculo precoce mãe-bebê, entre outros aspectos. **Conclusão:** enfatiza-se a necessidade da implementação de políticas públicas e diretrizes para aprimorar a prestação de cuidados de saúde a mulheres em privação de liberdade. A assistência às mulheres privadas de liberdade é permeada por violências, incluindo aspectos físicos, psicológicos e verbais.

Palavras-chave: Mulheres; Saúde sexual; Saúde reprodutiva; prisões.

Referências

1. Santos BO, Tarrão MYA, Olivar JMN, Lourenço BH. Aleitamento materno exclusivo entre pessoas em situação de cárcere: abordagem interseccional e abolicionista para análise da produção científica no Brasil entre 2000 e 2022. *Saúde Soc.* 2024;33(1):e230657pt.
2. Nichiata LYI, Martins NVN, Viana LV, Torres AE, Silva GB, Oliva NO, et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade. *Saúde (Santa Maria).* 2019; n.jan/abr:1-10.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Tres AB, Sena AD, Caires DA, Lima IMB, Coelho KC, Rigo LE, et al. Saúde sexual e reprodutiva no cárcere: discussão sobre os desafios das mulheres privadas de liberdade. Rev. Eletrônica Acervo Saúde. 2021;13(7):e7891.
4. Diuana V, Ventura M, Simas L, Larouzé B, Correa M. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. Ciênc. Saúde Colet. 2016;21(7):2041-50

EXPERIÊNCIA EM CONSULTAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mariana de Souza Cruz¹; Edilene Aparecida Araújo da Silveira²

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei Campus Centro-Oeste (UFSJ/CCO)

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei Campus Centro-Oeste (UFSJ/CCO).

Introdução: A saúde mental na Atenção Primária à Saúde tem se consolidado como um componente essencial do cuidado integral, especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família, que favorece o acompanhamento contínuo, a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários. Nesse cenário, o cuidado em saúde mental exige sensibilidade, preparo técnico e atuação interdisciplinar, considerando as múltiplas dimensões envolvidas no sofrimento psíquico. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante consultas em saúde mental no contexto da Atenção Primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmica de enfermagem durante atividades práticas em consultas de saúde mental em uma unidade da Atenção Primária à Saúde, sob supervisão de preceptoria. **Resultados:** Durante as consultas acompanhadas, foi possível vivenciar o atendimento a diversos pacientes com demandas distintas e diferentes transtornos mentais, evidenciando a complexidade do cuidado em saúde mental na Atenção Primária. Apesar da diversidade dos casos, observou-se como característica comum a presença de tristeza evidente nos usuários, muitas vezes relacionada ao contexto de vida e ao próprio quadro clínico apresentado. Os relatos trazidos durante os atendimentos mostraram-se intensos e, por vezes, marcados por sofrimento significativo, evidenciando a necessidade de escuta qualificada e intervenção adequada por parte dos profissionais de saúde. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro na saúde mental, atuando na escuta ativa, acolhimento, identificação de sinais de agravamento, orientação e acompanhamento contínuo dos pacientes, contribuindo para a construção do vínculo terapêutico. Além disso, compreendeu-se que, mesmo diante dos limites da atuação, é possível promover cuidado e suporte aos usuários. Destaca-se, ainda, a experiência com uma paciente que, após aproximadamente um ano, retornou à unidade buscando atendimento com a mesma equipe, evidenciando a confiança estabelecida. Tal situação gerou impacto emocional significativo, ao demonstrar que a assistência prestada contribuiu para tornar o enfrentamento dos transtornos menos oneroso para a paciente. **Conclusão:** A experiência proporcionou uma compreensão ampliada sobre a importância da saúde mental na Atenção Primária, evidenciando a relevância do cuidado humanizado, da escuta qualificada e da construção de vínculo entre profissional e usuário. Destaca-se o papel do enfermeiro como fundamental na identificação precoce de agravos, no acolhimento e no acompanhamento dos pacientes em sofrimento psíquico, contribuindo para a promoção da saúde mental e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde mental, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Estratégia Saúde da Família

Referências

1. Ministério da Saúde do Brasil. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Organização Mundial da Saúde. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: WHO; 2013.
3. Ministério da Saúde do Brasil. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental na atenção primária à saúde. Washington: OPAS; 2018.

OFICINA CONHECER PARA AGIR, EDUCAÇÃO REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ketlyn Cristina Justino da Silva¹, Ana Vitoria Lopes Cunha¹, João Pedro Pires de Castro¹, Elaine Cristina Dias Franco²

¹Acadêmico do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Docente Associada do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

Introdução: A adolescência é uma fase de transição no desenvolvimento humano, marcada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Nesse período, ocorre o fim da infância, com maior maturidade, autonomia, reorganização emocional e mudanças no corpo^[1]. Nesse contexto, abordar a sexualidade na adolescência torna-se essencial para compreender as relações estabelecidas pelos jovens e seus desdobramentos na vivência sexual, abrangendo aspectos como o uso adequado de métodos contraceptivos, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, a construção de vínculos afetivos e o processo de formação de suas identidades, permeado por fatores sociais, culturais e de gênero^[2]. **Objetivo:** Evidenciar a importância da abordagem da sexualidade para adolescentes em situação de acolhimento institucional, por meio de oficina realizada na Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), visando ampliar o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva e contribuir para a redução da desinformação e dos tabus sociais. **Metodologia:** A oficina foi desenvolvida pelo Programa Acolher, fundamentado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que orienta a promoção de ações de saúde voltadas ao público infantojuvenil. O programa busca garantir o cuidado integral, considerando as especificidades de cada indivíduo e as diferentes fases do desenvolvimento, por meio de práticas que valorizam a escuta, o acolhimento e a promoção do bem-estar. Foi fundamentada no referencial teórico de David Ausubel, que propõe a aprendizagem significativa, na qual a assimilação de novos conhecimentos ocorre de forma mais eficaz quando os conteúdos apresentados são relevantes e estabelecem conexão com os saberes prévios dos participantes. A atividade foi realizada em dezembro de 2025, com aproximadamente 35 adolescentes, por meio de uma roda de conversa com adolescentes, favorecendo a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento. Durante a oficina, foram utilizados recursos didáticos como manequins, preservativos masculinos e femininos, além de diferentes métodos contraceptivos, possibilitando uma abordagem prática e interativa dos conteúdos. **Resultados:** Inicialmente, os adolescentes institucionalizados apresentaram timidez em relação ao tema abordado; contudo, ao longo da oficina, demonstraram maior interesse e participação. Em um ambiente acolhedor, passaram a compartilhar dúvidas e experiências, realizando questionamentos principalmente sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis. As participantes que já eram mães relataram vivências que evidenciaram a relação entre a ausência de métodos contraceptivos e a ocorrência de gestações não planejadas. Observou-se que poucas adolescentes possuíam conhecimento prévio sobre o tema, reforçando a importância de ações educativas contínuas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva nesse público. **Conclusão:** Conclui-se que a abordagem da sexualidade com adolescentes em situação de acolhimento institucional é fundamental para a promoção da saúde e do autocuidado. A oficina mostrou-se uma estratégia eficaz ao favorecer um espaço de escuta, diálogo e construção de conhecimento, contribuindo para a redução de dúvidas, desinformações e tabus relacionados ao tema.

Palavras-chave: Adolescente; Saúde Sexual e Reprodutiva; Promoção da Saúde.

Referências

1. SILVA, Marlon Willian da; FRANCO, Elaine Cristina Dias; GADELHA, Anna Karolina Oliveira Alfenas; COSTA, Camila Cristina; SOUSA, Clayton Fernandes de. Adolescência e saúde: significados atribuídos por adolescentes. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e27510212482, 2021. DOI:

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

- 10.33448/rsd-v10i2.12482. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/12482>. Acesso em: 23 abr. 2026.
2. BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Sexualidade na adolescência: significados e práticas entre jovens. *Revista Enfermagem Contemporânea*, Salvador, v. 5, n. 2, p. 168-176, 2016. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1114/850>. Acesso em: 23 abr. 2026.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA E ASSISTENCIAL COM RECOMENDAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA SHANTALA

Vitória Caroline Silva Bailon¹, Lívia Mara Alves dos Santos¹, Luciana de Lourdes Queiroga Gontijo Netto Maia²

¹Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei – Campus Centro-Oeste ²Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei – Campus Centro-Oeste

Introdução: A técnica Shantala, assim nomeada pelo médico Frédérick Leboyer¹, foi inspirada na tradição Ayurvédica após observar uma mãe massageando seu bebê na Índia, sendo atualmente reconhecida internacionalmente como prática que promove benefícios como fortalecimento do vínculo afetivo, desenvolvimento infantil, alívio de cólicas, melhora do sono e fortalecimento da imunidade². No Brasil, está inserida nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), sendo ofertada no Sistema Único de Saúde (SUS)³. Apesar disso, ainda é pouco difundida entre profissionais de saúde, evidenciando lacunas na formação e na prática assistencial. Nesse contexto, a construção de um Protocolo Operacional Padrão (POP) configura-se como estratégia para padronizar e qualificar a assistência, sendo considerado tecnologia educativa e assistencial⁴. **Objetivo:** descrever o processo de elaboração e validação de conteúdo e aparência da tecnologia em saúde com recomendações para profissionais que atuam na assistência a bebês sobre a realização da Shantala. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, desenvolvido em quatro etapas: elaboração do projeto e submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa; levantamento bibliográfico; construção e organização do conteúdo do POP; e validação de conteúdo e aparência por especialistas. A coleta de dados será realizada por meio de formulários digitais, utilizando escala tipo Likert. Participarão aproximadamente 22 juízes especialistas (enfermeiros, fisioterapeutas e pediatras), selecionados por amostragem em rede. A análise dos dados será realizada por meio de estatística descritiva e inferencial, incluindo teste binomial e cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando valores iguais ou superiores a 0,80 como adequados. **Resultados:** Espera-se desenvolver e validar um Protocolo Operacional Padrão com recomendações claras, confiáveis e aplicáveis para a prática da Shantala, sendo avaliado quanto à validade de conteúdo e aparência por especialistas, garantindo sua qualidade científica e aplicabilidade na assistência à saúde infantil. **Conclusão:** A elaboração e validação de conteúdo e aparência do POP sobre Shantala poderá contribuir para a sistematização da prática, fortalecimento da formação profissional e ampliação do uso de tecnologias em saúde, promovendo um cuidado integral, seguro, humanizado e baseado em evidências científicas.

Palavras-chave: Shantala; Tecnologia Aplicada aos Cuidados de Saúde; Tecnologia Educacional; Estudos de Validação; Enfermagem.

Referências

1. Leboyer F. Shantala: uma arte tradicional massagem para bebês. São Paulo: Ground; 1995.
2. Ghelman R, Matos GN, Portella C. Shantala: evidência científica na promoção da saúde da criança. CABSin; 2021. Disponível em: <https://cabsin.org.br/shantala-evidencia-cientifica-na-promocao-da-saude-da-crianca/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recursos terapêuticos PICS. Brasília; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/recursos-terapeuticos>
4. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Research in Nursing & Health. 2006;29(5):489–497

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES NA ATENÇÃO À SAÚDE

Fernanda Lívia Dutra Rabelo¹, Dayane Aline dos Santos¹, Luara Paiva Rondeli Santos¹, Laís Eduarda Souza Borges¹, Marina Carmo da Silva¹, Edilene Aparecida Araujo da Silveira

¹Equipe multiprofissional da Residência em Saúde do Adolescente da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A adolescência é marcada por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais que influenciam diretamente a vivência da sexualidade e a construção da identidade. A saúde sexual e reprodutiva constitui componente essencial do cuidado integral ao adolescente, incluindo prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), planejamento reprodutivo e promoção de relacionamentos saudáveis. No contexto da atenção à saúde, observa-se elevada demanda relacionada a dúvidas sobre sexualidade, início precoce da vida sexual, vulnerabilidades sociais e ocorrência de gestação na adolescência, evidenciando a necessidade de estratégias educativas sistematizadas e acessíveis. **Objetivo:** Descrever a implementação de um projeto de intervenção voltado à promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes acompanhados por equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção com abordagem qualitativa e educativa, desenvolvido com adolescentes de 10 a 19 anos. As ações foram organizadas em etapas de planejamento, execução e avaliação, incluindo rodas de conversa mensais, oficinas temáticas interativas, dinâmicas educativas e atendimentos individuais para orientação personalizada. Foram abordados temas como puberdade, métodos contraceptivos, prevenção de ISTs, consentimento, relacionamentos saudáveis, gravidez na adolescência e projeto de vida. **Resultados:** A intervenção possibilitou ampliação do conhecimento dos adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, maior compreensão acerca dos métodos contraceptivos disponíveis e incentivo ao uso correto de preservativos. Observou-se o fortalecimento do vínculo entre adolescentes e equipe de saúde, além da criação de um espaço seguro para escuta e troca de experiências. Também houve indícios de redução de comportamentos de risco e aumento da procura por orientações e métodos contraceptivos. Entre os desafios, destacam-se a abordagem de temas sensíveis, a heterogeneidade do grupo e a necessidade de estratégias contínuas para manutenção do engajamento dos participantes. **Conclusão:** O projeto demonstrou ser uma estratégia eficaz para promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, contribuindo para o fortalecimento do autocuidado, do protagonismo juvenil e da prevenção de agravos. A implementação de ações educativas sistematizadas e participativas favorece a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de práticas mais seguras, sendo fundamental para qualificação da assistência e redução de vulnerabilidades nessa população.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente, Saúde Sexual e Reprodutiva, Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. World Health Organization. Adolescent sexual and reproductive health. Geneva: WHO; 2019.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
4. Taquette SR, Minayo MCS. Análise de estudos nacionais sobre gravidez na adolescência. Ciência Coletiva. 2015;20(11):3435-44

ALEITAMENTO MATERNO E USO DE LASERTERAPIA EM PUÉRPERAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Alves dos Reis¹, Lucimária Vilela Martins², Sarah Ferreira Neves¹, Thamyres Cristina Oliveira Santos¹, Stela de Amorim Ferreira¹, Beatriz Silveira Costa¹, Beatriz Vidal dos Santos¹, Patrícia Peres de Oliveira³

¹Universidade Federal São João del-Rei - UFSJ CCO

²Enfermeira da Prefeitura Municipal de Divinópolis

³Professora, Universidade Federal São João del-Rei - UFSJ

Introdução: O aleitamento materno é fundamental para a saúde do binômio mãe-bebê, sendo recomendado de forma exclusiva até os seis meses de vida. Entretanto, dificuldades como fissuras mamilares, dor nas mamas, medo do “leite ser fraco”, dificuldade da pega correta e ausência de rede de apoio podem comprometer sua continuidade. Nesse contexto, a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, especialmente no período pós-parto imediato, é essencial para promover, proteger e apoiar a amamentação, incluindo o uso de tecnologias como a laserterapia de baixa intensidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de um residente em Atenção Primária à Saúde no acompanhamento de puérperas com foco na orientação sobre aleitamento materno e uso de laserterapia como prática assistencial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado durante a atuação como residente de enfermagem (R1) em uma Estratégia Saúde da Família localizada no município de Divinópolis, MG, no acompanhamento de puérperas entre o segundo e terceiro dia pós-parto. As ações incluíram escuta qualificada, avaliação das mamas, orientações quanto à pega correta, posicionamento do recém-nascido, além da aplicação de laserterapia em casos de fissuras mamilares e em cicatriz de cesariana, conforme protocolos assistenciais. **Resultados:** Observou-se que grande parte das puérperas atendidas apresentava queixas de dor intensa ao amamentar, fissuras mamilares e insegurança quanto à prática, frequentemente associadas à falta de apoio familiar. A intervenção precoce, com orientações individualizadas e uso da laserterapia, contribuiu para alívio da dor, melhora na cicatrização e aumento da confiança materna, favorecendo a manutenção do aleitamento materno. Além disso, fortaleceu-se o vínculo entre profissional e usuária, ampliando a adesão ao acompanhamento. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância da atuação da enfermagem no puerpério imediato, destacando o impacto positivo da educação em saúde associada ao uso de tecnologias leves e leves-duras, como a laserterapia. Tais práticas contribuem significativamente para a promoção do aleitamento materno e para a qualificação da assistência na Atenção Primária, sendo estratégias aplicáveis e relevantes para o cuidado integral à saúde da mulher e da criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Terapia a Laser de Baixa Intensidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. World Health Organization. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. Geneva: WHO; 2020.
3. Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrão ACFV. Fatores associados ao trauma mamilar em nutrízes. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2009;17(2):220-5.
4. Chaves MEA, Araújo AR, Piancastelli ACC, Pinotti M. Laserterapia na cicatrização de lesões: revisão de literatura. Ver. Bras Cir. Plást. 2014;29(3):450-5

ENTRE VACINAS E URGÊNCIAS: CAPACITAÇÃO E PARCERIAS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS

Ana Beatriz Silva Vieira², Ana Luísa de Moura e Silva², Lara Estácio Damasceno²,
Lívia Mara Alves dos Santos², Luiza Cristina Miguel de Oliveira², Rebeca Ferreira Carvalho², Yasmin Santos
Corrêa², Eliete Albano de Azevedo Guimarães¹.

¹Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A vacinação se configura em uma das estratégias de saúde pública mais eficazes de promoção à saúde que protege as pessoas de várias doenças infecciosas. Contudo, ainda existem disparidades no acesso às vacinas, incluindo aquelas destinadas às pessoas em condições especiais de morbidade ou exposição a situações de risco⁽¹⁾ Apesar da existência do Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), ainda há problemas na indicação desses imunobiológicos, explicados pelo conhecimento limitado das pessoas sobre vacinas, pela carência de informações sobre a indicação e recomendações por parte dos profissionais de saúde, ou pela ocorrência de eventos supostamente atribuíveis à vacinação/ou imunização - ESAVI, ^(2,3) Nesse sentido, capacitar os futuros profissionais fortalece a prática clínica e aumenta as chances de implementação eficaz das diretrizes de vacinação. Usufruir do ambiente universitário amplia as possibilidades de integrar diversas áreas do cuidado fortalecendo os princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade, evidenciado nesse relato pela parceria com ligas acadêmicas na promoção do conhecimento interdisciplinar. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em uma capacitação para discentes de enfermagem e medicina em uma universidade federal do centro oeste mineiro. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da capacitação para estudantes de medicina e enfermagem realizada em novembro de 2025. Promovida pelo projeto de extensão Capacitação e Parcerias na Vacinação de Grupos Vulneráveis em parceria com ligas acadêmicas que discutem sobre urgência, emergência e traumatologia. Estruturada utilizando abordagem participativa. No primeiro momento, foi realizada a exposição dialogada sobre as indicações de imunobiológicos especiais, ressaltando o contexto de traumas como a esplenectomia de emergência, fluxo de atendimento para as pessoas em condições especiais e a notificação de ESAVI, recorte no choque anafilático e em seguida a prática do preenchimento da ficha de solicitação e ficha de notificação de ESAVI, utilizando casos elaborados baseados na realidade do serviço. Foi utilizada a fundamentação teórico- pedagógica da Pedagogia Crítica Problematicadora de Paulo Freire, com propósito maior de preparar o ser humano na tomada de consciência do seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo ⁽⁴⁾. **Resultados:** Participaram do treinamento 23 estudantes. Os mesmos avaliaram a experiência vivenciada através de um formulário. Obtivemos 11 respostas, onde 90,9% dos discentes classificou o treinamento como excelente e 9,1% como bom. No que diz respeito à clareza, relevância do tema e recursos utilizados para aprendizagem, 100% dos alunos avaliaram positivamente. Ao responderem se a dinâmica contribuiu para o entendimento, a totalidade dos alunos referiu que sim, além de 63,6% afirmar não restar nenhuma dúvida, evidenciando dessa forma como a capacitação agregou de forma satisfatória a compreensão dos participantes acerca dos imunobiológicos especiais, urgência e emergência. **Conclusão:** Conclui-se que a necessidade no fortalecimento entre o projeto de extensão Capacitação e Parcerias na vacinação de grupos vulneráveis, com a população acadêmica se torna cada vez mais evidente. Assim, fortifica-se a importância da implementação de políticas públicas como um valor inegociável na Enfermagem, bem como a garantia de acesso a vacinas especiais para aqueles que se enquadram nos critérios de inclusão.

Palavras-chave: Vacinação, Ensino, Grupos de Risco, Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação, Tratamento de Emergência

Referências

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

- 1-Brasil. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 2- Freire, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43. ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- 3-Almeida, E. F. S., et al. Caracterização do Sistema de Informações de um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais. Arch. Health. Sci, p.121-124, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.2.2019.1589>. Acesso em 16 abr.2023
- 4- Roberto, J. et al. Barreiras e facilitadores à vacinação na América Latina: uma síntese temática de estudos qualitativos. Cadernos de Saúde Pública, v. 40, n. 6, p. e00165023, 2024. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8614/19390>. Acesso em: 31 ago. 2024

APLICAÇÃO DO IVCF-20 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NO CUIDADO AO IDOSO

Fernanda Marques Fernandes¹, Flávia de Oliveira²

¹Enfermeira; Residente de Enfermagem em Atenção Básica/Saúde da Família (RESENF), Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

²Enfermeira; Docente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil está ocorrendo de forma acelerada e isso tem demandado transformações significativas na organização dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual é a principal porta de entrada do sistema. O aumento da expectativa de vida, associado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), multimorbidades e declínio funcional, demanda dos profissionais estratégias que possibilitem a identificação precoce da fragilidade em idoso, favorecendo intervenções multidisciplinares e oportunas, cuidado longitudinal, promoção da saúde, prevenção de agravos e organização das ações em saúde¹². Nesse cenário, o Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) destaca-se como ferramenta essencial na prática do enfermeiro, pois promove maior padronização e rastreabilidade das condições funcionais e clínicas, permite a estratificação da população idosa por grau de vulnerabilidade, otimiza os fluxos de encaminhamento para serviços especializados, subsidia o acompanhamento clínico, orienta a tomada de decisão, prioriza casos mais complexos e apoia a elaboração de planos de cuidado individualizados, além de contribuir para o desenvolvimento de estudos de caso na APS pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma enfermeira residente na aplicação do IVCF-20 em idosos, evidenciando sua interface com os pilares técnico, ético e político do cuidado em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no contexto da prática assistencial de uma enfermeira residente atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A aplicação do IVCF-20 ocorre durante consultas de enfermagem na unidade de saúde, seja em demanda espontânea ou em demanda programada, contemplando dimensões clínicas, funcionais, cognitivas e psicossociais, como idade, autopercepção da saúde, incapacidades funcionais, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas. **Resultados:** A experiência evidencia que, embora o IVCF-20 seja um instrumento técnico estruturado, sua aplicação frequentemente se configura como um espaço de expressão e acolhimento para os idosos. Ao abordar, principalmente, aspectos relacionados à funcionalidade e à perda de atividades anteriormente prazerosas, muitos usuários demonstram emoção, resgatam memórias e compartilham vivências pessoais. Esse momento revela-se como uma oportunidade de acolhimento, escuta e desabafo, especialmente entre idosos em situação de vulnerabilidade social e com uma rede de apoio fragilizada. Tal dinâmica favorece a construção de vínculo entre enfermeiro e usuário, fortalecendo a confiança, a adesão às condutas propostas e a continuidade do cuidado³. Ademais, o instrumento possibilita a identificação de idosos com maior risco clínico-funcional, contribuindo para o direcionamento das ações da equipe multiprofissional, priorização dos casos mais complexos e que necessitam de acompanhamento e qualificação do cuidado ofertado. Como desafio, destaca-se a necessidade de conciliar o tempo assistencial com as demandas subjetivas emergentes durante a aplicação do instrumento, exigindo sensibilidade, acolhimento, escuta ativa e posicionamento ético do profissional. **Conclusão:** A aplicação do IVCF-20 na APS configura-se como uma prática que integra dimensões técnicas, éticas e políticas do cuidado em enfermagem, ao articular avaliação clínica sistematizada com acolhimento, escuta qualificada, criação de vínculo e reconhecimento das necessidades subjetivas dos idosos. Essa experiência reforça a importância do vínculo na produção do cuidado e evidencia o papel do enfermeiro na promoção de uma assistência integral, humanizada, empática e centrada na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde do Idoso, Enfermagem Geriátrica, Idoso Fragilizado.

Referências

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

1. Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Clinical-functional vulnerability index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. Ver. Saude Publica. 2016; 50:81.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
3. Viana MC, Mouanes GC, Abrahão KS, et al. Índice de vulnerabilidade clínico funcional (IVCF-20): reconhecimento da pessoa idosa frágil pela atenção primária à saúde. Ver. APS. 2023;26(1).

INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA NAS LIGAS ACADÊMICAS: SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA TÉCNICO-ÉTICA E POLÍTICA NA FORMAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Bruna Pires Rodrigues^{1,3}, Ana Clara Codognotto Oliveira Goes^{1,3}, Luara Caroline Cunha de Oliveira Rodrigues^{1,3}, Lucas Nobre de Souza Cajazeiro^{1,3}, Polyane Aparecida de Resende^{1,3}, Yasmin Santos Corrêa^{1,3}, Aline Carrilho Menezes^{2,3}, Silmara Nunes Andrade^{2,3}

¹Discentes do Curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)- Campus Centro-Oeste Dona Lindu

²Docentes do Curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)- Campus Centro-Oeste Dona Lindu

³Membros da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência (LAUE) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)- Campus Centro-Oeste Dona Lindu

Introdução: A área de urgência e emergência caracteriza-se pela complexidade do cuidado, exigindo rápida tomada de decisão, raciocínio clínico apurado e domínio de habilidades técnicas. Persistem, entretanto, lacunas na articulação entre teoria e prática na formação generalista em saúde¹. Nesse contexto, as ligas acadêmicas configuram-se como espaços formativos complementares que potencializam o ensino por meio de metodologias ativas, com destaque para a simulação clínica²⁻³. Fundamentada na aprendizagem experiencial, a simulação permite a vivência de situações realísticas seguidas de reflexão estruturada, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e a compreensão do papel social do profissional no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de integração teórico-prática em uma simulação de suporte básico de vida, destacando suas contribuições para o desenvolvimento de competências à luz da simulação clínica e dos pilares técnico, ético e político na formação de profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir de uma atividade de simulação clínica realizada no Centro de Treinamento do Corpo de Bombeiros do 10º Batalhão dos Bombeiros Militares de Minas Gerais, em julho de 2025. Participaram acadêmicos das ligas de urgência e emergência dos cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei, campus Centro-Oeste. A atividade foi estruturada em três etapas²⁻³: *pré-briefing*, execução do cenário de Suporte Básico de Vida e *debriefing* estruturado. O *debriefing* foi conduzido com foco na análise do desempenho técnico, tomada de decisão, comunicação, aspectos éticos do cuidado e trabalho em equipe. A análise baseou-se em registros observacionais sistematizados. **Resultados:** A simulação clínica, associada ao *debriefing* estruturado, favoreceu a integração entre conhecimento teórico e prática assistencial, evidenciada pelo aprimoramento da organização da assistência, da comunicação interprofissional e da aplicação de condutas em situações críticas. Observou-se maior segurança na tomada de decisão e no raciocínio clínico, indicando fortalecimento das competências técnicas. No plano ético, destacaram-se atitudes relacionadas à responsabilidade profissional, respeito à dignidade do paciente e desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, em diálogo com o pensamento de Paulo Freire ao compreender que a formação ocorre na prática e no pensamento crítico, indo além dos modelos tradicionais e favorecendo processos reflexivos⁴. O *debriefing* mostrou-se elemento central para a consolidação da aprendizagem, ao possibilitar a identificação de acertos, fragilidades e oportunidades de melhoria. No plano político, a experiência aproximou os discentes das demandas reais do cuidado em urgência e emergência, favorecendo a compreensão da organização do trabalho em equipe e do papel do profissional no Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** A simulação clínica mostrou-se estratégia eficaz para a integração teórico-prática na formação em saúde. Contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas, fortalecimento de atitudes éticas e construção de uma compreensão crítica sobre o papel político do profissional, qualificando a atuação em urgência e emergência no Sistema Único de Saúde. Além disso, evidenciou a liga acadêmica como espaço formativo estratégico, ao articular competências técnicas, éticas e políticas na formação de profissionais críticos, seguros e comprometidos com um cuidado qualificado e centrado no paciente.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Palavras-Chave: Treinamento por Simulação, Estudantes de Medicina, Estudantes de Enfermagem, Reanimação Cardiopulmonar.

Referências

1. Tofani LFN, Furtado LAC, Andreazza R, Bigal AL, Feliciano DGCC, Silva GR, et al. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Saúde Soc.* 2023;32(1):1079-1093
2. INACSL Standards Committee. Healthcare simulation standards of best practice™ simulation design. *Clin Simul Nurs.* 2021; 58:14-21.
3. Jeffries PR. *The NLN Jeffries simulation theory*. 2. ed. Alphen aan den Rijn (NL): Wolters Kluwer; 2021.
4. Freitas ALS, Forster MMS. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. *Educar Rev.* 2016; (61): 55-69.

O ACOLHIMENTO E O AUTOCUIDADO DOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 E LADA

Ana Beatriz Vicente de Oliveira¹; Maira de Castro Lima²

¹ Bolsista do projeto de extensão “Diabetes tipo 1 Saudável: Acolhimento e Educação em Divinópolis e Região”; ² Coordenadora do projeto de extensão “Diabetes tipo 1 Saudável: Acolhimento e Educação em Divinópolis e Região”

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 é uma doença autoimune na qual o próprio sistema imunológico do indivíduo ataca as células beta pancreáticas, resultando na ausência da produção de insulina¹. A insulina é um hormônio essencial na glicólise, ao permitir sua entrada nas células e contribuir para a produção de energia necessária à manutenção das funções vitais. Indivíduos com LADA (*Latent Autoimmune Diabetes in Adults*) apresentam o mesmo mecanismo fisiopatológico ao do diabetes mellitus tipo 1, porém com manifestação tardia. O diagnóstico do diabetes independentemente da idade, não impacta apenas o âmbito físico, mas também o psicológico e social dos pacientes e de suas famílias, evidenciando a necessidade de um cuidado integral nas dimensões técnicas, éticas e sociais. **Objetivo:** Com base nesse contexto, o projeto “DM1 Saudável” atua com o objetivo de acolher, orientar e auxiliar esses pacientes. **Metodologia:** O projeto é desenvolvido por alunos dos cursos de enfermagem, farmácia e medicina, que são capacitados por profissionais da área da saúde, embasados nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2025). Os atendimentos são realizados de forma individualizada, por meio de dois instrumentos: a ficha do paciente, preenchido pelo endocrinologista e a coleta de dados baseada na escuta ativa e no acolhimento, visando identificar necessidades singulares e auxiliar nos cuidados diários dos pacientes. **Resultados:** Os pacientes apresentaram respostas positivas em relação à escuta realizada pelos alunos e aos atendimentos oferecidos. Destaca-se a abordagem da fisiopatologia de forma simplificada, favorecendo a compreensão da condição de saúde dos pacientes. Além disso, foram apresentadas ferramentas de maneira acessível, como a contagem de carboidratos, fundamental para o tratamento do diabetes mellitus tipo 1 e para o controle dos níveis glicêmicos. **Conclusão:** O projeto DM1 Saudável reforça a importância de um cuidado integral que articula dimensões técnicas, éticas e políticas, promovendo educação em saúde, autonomia e melhor qualidade de vida. Com base no compartilhamento de experiências e no esclarecimento de dúvidas em comunidades de pessoas com diabetes mellitus tipo 1 fortalecem a autonomia, o engajamento e a adesão ao tratamento, evidenciando a relevância de estratégias no cuidado em saúde². Nesse contexto, o acolhimento e a troca de conhecimentos promovidos pelos estudantes da área da saúde junto aos pacientes favorecem a construção de vínculos e o desenvolvimento do autocuidado.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1, Acolhimento, Autocuidado.

Referências

1. Alencar E.L.O.; Marinho M.N.A.S.B.; Belém J.M.; Alencar D.C. Competências de pacientes experts com diabetes mellitus tipo 1 para a autogestão do cuidado em comunidades virtuais. Rev. Pesq. Cuid. Fundam Online. 2026;18:e14264. doi:10.9789/2175-5361.rpcf.v18.14264
2. Rodacki M; Gabbay M.A.L; Calliari L.E.; Zajdenverg L, Franco D.R.; Scharf M, *et al.* Rastreamento do diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2025. doi:10.29327/5738823.2025-1.

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Luiza Nogueira Peixoto¹, Leonardo Valeriano Nunes¹, Johnatha Guilherme de Souza Carvalho¹, Júlio César de Meira¹, Alexandre Ernesto Silva², Alba Otoni Collares², Renan Sallazar Ferreira Pereira².

¹Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

²Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: O Projeto Pedagógico do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem ocorre na modalidade presencial. A estrutura curricular do Curso de Enfermagem pauta-se nos princípios da integralidade, articulação entre teoria e prática, integração ensino, serviço e comunidade e na integração de conteúdos. A integração dos conteúdos é organizada por Unidades Curriculares (UC), constituídas por diversas subáreas de conhecimentos que, articuladas, formam uma unidade de conhecimento. As UCs são cursadas pelos estudantes, consecutivamente, do 1º ao 8º período, sendo os conteúdos ensinados em níveis crescentes de complexidade. A proposta da UC intitulada “Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade” (PIESC) busca inserir o estudante de enfermagem no cotidiano dos serviços de saúde e oportunizar a construção de conhecimentos para aplicação na prática profissional. A PIESC segue princípios e normas referentes às atividades profissionais, nas quais se destacam: a) as atividades realizadas devem ser úteis para a comunidade, serviço ou instituição; b) devem ser possíveis de serem realizadas por todos os estudantes; c) não devem ser física, psíquicas ou culturalmente lesivas ao usuário, comunidade ou ao estudante; d) devem ser discutidas, adequadas e previamente acordadas com os profissionais de saúde ou outras instituições nas quais se desenvolvem; e) devem ser realizadas sob supervisão do professor; f) devem ser sincronicamente integradas ao conteúdo teórico do curso, de forma que oportunize ao estudante a reflexão aprofundada e substanciada de suas ações realizadas. **Objetivo:** Relatar a experiência da prática de enfermagem realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), pelos estudantes do curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei, matriculados na unidade curricular intitulada PIESC IV. **Metodologia:** Estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, elaborado a partir da observação de um docente que mediu as práticas de enfermagem de 10 estudantes de enfermagem do 4º período. As atividades da PIESC foram desenvolvidas no segundo semestre de 2025 na UPA 24 horas Padre Roberto Cordeiro Martins do município de Divinópolis-MG. **Resultados:** O campo de prática da UPA proporcionou a realização de uma diversidade de atividades relacionadas ao cuidado de enfermagem aos pacientes internados no setor 2 (enfermaria). Observou-se o desenvolvimento de atividades que permitiram a integração do teórico-prático e o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais inerentes ao exercício da Enfermagem. No aspecto da integração teoria e prática, os estudantes conseguiram realizar consultas de enfermagem e implementar os respectivos procedimentos de enfermagem: procedimentos relacionados à manutenção da oxigenação, nutrição, eliminação intestinal, eliminação vesical ou urinária, à mobilidade, transferência e segurança do paciente, administração de medicamentos, exames e coleta de materiais, cuidados corporais, tratamento de feridas, lesões por pressão, proteção do paciente e do profissional. **Conclusão:** A experiência vivenciada na UC PISC IV alinha-se às exigências regulatórias das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem. As atividades de ensino e a prática do cuidado de enfermagem implementadas pelos estudantes, dentro da UPA, contribuíram para a promoção da autonomia, atitude profissional crítica e reflexiva. Aspectos que são necessários para o perfil do egresso do curso de enfermagem.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, Unidades de Emergência, Ensino Superior, Estudantes de Enfermagem, Bacharelado em Enfermagem.

Referências

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

1. Universidade Federal de São João del-Rei. Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem [Internet]. São João del-Rei: UFSJ; 2022 [citado em 26 abr 2026]. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/coenf/PPC%20ENFERMAGEM%20-%20UFSJ.pdf>
2. Reibnitz KS, Prado ML. A construção do projeto pedagógico: uma experiência coletiva. Rev. Bras Enferm [Internet]. 2003 [citado em 26 abr 2026];56(4):411-4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mh6BfSnXsVm9Nvj4cfM5Tjw/>
3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da União [Internet]. 2001 [citado em 26 abr 2026]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
4. Netto L, Silva KL, Rua MS, Sena RR. O processo de ensinar competências para promoção da saúde. Rev. Enferm Cent-Oeste Min [Internet]. 2018 [citado em 26 abr 2026];8:e2611. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2611>

AUTOCUIDADO E LETRAMENTO EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS SEM APOIO INTERGERACIONAL NO DOMICÍLIO

Isadora Fernanda Campos Nepomuceno¹, Ana Laura Batista Silva², Daniel Lima Nascimento², Lucas Henrique dos Santos Mariano², Kellen Rosa Coelho³

¹Enfemeira, residente pelo Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal de São João Del Rei – Campus Centro Oeste (UFSJ-CCO).

²Graduando de Enfermagem da UFSJ-CCO.

³Enfermeira, docente do Grupo de Atuação Docente - Saúde do Adulto e Idoso da UFSJ-CCO.

Introdução O envelhecimento populacional no Brasil ocorre de forma acelerada, acompanhado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis e pela ampliação das demandas por cuidado em saúde¹. Paralelamente, observam-se mudanças na estrutura familiar, com redução do convívio intergeracional e aumento do número de pessoas idosas que vivem sozinhas ou apenas com outros idosos no domicílio². Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde assume papel estratégico na coordenação do cuidado, exigindo da equipe multiprofissional a articulação de diferentes dimensões para a promoção da autonomia e o cuidado integral dessa população. O letramento em saúde e o autocuidado configuram-se como elementos centrais para a manutenção da capacidade funcional e melhoria das condições de vida das pessoas idosas em situação de maior vulnerabilidade³. **Objetivo:** Compreender o comportamento de autocuidado e o letramento em saúde de pessoas idosas que vivem sozinhas ou somente com outros idosos no domicílio. **Metodologia** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, desenvolvido no município de Divinópolis-MG, na área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família. A população do estudo incluiu pessoas idosas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, que residiam sozinhas ou apenas com outros idosos no domicílio e que apresentavam condições cognitivas favoráveis para responder aos questionamentos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, com o uso de questionário sociodemográfico e de um roteiro semiestruturado, para compreensão das percepções dos participantes sobre o autocuidado e letramento em saúde. Os dados do perfil sociodemográficos foram analisados por meio de estatística descritiva simples, enquanto as transcrições foram submetidas à análise temática de conteúdo de Bardin⁴. O estudo foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São João Del Rei – Campus Centro Oeste, com número de parecer 8.153.206. **Resultados:** Participaram do estudo 17 pessoas idosas, sendo que a maioria 10 (58,8%) eram do sexo feminino, com média de idade de 70 anos, variando de 61 a 83 anos; 12 (70,6%) eram casados, 10 (58,8%) se consideravam de cor branca, 15 (88,2%) declararam-se católicos e 15 (85,55%) tinham nível de escolaridade com ensino médio incompleto. Em relação à companhia no domicílio, 2 (11,8 %) residiam sozinhas e 15 (88,2%) residiam com cônjuge idoso ou outros idosos. Dentre os 17 entrevistados, diante da escala de letramento em saúde, 16 foram classificados em nível problemático (pontuação entre >2 e ≤3), 1 foi classificado em nível suficiente (pontuação >3) e nenhum foi classificado em nível inadequado (pontuação ≤ 2). A partir da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram-se 3 categorias: 1- Saúde como prioridade e satisfação na vida; 2- Cuidado da saúde por meio de hábitos saudáveis e de prevenção de agravos à saúde; 3- Auxílio intergeracional para o cuidado à saúde. **Conclusão:** O comportamento de autocuidado e o letramento em saúde na ótica das pessoas idosas participantes indicam limitações na tomada de decisões em saúde, reforçando a necessidade de ações na Atenção Primária voltadas ao fortalecimento da autonomia e qualificação do cuidado dessa população.

Palavras-chave: Idoso; Letramento em Saúde; Autocuidado; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

Referências

¹Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). População do país vai parar de crescer em 2041 [Internet]. Agência de Notícias IBGE; 22 ago. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

²Almeida PKP, Silva RMC, Júnior JMP, Dantas JLL, Trigueiro JG, Nascimento EGC. Vivências de pessoas idosas que moram sozinhas: arranjos, escolhas e desafios. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2020;23(5):e200225.

³Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. 1ª ed. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica n.19. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>

⁴Bardin L. Análise de conteúdo [Internet]. Lisboa: Edições 70; 2011. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>

**AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR DE MÃES CUIDADORAS DE CRIANÇAS COM TEA E/OU DEFICIÊNCIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PESQUISA-EXTENSÃO**

Angélica Micaelle Rabelo Souza¹, Livia Mara Alves dos Santos¹, Bárbara Silveira de Oliveira Lobato², Paulo Roberto Lima Falcão do Vale³, Patrícia Pinto Braga⁴

¹Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Psicóloga pela Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG)

³Docente da Universidade do Recôncavo da Bahia (UFRB)

⁴Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: Evidências científicas e a assistência direcionada às crianças com TEA e/ou deficiências revelam que, constantemente, a responsabilidade de cuidados com a criança recai sobre a mãe, em contextos monoparentais, onde ela passa a cuidar sozinha de seus filhos. Sendo assim, essas mães acumulam funções, conciliando cuidados com as crianças e demais atribuições do contexto domiciliar, limitando seu autocuidado, sua vida profissional e pessoal. Nesse contexto, elas vivenciam desafios como sobrecarga, isolamento social e dificuldades para acessar e/ou manter rede de apoio¹. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de um programa voltado ao cuidado e autocuidado de mães de crianças com TEA e/ou deficiência. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, acerca da implementação de um programa de extensão com interface em pesquisa, desenvolvido por uma universidade pública mineira, envolvendo alunas da graduação. As atividades foram realizadas em uma Instituição de Atenção à Pessoa com Deficiência do Centro-Oeste Mineiro, em Divinópolis, Minas Gerais, no período de Setembro de 2025 a Abril de 2026. O Programa, possui abrangência nacional, apresentando Divinópolis como um dos cenários de implementação. Como referencial norteador adotamos a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson², que evidencia o cuidado como ciência e arte. Sob essa ótica, busca-se o cuidado transpessoal, estabelecendo conexão subjetiva entre cuidador e ser cuidado. O convite às mães ocorreu mediante encontros presenciais na instituição, totalizando 16 participantes. A teoria foi operacionalizada através de três frentes: encontros de cuidado — realizados durante os atendimentos dos filhos na instituição, para fortalecer o vínculo e priorizar as demandas das mães —, aplicação de escalas multidimensionais e o desenvolvimento de prontuários. O estudo acompanhará cada participante por um período de 18 meses, estabelecendo cuidados de acordo com suas individualidades. Este projeto possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSJ, com parecer de número 7.437.807. **Resultados:** Foram realizadas diversas atividades voltadas à implementação do programa. Inicialmente, houve participação em curso de qualificação sobre conteúdo teórico, possibilitando conhecimento da temática, entre Março e Julho de 2025. Em seguida, realizou-se a articulação com a Instituição cenário, e a organização de um espaço para acolhimento das mães, da agenda de encontros e do conteúdo coletado em bases de dados. Ademais, foram aplicadas escalas para avaliação multidimensional. Durante todo processo, enfrentamos desafios como a adesão de algumas mães ao estudo e modificações na agenda da Instituição, que impactaram a continuidade de nossas atividades. Mas também, vivenciamos encontros produtivos e repletos de significado. **Conclusão:** A implementação do programa nos mostrou que a escuta e o olhar humanizado revela demandas maternas muitas vezes invisíveis na assistência. Embora a etapa inicial tenha sido marcada por desencontros, o estabelecimento de um vínculo sólido com as participantes mostrou-se um fator determinante para o sucesso do programa/pesquisa. A vivência prática promoveu conexão profunda com a realidade do outro, evidenciando a necessidade de políticas públicas voltadas ao bem-estar dessas mulheres. Conclui-se que a enfermagem é indispensável nesse processo, atuando como pilar inegociável de transformação social e cuidado integral.

Palavras-chave: Mães, Autocuidado, Crianças com Deficiência.

Referências

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

1. Passos BC, Kishimoto MSC. O impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na família e relações familiares. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2022 [citado em 14 abr 2026];8(1):5827-32. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-394>
2. Watson J. Unitary caring science: the philosophy and praxis of nursing. Louisville: University Press of Colorado; 2018.

FORTALECIMENTO DA CORRESPONSABILIZAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Isadora Fernanda Campos Nepomuceno¹, Cíntia Alves Araújo², Kellen Rosa Coelho³

¹Enfermeira, residente pelo Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal de São João Del Rei – Campus Centro Oeste (UFSJ-CCO).

²Enfermeira, responsável técnica na Estratégia de Saúde da Família do Município de Divinópolis-MG, preceptora de campo do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família UFSJ-CCO.

³Enfermeira, docente do Grupo de Atuação Docente - Saúde do Adulto e Idoso da UFSJ-CCO.

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios significativos aos sistemas de saúde, o que exige da equipe multiprofissional a integração das diferentes dimensões do cuidado. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado à pessoa idosa requer a participação ativa de familiares e/ou cuidadores, considerando a necessidade da continuidade da assistência no domicílio e garantindo apoio adequado à pessoa idosa em situação de vulnerabilidade. A insuficiência de orientações pode comprometer a qualidade do cuidado, aumentar a sobrecarga dos envolvidos e resultar em um cuidado à saúde deficitário^{1,2}. **Objetivo:** Relatar a experiência de um projeto de intervenção voltado à capacitação de familiares e/ou cuidadores de idosos, com foco na corresponsabilização do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de intervenção desenvolvido no âmbito da APS, a partir de dados obtidos frente à realização do diagnóstico situacional da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, do município de Divinópolis-MG. Este projeto consiste na realização de capacitações mensais direcionadas a familiares e/ou cuidadores de idosos voltadas ao cuidado domiciliar, prevenção de agravos e promoção da saúde da população idosa. As ações são conduzidas por enfermeiras, em parceria com a equipe multiprofissional, por meio de metodologias participativas, favorecendo a troca de saberes. Como estratégia complementar, foi elaborada uma cartilha educativa, contendo orientações práticas para o cuidado à pessoa idosa. **Resultados:** Até o momento, foram realizados dois encontros, com média de cinco participantes por atividade e duração aproximada de 40 minutos. No primeiro encontro houve a participação da profissional psicoterapeuta, que abordou sobre uma condição neurodegenerativa com ênfase em conscientizar e orientar cuidadores e familiares quanto ao manejo acerca do declínio cognitivo progressivo. No segundo encontro, abordou-se sobre o uso seguro de medicamentos, contando com a participação da farmacêutica integrante da equipe multiprofissional e destacando a importância do uso racional de medicamentos, da adesão à prescrição médica e do cumprimento das orientações terapêuticas, além de orientar quanto à organização adequada dos fármacos para uso contínuo. Ao final de cada encontro, foi disponibilizado aos participantes a cartilha educativa como material de apoio. As ações desenvolvidas têm contribuído para o aprimoramento técnico dos familiares e cuidadores participantes, com promoção de maior segurança na execução do cuidado à pessoa idosa e, conseqüentemente, favorecendo a prevenção de agravos. Ademais, a intervenção tem colaborado para o fortalecimento do vínculo familiar, evidenciando a importância da coparticipação e corresponsabilidade no cuidado à pessoa idosa. Observa-se ainda o fortalecimento de práticas pautadas no respeito à dignidade, autonomia e singularidade da pessoa idosa. A intervenção também reforça o papel da APS como ordenadora e coordenadora do cuidado, estimulando o compartilhamento das ações entre profissionais de saúde, usuários e familiares. **Conclusão:** A experiência evidencia que, ao articular diferentes saberes, é possível promover melhorias e transformar as práticas de cuidado à pessoa idosa. Nesse sentido, a educação em saúde voltada a cuidadores e familiares não apenas qualifica o cuidado, mas também consolida o envolvimento, a autonomia e o fortalecimento da APS como eixo estruturante do sistema de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde, Enfermagem.

Referências

¹Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Atenção Básica, estabelecendo diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

²Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa [Internet]. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf

ADESÃO AOS 12 PASSOS DO GUIA ALIMENTAR EM CRIANÇAS: TERCEIRA ONDA DE UMA COORTE PROSPECTIVA

Sandra Pompéia da Silveira¹, Luciene Aparecida Muniz², Kelly de Freitas Santos², Cezenário Gonçalves Campos³, Vinícius Silva Belo⁴, Joel Alves Lamounier⁵, Márcia Christina Caetano Romano⁶

¹Discente de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

²Discente de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João Del-Rei

³Docente de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais

⁴Docente de Medicina e Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei

⁵Docente de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei

⁶Docente de Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A alimentação na primeira infância é determinante para o crescimento e a formação de hábitos ao longo da vida. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de dois anos organiza suas recomendações em 12 passos, incluindo o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar, com o intuito de promover uma nutrição adequada e saudável¹. Entretanto, a elevada prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados indica baixa adesão a essas recomendações². **Objetivo:** Estimar a frequência de adesão às recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de dois anos em crianças aos 18 meses de idade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal, do tipo coorte prospectiva, de base populacional, realizado em um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. Os dados correspondem à terceira onda do estudo, conduzida em junho de 2025, na qual foram avaliadas 126 crianças aos 18 meses de idade, por meio de visitas domiciliares. A adesão aos 12 passos do Guia Alimentar foi avaliada por meio de questionário aplicado às mães¹. As variáveis foram analisadas por estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São João Del Rei, sob parecer consubstanciado de Nº 6.045.793, CAAE: 68353923.9.000.5545. **Resultados:** Nenhuma criança apresentou adesão simultânea a todas as recomendações do Guia Alimentar. As maiores frequências de adesão foram observadas na amamentação exclusiva até os seis meses (n=100; 78,7%) e na introdução da alimentação complementar (n=97; 76,3%). Em contrapartida, os menores percentuais de adesão foram identificados na não oferta de alimentos ultraprocessados (n=38; 30,2%), na proteção contra publicidade e exposição a telas (n=39; 31,0%) e na exclusão do açúcar da alimentação (n=42; 33,3%). **Conclusão:** Verificou-se baixa adesão simultânea às recomendações do Guia Alimentar, especialmente no que se refere à restrição de alimentos ultraprocessados, à exposição à publicidade e telas e à exclusão do açúcar. Esses achados indicam a necessidade de fortalecer ações de orientação e apoio às famílias, a fim de promover práticas alimentares mais adequadas e saudáveis na primeira infância.

Palavras-chave: Guias Alimentares; Alimentos Ultraprocessados; Aleitamento Materno; Lactente.

Referências

- 1-Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [atualizado 2025; citado 2026 abr 16]. Disponível em: www.gov.br
- 2-Nogueira MB, Mazzucchetti L, Mosquera PS, Cardoso MA, Malta MB. Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. 2022;27(2):725-36.

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA BASEADA NO *NURTURING CARE FRAMEWORK*: UM ESTUDO METODOLÓGICO

Letícia Vieira Fuster Porto³, Débora Vitória Moura Almeida Veloso², Isadora Camilly Lourenço de Mello²,
Patrícia Pinto Braga¹

¹Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei Campus Dona Lindu

²Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei Campus Dona Lindu

³Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de São João del-Rei Campus Dona Lindu. Bolsista de Iniciação Científica no Programa Cuidados Continuados às Famílias de Neonatos e Crianças de Risco baseado no *Nurturing Care Framework*

Introdução: O *Nurturing Care Framework* (NCF) é um modelo teórico, elaborado para favorecer o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável ODS, e que pode contribuir para o cuidado de enfermagem a partir de cinco domínios que subsidiam a vigilância do desenvolvimento infantil¹. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do sistema de saúde e tem papel essencial no cuidado à criança. Suas ações são orientadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Política Nacional Integrada da Primeira Infância, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento do desenvolvimento. Entretanto, observam-se lacunas na assistência de enfermeiros² e reconhecemos que a criação e validação de instrumentos pode apoiar e contribuir para tomada de decisão de forma segura, fundamentada em evidências. **Objetivo:** Descrever a construção de uma cartilha baseada no NCF, para apoiar enfermeiros da APS na avaliação do desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, executado no período de novembro de 2025 até março de 2026, dividido em etapas. Foi realizada revisão de literatura, elaboração de roteiro, estruturação dos conteúdos, classificação dos marcos do desenvolvimento da Cademeta Infantil, por domínios do NCF, organização e *layout* do protótipo. A versão final será encaminhada para validação por juízes⁴, para comprovar sua aplicabilidade. **Resultados:** A cartilha divide-se em onze seções, contendo a apresentação do NCF, seus domínios e exemplos de intervenções baseadas no NCF, anamnese direcionada, quadro com marcos do desenvolvimento classificados pelos componentes do NCF, apresentação de um kit multissensorial como ferramenta de apoio na avaliação do desenvolvimento infantil, orientações aos cuidadores, e importância do registro na caderneta e prontuário. **Conclusão:** Foi possível construir um instrumento que contempla o desenvolvimento infantil em sua perspectiva integral, viabilizando uma abordagem biopsicossocial no processo de avaliação e cuidado de crianças, cuidadores e famílias. Após validação, a cartilha terá potencial para impactar diretamente na qualificação do acompanhamento da saúde infantil, baseado em práticas seguras e alinhadas aos ODS.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Criança.

Referências

1. World Health Organization. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018.
2. Marques VGPS, Lima MWH, Silva AMS, Cozer JLR, Costa RS, Dettmer JABO, et al. Atribuições da atenção primária na assistência à saúde da criança. Braz J Implantol Health Sci. 2024. p.1060-1070. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/383/463>. Acesso em 15 de abr de 2026.
3. Pasquali L. Testes referentes a construto: teoria e modelo de construção. In: Pasquali L, organizador. Instrumentação psicológica: fundamentos e prática. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 165-98.7

CONTOS E GAMIFICAÇÃO NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

Francois Rodrigues de Macena¹, Iasmym Gabriely Costa Pereira², Laísa Aparecida Santos², Letícia Vieira Fuster Porto², Marianna Aganete Vieira², Elaine Cristina Dias Franco³

¹Graduando do Curso de Bioquímica da Universidade Federal de São João del-Rei.

²Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei.

³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei.

Introdução: A nutrição infantil é considerada um fator de proteção para o crescimento e o desenvolvimento saudável da criança. É nesse período que se formam hábitos, valores e comportamentos¹ que podem influenciar a saúde ao longo da vida. Para além da nutrição, a alimentação saudável está relacionada a práticas sociais e culturais. Portanto, é fundamental incentivar o consumo de alimentos saudáveis, integrando o valor nutricional aos diversos aspectos que moldam a relação da criança com a comida, uma vez que essa prática contribui para a diminuição da morbimortalidade e do risco de doenças crônicas². **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação educativa sobre alimentação saudável realizada com crianças em ambiente escolar, mediada pela contação de histórias e gamificação. **Metodologia:** A intervenção educativa foi realizada pelo PROJETO CONTOS: estímulo para o desenvolvimento infantil. A atividade foi desenvolvida, nos meses de outubro e novembro de 2025, em uma escola de educação infantil do Centro-Oeste Mineiro. Participaram da intervenção aproximadamente 80 crianças com idades entre 5 e 8 anos. O planejamento e a execução foram sustentados nos pressupostos teóricos de David Ausubel. Para o educador a aprendizagem ocorre por meio da mobilização dos conhecimentos prévios e do acesso a novos saberes pelas crianças, considerando suas realidades socioculturais. Portanto, é preciso proporcionar vivências mediadas pelo conhecimento prévio e novo, pela afetividade e pela experimentação. Fortalecendo a tríade: saber-sentir-viver³. A intervenção foi realizada sala a sala, em dias e horários previamente agendados com a coordenadora pedagógica da instituição. A ação teve início com uma narrativa literária, adotada para introduzir a temática central de maneira lúdica e adaptada ao universo infantil com uso do personagem “Beto”, personagem de papelão em formato de caixa e bem colorido, que gostava apenas de comidas saudáveis. As crianças eram responsáveis em alimentar o Beto com os alimentos in natura ou processados representados nas imagens, assim quando escolhiam um alimento processado, o personagem recusava-se comer, mas quando era um alimento saudável, ele pedia mais alimentos. Como recurso competitivo e de reforço, utilizou-se cartões com pontuação +1 e -1 para representar os grupos de alunos que sabiam identificar os alimentos saudáveis dos não saudáveis. **Resultados:** Durante a atividade, as crianças demonstraram interesse e participação ativa nas discussões, além do reconhecimento da importância de uma alimentação equilibrada para o crescimento e desenvolvimento. Ao final houve interação entre os participantes com uma conversa destacando as qualidades da boa alimentação e reforçando a importância de se iniciar desde cedo uma alimentação saudável, promovendo uma troca de conhecimento e construção coletiva do saber. Ademais houve uma avaliação positiva dos professores nos dias subsequentes à atividade com a melhor aceitação das crianças dos alimentos ofertados. **Conclusão:** A atividade apresentou potencial para contribuir para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis na infância. O uso de práticas lúdicas e competitivas, favoreceu a compreensão do tema e estimulou o interesse das crianças. Dessa forma, reforça-se a importância de ações educativas no ambiente escolar, utilizando metodologias ativas e lúdicas para a promoção da saúde infantil.

Palavras-chave: Criança, Educação em Saúde, Alimentação Saudável, Desenvolvimento Infantil, Promoção da Saúde na Escola.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 16 jul 1990: Seção 1:13563.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. World Health Organization. Infant nutrition [Internet]. Geneva: WHO; 2026 [citado em 14 abr 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/infant-nutrition>
3. AUSUBEL, D. P. A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes, 1982.

HORÁRIO ESTENDIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ACESSO E REALIDADE NO COTIDIANO

Livia Gabriela da Silva Faria¹, Leticia Paula Lopes², Selma Maria da Fonseca Viegas³

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade federal de São João del-Rei,

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei,

³Docente Associado III do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A ampliação do acesso universal e equânime na Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser alcançada por meio de diferentes planos, programas e estratégias. Entretanto, a criação isolada desses meios e/ou de políticas públicas não se tornam suficientes para suprir as falhas de acesso enfrentadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). São necessários financiamentos, ampliação do horário de funcionamento, até as 22 horas e/ou finais de semana, incentivos financeiros, além da manutenção da qualidade de serviços oferecidos (Hedden *et al*, 2019; Kiran *et al*, 2020). No contexto brasileiro, a implementação do Programa Saúde na Hora, por meio da Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019, já revogada, objetivou estender o horário das ações desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Brasil, 2019) para expansão do acesso e redução da demanda por serviços de urgência em casos que poderiam ser resolvidos na APS.

Objetivo: analisar a ampliação do acesso na Atenção Primária à Saúde com horário estendido. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, conduzida pelo referencial metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) (Strauss; Corbin, 2008) e pelo referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS) (Blumer, 1969), desenvolvida com a participação de 22 profissionais de saúde e 14 usuários de sete unidades da APS, Modalidade Tipo II. A análise dos dados ocorreu de forma simultânea à coleta, seguindo as etapas de codificação aberta, codificação axial, codificação seletiva e codificação para o processo (Strauss; Corbin, 2008).

Resultados: a ampliação do horário na APS foi considerada facilitadora do acesso, embora tenha sido insuficiente a divulgação do Programa Saúde na Hora na época de sua implantação e, conseqüentemente, a desinformação da população quanto aos momentos adequados para buscar atendimento. Esses fatos resultaram em uma demanda espontânea diretamente relacionada ao horário de funcionamento. Mesmo assim, o horário estendido demonstrou capacidade resolutiva frente às necessidades dos usuários, apesar do elevado fluxo e da sobrecarga gerada por demandas que poderiam ser atendidas no período diurno da ESF. O perfil do profissional atuante no horário estendido foi identificado como mais imediatista e o perfil do usuário foi o de buscar por um atendimento pontual, motivado por demandas espontâneas. Ainda assim, foi destacado que o horário estendido apresenta resolutividade e favorece especialmente a população trabalhadora e aqueles que, por outros motivos, não conseguem acessar os serviços durante o horário convencional da ESF.

Considerações finais: a ampliação do horário de funcionamento, de forma isolada, não assegura a integralidade do cuidado nem a resolutividade esperada. Nesse contexto, configura-se como um espaço de acesso mais facilitado pela “porta” estar aberta por mais tempo, demonstrando impasses entre o princípio do acesso universal e as práticas integrais no cotidiano dos serviços de saúde, já que as demandas se configuram espontâneas.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Acesso à Atenção Primária; Estratégias de Saúde Nacionais; Planos e Programas de Saúde; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Universalidade em Saúde.

Referências

1. HEDDEN, L. et al. Trends in Providing Out-of-Office, Urgent After-Hours, and On-Call Care in British Columbia. *Ann Fam Med*, v. 17, n. 2, p. 116-124, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1370/afm.2366>
2. KIRAN, T. et al. Association of physician payment model and team-based care with timely access in primary care: a population-based cross-sectional study. *CMAJ Open*, v. 8, n. 2, p. 328-337, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20190063>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 17 de maio de 2019. Institui o Programa Saúde na Hora, que dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 94, p. 113, 20 maio 2019. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt0930_17_05_2019.html

4. STRAUSS A.; CORBIN J. Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada (Tradução Luciane de Oliveira da Rocha) 2. ed. Porto Alegre: Artmed, Bockman; 2008.

A IMPORTÂNCIA DA REPRESENTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NEGROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Elisa da Silva Ross¹, Giovanna Iasmim Fonseca Martins², Giovanna Carolina Mendes Barbosa¹, Pedro Henrique Ribeiro Siqueira², Rillary Carvalho dos Santos¹, Edilene Aparecida Araújo da Silveira³, Yuri Antônio Bolognani Rosa⁴

¹Discente de enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), ²Discente de medicina da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), ³Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), ⁴ Pós-graduando em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ).

Introdução: O racismo estrutural produz iniquidades que culminam na exclusão da população afrodescendente dos serviços de saúde devido à ausência de identificação e vínculos de confiança. A representatividade de profissionais negros na Atenção Primária a Saúde (APS) é uma estratégia para mitigar disparidades e fomentar o acolhimento qualificado em conformidade com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Objetivo:** Mapear na literatura como a presença de profissionais negros influencia na construção do fortalecimento da adesão terapêutica no âmbito da atenção primária. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que envolveu a análise de produções científicas da literatura acerca da temática. A estratégia de busca dos dados foi realizada nas bases PubMed, SciELO e na literatura cinzenta, em que contempla documentos normativos, relatórios institucionais, publicações governamentais e artigos científicos. Foram incluídos materiais que abordassem o racismo estrutural, a equidade em saúde e a inserção de profissionais negros nos serviços de saúde, priorizando produções alinhadas ao contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise dos dados ocorreu por meio de leitura e interpretação dos conteúdos, seguida de uma síntese descritiva. **Resultados:** A análise de artigos revelou que o racismo institucional é um determinante social de saúde que dificulta o acesso e perpetua a iniquidade no cuidado primário¹. Contudo, o aumento da representatividade de profissionais negros na Atenção Primária à Saúde melhora diretamente os desfechos clínicos da população negra². Pacientes negros que têm consultas com concordância racial relatam maior confiança institucional, melhor comunicação e maior adesão a serviços de prevenção e rastreamento². Profissionais negros demonstram maior sensibilidade e proatividade, devido a vivências compartilhadas, no manejo de especificidades clínicas e sociais da população negra. Atuam como agentes de letramento racial nas unidades e promovem práticas de cuidado centradas no usuário³. Ademais, experiências em Unidades Básicas de Saúde (UBS) evidenciam que equipes com diversidade racial oferecem um acolhimento mais humanizado. Essa representatividade gera pertencimento à comunidade, reduzindo a evasão de pacientes em acompanhamento contínuo⁴. Por fim, evidencia-se que, mesmo com o aumento da representatividade, o racismo estrutural permanece como um entrave importante, uma vez que está enraizado nas estruturas institucionais e pode limitar o potencial transformador dessas iniciativas⁴. Profissionais negros frequentemente enfrentam sobrecarga simbólica e institucional, sendo responsabilizados pela mediação de questões raciais no cotidiano dos serviços¹. A maior representatividade de pessoas negras na APS, permite práticas atentas aos determinantes raciais, promovendo um cuidado equitativo². **Conclusão:** Diante dos achados, conclui-se que a representatividade de profissionais negros na Atenção Primária à Saúde é fundamental para a melhoria do cuidado, o fortalecimento de vínculos e a promoção da equidade. Porém, evidencia-se que o racismo institucional segue como uma barreira no acesso e na qualidade da assistência. Assim, torna-se imprescindível ampliar e valorizar a presença de profissionais negros nos serviços, como estratégia essencial para qualificar e aproximar o cuidado e reduzir as desigualdades em saúde.

Palavras-chave: Saúde da População Negra, Atenção Primária à Saúde, Racismo, Pessoal de Saúde.

Referências

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

1. Silva LB, Campos DS, Araújo MVR, Reis RS. "Mesmo que a gente seja a mão que cuida": médicas negras e racismo estrutural no contexto da atenção primária à saúde. Cien Saude Colet. 2024;29(3):1-9.
2. Peek ME. Increasing Representation of Black Primary Care Physicians-A Critical Strategy to Advance Racial Health Equity. JAMA Netw Open. 2023;6(4):e236678.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3a ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2017.
4. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. A representatividade da população negra enquanto trabalhador da atenção primária à saúde. São Paulo: COSEMS/SP; 2021.

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lívia Sofia Faria Aleixo¹, Silmara Nunes Andrade², Rayssa Nogueira Rodrigues³

¹Discente de Enfermagem – Universidade Federal de São João del Rei – *Campus* Centro-Oeste,

²Docente da Universidade Federal de São João del Rei – *Campus* Centro-Oeste, ³Docente da Universidade Federal de São João del Rei – *Campus* Centro-Oeste

Introdução: As feridas de difícil cicatrização são caracterizadas pelo estadiamento ou alteração no processo cicatricial, fatores que prolongam a fase inflamatória e dificultam a retração das bordas¹. Essas condições estão entre as alterações mais frequentes encontradas nos serviços de atenção à saúde, sendo, portanto, de grande relevância no processo de cuidar em Enfermagem². Dessa forma, necessitam de um cuidado individualizado e integral. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca das terapêuticas implementadas por enfermeiros no tratamento de feridas cutâneas de difícil cicatrização. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em abril de 2026, norteada pela seguinte questão de pesquisa: *o que tem sido publicado acerca da terapêutica implementada por enfermeiros no tratamento de feridas cutâneas de difícil cicatrização no Brasil?*. Para a seleção das publicações foram utilizados como fonte as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via US National Library of Medicine (PUBMED). As publicações foram localizadas de acordo com descritores em ciências da saúde (DECs) e operadores booleanos descritos a seguir: (“Úlcera” OR “Ferimentos e Lesões” OR “Úlcera Cutânea”) AND (“Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem” OR “Avaliação em Enfermagem”) AND (“Cicatrização” OR “Cicatrização de Feridas”). Ainda, segundo os descritores Medical Subject Headings (MESH): (“Ulcer” OR “Wounds and Injuries” OR “Skin Ulcer”) AND (“Nursing Care” OR “Nursing” OR “Nursing Assessment”) AND (“Wound Healing”). Como critérios de inclusão, selecionaram-se estudos desenvolvidos no Brasil, publicados em língua portuguesa e inglesa, no período de 2021 a 2026, com o objetivo de reunir evidências científicas recentes. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados; monografias, dissertações e teses; estudos indisponíveis na íntegra; e aqueles que não responderam à questão de pesquisa. **Resultados:** O total de quatro artigos foi elegível. Dentre estes, 25% (n=1) corresponderam a estudos de dados primários, de abordagem quantitativa, enquanto 75% (n=3) consistiram em revisões da literatura. Em relação à distribuição geográfica, 50% (n=2) foram desenvolvidos na região Sul, 25% (n=1) na região Sudeste do Brasil e 25% (n=1) nos Estados Unidos. Todos os estudos evidenciaram que a evolução de feridas de difícil cicatrização está diretamente relacionada à qualidade da assistência em saúde, sendo influenciada pela conduta dos profissionais — incluindo a orientação ao paciente e o manejo da ferida —, pela organização da equipe e pelo acesso a recursos, como coberturas e materiais adequados. **Conclusão:** Diante dos estudos, ficou evidente que a qualidade da assistência é crucial no processo de cicatrização de feridas, com ênfase na atuação da enfermagem, na educação em saúde e na abordagem integral e individualizada para melhores desfechos clínicos e adesão ao tratamento. Destaca-se, ainda, a necessidade de fortalecimento da produção científica na área, especialmente em estudos primários.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões, Cicatrização.

Referências

1. Deus WF, Lima CLS, Negreiros ALB, Luz PK, Machado RS, Silva GRF. Nanocomposites used in the treatment of skin lesions: a scoping review. Rev. Esc. Enferm USP. v. 58, p. e20230338, 2024.
2. Garcia TF, Alonso CS, Borges EL. Processo de enfermagem no paciente com ferida crônica na atenção primária e secundária: revisão de escopo. Enferm Bras. 2023;22(3):395-408. doi:10.33233/eb. V. 22i3.5423.

ALÉM DO LÚDICO: O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO PRÁTICA TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NA ENFERMAGEM

Natália Luísa Miranda Lemes¹, Isabelly Aparecida Nunes Fernandes², Natane Moreira de Carvalho³, Deborah Franscielle da Fonseca³

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Bolsista PIBEX do Projeto de Extensão Playroom... imagine...brincando.

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF), Enfermeira pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Bolsista pela CAPES.

³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei.

Introdução: O cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente hospitalizados envolve dimensões técnicas, emocionais e do desenvolvimento, exigindo competências que vão além da execução de procedimentos. No Brasil, milhões de internações pediátricas ocorrem anualmente por doenças infecciosas agudas, além de frequentes reinternações por doenças crônicas, evidenciando a relevância de estratégias que minimizem os impactos da hospitalização¹. A hospitalização é evento potencialmente estressor, associado a medo, dor, ruptura da rotina e afastamento familiar, podendo gerar alterações emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes². Nesse contexto, o brincar surge como recurso fundamental para o enfrentamento dessa experiência. **Objetivo:** Analisar a partir da literatura a importância do brincar e do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem a crianças e adolescentes hospitalizados. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, conduzida por meio da estratégia PICO: crianças e adolescentes hospitalizados (P), brincar e brinquedo terapêutico (I) e assistência de enfermagem (Co). A busca foi realizada em abril de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, PubMed e LILACS, utilizando descritores DeCS e MeSH combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem recorte temporal, que abordassem o brincar e o brinquedo terapêutico no contexto hospitalar pediátrico. Excluíram-se editoriais, duplicatas e estudos não relacionados ao tema. A seleção seguiu as etapas do protocolo PRISMA, com leitura de títulos, resumos e textos completos. Ao final, vinte estudos compuseram a amostra, sendo os dados analisados de forma descritiva e organizados por categorias temáticas. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que o brincar constitui atividade essencial para o desenvolvimento infantil e configura-se como tecnologia leve do cuidado, baseada em evidências, capaz de qualificar a assistência de enfermagem pediátrica. No contexto hospitalar, assume função terapêutica, contribuindo para a redução da ansiedade e melhor compreensão do adoecimento. O brinquedo terapêutico é intervenção planejada destinada a ajudar a criança a enfrentar e compreender situações geradoras de estresse, podendo ser classificado nas modalidades dramática, instrucional e capacitadora. Sua utilização é respaldada pela Resolução nº 546/2017 do Conselho Federal de Enfermagem³. Ademais, a literatura demonstra que seu uso melhora a aceitação de procedimentos, fortalece o vínculo com a equipe e reduz medo e resistência. Além disso, contribui para a humanização do cuidado e participação ativa da criança e do adolescente no tratamento. Apesar desses benefícios, sua aplicação ainda enfrenta desafios como sobrecarga de trabalho, falta de capacitação profissional e ausência de sistematização da prática⁴. A existência de brinquedotecas, garantida no Brasil pela Lei nº 11.104/2005, bem como o apoio institucional, configuram fatores facilitadores. **Conclusão:** Promover o brincar durante a hospitalização é reconhecer a criança e o adolescente como sujeitos de direitos e compreender o cuidado para além da dimensão biológica. A inserção do brinquedo terapêutico na prática de enfermagem demanda compromisso institucional e político com a humanização e a integralidade da assistência, contribuindo para a redução dos impactos da hospitalização e para a qualificação do cuidado pediátrico.

Palavras-chaves: Brinquedo Terapêutico; Criança Hospitalizada; Adolescente; Enfermagem Pediátrica.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Este estudo foi financiado pelo PROEX/PIBEX- edital de extensão universitária da Universidade Federal de São João del-Rei.

Referências

1. Freitas BC. Principais causas de internação de crianças menores de cinco anos no Brasil: uma revisão sistemática. Rev APS. 2022;25(1):199-221.
2. Ferreira TMC, Ferreira JDL, Santos CLJ, Silva KL, Oliveira JS, Agra G, et al. Validation of an instrument for systematizing nursing care in pediatrics. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74 (Suppl 4). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LVqLCbGwQrCcGfk8m5MPmSt/?format=pdf&lang=pt>
3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 546/2017 [Internet]. Brasília: COFEN; 2017. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017/>
4. Costa DM, Tamami AH. O brincar na assistência de enfermagem à criança: revisão integrativa. Rev Soc Bras Enferm Pediatr. 2016;16(1):36-43.

ENTRE DESIGUALDADES E PERTENCIMENTO: A ADOLESCÊNCIA EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS

Rillary Carvalho dos Santos¹, Ana Clara Assunção Alves¹, Luana Pereira Marques¹, Elaine Cristina Dias Franco²

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),

²Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

Introdução: O racismo sistêmico, delimita o cotidiano de adolescentes que vivem em territórios periféricos, nestes espaços os contextos de socialização se expressam tanto através de desigualdades estruturais quanto na formação do pertencer. No processo do adolecer, os jovens, especialmente os negros, são afetados pela estigmatização, sendo impactados pelas más condições de vida, a limitação no acesso às oportunidades e exposição à violência adjacentes ao território onde vivem.¹ Nesse contexto, a violência e as privações tendem a ser naturalizadas, impactando nas experiências, influenciando na construção de identidades e nas formas como esses adolescentes compreendem seu lugar na sociedade. **Objetivo:** Compreender as percepções de adolescentes sobre as vulnerabilidades e estigmas de seus territórios, identificando como esses fatores moldam suas vivências cotidianas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo sustentado no referencial teórico da interseccionalidade² e delineado nos princípios da Pesquisa-ação. O público-alvo foram 13 adolescentes de 15 a 19 anos, estudantes do ensino médio e para a condução da coleta de dados adotou-se o grupo focal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 7.426.670. A análise dos dados ocorreu por meio da Análise Crítica do Discurso. **Resultados:** Durante o grupo focal, emergiram discursos que evidenciam como os territórios onde os adolescentes vivem são atravessados por estigmas, relacionados à criminalidade, naturalizando a violência e as condições precárias de vida como parte desse contexto. A precariedade na infraestrutura, com ausência de lazer, segurança e limitações no acesso a serviços essenciais, configuram práticas concretas de negação de direitos básicos e comprometem diretamente a qualidade de vida desses sujeitos³. Residir nesses locais, para eles, não é apenas uma questão de escolha individual, mas é sobretudo uma forma de sobrevivência como resultado das desigualdades sociais. Os participantes relataram experiências em que são estigmatizados, nas quais cria-se uma ideia de uma condição de insuficiência a quem mora na periferia, o que contribui para construção de percepções negativas, associadas à marginalidade e agressividade⁴. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que, tal diferenciação tem motivos, pois estabelece uma associação simbólica entre territórios e sujeitos, impactando as experiências de pertencimento e reconhecimento desses adolescentes nos diversos espaços, além de repercutir na saúde mental, com sentimento de insegurança, exclusão e não pertencimento.

Palavras-chave: Adolescência, Racismo Sistêmico, Interseccionalidade, Território Sociocultural.

Referências

1. Dantas JGT, Micheli DD. A favela onde moro: o território sob a perspectiva dos jovens. Cien Saude Colet. 2021;26(7):2769-2782. doi:10.1590/1413-81232021267.07552021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/75FYFJmrf4m7pdb5kzFwS4R/>. Acesso em: 28 out 2025.
2. Collins PH, Bilge S. Interseccionalidade. São Paulo: Boitempo; 2021.
3. Ahlert B, Xavier JS, Guedes KA, Silva TCA. Racismo no espaço urbano: reflexões acerca da segregação racial nos territórios urbanos e a desigualdade no acesso à cidade. Salvador e Suas Cores. 2024;(5):[paginação desconhecida]. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/ssc/article/download/63827/33911/249154>
4. Benini SM, Godoy JAR, Silva ALC, Palmisano A. Racismo estrutural e exclusão urbana no Brasil. Rev BOCA. 2025 Apr. 22;22(64):78-107. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/6948>

INSEGURANÇA ALIMENTAR E CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS AOS 12 MESES: RESULTADOS DA SEGUNDA ONDA DE UMA COORTE PROSPECTIVA

Sandra Pompéia da Silveira¹, Luciene Aparecida Muniz², Larissa Cristina Cunha¹, Cezenário Gonçalves Campos³, Joel Alves Lamounier⁴, Márcia Christina Caetano Romano⁵

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei,

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei,

³Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais,

⁴Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei,

⁵Docente do curso de graduação em enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A insegurança alimentar caracteriza-se pela incerteza no acesso a alimentos adequados. No Brasil, afeta especialmente famílias com crianças, comprometendo a qualidade da dieta e o desenvolvimento infantil, sobretudo nos primeiros anos de vida, período essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável¹. Segundo a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), a insegurança alimentar é classificada em níveis leve, moderada e grave, representando um gradiente que varia desde a preocupação e comprometimento da qualidade da alimentação até a redução quantitativa e a experiência de fome¹. **Objetivo:** Descrever a presença de insegurança alimentar em famílias com crianças aos 12 meses de idade e caracterizar o consumo de alimentos ultraprocessados nessa população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, longitudinal, do tipo coorte prospectiva, de base populacional. A pesquisa foi realizada em um município da região Centro-Oeste do estado de Minas Gerais, Brasil. Os dados da segunda onda, 12 meses, foram coletados por meio de visitas domiciliares, totalizando 110 crianças avaliadas no mês de janeiro de 2025. A insegurança alimentar familiar foi verificada por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar¹, e o consumo de alimentos ultraprocessados foi avaliado com base no formulário de marcadores do consumo alimentar². A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São João Del Rei, sob parecer substanciado de Nº 6.045.793, CAAE: 68353923.9.000.5545. **Resultados:** Identificamos 10% de insegurança alimentar familiar leve. Das 110 crianças avaliadas, 58,2% eram do sexo masculino. Em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados, o iogurte foi o mais citado, sendo consumido por 70,8% das crianças. O consumo de bebidas adoçadas, como refrigerantes, sucos de caixinha, sucos em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná ou groselha, foi relatado por 10,9%. Produtos como macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados foram consumidos por 52,7%. Apenas 5,4% mencionaram o consumo de biscoitos recheados, doces ou guloseimas. Não houve relato de consumo de hambúrgueres e embutidos. **Conclusão:** Observa-se a presença de insegurança alimentar, ainda que em nível leve, em famílias com crianças no primeiro ano de vida, evidenciando vulnerabilidades nutricionais. Verifica-se elevada frequência de consumo de alimentos ultraprocessados nessa população. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas e ações educativas voltadas à promoção da alimentação adequada e saudável na primeira infância.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar, Estado de Nutrição, Alimentação Infantil, Estudos de Coorte

Referências

1. Vilas Boas LG. A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e as principais condicionantes da (in)segurança alimentar no Brasil. *Geoconexões*. 2023;1(15):114-134. doi:10.15628/geoconexes.2023.14258.
2. Santos LP, Silva FO, Oliveira MM, et al. Marcadores de consumo alimentar e estado nutricional de crianças menores de dois anos: uma análise de dados do Sisvan. *Saúde Desenvolv Hum*. 2025;13(1):1-10.

ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE

Idalia Gorreti Silva Soares¹, Ana Clara de Freitas Santos², Alba Otoni³, Márcia Christina Caetano Romano⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) e bolsista de iniciação científica da Fundação de Apoio à Pesquisa de Minas Gerais (PIBIC FAPEMIG)

³Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

⁴Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei.

Introdução: A desnutrição infantil continua a representar um grave problema de saúde pública mundial, afetando o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a sobrevivência das crianças, sobretudo em países de baixa e média renda e em regiões vulneráveis do Brasil ⁽¹⁾. **Objetivo:** Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre a efetividade de abordagens para a prevenção e o tratamento da desnutrição infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo baseada no guia internacional PRISMA-ScR, com protocolo registrado no *Open Science Framework* (DOI: 10.17605/OSF.IO/69XSY). Desenvolvido com base nas recomendações da *Joanna Briggs Institute* que estabelecem cinco etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados ^(2,3). A estratégia PCC, sendo: Participantes: Crianças; Conceito: Abordagens para tratamento e prevenção; Contexto: Desnutrição infantil. A pesquisa por bases de dados foi realizada no mês de outubro de 2025, sendo: PubMed, BVS, *Web of Science*, Scopus. As palavras-chave utilizadas, obtidas dos Descritores em Saúde (Decs), foram "*Malnutrition*" OR *Nutritional Deficiency* OR *Undernutrition* AND (*Child* OR *children*). Não houve limite temporal nem restrição de idioma. Critérios de Inclusão: Estudos de intervenção, ensaios clínicos, estudos quase experimentais. Critérios de Exclusão: estudos observacionais, de revisão, ensaios teóricos, editoriais e cartas. A seleção das publicações foi feita por duas pesquisadoras independentes e as incongruências foram sanadas em plenária com uma terceira pesquisadora, utilizando o software Rayyan⁴. **Resultados:** Foram identificados 2.016 estudos, dos quais 18 incluíram a amostra final após processo de seleção. Observou-se predominância de publicações em ensaios clínicos randomizados (77,7%), com maior concentração de estudos em países africanos, asiáticos e americanos, caracterizados por alta vulnerabilidade social. As evidências foram organizadas em três categorias principais: intervenções com suplementação nutricional, acompanhamento e adesão ao tratamento e educação em saúde. Evidenciou-se que intervenções com suplementos nutricionais são eficazes na recuperação do estado nutricional infantil, mostraram eficácia de recuperação em torno de 60%, com melhora de parâmetros como níveis de ferro e vitamina B12, redução da anemia e aumento do perímetro braquial. O acompanhamento contínuo e descentralizado melhora a adesão e reduz abandono do tratamento, alcançando percentual de sucesso de 79,2%. Ações educativas contribuem para mudanças no comportamento alimentar e prevenção da desnutrição. De forma geral, os estudos indicam que abordagens integradas são mais eficazes no manejo da desnutrição infantil. **Conclusão:** A desnutrição infantil pode ser reduzida por intervenções integradas, especialmente suplementação nutricional, acompanhamento contínuo e educação em saúde, que melhoram o estado nutricional e a adesão ao tratamento, reforçando a importância de protocolos de enfermagem na Atenção Primária.

Palavras-chave: Desnutrição, Crianças, Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. World Health Organization. Malnutrition. Geneva: WHO; 2024.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for *scoping reviews* (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467.
3. Joanna Briggs Institute. The JBI approach: grades of recommendation, levels of evidence [Internet]. Adelaide: JBI; 2024.
4. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 5:210. doi:10.1186/s13643-016-0384-4

ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE

Idalia Gorreti Silva Soares¹, Ana Clara de Freitas Santos², Alba Otoni³, Márcia Christina Caetano Romano⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) e bolsista de iniciação científica da Fundação de Apoio à Pesquisa de Minas Gerais (PIBIC FAPEMIG)

³Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

⁴Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A desnutrição infantil continua a representar um grave problema de saúde pública mundial, afetando o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a sobrevivência das crianças, sobretudo em países de baixa e média renda e em regiões vulneráveis do Brasil ⁽¹⁾. **Objetivo:** Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre a efetividade de abordagens para a prevenção e o tratamento da desnutrição infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo baseada no guia internacional PRISMA-ScR, com protocolo registrado no Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/69XSY). Desenvolvida com base nas recomendações da *Joanna Briggs Institute* que estabelecem cinco etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados ^(2,3,4). A estratégia PCC, sendo: Participantes: Crianças; Conceito: Abordagens para tratamento e prevenção; Contexto: Desnutrição infantil. A pesquisa por bases de dados foi realizada no mês de outubro de 2025, sendo: PubMed, BVS, *Web of Science*, Scopus. As palavras-chave utilizadas, obtidas dos Descritores em Saúde (Decs), foram "*Malnutrition*" OR *Nutritional Deficiency* OR *Undernutrition* AND (*Child* OR *children*). Não houve limite temporal nem restrição de idioma. Critérios de Inclusão: Estudos de intervenção, ensaios clínicos, estudos quase experimentais. Critérios de Exclusão: estudos observacionais, de revisão, ensaios teóricos, editoriais e cartas. A seleção das publicações foi feita por duas pesquisadoras independentes e as incongruências foram sanadas em plenária com uma terceira pesquisadora, utilizando o software Rayyan ⁵. **Resultados:** Foram identificados 2.016 estudos, dos quais 18 incluíram a amostra final após processo de seleção. Observou-se predominância de publicações em ensaios clínicos randomizados (77,7%), com maior concentração de estudos em países africanos, asiáticos e americanos, caracterizados por alta vulnerabilidade social. As evidências foram organizadas em três categorias principais: intervenções com suplementação nutricional, acompanhamento e adesão ao tratamento e educação em saúde. Evidenciou-se que intervenções com suplementos nutricionais são eficazes na recuperação do estado nutricional infantil, mostraram eficácia de recuperação em torno de 60%, com melhora de parâmetros como níveis de ferro e vitamina B12, redução da anemia e aumento do perímetro braquial ^(6,7). O acompanhamento contínuo e descentralizado melhora a adesão e reduz abandono do tratamento, alcançando percentual de sucesso de 79,2% ⁽⁸⁾. Ações educativas contribuem para mudanças no comportamento alimentar e prevenção da desnutrição ⁽⁹⁾. De forma geral, os estudos indicam que abordagens integradas são mais eficazes no manejo da desnutrição infantil. **Conclusão:** A desnutrição infantil pode ser reduzida por intervenções integradas, especialmente suplementação nutricional, acompanhamento contínuo e educação em saúde, que melhoram o estado nutricional e a adesão ao tratamento, reforçando a importância de protocolos de enfermagem na Atenção Primária.

Palavras-chave: Desnutrição, Crianças, Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. World Health Organization. Malnutrition. Geneva: WHO; 2024.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467.
3. Joanna Briggs Institute. The JBI approach: grades of recommendation, levels of evidence [Internet]. Adelaide: JBI; 2024.
4. Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Adelaide: JBI; 2020.
5. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. doi:10.1186/s13643-016-0384-4
6. Lanou HB, et al. Microbiome-directed food to promote sustained recovery in children with uncomplicated acute malnutrition: protocol for a randomized controlled trial in Burkina Faso. *BMC Nutr*. 2024;10(1). doi:10.1186/s40795-025-01045-x
7. Mutumba R, Pesu H, Mbabazi J, Greibe E, Nexo E, Olsen M, et al. Effect of lipid-based nutrient supplements on micronutrient status and hemoglobin among children with stunting: secondary analysis of a randomized controlled trial in Uganda. *Am J Clin Nutr*. 2024;119(4):1073–1083. doi:10.1016/j.ajcnut.2024.01.018
8. Udoh EE, et al. Effect of adherence to follow-up on recovery from moderate acute malnutrition among under-fives in a supplementary feeding programme. *Malays J Nutr*. 2022;28(2). doi:10.31246/mjn-2021-0040
9. Zuraidah N, Nurhayati I, Mahdiyah. The effectiveness of counseling and mung bean (*Vigna radiata* L) premix cookies as a complementary food to prevent stunting. *Curr Nutr Food Sci*. 2023;19(3):317–323. doi:10.2174/1573401318666220628102359

ABORDAGENS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A EFETIVIDADE

Idalia Gorreti Silva Soares¹, Ana Clara de Freitas Santos¹, Dra. Márcia Christina Caetano Romano¹

¹Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

Introdução: A desnutrição infantil continua a representar um grave problema de saúde pública mundial, afetando o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a sobrevivência das crianças, sobretudo em países de baixa e média renda e em regiões vulneráveis do Brasil ⁽¹⁾. **Objetivo:** Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre a efetividade de abordagens para a prevenção e o tratamento da desnutrição infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo baseada no guia internacional PRISMA-ScR, com protocolo registrado no OSF. Desenvolvida com base nas recomendações da *Joanna Briggs Institute* (2024) que estabelecem cinco etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados ^(2,3,4). Utilizou-se a estratégia (PCC): Participantes: Crianças; Conceito: Abordagens para tratamento e prevenção; Contexto: Desnutrição infantil. A pesquisa por base de dados foi realizada no mês de outubro de 2025, sendo: PubMed, BVS, *Web of Science*, Scopus. As palavras-chave utilizadas, obtidas dos Descritores em Saúde (Decs), foram "Malnutrition" OR Nutritional Deficiency OR Undernutrition AND (Child OR children). Não houve limite temporal nem restrição de idioma. Critérios de Inclusão: Estudos de intervenção, ensaios clínicos, estudos quase experimentais. Critérios de Exclusão: estudos observacionais, de revisão, ensaios teóricos, editoriais e cartas. DOI: 10.17605/OSF.IO/69XSY. **Resultados:** Foram identificados 2.016 estudos, dos quais 18 incluíram a amostra final após processo de seleção. Observou-se predominância de publicações em ensaios clínicos randomizados (77,7%), com maior concentração de estudos em países africanos, asiáticos e americanos, caracterizados por alta vulnerabilidade social. As evidências foram organizadas em três categorias principais: intervenções com suplementação nutricional, acompanhamento e adesão ao tratamento e educação em saúde. Evidenciou-se que intervenções com suplementos nutricionais são eficazes na recuperação do estado nutricional infantil, mostraram eficácia de recuperação em torno de 60%, com melhora de parâmetros como níveis de ferro e vitamina B12, redução da anemia e aumento do perímetro braquial ^(5,6). O acompanhamento contínuo e descentralizado melhora a adesão e reduz abandono do tratamento, alcançou 79,2% ⁽⁷⁾; e ações educativas contribuem para mudanças no comportamento alimentar e prevenção da desnutrição ⁽⁸⁾. De forma geral, os estudos indicam que abordagens integradas são mais eficazes no manejo da desnutrição infantil. **Conclusão:** A desnutrição infantil pode ser reduzida por intervenções integradas, especialmente suplementação nutricional, acompanhamento contínuo e educação em saúde, que melhoram o estado nutricional e a adesão ao tratamento, reforçando a importância de protocolos de enfermagem na Atenção Primária.

Palavras-chave: Desnutrição, Crianças, Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Malnutrition. Geneva: WHO, 2024.
2. TRICCO, Andrea C.; Lilie, Erin; et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467, 2018.
3. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. The JBI approach: grades of recommendation, levels of evidence [Internet]. Adelaide, 2024.
4. PETERS, et al. Chapter 11: Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2020.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

5. LANOU, Hermann Biénou; et.al. Microbiome-directed food to promote sustained recovery in children with uncomplicated acute malnutrition: protocol for a randomized controlled trial in Burkina Faso. *BMC Nutrition*, [S. l.], v. 10, n. 1, 2024. DOI: 10.1186/s40795-025-01045-x
6. MUTUMBA, Rolland; Pesu, Hannah; Mbabazi, Joseph; Greibe, Eva; Nexø, Ebba; Olsen, Mette; et al. Effect of lipid-based nutrient supplements on micronutrient status and hemoglobin among children with stunting: secondary analysis of a randomized controlled trial in Uganda. *The American Journal of Clinical Nutrition*, [S. l.], v. 119, n. 4, p. 1073–1083, 2024. DOI: [10.1016/j.ajcnut.2024.01.018](https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2024.01.018).
7. UDOH, EKONG EMMANUEL *et al.* Effect of adherence to follow-up on recovery from moderate acute malnutrition among under-fives in a supplementary feeding programme. *Malaysian Journal of Nutrition*, v. 28, n. 2, 12 ago. 2022. DOI [10.31246/mjn-2021-0040](https://doi.org/10.31246/mjn-2021-0040).
8. ZURAIDAH, Nasution; Nurhayati, Ida; Mahdiyah. The Effectiveness of Counseling and Mung Bean (*Vigna radiata* L) Premix Cookies as Complementary Food to Prevent Stunting. *Current Nutrition & Food Science*, v. 19, n. 3, p. 317–323, Fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.2174/1573401318666220628102359>

O EFEITO DA ACUPUNTURA E ELETROACUPUNTURA NA DISFUNÇÃO SEXUAL MASCULINA: REVISÃO DE ESCOPO

Jordana Venceslau Pessim¹, Laís Cristina Francelino Silva², Cissa Azevedo³

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

³Docente do curso de graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: A disfunção sexual (DS) masculina caracteriza-se por alterações na resposta sexual, incluindo desejo, excitação, ereção e ejaculação, podendo impactar negativamente a qualidade de vida¹. A disfunção erétil e a ejaculação precoce destacam-se como as condições mais prevalentes. Os tratamentos convencionais, como intervenções cirúrgicas e terapias farmacológicas apresentam limitações, incluindo efeitos adversos e baixa adesão. Nesse contexto, observa-se a crescente busca por terapias complementares, como a acupuntura (AC) e a eletroacupuntura (EA) para o manejo clínico da DS masculina. **Objetivo:** mapear as evidências disponíveis acerca do uso da acupuntura e eletroacupuntura na disfunção sexual masculina. **Metodologia:** Revisão de escopo conduzida conforme diretrizes do *Instituto Joanna Briggs* e do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), com busca em oito bases de dados, utilizando descritores controlados e termos livres estruturado a partir do vocabulário DeCS e MeSH. Foram incluídos estudos primários que avaliaram o uso de AC e EA em homens com DS. Os dados dos estudos foram extraídos utilizando um formulário elaborado pelos pesquisadores em planilha do *Microsoft Excel*[®], contemplando: características gerais do estudo (autor, ano e país de publicação), objetivos, características da amostra (número de participantes e idade média), características da intervenção (pontos de acupuntura, procedimentos de manipulação, uso de eletroestimulação, frequência e intensidade de eletroestimulação, duração e número de sessões), resultados (principais desfechos analisados e instrumentos utilizados) e conclusão. **Resultados:** Foram incluídos cinco estudos na análise, os quais demonstraram melhora significativa da função erétil, da satisfação sexual e do controle ejaculatório. Os principais desfechos avaliados foram a disfunção erétil por meio do *International Index of Erectile Function* (IIEF), o tempo de latência ejaculatória avaliada pelo tempo de latência da ejaculação intravaginal (IELT), além de medidas complementares de rigidez e qualidade da ereção^{2,3}. A acupuntura mostrou melhor eficácia na disfunção erétil psicogênica, enquanto a eletroacupuntura apresentou melhor resultado na função erétil e no controle da ejaculação^{2,3,4}. Os principais pontos de acupuntura utilizados incluíram: Pericárdio (PC6 e PC7), Intestino Grosso (IG4 e IG6), Vaso Governador (VG4 e VG20), Baço-Pâncreas (BP6), Bexiga (B23), Fígado (F3), Rim (R3, R6 e R12), Estômago (E30 e E36) e Vaso Conceção (VC3, VC4 e VC6). Adicionalmente, foram empregados pontos do meridiano do Fígado (F3, F5, F8 e F12) e reforço nos pontos VC3 e BP6. Entretanto, observou-se heterogeneidade nos protocolos terapêuticos, com variação nos pontos de acupuntura, frequência e duração das sessões^{1,2}. **Conclusão:** A acupuntura e a eletroacupuntura apresentam potencial terapêutico no manejo da disfunção sexual masculina, promovendo melhora dos parâmetros sexuais. Contudo, limitações metodológicas e ausência de padronização indicam a necessidade de estudos mais robustos.

Palavras-chave: Disfunção Erétil, Disfunções Sexuais Fisiológicas, Acupuntura, Eletroacupuntura, Enfermagem.

Referências

1. Engelhardt PF, Daha LK, Zils T, Simak R, König K, Pflüger H. Acupuncture in the treatment of psychogenic erectile dysfunction: first results of a prospective randomized placebo-controlled study. *Int J Impot Res*. 2003 Oct;15(5):343-6. doi: 10.1038/sj.ijir.3901021.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Wang H, Lei X, Ma D, Zhao Z, Wang A, Du G, Zhang J, Wang F, Guo J. Efficacy of acupuncture for psychogenic erectile dysfunction: a randomized, sham-controlled trial. *Basic Clin Androl.* 2023;33(1):40. doi: 10.1186/s12610-023-00215-w.
3. Yang Y, Qu L, Mu L, Yao J, Su C, Zheng Q, Zheng H, Zhang P, Li Y. Electroacupuncture for psychogenic erectile dysfunction: a resting-state functional magnetic resonance imaging study exploring the alteration of fractional amplitude of low frequency fluctuation. *Front Hum Neurosci.* 2023;17:1116202. doi: 10.3389/fnhum.2023.1116202.
4. Lu X, Han H, Zhang Z, Chen H, Huang X, Zhang R. Study on the efficacy of electric acupuncture in the treatment of premature ejaculation based on testosterone level. *J Healthc Eng.* 2022;2022:8331688. doi: 10.1155/2022/8331688.

ECNOLOGIA EDUCACIONAL IMPRESSA PARA CONTROLE DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

Maria Eduarda Santos Silveira¹, Anna Lívia Silva Campos¹, Jordana Venceslau Pessim¹, Laís Cristina Francelino Silva², Cissa Azevedo³

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Centro-Oeste Dona Lindu.

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Centro-Oeste Dona Lindu.

³Docente do Curso de graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Campus Centro-Oeste Dona Lindu.

Introdução: A incontinência urinária (IU) decorrente da prostatectomia radical configura-se como uma das complicações associadas ao tratamento cirúrgico do câncer de próstata, repercutindo negativamente nos aspectos físico, funcional e psicossocial da qualidade de vida¹. Intervenções conservadoras, especialmente o treinamento muscular do assoalho pélvico (TMAP), têm sido amplamente recomendadas como estratégia terapêutica de primeira linha para a reabilitação da função urinária. Paralelamente, abordagens cognitivo-comportamentais associadas a tecnologias educacionais têm sido reconhecidas como ferramentas relevantes no fortalecimento do autocuidado e na promoção da adesão terapêutica². Nesse contexto, tecnologias educacionais impressas emergem como ferramentas promissoras para favorecer a adesão terapêutica e o autocuidado. **Objetivo:** Avaliar o efeito de um programa cognitivo-comportamental mediado por tecnologia educacional impressa no controle da incontinência urinária em homens submetidos à prostatectomia radical. **Metodologia:** Estudo quase experimental, longitudinal, de abordagem quantitativa, com delineamento pré e pós-intervenção, no qual os participantes foram considerados seus próprios controles. A amostra foi composta por homens com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos à prostatectomia radical e com diagnóstico de incontinência urinária no período pós-operatório. A intervenção consistiu na implementação de um programa cognitivo-comportamental estruturado, operacionalizado por meio de material educativo impresso contendo orientações comportamentais e protocolo sistematizado de exercícios voltados ao fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, aplicado durante 12 semanas³. Os desfechos avaliados compreenderam a gravidade da IU e o impacto dessa condição na qualidade de vida, mensurados por meio dos testes clínicos *Pad Test* de uma hora e *Pad used* (número de absorventes/forro/fraldas em 24 horas) e pelos instrumentos validados *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form* (ICIQ-SF), Escala de incontinência urinária pós-prostatectomia radical (EIUPPR) e Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS). A análise estatística foi conduzida por meio do Teste de Wilcoxon para Amostras Pareadas, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 70 homens com média de idade de 66,7 anos. Observou-se redução estatisticamente significativa na gravidade da IU avaliada pelo *Pad test* ($p=0,012$), *Pad used* ($<0,001$) e EIUPPR-total ($<0,001$), no impacto dessa condição na qualidade de vida após a intervenção avaliada pelo ICIQ-SF total ($p<0,001$) e no índice de sintomas prostáticos (IPSS total) ($p<0,001$). Portanto, evidenciou-se diminuição relevante nos escores dos instrumentos avaliativos, bem como redução na frequência de sintomas urinários, incluindo urgência miccional (70% para 25%), IU de urgência (75% para 15%) e enurese noturna (40% para 2,5%). Ademais, verificou-se redução no uso de dispositivos absorventes e melhora global dos parâmetros relacionados à função urinária. **Conclusão:** O programa cognitivo-comportamental mediado por tecnologia educacional impressa demonstrou efetividade na redução da gravidade da IU pós-prostatectomia radical, promovendo melhora significativa nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos participantes. A intervenção apresenta elevada aplicabilidade na prática clínica, configurando-se como estratégia assistencial viável, de baixo custo e potencialmente replicável no contexto da reabilitação funcional em saúde.

Palavras-chave: Incontinência urinária, Prostatectomia, Tecnologia educacional, Reabilitação, Enfermagem.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Referências

1. Cardozo L, Rovner E, Wagg A, Wein A, Abrams P. Incontinence. 7th ed. Bristol (UK): ICI; 2023.
2. Izidoro LCR, Mata LRFD, Azevedo C, Paula AAP, Pereira MG, Santos JEMD, Brasil VV, Oliveira LMAC. Cognitive-behavioral program to control lower urinary tract symptoms after radical prostatectomy: a randomized clinical trial. *Rev. Bras Enferm.* 2022 Jul 29;75(5):e20210818. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0818.
3. Santos JEMD, Brasil VV, Azevedo C, Izidoro LCR, Batista AJG, Ferreira ACS, Mata LRFD. Pelvic floor muscle training in men with post-prostatectomy urinary incontinence: a scoping review. *Rev. Lat. Am Enfermagem.* 2024 Oct 25;32:e4386. doi: 10.1590/1518-8345.7335.4386.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E INDICADORES DE SAÚDE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luciene Aparecida Muniz¹, Giovanna Moura e Oliveira², Sandra Pompéia da Silveira², Cezenário Gonçalves Campos³, Rafaela Cristina Vieira e Souza⁴, Joel Alves Lamounier⁵, Márcia Christina Caetano Romano⁶

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde Universidade Federal de São João del-Rei

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal de São João del-Rei

³ Docente do curso de graduação em fisioterapia da Universidade do Estado de Minas Gerais

⁴ Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

⁵ Docente do Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei

⁶ Docente do curso de graduação em enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A alimentação nos primeiros anos de vida é determinante para o crescimento, o desenvolvimento e a saúde em longo prazo. Nas últimas décadas, o padrão alimentar da população tem se modificado, com redução no consumo de alimentos in natura ou minimamente processados e aumento da ingestão de alimentos ultraprocessados¹. O consumo de alimentos ultraprocessados tem sido associado a desfechos adversos em crianças e adolescentes, incluindo maior prevalência de sobrepeso e obesidade, aumento do risco de doenças cardiometabólicas, alterações no perfil lipídico e maior frequência de comportamentos de risco à saúde, como o sedentarismo². **Objetivo:** Investigar a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e indicadores de saúde em crianças, incluindo desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, crescimento, estado nutricional e transtornos mentais e do neurodesenvolvimento. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida conforme o PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD420261286489). Foram realizadas buscas nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science, Scopus e Embase, incluindo estudos observacionais publicados entre janeiro de 2021 e março de 2026, sem restrição de idioma. A estratégia de busca combinou descritores controlados e termos livres relacionados à população, à exposição e aos desfechos. Foram incluídos estudos com crianças de 0 a 9 anos que avaliaram o consumo de alimentos ultraprocessados e sua associação com indicadores de saúde. A seleção ocorreu em duas etapas (triagem de títulos/resumos e leitura na íntegra), por revisores independentes, utilizando a plataforma Rayyan, sendo as divergências resolvidas em plenária com a participação de um terceiro pesquisador³. A qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados pelo instrumento de Downs e Black⁴. A síntese dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Foram identificados 539 estudos nas bases de dados: PubMed (n=155), Biblioteca Virtual em Saúde (n=59), Web of Science (n=99), Scopus (n=152) e Embase (n=74), dos quais 332 permaneceram após a remoção de duplicatas. Até o momento, 67 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Evidências preliminares, a partir da leitura dos estudos incluídos, apontam tendência de associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e piores desfechos em crianças, especialmente aumento da adiposidade, sobrepeso, obesidade e prejuízos no crescimento. **Conclusão:** Os achados sugerem que o consumo de alimentos ultraprocessados pode impactar negativamente a saúde infantil, reforçando a importância de estratégias voltadas à promoção de padrões alimentares mais saudáveis desde os primeiros anos de vida.

Palavra- Chave: Alimentos ultraprocessados; criança; indicadores de saúde; transtornos do neurodesenvolvimento; transtornos mentais.

Referências

1. Torre ACCD, et al. Food consumption in early childhood: contribution to food and nutritional surveillance. J Hum Growth Dev. 2022;32(3):193-203. doi:10.36311/jhgd.v32.10249.
2. Mescoloto SB, Pongiluppi G, Domene SMA. Ultra-processed food consumption and children and adolescents' health. J Pediatr (Rio J). 2024;100(Supl 1):S18-S30. doi:10.1016/j.jped.2023.09.006.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev. 2016;5(1):210. doi:10.1186/s13643-016-0384-4.
4. Campos CG, Muniz LA, Belo VS, Costa CC, Borges Neto JDS, Novais RLR, Rabelo FLD, Martins Júnior CH, Romano MCC, Lamounier JA. Characteristics and clinical outcomes of adolescents infected by SARS-CoV-2: a systematic review. Rev Paul Pediatr. 2024;42:e2022241. doi:10.1590/1984-0462/2024/42/2022241.

EDUCAR, ADERIR E CUIDAR: CONSULTA DE ENFERMAGEM CENTRADA NA PESSOA COM DIABETES MELLITUS À LUZ DO MODELO CRENÇAS EM SAÚDE

Wagner Cândido De Carvalho Junior¹, Jordana Venceslau Pessim¹, Camila Ferreira Porto², Danilo Donizetti Trevisan³, Rayssa Nogueira Rodrigues³, Silmara Nunes Andrade³, Flávia de Oliveira³, Aline Carrilho Menezes³⁻⁴

¹ Discente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

² Mestranda do programa de pós-graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

³ Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

⁴ Coordenadora do Programa de Extensão “Educar, aderir e cuidar: interface para promover conhecimento, mudança de comportamento e adesão à terapêutica em pessoas com Diabetes Mellitus

Introdução: O diabetes mellitus (DM) constitui relevante problema de saúde pública, com elevada prevalência e impacto na morbimortalidade, demandando respostas organizadas na Atenção Primária à Saúde (APS)¹⁻². A consulta de enfermagem, enquanto tecnologia leve, configura-se como espaço estratégico para articulação entre competência técnica, sensibilidade ética e intencionalidade política do cuidado. À luz do Modelo de Crenças em Saúde (MCS)³, compreende-se que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada às percepções individuais sobre a doença, seus riscos, benefícios do cuidado e barreiras enfrentadas. Nesse sentido, o cuidado centrado na pessoa permite atuar sobre essas crenças, favorecendo o autocuidado e a corresponsabilização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de consultas de enfermagem sistematizadas direcionadas a pessoas com DM, analisando suas contribuições para o cuidado a partir do MCS e dos pilares técnico, ético e político, com foco na promoção do conhecimento, mudança de comportamento e adesão à terapêutica. **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido em uma unidade de Estratégia Saúde da Família de um município da Macrorregião Oeste de Minas Gerais, entre os meses de fevereiro a abril de 2026, fundamentado na linha do cuidado à pessoa com DM do Ministério da Saúde⁴ e da Sociedade Brasileira de Diabetes⁵ e orientado pelo MCS³. As consultas foram estruturadas conforme o processo de enfermagem, incluindo anamnese, exame físico, avaliação de exames laboratoriais, educação em saúde, orientação alimentar, incentivo à atividade física, uso seguro de medicamentos e registro em prontuário no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). O cuidado foi orientado pela individualização das condutas, considerando aspectos clínicos, sociais e culturais dos usuários. **Resultados:** Observou-se fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, ampliação do conhecimento sobre o DM e maior compreensão do autocuidado. Evidenciou-se aumento da adesão às consultas e maior engajamento nas mudanças de estilo de vida, sugerindo modificação positiva das crenças relacionadas à doença, com redução de barreiras percebidas e aumento da percepção de benefícios e autoeficácia. Tais achados indicam qualificação técnica do cuidado ao incorporar abordagem estruturada e teoricamente fundamentada, além de evidenciar práticas éticas centradas na escuta, no reconhecimento da experiência subjetiva e na promoção da autonomia. No plano político, destacam-se implicações para a organização do cuidado na APS, ao favorecer maior adesão, continuidade do cuidado e potencial redução de complicações e internações evitáveis, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde⁶. **Conclusão:** A consulta de enfermagem sistematizada, orientada pelo MCS, mostrou-se estratégia efetiva para qualificar o cuidado na APS. No plano técnico, possibilita intervenções direcionadas às crenças que influenciam o comportamento em saúde; no plano ético, promove o reconhecimento da singularidade, autonomia e protagonismo dos usuários; e, no plano político, contribui para a reorientação do modelo assistencial, fortalecimento da APS e efetivação dos princípios do SUS.

Palavras-chaves: Enfermagem Ambulatorial, Assistência Centrada no Paciente, Diabetes Mellitus, Atenção Primária à Saúde.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Este estudo teve apoio institucional do PROEX/PIBEX – edital de extensão universitária (sem bolsa)/ Universidade Federal de São João del Rei.

Referências

1. Silva SO, Machado LM, Schimith MD, Silva LMC, Silveira VN, Bastos AC. Nursing consultation for people with diabetes mellitus: experience with an active methodology. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(6):3103-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0611>.
2. Teston EF, Spigolon DN, Maran E, Santos AL, Matsuda LM, Marcon SS. Nurses' perspective on health education in Diabetes Mellitus Care. Rev Bras Enferm. 2018;71(Supl 6):2735-42.
3. Rosenstock IM. The health belief model and preventive health behavior. Health Educ Monogr. 1974;2(4):354-86. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/109019817400200405>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado do diabetes mellitus tipo 2 no adulto [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2026 abr 22]. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-%28DM2%29-no-adulto/>
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024–2025 [Internet]. São Paulo: SBD; 2024 [citado 2026 abr 22]. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>
6. Palasson RR, Paz EPA, Marinho GL, Pinto LFS, Teston EF, Gomes MA, et al. Quality of health care in Primary Care: perspective of people with Diabetes Mellitus. Rev Bras Enferm. 2023;76(5):e20230008.

SOFRIMENTO EMOCIONAL EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLICAÇÕES TÉCNICAS, ÉTICAS E POLÍTICAS NO CUIDADO ENFERMAGEM

Wagner Cândido De Carvalho Junior¹, Jordana Venceslau Pessim¹, Livia Maria Rezende Carvalho², Camila Ferreira Porto², Silmara Nunes Andrade³, Flávia de Oliveira³, Aline Carrilho Menezes³, Danilo Donizetti Trevisan³⁻⁴

¹Discente do Curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

³Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

⁴Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro-Oeste Dona Lindu).

Introdução: O sofrimento emocional relacionado ao diabetes mellitus tipo 2 (DM2) expressa a sobrecarga cotidiana do manejo da doença, o medo de complicações e as dificuldades no autocuidado, impactando negativamente a adesão terapêutica, o controle glicêmico e a qualidade de vida¹. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse fenômeno demanda abordagem que articule competência técnica para sua identificação e manejo, sensibilidade ética para reconhecimento da experiência subjetiva do adoecimento e compreensão dos determinantes organizacionais e sociais que condicionam o cuidado, configurando-o também como prática política no âmbito do Sistema Único de Saúde². **Objetivo:** Avaliar o nível de sofrimento emocional em pessoas com DM2 acompanhadas na APS e identificar suas principais fontes de sofrimento, analisando suas implicações para o cuidado de enfermagem nos planos técnico, ético e político. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com 436 pessoas com DM2 assistidas em 39 unidades de APS de um município da Macrorregião Oeste de Minas Gerais, entre outubro de 2025 e janeiro de 2026. Utilizaram-se questionário sociodemográfico e clínico e a versão brasileira do *Type 2 Diabetes Distress Assessment System* (T2-DDAS)³, com análise descritiva e inferencial, empregando-se correlação de Spearman, teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João del-Rei- CCO sob número de parecer 7.461.637. **Resultados:** Observou-se nível expressivo de sofrimento emocional, com maiores intensidades relacionadas ao medo de hipoglicemia, aos problemas interpessoais e às demandas de gestão da doença. Identificaram-se associações significativas entre maior sofrimento emocional e sexo feminino, idade igual ou superior a 60 anos, condição de aposentadoria e maior número de comorbidades. A associação entre sofrimento emocional e acesso aos serviços de saúde, ainda que de menor magnitude, aponta para a influência de aspectos organizacionais da APS na experiência de adoecimento. Tais achados evidenciam a necessidade de aprimoramento técnico na avaliação sistemática do sofrimento emocional, bem como de qualificação das práticas de cuidado para além do controle biomédico⁴. **Conclusão:** O sofrimento emocional mostrou-se frequente e associado a fatores clínicos, sociodemográficos e organizacionais. No plano técnico, os resultados reforçam a incorporação de instrumentos validados e abordagens sistemáticas na identificação de fenômenos na prática clínica da enfermagem. No plano ético, evidenciam a necessidade de reconhecimento da subjetividade, promoção da escuta qualificada e apoio ao autocuidado, respeitando a autonomia e a singularidade das pessoas. No plano político, apontam para a importância de enfrentar barreiras de acesso e qualificar a organização do cuidado na APS, reafirmando a enfermagem como prática comprometida com a integralidade, a equidade e a efetivação dos princípios do SUS.

Palavras-chave: Estresse Psicológico, Diabetes Mellitus Tipo 2, Ética em Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Este estudo foi financiado, de forma direta, pelo PROPE/ PROAE/PIDAC-AF/Universidade Federal de São João del-Rei¹ e pela PROPE/ Universidade Federal de São João del-Rei²

Referências

1. Polonsky WH, Fisher L, Hessler D, Desai U, King SB, Perez-Nieves M. Toward a more comprehensive understanding of the emotional side of type 2 diabetes: a re-envisioning of the assessment of diabetes distress. *J Diabetes Complications*. 2022;36(1):108103.
2. Arifin B, van Asselt ADI, Setiawan D, Atthobari J, Postma MJ, Cao Q. Diabetes distress in Indonesian patients with type 2 diabetes: a comparison between primary and tertiary care. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19:1-11.
3. Apolinário PP, Brito MR, Ferreira SSR, Trevisan DD, Oliveira BA, De Oliveira DC, et al. Cultural adaptation and content validity of the type 2 diabetes distress assessment tool for Brazilian culture. *Sci Diabetes Self Manag Care*. 2025;51(6):589-601.
4. Park HS, Cho Y, Seo DH, Ahn SH, Hong S, Suh YJ, et al. Impact of diabetes distress on glycemic control and diabetic complications in type 2 diabetes mellitus. *Sci Rep*. 2024;14(1):5568.

DO ESPAÇO FÍSICO AO CUIDADO EM AÇÃO: A RESSIGNIFICAÇÃO DO BRINCAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Natália Luísa Miranda Lemes¹, Ana Beatriz Vicente de Oliveira², Júlia de Paula Santos², Mirelle Lima Azevedo², Natane Moreira de Carvalho^{3,4}

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Bolsista PIBEX do Projeto de Extensão Playroom... Imagine... Brincando.

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Extensionista voluntária do Projeto de Extensão Playroom... Imagine... Brincando.

³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei.

⁴Coordenadora do projeto de extensão Playroom... Imagine... Brincando.

Introdução: A hospitalização infantil representa importante ruptura na rotina da criança, podendo desencadear medo, ansiedade e estresse¹. Nesse contexto, o brincar configura-se como estratégia fundamental para promover bem-estar, favorecer a expressão de sentimentos e contribuir para o desenvolvimento infantil, mesmo durante o adoecimento e a hospitalização^{1,3}. Tradicionalmente, a brinquedoteca hospitalar constitui espaço estruturado para essa prática, sendo obrigatória em unidades de saúde com internação pediátrica, conforme a Lei nº 11.104/2005. Entretanto, situações como reformas estruturais exigem adaptações no cuidado e a resignificação das atividades lúdicas no ambiente do leito⁴. **Objetivo:** Relatar a experiência da adaptação de atividades lúdicas realizadas à beira leito durante o período de fechamento da brinquedoteca na enfermaria pediátrica de um hospital em Divinópolis (MG). **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Psicologia, integrantes de projeto de extensão universitária, na enfermaria pediátrica de um hospital localizado em Divinópolis (MG). As atividades ocorreram nos quartos de internação, durante o período de fechamento temporário da brinquedoteca, respeitando as condições clínicas dos pacientes e as normas de biossegurança vigentes. Foram realizadas intervenções lúdicas à beira leito, como contação de histórias, musicoterapia, desenho, uso de fantoches e outras brincadeiras compatíveis com o ambiente hospitalar. As ações foram planejadas de forma individualizada, considerando faixa etária, interesse da criança, estado emocional e possíveis limitações físicas. **Resultados e Discussão:** Resultados e Discussão: Observou-se que, mesmo na ausência temporária do espaço físico da brinquedoteca, foi possível manter a promoção do cuidado humanizado por meio da adaptação das atividades lúdicas à beira leito. Estratégias como contação de histórias, musicoterapia, desenho e uso de fantoches favoreceram menor resistência à hospitalização, redução de sinais de ansiedade e maior interação das crianças com a equipe de saúde. A presença do brincar no leito fortaleceu o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares, além de contribuir para maior adesão ao tratamento. A literatura aponta que o brincar no ambiente hospitalar atua como mediador terapêutico, auxiliando na elaboração de experiências difíceis e promovendo conforto emocional¹. Além disso, intervenções como a musicoterapia têm sido associadas à redução do estresse e à melhora do estado emocional de crianças hospitalizadas². A adaptação das práticas evidencia que o cuidado não está restrito a um espaço físico, mas à intencionalidade das ações e à capacidade de resignificar intervenções diante de limitações estruturais. Outro aspecto relevante foi a individualização das atividades, permitindo maior adequação às necessidades de cada criança e potencializando os efeitos positivos do brincar terapêutico³. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a ausência temporária da brinquedoteca não inviabiliza a promoção do brincar no ambiente hospitalar. A resignificação das atividades lúdicas à beira leito revelou-se estratégia viável para manutenção do cuidado humanizado, favorecendo o bem-estar emocional das crianças e o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde. Destaca-se a importância da criatividade, flexibilidade e adaptação dos profissionais diante de desafios estruturais, reafirmando o brincar como ferramenta essencial para a qualificação da assistência pediátrica.

Palavras-chaves: Crianças Hospitalizadas; Atividades Lúdicas; Brinquedotecas hospitalares.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

Este estudo foi financiado pelo PROEX/PIBEX- edital de extensão universitária da Universidade Federal de São João del-Rei.

Referências

1. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil. Cien Saude Colet. 2004;9(1):147-54.
2. Silva VA, Silva MJP, Pereira LV, Souza IA, Oliveira RS, Santos LM, et al. A musicoterapia como estratégia de cuidado à criança hospitalizada. Rev. Bras Enferm. 2017;70(5):1044-51.
3. Vygotsky LS. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
4. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

O BEM-ESTAR DE MÃES DE CRIANÇAS DE RISCO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE OS CUIDADOS RESPONSIVOS

Ana Beatriz Silva Vieira² Patrícia Pinto Braga¹ Carla da Silva Matos Noronha³

¹Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei Campus Dona Lindu

²Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de São João del-Rei Campus Dona Lindu Bolsista de Iniciação Científica “Crianças de risco e a aprendizagem precoce na primeiríssima infância: Análise a partir do Nurturing Care Framework”

³Mestranda PGENF da Universidade de São João del-Rei Campus Dona Lindu

Introdução: A primeiríssima infância representa a primeira etapa da vida, compreendida entre o zero e os três anos de idade^[1]. Essa fase do desenvolvimento caracteriza-se por elevada plasticidade neural, tornando o cérebro especialmente sensível às experiências, interações e estímulos provenientes do ambiente, exercendo papel fundamental para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança^[2]. A partir dessa observação, o *Nurturing Care Framework* (NCF) destaca a importância de cinco pilares essenciais para o desenvolvimento infantil, entre eles os cuidados responsivos e a boa saúde^[3]. Este modelo considera fundamental interações sensíveis entre cuidadores e crianças com a garantia de condições físicas e emocionais que garantem ambientes que sustentam o desenvolvimento integral na primeira infância. Nesse contexto, observa-se a atuação da enfermagem, principalmente na Atenção Primária à Saúde através da promoção de políticas públicas que auxiliam no desenvolvimento infantil e no acompanhamento das famílias. **Objetivo:** Compreender, na perspectiva de mães de crianças de risco, como o seu bem-estar influencia nos cuidados responsivos. **Método:** Estudo qualitativo realizado com 10 mães e cuidadoras de crianças de risco atendidas pela atenção primária à saúde de uma cidade da macrorregião Oeste de Minas Gerais. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestruturadas e explorados por meio de análise temática, orientada pelos componentes do modelo de cuidados integrais *Nurturing Care*. **Resultados:** Todas as mães participantes assumem os cuidados com as crianças de risco e com a rotina da casa e família. Verificou-se também a presença de condições relacionadas à saúde física e mental das cuidadoras, incluindo relatos de cansaço, sobrecarga e dificuldades emocionais associadas ao cuidado contínuo. As participantes reconheceram que sua condição de saúde interfere diretamente no bem-estar e no cuidado oferecido às crianças, destacando que situações de adoecimento, estresse ou exaustão podem limitar a disponibilidade para interações e práticas de cuidado responsivo. **Conclusão:** Esses achados destacam a relação entre a saúde do cuidador e a qualidade dos cuidados responsivos, bem como sua influência na promoção da saúde infantil. Estas evidências reforçam a importância do enfermeiro, em sua prática clínica, considerar o bem-estar materno como parte essencial da saúde das crianças. Este estudo contou com apoio de Financiamento da FAPEMIG - APQ 03979-22.

Palavras-Chave: Cuidado da Criança, Risco, Comportamento Materno, Bem-Estar Materno.

Referências

- 1 - Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Atenção à saúde na primeira infância. Rio de Janeiro: IFF/Fiocruz; 2019 [citado em 18 abr. 2026]. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/10/primeirissima_infancia.pdf
- 2 - Hernandez M, Silva JP, Santos AR, Oliveira MC, Souza RT, Lima FG, et al. Neuroplasticidade na primeira infância: implicações para a aprendizagem e o desenvolvimento. J Criança Dev. 2022;93(1):45-59.
- 3 - World Health Organization. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018.

FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E CONTINUIDADE DO CUIDADO À NEONATOS E CRIANÇAS DE RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO

Amanda Ferreira Marques da Silva¹, Isabelly Aparecida Nunes Fernandes², Stefany Brito Pereira³, Letícia Vieira Fuster Porto⁴, Sarah Alves Vilela Almeida⁵, Patrícia Pinto Braga⁶

¹Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Bolsista de extensão pela PIBEX - PG121-2026

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF), Enfermeira pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Bolsista pela CAPES.

³Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF), Enfermeira pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Especialista em Saúde do Adolescente pelo Programa REMSA. Bolsista pelo CNPQ.

⁴Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Voluntária do Programa de Extensão Cuidados Continuados às Famílias de Neonatos e Crianças de Risco.

⁵Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Voluntária do Programa de Extensão Cuidados Continuados às Famílias de Neonatos e Crianças de Risco.

⁶Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

Introdução: O cuidado aos neonatos, crianças em condições de risco e suas famílias se faz fundamental para a garantia de uma assistência integral. Nesse cenário atravessado por avanços e melhorias, ainda é palpável a desarticulação e descontinuidade no atendimento ofertado para esse público. O Programa Cuidados continuados às famílias de neonatos e crianças de risco, baseado no Nurturing Care Framework (NCF)¹, da Universidade Federal de São João del-Rei e desenvolvido em parceria com o Programa de Intervenção Precoce Avançado (PIPA)² do município de Divinópolis (MG), caracteriza-se como um ambulatório de seguimento assistencial voltado ao acompanhamento longitudinal que visa fortalecer a rede de cuidados a crianças vulneráveis, promovendo a saúde neonatal e infantil, alinhando-se à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)³ e aos cinco domínios do NCF: boa saúde, nutrição adequada, segurança e proteção, cuidados responsivos e aprendizagem oportuna. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes de enfermagem em um programa de extensão que possui como finalidade favorecer o cuidado continuado a neonatos, crianças de risco e suas famílias baseado no NCF. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. O cenário é o PIPA, serviço instituído pela Secretaria Estadual de Saúde de MG⁴ e que funciona em uma instituição de atendimento às crianças de risco e com deficiência de um município do Centro-Oeste de Minas. O período de realização das atividades relatadas é de Abril de 2021 a Março de 2026, onde diferentes ações foram executadas, como: diagnóstico situacional e caracterização do grupo atendido, consultas de enfermagem, articulações com a rede de atenção à saúde, atividades educativas e reuniões estratégicas com gestores e profissionais. Este programa possui aprovação pelo comitê de ética da UFSJ a partir do parecer 7.042.021. **Resultados:** A extensão favoreceu o fortalecimento do vínculo entre acadêmicos, profissionais e as famílias, contribuindo para um cuidado mais integrado e humanizado. Além disso, promoveu consultas de enfermagem, apoiadas na metodologia do cuidado centrado na família, e momentos educativos individuais e coletivos. Destaca-se também que muitas ações foram realizadas através de intervenções com as gestantes que recebem atendimento na Atenção Secundária, com esclarecimentos sobre a importância das crianças seguirem o acompanhamento no PIPA após o nascimento. Também foi realizado levantamento de dados para o processo de identificação das crianças que abandonam ou mantêm o segmento, contribuindo com o entendimento e aprimoramento dos fluxos de referência e contrarreferência, qualificando a organização do cuidado. **Conclusão:** A Universidade como formadora e agente de transformação social gera ciência e impacto extramuros por meio da extensão. Os integrantes do programa têm a oportunidade de se qualificarem para uma atuação profissional mais ética e humana por meio desse contato prévio e atuação direta. Ainda, há oportunidade de aprofundar o conhecimento, aumentar o aprendizado na área específica, vivenciar

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

experiências e construir um posicionamento crítico e um olhar integral sobre essas crianças e suas famílias, promovendo a continuidade do cuidado e rompendo paradigmas.

Financiamento pela PIBEX/UFSJ e FAPEMIG - APQ 03978-22.

Palavras-chave: formação acadêmica; programa de extensão; neonatos; criança de risco.

Referências

1. World Health Organization; United Nations Children's Fund; World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064>.
2. Divinópolis (MG). Secretaria Municipal de Saúde. Linha de cuidado materno-infantil: Bem Nascer. Divinópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2025.
3. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança [Internet]. Ministério da Saúde. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pnaisc>
4. Pessoa Com Deficiência: Programa De Intervenção Precoce Avançado (PIPA) | Secretaria De Estado De Saúde De Minas Gerais [Internet]. SES-MG | Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. 2025 [cited 2026 Apr 22]. Available from: <https://www.saude.mg.gov.br/pipa>

CUIDADOS PALIATIVOS EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA: INTERFACE ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E POLÍTICA NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Fabricio Rodrigues dos Santos¹, Maria Cândida Brandão Valadares Bicalho¹, Luíza Pontes Abreu², Thalyta Cristina Mansano Schlosser³, Elaine Cristina Rodrigues Gesteira³, Raíssa Silva Souza Korinman⁴, Patrícia Peres de Oliveira⁴

¹Mestrandos do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (PGENF-UFSJ);

²Enfermeira pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ);

³Docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (FENf-UNICAMP);

⁴ Docentes da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

Introdução: A assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica, especialmente no contexto de cardiopatias congênitas, exige além de elevada competência técnica-científica, habilidades relacionadas à sensibilidade ética e posicionamento político-profissional. Nesse cenário, os cuidados paliativos emergem como prática cotidiana, embora ainda pouco sistematizada e discutida nos serviços de saúde. A integração entre técnica, ética e política configura-se como pilar essencial para um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente e sua família, conforme preconizado por diretrizes contemporâneas da prática baseada em evidências (1). **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de atuação do enfermeiro na incorporação dos cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, destacando a interdependência entre os aspectos técnicos, éticos e políticos do cuidado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiro especialista em terapia intensiva neonatal e pediátrica, com ênfase em cardiopatias congênitas, em um hospital de alta complexidade do estado de Minas Gerais. **Resultados:** Durante a prática assistencial, observou-se que os cuidados paliativos estão intrinsecamente presentes na rotina da terapia intensiva, especialmente em casos de cardiopatias congênitas complexas com prognóstico reservado. No âmbito técnico, destacam-se o manejo de sintomas, controle da dor e a adequação das intervenções invasivas, conforme evidências atuais (2). Sob a perspectiva ética, emergem dilemas relacionados à limitação de suporte terapêutico, autonomia familiar e tomada de decisão compartilhada, exigindo do enfermeiro habilidades comunicacionais e postura crítica além de abordagem multiprofissional e interdisciplinar durante todo o processo (3). Já na dimensão política, evidencia-se a necessidade de protagonismo do enfermeiro na defesa da humanização do cuidado, na implementação de protocolos institucionais e na articulação com a equipe multiprofissional (4). Entretanto, a ausência de capacitação estruturada e de protocolos consolidados ainda representa uma fragilidade na prática assistencial, podendo gerar sofrimento moral nos profissionais e impactar a qualidade do cuidado ofertado. **Conclusão:** Assim, conclui-se que técnica, ética e política constituem pilares indissociáveis e inegociáveis na assistência de enfermagem em terapia intensiva. A incorporação sistematizada dos cuidados paliativos contribui para a qualificação da assistência, promovendo um cuidado mais digno, humanizado e centrado nas necessidades do paciente e de sua família.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Enfermagem; Terapia intensiva; Ética profissional; Humanização da assistência.

Referências

1. World Health Organization. Palliative care [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2026 Apr 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Downing J, Powell RA, Marston J. Children's palliative care: an international perspective. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(10):699-700.
3. Silva RS, Pereira A, Souza M. Ethical challenges in pediatric palliative care: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(4):e20210432.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE ALIMENTAÇÃO GENTIL E RESPONSIVA

Giovanna Moura e Oliveira,¹ Amanda Covelo Melo², Kelly Freitas dos Santos³, Márcia Christina Caetano Romano⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSJ

³Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) UFSJ

⁴Docente do PGENF da Universidade Federal de São João del-Rei.

Introdução: A alimentação constitui um fator essencial para a manutenção da vida e da saúde, especialmente nos primeiros anos de vida. Nesse contexto, a introdução alimentar representa um marco fundamental na formação de hábitos alimentares, além de contribuir para o desenvolvimento de funções motoras e orais e para a prevenção de carências nutricionais¹. Contudo, nesse período, pais e responsáveis frequentemente enfrentam dificuldades relacionadas ao acesso a informações conflitantes, dúvidas quanto às fases da alimentação e às quantidades adequadas, bem como à utilização de termos técnicos pouco acessíveis ao público leigo². Diante disso, o uso de tecnologias educacionais que promovam a tradução do conhecimento científico apresenta-se como uma estratégia relevante para apoiar as famílias nesse processo². **Objetivo:** Construção de uma tecnologia educacional digital para apoiar pais e cuidadores na introdução alimentar infantil.

Metodologia: Trata-se de um estudo metodológico, fundamentado no modelo de prototipação de Pressman³, orientado pela Teoria da Aprendizagem Significativa de Ausubel⁴ e apoiado nas recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos¹. O desenvolvimento da tecnologia educacional foi estruturado em etapas. Inicialmente, realizou-se uma revisão de literatura no período de setembro de 2024 a fevereiro de 2025, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), complementada por buscas na literatura cinzenta. Em seguida, procedeu-se à identificação das necessidades do público-alvo, definição dos requisitos e desenvolvimento do protótipo inicial. Posteriormente, o material foi submetido a refinamento iterativo, com base no feedback dos autores, permitindo ajustes e aprimoramentos contínuos. Por fim, realizou-se a preparação do conteúdo para distribuição e posterior validação. **Resultados:** A cartilha foi desenvolvida como um material educativo ilustrado, com linguagem acessível e direcionada a pais e responsáveis. Apresenta organização sequencial em capítulos, iniciando com as diferentes formas de alimentação infantil e avançando para o aprofundamento temático. O conteúdo aborda conceitos de alimentação gentil e responsiva, além de orientações práticas relacionadas à introdução alimentar e ao cuidado nutricional infantil. O material final configura-se como um recurso didático estruturado, voltado à promoção de práticas alimentares saudáveis na infância. **Conclusão:** A cartilha configura-se como um material educativo fundamentado em evidências nacionais e internacionais, capaz de traduzir o conhecimento técnico-científico em linguagem acessível ao público leigo. Assim, apresenta potencial como ferramenta de apoio na promoção de práticas alimentares gentis e responsivas durante a introdução alimentar. Destaca-se a necessidade de validação do material em etapa subsequente, com vistas à sua qualificação e futura disseminação junto ao público-alvo.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional, Nutrição da Criança, Promoção da Saúde Alimentar e Nutricional.

Fontes de Financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Financiamento pelo Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) Demanda Universal- APQ 01840-24.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Garção B, Silva ACR, Santos JLP, Oliveira MFS, Pereira RMS, Costa LGS, et al. Introdução alimentar: fatores que implicam na contribuição ou prejuízo para alimentação saudável. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2023;23(7):e13336. doi:10.25248/reas.e13336.2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13336>
3. Oliveira EAR, Cirino IP, Sousa JF, Santos HKL, Santos LES, Sousa AF, et al. Construção e validação de material educativo para promoção da alimentação complementar infantil. *Rev APS*. 2022;25(4):751-64. doi:10.34019/1809-8363.2022.v25.35425. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35425>
4. Ausubel DP. *A aprendizagem significativa*. São Paulo: Moraes; 1982.

MANEJO DE ÚLCERA VASCULAR ASSOCIADA À INSUFICIÊNCIA VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diogo Peruzini Barreto da Silva¹, Yasmim Alves de Faria², Daniel Nogueira Cortez³

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSJ

³Docente do PGENF da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: As úlceras de etiologia vascular representam um obstáculo significativo na prática assistencial, principalmente em pacientes idosos com comorbidades como dislipidemia e insuficiência venosa crônica. Esses fatores desencadeiam alterações hemodinâmicas que contribuem para o comprometimento da perfusão e do processo de reparo tecidual. A atuação da equipe de enfermagem torna-se crucial na avaliação clínica, preparo da lesão e definição terapêutica. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no manejo de úlcera vascular associada à insuficiência venosa, destacando as condutas terapêuticas adotadas e sua contribuição para o processo de cicatrização. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante atividade prática supervisionada. Paciente do sexo feminino, 78 anos, com dislipidemia, insuficiência venosa, apresentando varizes em membros inferiores e deambulando com auxílio de andador. Apresentava lesão em região tibial posterior, com exsudato serossanguinolento em quantidade moderada (+/4+), baixo odor (+/4+), presença de hiperqueratose perilesional e edema em membros inferiores. Após limpeza, o leito apresentava características compatíveis com fase inflamatória, com presença de esfacelo, tecido desvitalizado, bordas irregulares e ilhas de epiteliação, sugerindo início do processo de reparo tecidual². **Resultados:** Inicialmente, foi realizada tentativa de desbridamento mecânico sem sucesso devido à dor intensa referida pela paciente, sendo agendado novo atendimento em 3 dias para nova tentativa de desbridamento, com administração prévia de analgésico oral, visando maior tolerância ao tratamento. Foi realizada a higienização com sabonete líquido e solução fisiológica 0,9%, seguida pela aplicação de ácidos graxos essenciais (TCM) para hidratação da área perilesional e facilitar a retirada da hiperqueratose aderida. Utilizou-se gaze longa embebida com solução fisiológica 0,9% por 30 minutos, com o objetivo de promover a reidratação do tecido desvitalizado e preparo do leito da ferida. Foi realizado desbridamento instrumental com bisturi e agulha; na sequência, foi aplicada laserterapia de baixa intensidade para estimular a regeneração tecidual e promover analgesia local¹. Como cobertura primária, utilizou-se espuma impregnada com polihexametileno biguanida (PHMB) para controle do exsudato e ação antimicrobiana, associada à bota de Unna, visando otimizar o retorno venoso e reduzir o edema³. Foram identificados diagnósticos de enfermagem conforme a NANDA International (2024–2026)⁴, destacando-se: integridade da pele prejudicada, perfusão tissular ineficaz (periférica), dor aguda e risco de infecção. **Conclusão:** A vivência prática evidenciou que o manejo sistematizado é indispensável no tratamento de lesões complexas, especialmente em pacientes com alterações vasculares que interferem diretamente no processo de cicatrização. O preparo adequado do leito, o manejo da dor e a utilização de tecnologias adjuvantes, como laserterapia e terapia compressiva, foram determinantes para a evolução clínica da lesão^{1,3}. A intervenção qualificada da enfermagem torna-se essencial para promover a otimização do prognóstico e da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Cicatrização, Cuidados de enfermagem, Úlcera varicosa

Referências

1. Associação Brasileira de Estomaterapia. Conhecendo os benefícios da laserterapia no tratamento de feridas [Internet]. 2022. Disponível em: <https://sobest.com.br/beneficios-da-laserterapia-no-tratamento-de-feridas/>. Acesso em: 23 abr. 2026.

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

2. Atkin L, Bućko Z, Conde Montero E, Cutting K, Moffatt C, Probst A, et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. J Wound Care. 2019;28(Suppl 3A): S1–S50. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1>. Acesso em: 23 abr. 2026
3. Nunes MGC, et al. Manejo da bota de Unna em paciente com úlcera venosa: é possível complicar? In: Congresso Paulista de Estomaterapia; 2021; São Paulo. Anais. São Paulo: SOBEST; 2021. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/108>. Acesso em: 23 abr. 2026.
4. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA International: definições e classificação 2024-2026. 13. ed. Porto Alegre: Artmed; 2024. Disponível em: <https://www.podiatría.com.br/uploads/trabalho/149.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2026.

TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ALTERADA EM PACIENTES NÃO DIALÍTICOS: PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E LABORATORIAL

Douglas Fernando Siqueira Silva¹, Guilherme Augusto da Silva Barbosa², Alba Otoni Collares³

¹Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSJ (PGENF)

² Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del rei (UFSJ)

Introdução: a doença renal crônica (DRC) é uma condição de saúde com repercussões em diversos sistemas humanos. Por ser uma doença insidiosa, que envolve controle de múltiplos fatores para a estabilização do quadro, é necessário reconhecer a frequência de alterações precoces das funções renais bem como realizar a avaliação biopsicossocial dos pacientes que estão em fase pré-dialítica, a fim de direcionar condutas assertivas de preservação da função do órgão¹. **Objetivo:** identificar a prevalência de taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) alterada e os fatores associados a essa condição em pessoas com DRC não dialítica. **Método:** estudo transversal e censitário, realizado no ambulatório de nefrologia na sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Itapecerica (CISVI), situado no município de Divinópolis, no período de novembro de 2023 a novembro de 2024. A coleta de dados foi secundária, em prontuários dos pacientes. Como variável desfecho utilizou-se TFGe alterada ($< 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$) ou não alterada $\geq 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$. As variáveis explicativas foram sociodemográficas, hábitos de vida, antecedentes clínicos e medicamentos em uso. As análises estatísticas foram realizadas pelo software estatístico SPSS versão 20. Realizou-se análises descritivas, calculado a prevalência da TFGe alterada e análise de regressão logística uni e multivariada. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética sob o parecer nº: 7.054.582. **Resultados:** foram incluídos 105 usuários atendidos no ambulatório de nefrologia no período de um ano. Desses, a maioria era de mulheres 55 (52,4%) não tabagistas e não etilistas. Quanto a TFGe, 53 (50,4%) apresentaram TFGe alterada e 54 (51,4%) estavam nos estágios 3b e 4 da DRC. Do total, 88 (83%) pacientes tinham HAS e 68 (64,8%) tinham DM 2. Ainda 78 (74,3%) pacientes faziam uso da polifarmácia e 70 (66,7%) estavam em uso de medicamentos nefrotóxicos. Na análise univariada, as variáveis, diagnóstico de HAS, história de retinopatia diabética, nefrolitíase e uso de hipoglicemiantes orais tiveram o $p < 0,20$ e foram enviadas a análise multivariada. Porém, no modelo final não houve associação significativa com a alteração da TFGe. **Conclusão:** A metade da população estudada apresentou alteração na TFGe indicando a necessidade de acompanhamento rigoroso da evolução da lesão renal e, embora não tenha sido identificada associação estatisticamente significativa entre a TFGe e as variáveis explicativas, vale ressaltar que a educação em saúde ainda é uma das principais medidas preventivas para redução dos fatores de risco de piora da função renal, e, por consequência, para a preservação da saúde renal.

Palavras-chave: Doença renal crônica, Prevenção Primária, Doença Crônica.

Referências

1. STEVENS, Paul E. *et al.* KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, v. 105, n. 4, p. S117–S314, abr. 2024.
2. COBO, Gabriela *et al.* Sex and gender differences in chronic kidney disease: progression to end-stage renal disease and haemodialysis. *Clinical Science*, v. 130, n. 14, p. 1147–1163, 1 Jul. 2016.
3. AGARWAL, Rajiv; VERMA, Ashish; GEORGIANOS, Panagiotis I. Diuretics in patients with chronic kidney disease. *Nature Reviews. Nephrology*, v. 21, n. 4, p. 264–278, abr. 2025
4. CALDINELLI, Aurora *et al.* Risk-based referral model to nephrologist specialist care in Stockholm. *Nephrology Dialysis Transplantation*, p. gfaf128, 9 jul. 2025.

VACINAÇÃO NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA E CARACTERÍSTICAS MATERNAS MUNICÍPIO MINEIRO

Gabriela Lourença Martins do Nascimento³, Ana Luísa de Moura e Silva², Leona Feliz Domingos⁴, Gabriela Cunha Correa Freitas de Oliveira², Leonardo Cassimiro Fonseca e Souza³, Yasmin Santos Corrêa², Valéria Conceição de Oliveira¹, Eliete Albano de Azevedo Guimarães¹

¹Docente de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) ²Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

³Acadêmico Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de São João del-Rei

⁴Aluno Iniciação Científica PIBIC jr. CNPq da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: A imunização é considerada um dos principais avanços do século XXI devido à sua capacidade de melhorar significativamente a saúde global (1). O desafio atual das autoridades de saúde é alcançar as metas de cobertura vacinal em todas as regiões (2). Estima-se que em 2020, cerca de 23 milhões de crianças não tenham recebido as vacinas de rotina da infância, em todo o mundo (3). Para além, na região das Américas e Caribe, entre 2019 e 2021, aproximadamente 6,7 milhões de crianças não receberam alguns ou nenhum imunobiológico preconizado (4). **Objetivo:** Analisar a vacinação no primeiro mês de vida para BCG e hepatite B e caracterização das mães segundo variáveis sociodemográficas em um município mineiro. **Metodologia:** Estudo descritivo, com dados provenientes de uma coorte, incluindo 506 recém-nascidos e suas mães em município mineiro. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado. Foram analisadas a vacinação no primeiro mês de vida para os imunobiológicos BCG e hepatite B e características maternas sociodemográficas e assistenciais. Realizou-se análise descritiva no Microsoft Excel 2013, por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A cobertura vacinal ao nascer para BCG e hepatite B foi elevada na amostra (n=506), sendo todas as doses administradas em serviços públicos. A população apresentou distribuição equilibrada entre os sexos (50,8% feminino), com média de idade gestacional de 38 semanas. A idade materna média foi de 30 anos, com predomínio de mulheres entre 20 e 34 anos. Observou-se maior frequência de ensino médio completo, presença de companheiro e atividade remunerada. Em relação ao número de filhos, 50,2% eram primíparas, enquanto 49,8% possuíam dois ou mais filhos. A maioria residia em zona urbana (98,2%) e realizou pré-natal, com predomínio de partos cesáreos (52,9%). **Conclusão:** Observou-se elevada vacinação no primeiro mês de vida para BCG e hepatite B na amostra estudada, realizada integralmente em serviços públicos, indicando boa oferta dos imunobiológicos. O perfil materno caracterizou-se por mulheres adultas, com escolaridade média, presença de companheiro e realização de pré-natal. Apesar dos resultados favoráveis, a identificação de não vacinados reforça a necessidade de estratégias que garantam a oportunidade oportuna de imunização, especialmente no período perinatal.

Palavras-chave: Vacinação, Recém-Nascido, Saúde Materno-Infantil.

Referências

1. DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* Use of private vaccination services by infants in Brazilian municipalities: National Vaccine Coverage Survey 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, supl. 2, e20231203, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZJW6mTY7qBWNXBtbNL9CfYB/>. Acesso em: 14 maio 2024.
2. RODRIGUES, R. N. *et al.* The COVID-19 pandemic and vaccination abandonment in children: spatial heterogeneity maps. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, e3642, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6132.3642>. Acesso em: 14 maio 2024.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cobertura de vacinação: dados-chave. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/>. Acesso em: 14 maio 2024.
4. UNICEF. United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination. UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight, Florence, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023#SOWC>. Acesso em: 05 fev. 2026.

VOCÊ SABE COMO SE PEGA TÉTANO? UM INQUÉRITO SOBRE O CONHECIMENTO POPULACIONAL

Aline Soares Araújo¹, Julia Nunes Tebúrcio¹, Lady Ana da Silva Lima Pires¹, Marjorie Krystine Marques Assis¹,
Vitória Bohrer da Silva Cardozo¹, Valeria Conceição de Oliveira².

¹Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei Campus Centro-Oeste Dona Lindu (UFSJ - CCO)

²Docente de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei Campus Centro-Oeste Dona Lindu (UFSJ - CCO).

Introdução: O tétano é uma doença infecciosa grave causada pela bactéria *Clostridium tetani*. A infecção ocorre quando ferimentos entram em contato com o solo ou com superfícies e objetos contaminados. Trata-se de uma doença prevenível por meio da vacinação, indicada desde os primeiros meses de vida. Entretanto, ainda há ocorrência de casos no Brasil: entre 2014 e 2024, foram registrados 2.385 casos. Por apresentar alta taxa de letalidade, o tétano é uma doença de notificação compulsória. Diante deste cenário, foi desenvolvido um inquérito aplicado a um grupo de pessoas durante uma campanha de vacinação, no qual se investigou se os participantes sabiam como ocorre a transmissão do tétano. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de docentes, discentes, técnicos administrativos e trabalhadores de serviços gerais da UFSJ-CCO sobre o tétano, bem como verificar a situação vacinal desses indivíduos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, realizado por meio da aplicação de um formulário estruturado durante uma campanha de vacinação na UFSJ-CCO. Os dados foram coletados, organizados e posteriormente analisados para discussão dos resultados. **Resultado:** Com base nos artigos escolhidos, foi feita uma leitura detalhada e uma análise acerca da relação do conhecimento da população acadêmica sobre a transmissão do tétano e a carteira de vacinação individual. A partir do instrumento de coleta, observou-se que 92,8% dos participantes sabiam como o tétano é contraído, embora as respostas discursivas tenham sido superficiais. Nesse cenário, apenas um dos 60 indivíduos avaliados (1,6% da amostra) demonstrou domínio técnico sobre a etiologia da doença, sendo capaz de detalhar as diversas vias de infecção para além do senso comum. Este participante evidenciou que a contaminação ocorre pela entrada de esporos da bactéria *Clostridium tetani* em soluções de continuidade da pele, como ferimentos perfurocortantes, queimaduras, tecidos necrosados ou lesões contaminadas por solo, poeira e fezes. Ademais, o cruzamento desses dados com a análise dos cartões individuais, revelou que 8,3% da amostra (5 de 60 pessoas) estavam em débito com as vacinas dT/dTpa, evidenciando que apesar do conhecimento teórico raso a adesão prática a imunização foi satisfatória, indicando que a superficialidade de informações não comprometeu diretamente a manutenção do calendário vacinal. **Conclusão:** A análise de dados permitiu identificar que a população acadêmica investigada apresenta percepção correta acerca da transmissão do tétano, com 92,8% dos participantes respondendo corretamente. No entanto, esse conhecimento apresenta-se predominantemente superficial, com baixo domínio técnico sobre a forma de contágio. Ainda assim, essa baixa compreensão da enfermidade não afetou a adesão à vacinação, visto que 91,7% da amostra apresentou cartão vacinal atualizado. Dessa forma, conclui-se que a adesão vacinal no campus UFSJ/CCO em relação à dt/dtpa é satisfatória, mas evidencia também um espaço para realização de educação em saúde, a fim de garantir uma formação mais consciente e promover um real letramento em saúde de uma doença tão grave, potencialmente letal, mas totalmente prevenível.

Palavras-chaves: tétano, vacinação, contágio, transmissão, conhecimento

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Tétano acidental [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Situação epidemiológica do tétano acidental [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2026 abr 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/situacao-epidemiologica>

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. Sudarshan R, Rodriguez-Morales AJ, Paniz-Mondolfi AE, Hernández-García A, Murillo-García DR, Franco-Paredes C, et al. Tetanus: recognition and management. *Lancet Infect Dis.* 2020;20(12): e645–e657. doi:10.1016/S1473-3099(20)30422-0. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7617864/>

A EFETIVIDADE DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Glênia Lara Diniz Jorge Melo¹, Beatriz Vidal dos Santos², Camila Maria da Silva Ambar², Taislana Vitória Torres de Lima³, Márcia Christina Caetano Romano⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei, ²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei,

³Aluna do Ensino Médio do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG),

⁴Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal de São João del-Rei

Introdução: Apesar dos avanços nas políticas públicas, persistem lacunas nas ações de cuidado e promoção da saúde infantil na Atenção Primária à Saúde. A entrevista motivacional (EM), constitui uma ferramenta de intervenção, fundamentada na ética da alteridade, pois legitima as demandas no âmbito do exercício da parentalidade ao estabelecer uma comunicação interacional, minimizando impasses em acolher às orientações dos profissionais de saúde, baseadas nas evidências científicas⁽¹⁾. **Objetivo:** Identificar e sintetizar evidências científicas que demonstrem a efetividade da entrevista motivacional na promoção da saúde infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo cuja elaboração foi pautada no *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)⁽²⁾ e no método proposto pelo Instituto Joanna Briggs, Manual de Revisões de 2024⁽³⁾. O protocolo de revisão foi registrado no *Open Science Framework* (DOI:10.17605/OSF.IO/V7T5Q). Como critérios de inclusão incluiu-se ensaios clínicos e estudos quase experimentais, publicados entre 2020 e 2025, sem restrição de idioma, que analisaram a efetividade da entrevista motivacional em crianças menores de dez anos. A busca foi realizada em outubro de 2025, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), *Web of Science* e Scopus. A pesquisa foi realizada por duas pesquisadoras independentes e as incongruências sanadas em plenária com a participação de uma terceira pesquisadora. As publicações obtidas nas bases de dados foram exportadas para o *Software Rayyan*⁽⁴⁾. Posteriormente, os artigos elegíveis foram lidos na íntegra e categorizados em uma planilha no *Google Sheets*. **Resultados:** Após busca nas bases de dados, 1407 artigos foram selecionados, e, destes, 13 artigos foram elegíveis, e abrangeram 10 países. A amostra totalizou cerca de 3815 participantes. A maioria dos estudos incluiu crianças de até cinco anos de idade, e somente cinco (38,5%) tinham participantes entre seis e 10 anos. A mediana do tempo de acompanhamento foi de 8 meses (DP: 17,89). Quanto às temáticas, os estudos encontrados analisaram a eficácia da Entrevista Motivacional quanto a saúde bucal infantil (61,5%), diarreia (15,4%), hesitação vacinal (7,7%), obesidade (7,7%) e diagnóstico precoce do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (7,7%). **Conclusão:** A revisão de escopo conduzida demonstrou que a EM é uma abordagem eficaz na diminuição do impacto de problemas recorrentes no contexto da saúde infantil, especialmente na promoção da saúde, embora sejam escassas as investigações que abordem a temática nesse público-alvo.

Palavras-chave: Entrevista motivacional; Criança; Promoção da Saúde.

Referências

1. Silva AS, Ferreira NG, Jardimino DS, Nascimento LA, Sabino LMM, et al. Aplicação de entrevista motivacional no âmbito da saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2022;96(40):e1452. doi: <https://doi.org/10.31011/read-2022-v.96-n.40-art.1452>
2. Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. Adelaide: JBI; 2020. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>

**Anais da XVII Semana de Enfermagem da
Universidade Federal de São João del-Rei
ISBN 978-65-88228-52-4**

3. The Joanna Briggs Institute. The JBI approach: grades of recommendation; levels of evidence [Internet]. Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2024 [cited 2026 Apr 18]. Available from: <https://jbi.global/news/article/jbi-updates-methodological-guidance-0>
4. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 5:210. doi:10.1186/s13643-016-0384-4