

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL –REI  
NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**ANAIS DO V SIMPÓSIO DO NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE CRIANÇA E  
ADOLESCENTE E I ENCONTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E  
ADOLESCENTE**

Dias 30 e 31 de Agosto de 2018

Divinópolis – MG – Brasil

Patrícia Pinto Braga

Márcia Christina Caetano Romano

Cecília Godoi Campos

**ANAIS DO V SIMPÓSIO DO NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE CRIANÇA E  
ADOLESCENTE E I ENCONTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E  
ADOLESCENTE**

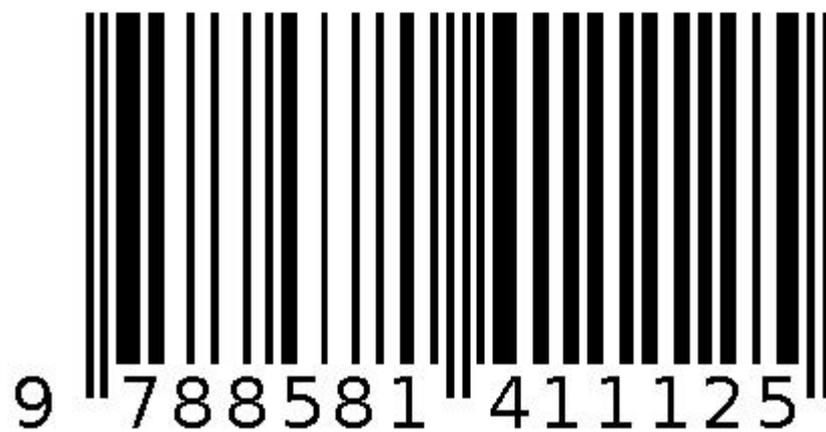
Dias 30 e 31 de Agosto de 2018

Divinópolis-MG-Brasil

UFSJ

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-8141-112-5



# Sumário

1 A expressão dos sentimentos e emoções de crianças e adolescentes abrigados: experiências vivenciadas no programa acolher.....	6
2 Vigorexia: um panorama clínico e nutricional na adolescência.....	8
3 Saúde na escola: uma experiência exitosa.....	10
4 Auriculoterapia em adolescentes.....	11
5 Prevalência de sintomas de asma em adolescentes escolares do município de Divinópolis-MG.....	12
6 A síndrome de on-dine e os cuidados de enfermagem: relato de caso.....	14
7 Atividade física na adolescência e maturidade sexual: uma revisão sistemática.....	16
8 Caracterização da dor física em adolescentes escolares: dados preliminares.....	17
9 Escovação supervisionada em pré-escolares e escolares.....	18
10 Programa educativo-preventivo em saúde bucal.....	20
11 Qualidade de vida de adolescentes adscritos em uma estratégia de saúde da família de Divinópolis-MG.....	21
12 Implementação do programa saúde na escola: atuação de profissionais da atenção primária a saúde.....	22
13 Experiência exitosa do uso da auriculoterapia no alívio de dor em adolescentes.....	24
14 A saúde emocional do aluno na adolescência e a importância da família durante o processo de aprendizagem.....	25
15 Projeto “grupo de apoio emocional”: uma parceria entre a comunidade e a residência multiprofissional em saúde do adolescente.....	27
16 Conhecimento e práticas de mulheres que tiveram reincidência gestacional durante a adolescência sobre infecção sexualmente transmissível.....	29
17 Políticas públicas em prol da amamentação e suas repercussões na saúde infantil.....	31
18 Estado nutricional de adolescentes da UBS São José.....	32

19 Educação em saúde de pré-escolares: um relato de experiência.....	34
20 Comportamento dos pais durante as refeições e sua relação com o comportamento alimentar de criança.....	35
21 O processo de construção do diagnóstico situacional dentro da atenção multiprofissional à saúde do adolescente.....	37
22 Análise do consumo alimentar de ultraprocessados, verduras e frutas de adolescentes escolares do município de Divinópolis-MG.....	38
23 Experiência exitosa na implementação do comitê de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal como indicador da qualidade da assistência.....	40
24 Importância da atuação multiprofissional no tratamento à obesidade em adolescentes.....	41
25 Fibrose cística: avanços do sus no seu manejo.....	43
26 Tratamento de tuberculose latente em adolescente acompanhado pela estratégia saúde da família: relato de experiência.....	45
27 Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do ciclo do sono e vigília do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal.....	47
28 Manejo da asma em um município do centro-oeste mineiro baseado na literatura.....	48
29 Projeto brinquedoteca - promovendo o brincar na sala de espera de uma estratégia saúde da família: relato de experiência.....	50
30 Protagonismo infanto juvenil no bairro belvedere Divinópolis: o adolescente e a consciência cidadã.....	51
31 Atendimento compartilhado à criança: relato de profissionais da atenção primária à saúde.....	52
32 Autismo infantil: impactos no cotidiano familiar.....	54
33 A construção do genograma com crianças e adolescentes institucionalizados.....	55
34 Puericultura em grupo: um relato de experiência.....	57
35 Atendimento multidisciplinar no acompanhamento das mães adolescentes e seus filhos no contexto da residência multiprofissional.....	58
36 A relevância do lúdico para crianças hospitalizadas no contexto da doença crônica: relato de experiência.....	60

37 A interface entre a saúde e educação no processo de inclusão escolar.....	61
38 A superexpressão de angiotensina-(1-7) induz uma redução na concentração sérica de triacilglicerol.....	63
39 Abordagem psicológica no atendimento odontológico ao adolescente com necessidade especial – relato de caso.....	64
40 Adolescência e suicídio: pesquisa e intervenção em um grupo focal.....	66
41 Adolescentes em tratamento multiprofissional da obesidade: qual o seu estágio de prontidão para mudança de comportamento?.....	67
42 Apreciação familiar sobre ter uma criança com síndrome de down, inicialmente e ao longo do tempo.....	69
43 Associação entre comportamento de automutilação e uso da internet em adolescentes.....	71
44 Avaliação de um instrumento educativo para as mães na estimulação do desenvolvimento do bebê prematuro.....	72
45 Bullying: percepções de adolescentes institucionalizados.....	74
46 Educação em saúde com adolescentes: mitos e verdades sobre infecções sexualmente transmissíveis relato de experiência.....	76
47 Excesso de peso em crianças de zona rural: prevalência e fatores associados.....	78
48 Experiência exitosa na aplicação de terapia comunitária em um grupo de crianças e adolescentes.....	80
49 Fatores maternos associados a sífilis congênita: é preciso investir na educação em saúde.....	81
50 Grupo de adolescentes gestantes: uma perspectiva para além do biológico.....	82
51 Infografia do suicídio na infância: dados epidemiológicos.....	84
52 O cuidado de crianças e adolescentes com câncer: uma análise transversal da qualidade de vida de profissionais de enfermagem.....	85
53 Os cuidados às crianças e adolescentes institucionalizados: compreendendo o trabalho das mães sociais/cuidadores.....	87

54 Orientações sobre amamentação na atenção primária e associação com o aleitamento materno exclusivo.....	89
55 Perfil socioeconômico e de condições de saúde de adolescentes adscritos em uma estratégia de saúde da família de divinópolis-mg.....	90
56 Projeto de vida: perspectivas de adolescentes institucionalizados.....	92

### **A EXPRESSÃO DOS SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ABRIGADOS: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO PROGRAMA ACOLHER**

Aline Rafaela Neves Padilha<sup>1</sup>, Camila Cristina Costa<sup>1</sup>, Maria Alice Aparecida Resende<sup>1</sup>, Thaissa Magela dos Santos<sup>2</sup>, Edilene Aparecida Araújo Silveira<sup>3</sup>, Marcela Silva Carvalho<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei. Voluntárias do Programa de Extensão - *ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados* aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ. Contato: alinepadilha1003@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei. Bolsista do Programa de Extensão - *ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados* aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ

<sup>3</sup> Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei. Vice-coordenadora do Programa de Extensão - *ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados* aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ.

**Introdução:** A institucionalização é a - sétima medida protetiva de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), e tem por finalidade acolher crianças e adolescentes que se encontram em situação de desamparo familiar, cujas famílias não estejam em condições de cumprir com sua função de cuidado e proteção. Trata-se de uma medida de caráter provisório, com um tempo máximo de dois anos, considerado adequado para reestruturação familiar e retorno dessa criança/adolescente à família de origem ou em algumas situações para o encaminhamento para uma família substituta. No entanto, no atual cenário as crianças e adolescente tem permanecido abrigados por um período maior que os dois anos previstos pelo ECA, - infringindo seus direitos constitucionais. Essa institucionalização permite que a criança e adolescente tenham sua saúde mental comprometida, dificuldades em criar novos laços e romper laços antigos, além de comprometer seu desenvolvimento físico e psicomotor. **Objetivo:** Relatar a experiência do trabalho grupal com crianças e adolescentes abrigados sobre a expressão de emoções e sentimentos. **Metodologia:** A intervenção ocorreu em dois abrigos para crianças, no terceiro trimestre de 2017. Foi realizada atividade grupal utilizando o jogo “Expressões faciais”, que possui como tarefa encontrar fichas de expressões faciais iguais. Ao encontrar um par de fichas iguais, o participante relata uma situação na qual vivenciou a expressão encontrada. As reações do grupo foram anotadas em diários de campo e submetidas à análise. Estudo aprovado no Comitê de Ética com CAEE 73975417.1.0000.5545. **Resultados:** Os participantes tinham entre 9 e 16 anos, sendo em sua maioria meninos. Nos dois abrigos houve envolvimento com a atividade, havendo momentos de competição e reflexão. Os participantes demonstraram dificuldades em expressar sentimentos. No abrigo A houve maior receio em relatar as emoções, principalmente quando a cuidadora estava presente. O relato de tristeza foi o mais frequente em ambos os abrigos. No abrigo A, a tristeza esteve relacionada à saudade da família. Já no abrigo B, além da saudade da família, a permanência no abrigo foi alvo de tristeza e raiva. Isso transparece na atitude agressiva e triste das

crianças e adolescentes do abrigo B ao relatarem que o abrigo não é o seu lar e apenas um lugar onde vive temporariamente. **Conclusão:** O tempo prolongado das crianças e adolescentes nas instituições causam uma vulnerabilidade emocional nos mesmos, podendo comprometer seu desenvolvimento social, psíquico e afetivo. Cuidados assertivos associados a atividades lúdicas que auxiliem na compreensão dos sentimentos e das causas de tristeza contribuem para uma intervenção efetiva em saúde mental e na minimização dos impactos negativos da institucionalização, permitindo que as crianças e adolescentes possam compreender melhor seus sentimentos e emoções.

**Descritores:** Criança, Adolescente, Abrigo, Institucionalização, Processo Grupal, Cuidado.

**VIGOREXIA: UM PANORAMA CLÍNICO E NUTRICIONAL NA ADOLESCÊNCIA**

Ana Paula Silva Santos<sup>1</sup>, Gabriel Silvestre Minucci<sup>1</sup>, Márcia Reimol de Andrade<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal e São João del Rei – UFSJ/CDB

<sup>2</sup> Professora Titular de Pediatria do Departamento de Medicina da Universidade Federal e São João del Rei – UFSJ/CDB

E-mail do correspondente principal: anapaulasantos94@gmail.com

**Introdução:** A Vigorexia, também conhecida como Dismorfia Muscular, é um transtorno relacionado à insatisfação com a auto-imagem corporal, em que o indivíduo se enxerga magro e fraco. Por consequência, promove alterações comportamentais e nutricionais que são desfavoráveis à si mesmo, como a prática exacerbada de exercícios físicos, o afastamento da vida social e restrições alimentares. Em uma cultura que incentiva um corpo idealizado e com alta influência midiática, esse transtorno tem se tornado mais prevalente em uma população cada vez mais jovem. **Objetivos:** Abordar a discussão da vigorexia na adolescência devido ao aumento de sua prevalência na atualidade, em contraponto à baixa produção científica sobre o tema. **Métodos:** Este estudo é uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados SCIELO Brasil, PUBMED, LILACS e Scholar Google, com os descritores “vigorexia”, “imagem corporal” e “adolescência”, e filtros de texto integral gratuito, publicação nos últimos 5 anos e idioma em português. **Resultados:** A Vigorexia é mais prevalente no gênero masculino, entre 18 e 25 anos. Com etiologia multifatorial, suas causas são apontadas como relacionadas à mídia, histórico de violência na infância e falta de aceitação pessoal. Devido a exposição midiática, adolescentes e crianças são expostas cada vez mais a padronizações sociais e a expectativas de beleza, num momento de vulnerabilidade psíquica e construção de imagem pessoal. Os padrões preconizados pela sociedade sobre o corpo, beleza e sucesso tem no adolescente o seu principal precursor, em uma fase de busca e construção de referências para um “self”. A exposição a um modelo corporal idealizado nesse momento induz uma insatisfação sobre a auto-imagem em transformação, negativando e negando esse corpo. Tal aspecto é influenciado por questões culturais, que variam de acordo com sexo, massa corporal e nível socioeconômico. No corpo da adolescente, a repercussão desses fatores incide na necessidade de curvas e de um corpo esculpido. Já no adolescente, é vinculado a músculos, perpetuando a imagem do homem como forte e viril. Tais comportamentos adotados, não raro, ocasionam uma gama de complicações orgânicas e comportamentais. O indivíduo com tal transtorno torna-se mais susceptível ao desenvolvimento de depressão, ansiedade, estresse, inapetência, fadiga, irregularidade do sono, isolamento social, diminuição do rendimento profissional, e uso abusivo de esteroides anabolizantes, os quais podem induzir alterações dos níveis de glicose, colesterol, funcionamento hepático e renal, valores pressóricos e desenvolvimento de tumores. Além de outras modificações no hábito alimentar, como predomínio do consumo de proteínas, redução significativa de lipídios e carboidratos, e carência de micronutrientes. **Conclusão:** A análise desses aspectos permite compreender o estado de vulnerabilidade do adolescente e apontar a necessidade de proteção física, psíquica e moral, com atenção integral à sua saúde física e psicológica. A manifestação da busca

por um corpo diferente do seu estado nutricional é uma importante informação que deve ser considerada pelos profissionais de saúde, em intervenção multidisciplinar, para auxiliar no planejamento de medidas e intervenções sobre os efeitos desse transtorno, evitando-se prejuízos orgânicos e manifestações crônicas.

**Descritores:** imagem corporal, adolescente, transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos

**SAÚDE NA ESCOLA: UMA EXPERIÊNCIA  
EXITOSA**

Bruna Raiane Dias<sup>1</sup>, Débora Heloisa Quadros Araújo<sup>1</sup>, Kelly Caroline dos Santos<sup>1</sup>, Nívea Aparecida de Almeida<sup>1</sup>, Rafaela Dias Pardini<sup>1</sup>, Thamyres Mayara dos Santos<sup>1</sup>, Fabrícia de Souza Dias<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência em enfermagem na atenção básica /Saúde da Família

<sup>2</sup> Enfermeira da Atenção Primária - Prefeitura Municipal de Divinópolis

**E-mail correspondente principal:** bruna\_dias\_10@hotmail.com

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS), entendida como a porta de entrada preferencial do Sistema de Saúde tem entre seus objetivos o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde em todas as fases do ciclo vital, dessa forma, destaca-se aqui as intervenções voltadas para o período da adolescência. Entende-se adolescência como etapa progressiva expressa pelo desenvolvimento biológico e social iniciada com as mudanças corporais e concluída com a integração social e independência econômica, compreendendo o período entre 10 e 19 anos. Nessa fase as mudanças psicossociais, morais e corporais ocorrem de maneira intensa, e por vezes incompreensível por parte dos adolescentes, tornando um período de grande vulnerabilidade, e muitas vezes de difícil acesso pelos pais, responsáveis e equipe de saúde, por isso entende-se que a abordagem dos profissionais da saúde à esse grupo deve ocorrer pautada no vínculo, respeito e no diálogo. **Objetivo:** Estabelecer vínculo entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os adolescentes matriculados na escola pertencente a área de abrangência da ESF, assim como desenvolver ações de promoção da saúde. **Método:** Foram realizados grupos mensais durante o período de um ano com a turma do 6º ano da escola pertencente a área de abrangência da ESF. Os temas abordados relacionavam-se com as alterações biopsicossociais enfrentadas nesse período. Os assuntos foram trabalhados de acordo com a demanda apresentada pelos próprios alunos, para isso, utilizou-se metodologias ativas, como dinâmicas, séries e brincadeiras, além da elaboração de uma caixinha para a colocação de dúvidas e sugestões. **Resultados:** Observou-se uma ótima aceitação dos adolescentes as atividades propostas e participação ativa nos grupos, além da melhora do vínculo entre os profissionais da Unidade e os adolescentes e melhor compreensão das alterações sofridas nessa fase. **Conclusão:** Diante das intensas transformações sofridas pelos adolescentes durante essa fase, os profissionais de saúde devem procurar alternativas para trabalhar com atividades prazerosas e que abordem as reais necessidades dos adolescentes, mantendo o ambiente como local de troca de informações e somatização dos saberes.

**Descritores:** Adolescente, Promoção da saúde, Estratégia Saúde da Família

**AURICULOTERAPIA EM ADOLESCENTES**

Bruna Teixeira Costa<sup>1</sup>, Carmélia Soares do Nascimento<sup>1</sup>, Lílian Mendonça Ferreira<sup>1</sup>, Mayra Paula Morais Gama<sup>1</sup>, Ariana Vitalina Ferreira<sup>2</sup>, Marina Sena Faria<sup>2</sup>, Juliana Mara Flores Bicalho<sup>2</sup>, Isabela Costa Carvalho<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

<sup>2</sup> Atenção Primária em Saúde, Secretária Municipal de Saúde de Divinópolis.

E-mail do correspondente principal: brunatcosta@yahoo.com.br

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), foram legitimadas por meio da Portaria GM/MS nº 971 de 3 de maio de 2006, que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que impulsionou a inserção das mesmas no Sistema Único de Saúde (SUS). A auriculoterapia é uma das PICS que vem se expandindo na atenção primária do SUS. Esta técnica tem como base os preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que trata disfunções físicas, emocionais e mentais por meio de estímulos em pontos específicos da orelha, local onde há terminações nervosas correspondentes a determinados órgãos do corpo. No contexto de uma residência multiprofissional em saúde do adolescente, locada em uma unidade básica de saúde, se fez necessário uma proposta de intervenção, tendo em vista a demanda crescente no serviço de atendimento ao adolescente relacionada a quadros de ansiedade. A ansiedade, sentimento muito comum nessa fase da vida, não deve ser negligenciada, pois pode estar associada a algum transtorno psíquico. Por outro lado, a queixa de ansiedade vem repercutindo em patologização e medicalização muitas vezes desnecessárias que podem comprometer o desenvolvimento do adolescente. **Objetivo:** Relato de experiência acerca da implantação da prática complementar de auriculoterapia no tratamento de distúrbios associados à ansiedade em adolescentes atendidos por uma equipe multidisciplinar especializada, na perspectiva da oferta de um cuidado integral. **Método:** O acolhimento dos adolescentes e apresentação da proposta foi realizado de forma individual, via demanda espontânea e referenciada. Cada adolescente foi submetido à anamnese orientada por ficha individual de registro, contendo dados pessoais, queixas principais, inspeção e palpação auricular, registro de pontos utilizados e observações. A ficha de avaliação foi assinada pelo usuário e responsável como forma de formalizar o consentimento. As aplicações foram realizadas semanalmente, durante dez semanas. Foram utilizados protocolos individualizados e reavaliação em cada sessão. **Resultado:** Foram atendidos 12 adolescentes, de maio a julho de 2018. As queixas mais presentes foram: ansiedade, estresse, insônia, nervosismo, compulsão alimentar e questões dermatológicas com causa emocional. Todos os adolescentes relataram melhora significativa da ansiedade e melhora do padrão de sono. **Conclusão:** O uso da auriculoterapia se mostrou uma importante prática complementar no que tange as queixas emocionais apresentadas pelos adolescentes, tendo boa aceitação por se tratar de uma terapia não invasiva e eficiente.

**Descritores:** Acupuntura auricular, Adolescente, Ansiedade.

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ASMA EM ADOLESCENTES  
ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS-MG**

Carmélia Soares do Nascimento<sup>1</sup>, Bruna Teixeira Costa<sup>1</sup>, Debora Silveira Duarte<sup>1</sup>,  
Lilian Fernanda Silva<sup>1</sup>, Lílian Mendonça Ferreira<sup>1</sup>, Mayra Paula Morais Gama<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

E-mail do correspondente principal: carmelia\_soares@hotmail.com

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica que ocorre nas vias aéreas, que está associada à hiperresponsividade da mesma, podendo levar a episódios recorrentes de tosse, sibilância, dispneia e opressão torácica. A asma pode causar ainda, o aumento do trabalho respiratório e da percepção do esforço, podendo levar a alterações da mecânica respiratória, função muscular respiratória e do descondiçãoamento físico. Considerada a doença crônica mais comum na infância e adolescência estima-se que, no Brasil, existam cerca de 20 milhões de asmáticos, porém apenas 50% das crianças e adolescentes acometidos realizam o tratamento de controle adequado da doença. Estudos apontam que, além do comprometimento pulmonar, a asma leva a encurtamentos musculares que por compensação podem promover alterações posturais, prejudicando ainda mais a mecânica respiratória. **Objetivo:** Descrever a prevalência de sintomas de asma em adolescentes de três escolas Estaduais do município de Divinópolis – MG para elaborar intervenções multiprofissionais que envolvam o profissional fisioterapeuta. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 142 adolescentes de 11 a 19 anos. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, contendo questões relacionadas à presença de chiado no peito nos doze meses anteriores ao inquérito e se o adolescente teve asma alguma vez na vida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São João del-Rei. Os dados foram analisados no programa SPSS. **Resultados:** Do total de adolescentes que responderam ao questionário, registrou-se 34,3% do sexo masculino e 65,7% do sexo feminino, com maior número de adolescentes com 12 anos de idade (26,8%). O resultado do estudo aponta grande prevalência de chiado no peito nos últimos 12 meses (21%), o que condiz com estudos realizados no país com o mesmo instrumento. Relataram ter tido diagnóstico de asma alguma vez na vida 19,6% dos adolescentes. No presente estudo a prevalência de asma foi maior em escolares do sexo feminino. Esses resultados são compatíveis com diversos estudos que apontam que a asma é mais frequente em meninos na infância e nas meninas durante a adolescência. **Discussão:** Existem diversas evidências científicas que sustentam a realização de fisioterapia em pacientes com asma. Com a alta prevalência de adolescentes com esta patologia, um programa de exercícios respiratórios que promovam redução na hiperventilação pulmonar, treinamento muscular respiratório e prática de exercício físico, com intensidade adequada, são intervenções que resultam em redução da sensação de falta de ar, melhora na tolerância ao exercício e na qualidade de vida desses pacientes. O que ajudaria na redução dos sintomas. **Conclusão:** Os resultados desse estudo indicam a magnitude da morbidade por asma e destacam esta doença como importante problema

de saúde pública na adolescência. Esses resultados demandam investigações adicionais que nos permitem compreender os determinantes dos altos níveis de asma e nos ajudem a buscar melhores formas de intervenção nesta parcela da população. Entretanto, o conjunto de evidências existente é suficiente para definir a asma como um relevante problema de saúde na população adolescente.

**Descritores:** Asma, Prevalência, Saúde do adolescente.

**A SÍNDROME DE ONDINE E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE CASO**

Cássia Cristina Costa<sup>1</sup>, Ana Cláudia da Cunha<sup>1</sup>, Camilla Lorraine Moreira Dias<sup>1</sup>, Rebeca Pinto Costa Gomes<sup>2</sup>, Pedro Sérgio Pinto Camponêz<sup>2</sup>, Gabriela Alves Vilaça<sup>2</sup>, Felipe Leonardo Rigo<sup>1</sup>, Thaizy Valânia Lopes Silveira<sup>1</sup>.

1 Enfermeiro, Hospital Sofia Feldman

2 Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia, Hospital Sofia Feldman.

E-mail do correspondente principal: cassinha\_cris@hotmail.com

**Introdução:** A Síndrome de Ondine, também conhecida como Síndrome da Hipoventilação Central Congênita (CCHS) foi descrita primeiramente em 1970 e é caracterizada por crises de apneia central devido à disfunção do sistema nervoso autônomo. As malformações do sistema nervoso central, assim como as doenças pulmonares, cardíacas e metabólicas devem ser descartadas para que o diagnóstico ocorra. A hipoventilação acentua-se durante o sono, em particular na fase não REM e a maioria dos casos está atribuída a mutação do gene PHOX2B. A incidência desta síndrome é desconhecida, no entanto estudos recentes avaliam a probabilidade de 1 caso para cada 200.000 recém-nascidos vivos. Acredita-se que existem cerca de 300 casos no mundo. Lactentes com diagnóstico confirmado para essa patologia precisam de tratamentos longos e complexos, além de estarem susceptíveis a condições que podem agravar o seu estado de saúde podendo, dessa maneira, causar em seus pais sentimentos de fragilidade e medo, acompanhado da sobrecarga gerada pela dependência de cuidados contínuos. **Objetivo:** Relatar o caso de um neonato com episódios de apneias recorrentes e com suspeita diagnóstica da Síndrome de Ondine **Método:** Trata-se de um estudo de caso, realizado numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), em uma maternidade de Belo Horizonte, a coleta de dados foi efetuada por meio de consulta ao prontuário hospitalar no período de março a agosto de 2018, e os cuidados de enfermagem foram baseados em estudos que abordaram a mesma temática. **Resultados:** Neonato do sexo feminino, nascido a termo (idade gestacional de 40 semanas e 4 dias), de parto cesárea, classificado como adequado para a idade gestacional (peso ao nascer 2.980 g). O recém-nascido apresentou nas primeiras horas de vida cianose e crise convulsiva, logo sendo encaminhado a UTIN do Hospital Sofia Feldman, MG. Na UTIN foi submetido a intubação orotraqueal. Durante o período de internação na UTIN apresentou dificuldade de extubação. Sendo realizadas diversas tentativas de retirada da ventilação mecânica, porém, eram recorrentes os episódios de queda de saturação. Posteriormente, foi traqueostomizado e não obteve sucesso no desmame da ventilação mecânica. Durante alerta apresenta drive respiratório irregular e durante o sono apresenta sucessivas apneias com pausas superiores a 20 segundos. RN não tolera breves desconexões. Passou também pela realização de uma gastrostomia. Foi colhido o exame denominado sequenciamento do gene PHOX2B para a confirmação diagnóstica. O gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança em condição crônica hospitalizada caracteriza-se como fenômeno complexo. Quanto aos principais cuidados-de enfermagem

aplicados neste contexto cita-se: monitorização contínua, posicionamento adequado do RN, cuidados gerais com ventilador mecânica, com a traqueostomia e com a gastrostomia, além do acolhimento, empoderamento, orientação estabelecendo diversas interações que valorize a singularidade, a multidimensionalidade e o contexto social da criança e de sua família. **Conclusão:** Devido a raridade da doença, uma assistência de qualidade se torna bastante desafiadora e necessita de uma ação conjunta e planejada de uma equipe multidisciplinar, logo é imperativo que os profissionais de enfermagem busquem conhecimento acerca dessa patologia de modo a empoderar a família no cuidado tanto na hospitalização quanto em domicílio.

**Descritores:** Síndrome de Ondine, Serviços de Neonatologia, Cuidados de Enfermagem.

**ATIVIDADE FÍSICA NA ADOLESCÊNCIA E MATURIDADE SEXUAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Cezenário Gonçalves Campos<sup>1</sup>, Fabiângelo Moura Carlos<sup>1</sup>, Wendell Costa Bila<sup>1</sup>, Luciene Aparecida Muniz<sup>1</sup>, Erika Barbosa Lagares<sup>1</sup>, Márcia Christina Caetano Romano<sup>1</sup>, Joel Alves Lamounier<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos sobre Crianças e Adolescentes, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: cezenario@yahoo.com.br

**Introdução:** Diversos estudos epidemiológicos buscam na atualidade mensurar os níveis de atividade física em adolescentes e os principais fenômenos relacionados às barreiras, bloqueios, da não adesão à prática de atividade física. Essas pesquisas buscam relacionar elementos ambientais, sociais, econômicos, nutricionais, psicológicos e maturacionais, no intuito de entender os fatores determinantes do nível de prática de atividade física nos jovens. Nesse contexto, alguns trabalhos se propuseram a analisar a associação entre atividade física e maturação sexual. Pois, há indícios de que o desenvolvimento maturacional sexual possa estar relacionado com a prática de atividade física. Sendo pertinente o conhecimento dessa relação, na busca de novos indicadores e pressuposições para orientar as práticas e intervenções de saúde no público adolescente, assim como, assistir políticas públicas direcionadas à promoção da saúde em adolescentes. **Objetivo:** Identificar na literatura associação entre maturação sexual e nível de prática de atividade física na adolescência. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática elaborado a partir de artigos publicados entre 2008 a 2018 nas bases de dados *Medline - PubMed, Scopus, Web of Science, Scielo, Lilacs, BVS Adolec*. Utilizados os descritores e palavra-chave adolescente, maturação sexual, inquérito e questionário e atividade física, no idioma português e sua equivalência na língua inglesa. Pesquisa norteada pela estratégia PECO. **Resultados:** Identificados 806 artigos. Após aplicação dos critérios de seleção foram incluídos doze artigos na amostra. Dentre esses, dois artigos encontraram relação positiva entre o nível de atividade física e maturação sexual. Assim, maior frequência da prática de atividade física foi observada em adolescentes em fase de maturação sexual adulta. Nesse contexto, o amadurecimento sexual parece estar correlacionado à realização de atividade física. **Conclusão:** Os achados não evidenciam um consenso sobre associação entre maturação sexual e nível de atividade física quanto à predisposição direta ou indireta da maturação sexual em relação ao nível de atividade física entre adolescentes. São necessárias novas pesquisas para compreender essa relação e possibilitar aos profissionais envolvidos com a saúde do adolescente agir efetivamente no combate à inatividade física.

**Descritores:** Adolescente, Inquérito, Questionário, Atividade Física.

**Apoio financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

**CARACTERIZAÇÃO DA DOR FÍSICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES:  
DADOS PRELIMINARES.**

Daniela Aparecida Faria<sup>1</sup>, Érica Domingues de Souza <sup>2</sup>, Nadja Cristiane Lappann Botti <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestranda Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFSJ.

<sup>2</sup> Psicóloga. Integrante do Grupo de Trabalho: Valorização da Vida e Prevenção do Suicídio.

<sup>3</sup> Professora do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Enfermagem (PPGENF) da UFSJ.

E-mail do correspondente principal: danielaffisio@hotmail.com

**Introdução:** A dor é um sinal de alerta do corpo e é um evento estressante para crianças e adolescentes e pode ter consequências negativas fisiológicas, psicológicas e comportamentais. **Objetivo:** Avaliar a presença de dor física em adolescentes escolares. **Método:** Estudo do tipo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa. O cenário de estudo uma escola estadual do município de Divinópolis/MG e o público alvo adolescentes matriculados e frequentes na faixa etária de 15 a 19 anos. Para coleta de dados foi utilizado como instrumento a Escala Multidimensional de Avaliação de Dor (EMADOR). Os resultados foram analisados no programa de estatística SPSS 22. O estudo respeitou aspectos éticos preconizados na Resolução 466/2012 e foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João del-Rei sob nº: 70602917.8.0000.5545. **Resultados Parciais:** Descrevem-se a seguir os resultados parciais de uma amostra composta por 104 adolescentes. Pode-se verificar frequência maior do sexo feminino (64,4%) com média das idades de 16 anos (32,70%); a classificação da intensidade da dor como “dor moderada” foi superior (29,80%); com maior frequência da presença de dor na vista anterior do corpo (76,90%) e maior predominância na cabeça e pescoço (66,30%) seguida de dor nas costas (38,50%). Houve diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ) na correlação do sexo e presença de dor aguda ( $p = 0,028$ ), tendo maior ocorrência no sexo feminino. **Conclusão:** Os dados em relação ao gênero e a presença de dor corroboram o que a literatura tem demonstrado. Os adolescentes do sexo feminino apresentam maior ocorrência de dor aguda que o sexo masculino. Quanto a maior ocorrência de dor na cabeça e nas costas em adolescentes também corroboram com os dados da literatura. Questões de ordem cultural e biopsicossocial relacionadas ao gênero precisam ser identificadas e estudadas desde a infância e adolescência bem como a presença de dor na adolescência a fim de se definir melhores estratégias de prevenção e tratamento.

**Descritores:** dor, saúde do adolescente, prevenção.

**ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA EM PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES:  
PROGRAMA EDUCATIVO-PREVENTIVO EM SAÚDE BUCAL**

Dara Júlia Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Mara Alves de Oliveira<sup>1</sup>, Daniela Dias Vasconcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Carmo do Cajuru-MG

E-mail do correspondente principal: darajuliasnogueira@gmail.com

**Introdução:** O biofilme dental apresenta-se como agente determinante de cárie dentária, na qual se caracteriza como um dos principais problemas no âmbito de odontologia. A remoção mecânica da placa bacteriana, mediante escovação adequada associada ao fio dental, ainda é considerada o mais efetivo, acessível e difundido meio de prevenção das doenças bucais. O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma ferramenta imperativa no desenvolvimento de atividades educativas realizadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) junto a pré-escolares e escolares. Através destas atividades, as crianças tornam-se capazes de realizar a própria higienização oral, com melhoria a percepção dos valores e desenvolvimento de uma visão crítica acerca da saúde bucal. Logo, estratégias que fortaleçam o estabelecimento da relação entre os profissionais de saúde e escolares tendem a melhorar o status de saúde bucal e prevenir custos. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por uma acadêmica de odontologia na atividade de escovação supervisionada junto a pré-escolares e escolares de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, no contexto da APS, de uma acadêmica de odontologia junto a equipes de Saúde da Família (eSF), orientada pelos princípios e diretrizes do SUS e pautada nas normativas ministeriais do PSE, a partir do diagnóstico situacional em saúde bucal dos pré-escolares e escolares do município. Seguindo a premissa da necessidade de condicionamento infantil, foram propostas intervenções mensais nas escolas e creches municipais com abordagem de crianças na faixa etária de 02 a 12 anos. As atividades desenvolvidas foram: escovações supervisionadas utilizando pastas dentais fluoretadas e flúor gel; instrução da técnica de escovação de *Stillman* Modificado; estímulos positivos para a correta higienização, através da distribuição de *kits* dentais e avaliação da cavidade oral, quando necessário; instruções para os responsáveis procurar a unidade de saúde, se indicado; orientação quanto a consumo de alimentos cariogênicos e quanto à necessidade da rotina de higiene oral. **Resultados:** Frente às necessidades elencadas no diagnóstico situacional em saúde bucal do município, foi possível perceber que a presença do profissional da saúde na escola motivou as crianças a terem hábitos de higiene que, na maioria das vezes, não eram presentes. Ocorre também o estabelecimento de vínculo entre a criança e o profissional da saúde, facilitando assim, a adesão às atividades programadas. Faz-se necessário, portanto, que o dentista, desenvolva ações de promoção da saúde bucal, através da escovação desde a primeira infância, a fim de alcançar melhores resultados. **Considerações finais:** A escovação supervisionada realizada pelo profissional da saúde na escola tem se mostrado benéfica no controle do biofilme dental em crianças, na prática diária de higiene oral e no fortalecimento do vínculo entre a criança e o profissional de saúde.

**Descritores:** Educação em Saúde Bucal, Saúde Escolar, Motivação.

**QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES ADSCRITOS EM UMA  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE DIVINOPOLIS-MG**

Débora Heloisa Quadros Araújo<sup>1</sup>, Suelen Silva Araújo<sup>2</sup>, Pâmela Silvério de Lima<sup>2</sup>,  
Ariana Luiza Rabelo<sup>2</sup>, James Souza Santos<sup>2</sup>, Kellen Rosa Coelho<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família pela Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

<sup>3</sup> Docente Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

E-mail do correspondente principal: debora.heloisa@hotmail.com

**Introdução:** A Qualidade de Vida (QV) está relacionada com o bem estar mental, físico e social, e é considerada um importante fator para observar a saúde dos adolescentes ao longo do tempo e detectar os indicadores iniciais de declínio, proporcionando prevenção ou intervenção. Os estudos referentes à QV são considerados como um valioso parâmetro de avaliação da saúde e o bem estar dos indivíduos, além de apontar os fatores envolvidos nas indivíduos com doenças ou agravos na saúde. A QV é também um indicador de saúde importante que possibilita a participação da população nas avaliações de impactos de doenças, intervenções e tratamentos de saúde. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de adolescentes residentes em uma área adstrita a uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Divinópolis-MG. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal. O cenário de estudo foi uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Divinópolis/MG. Foram convidados a participar deste estudo todos os adolescentes da faixa etária de 10 a 18 anos, residentes na área de abrangência da ESF. Os dados foram coletados por meio do questionário Pediatric Quality of Life (PedsQL) 4.0, validado por Klatcholan et al.(2008). O projeto foi submetido à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFSJ. **Resultados:** Até o momento foram entrevistados 73 adolescentes que apresentaram média da qualidade de vida de 78,52 obtidos no PedsQL, em uma escala de 0 a 100. Dentro do domínio “Minha saúde e atividade” os adolescentes apresentaram média de 86,95, no domínio sobre “Meus sentimentos” a média foi de 68,69, no domínio sobre o “Convívio com outras pessoas” a média foi de 84,1 e no domínio “Escola” os adolescentes apresentaram média de 70,61. **Conclusão:** Os adolescentes apresentaram melhores avaliações nos domínios “Minha saúde e atividade” e “Convívio com outras pessoas” para qualidade de vida.

**Descritores:** Adolescente, Qualidade de Vida, Atenção Primária à Saúde.

**QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES ADSCRITOS EM UMA  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE DIVINOPOLIS-MG**

Débora Heloisa Quadros Araújo<sup>1</sup>, Suelen Silva Araújo<sup>2</sup>, Pâmela Silvério de Lima<sup>2</sup>, Ariana Luiza Rabelo<sup>2</sup>, James Souza Santos<sup>2</sup>, Kellen Rosa Coelho<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família pela Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

<sup>3</sup> Docente Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

E-mail do correspondente principal: debora.heloisa@hotmail.com

**Introdução:** A Qualidade de Vida (QV) está relacionada com o bem estar mental, físico e social, e é considerada um importante fator para observar a saúde dos adolescentes ao longo do tempo e detectar os indicadores iniciais de declínio, proporcionando prevenção ou intervenção. Os estudos referentes à QV são considerados como um valioso parâmetro de avaliação da saúde e o bem estar dos indivíduos, além de apontar os fatores envolvidos nas indivíduos com doenças ou agravos na saúde. A QV é também um indicador de saúde importante que possibilita a participação da população nas avaliações de impactos de doenças, intervenções e tratamentos de saúde. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de adolescentes residentes em uma área adstrita a uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Divinópolis-MG. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal. O cenário de estudo foi uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Divinópolis/MG. Foram convidados a participar deste estudo todos os adolescentes da faixa etária de 10 a 18 anos, residentes na área de abrangência da ESF. Os dados foram coletados por meio do questionário Pediatric Quality of Life (PedsQL) 4.0, validado por Klatcholan et al.(2008). O projeto foi submetido à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFSJ. **Resultados:** Até o momento foram entrevistados 73 adolescentes que apresentaram média da qualidade de vida de 78,52 obtidos no PedsQL, em uma escala de 0 a 100. Dentro do domínio “Minha saúde e atividade” os adolescentes apresentaram média de 86,95, no domínio sobre “Meus sentimentos” a média foi de 68,69, no domínio sobre o “Convívio com outras pessoas” a média foi de 84,1 e no domínio “Escola” os adolescentes apresentaram média de 70,61. **Conclusão:** Os adolescentes apresentaram melhores avaliações nos domínios “Minha saúde e atividade” e “Convívio com outras pessoas” para qualidade de vida.

**Descritores:** Adolescente, Qualidade de Vida, Atenção Primária à Saúde.

**IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: ATUAÇÃO DE  
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Érica Domingues de Souza<sup>1</sup>, Paulo Henrique Nogueira da Fonseca<sup>1</sup>, Rogério dos Santos Ferreira<sup>1</sup>, Fernanda Cristina de Souza Queiroz<sup>1</sup>, Adiane Rabelo de Souza<sup>1</sup>, Fabiana Ferrari Fonseca Vilela<sup>1</sup>, Daniela Dias Vasconcelos<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Carmo do Cajuru-MG

E-mail do correspondente principal: [aps@carmodocajuru.mg.gov.br](mailto:aps@carmodocajuru.mg.gov.br)

**Introdução:** É fundamental que a assistência à saúde ultrapasse os muros dos hospitais e unidades de saúde e envolva a participação de outros setores da sociedade. A escola pode se tornar importante aliada para o fortalecimento da Atenção Primária a Saúde (APS) e para alcançar grupos populacionais de crianças e adolescentes. Neste sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma possibilidade de fortalecimento da intersetorialidade, recomendada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e a corresponsabilização entre estes setores, com vistas a promover a educação em saúde de crianças e adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do PSE por profissionais da APS de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de profissionais que atuam junto às equipes de Saúde da Família (eSF), norteados pelas normativas ministeriais do PSE, de modo a contemplar a promoção da saúde e a prevenção de danos ou agravos de crianças e adolescentes. Foi organizado, pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), um cronograma para o ano de 2017 contendo as seguintes ações: combate ao mosquito *Aedes aegypti*; promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos; prevenção das violências e dos acidentes; identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; verificação da situação vacinal; promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS; promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. **Resultados:** As atividades desenvolvidas favoreceram momentos de compartilhamento de vivências e opiniões, onde os educandos foram levados a assumir uma postura crítico-reflexiva perante as ações de saúde desenvolvidas, favoreceu o estabelecimento de vínculo entre os profissionais de saúde e os educandos, bem como permitiu aos profissionais a percepção do seu papel social de educador. Consideramos que a aproximação entre escola e unidade de saúde contribuiu para auxiliar crianças e adolescentes a transformarem conhecimento científico em comportamentos saudáveis. **Conclusão:** Compreendemos a partir da experiência vivenciada que diversificar os locais de atendimento à saúde, bem como colocar em prática estratégias educativas que vão além de exposições tradicionais, ampliam as possibilidades de melhoria da assistência ofertada pela eSF, além de dar maior visibilidade às atividades desenvolvidas na APS.

**Descritores:** Promoção da Saúde, Saúde Escolar, Ação Intersetorial.

**EXPERIÊNCIA EXITOSA DO USO DA AURICULOTERAPIA NO ALÍVIO DE DOR EM ADOLESCENTES**

Fernanda Maria Francischetto da Rocha Amaral<sup>1</sup>, Daniela Aparecida Faria<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Mestre em educação, cultura e organizações sociais pela UEMG

<sup>2</sup> Mestranda Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFSJ.

E-mail do correspondente principal: danielaffisio@hotmail.com

**Introdução:** De acordo com o “International Association for the Study of Pain” (IASP), caracteriza-se por dor a experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada à lesão real ou potencial de tecidos. Apesar do grande desenvolvimento da tecnologia e farmacologia em prol do tratamento da dor, esse continua sendo um grande desafio às equipes de saúde, pois nem sempre estes conseguem aliviar por completo o sintoma doloroso. A dor é um sinal de alerta do corpo e é um evento estressante para crianças e adolescentes e pode ter consequências negativas fisiológicas, psicológicas e comportamentais. As Práticas Integrativas complementares (PICs) referem-se ao conjunto de recursos terapêuticos baseados nas práticas em evidências e que tem um olhar atento e respaldado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem por finalidade ir além do modelo biomédico e medicamentoso. A auriculoterapia constitui um dos recursos das PICs que através de estímulos no pavilhão auricular visa tratar diferentes queixas. **Objetivo:** Relatar a experiência de atendimentos da auriculoterapia no alívio de dor em adolescentes escolares. **Método:** Trata-se de um relato de experiência onde a intervenção ocorreu em uma unidade básica de saúde por meio da residente fisioterapeuta inserida no Programa de Residência Multiprofissional da Saúde do Adolescente (REMSA) da UFSJ-CCO campus Dona Lindu na cidade de Divinópolis/Minas Gerais. A conduta baseou-se no uso da auriculoterapia associada aos recursos convencionais de fisioterapia para o alívio da dor. Para a avaliação da dor utilizou-se a escala analógica visual (E.V.A.) que é um instrumento unidimensional para a avaliação da intensidade da dor. **Resultados:** Observou-se uma melhora na redução e no alívio da dor nos adolescentes. A associação da auriculoterapia as técnicas da fisioterapia convencional, potencializaram o resultado na redução da dor. **Conclusão:** Acredita-se que o uso da auriculoterapia para alívio de dor em adolescentes tem um resultado positivo. Considerando o fato de a auriculoterapia ser uma tecnologia leve, possa desta forma, colaborar para o incentivo da ampliação da prática da auriculoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) devido a sua ótima adesão, resolubilidade, baixo custo e praticidade.

**Descritores:** dor, saúde do adolescente, fisioterapia.

**A SAÚDE EMOCIONAL DO ALUNO NA ADOLESCÊNCIA E A  
IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA DURANTE O PROCESSO DE  
APRENDIZAGEM**

Gilberto do Rosário Moreira<sup>1</sup>, Gabriela Teixeira Souza<sup>1</sup>, Wallacy Henrique da Silveira<sup>1</sup>, Edna Aparecida Rodrigues<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Estagiários do 10º Período de Psicologia da Faculdade Pitágoras de Divinópolis - MG

<sup>2</sup> Professora-Orientadora de Estágio.

E-mail do correspondente principal: gilbertomoreirapsicologia@gmail.com

**Introdução:** A escola e a família são duas instituições que contribuem para o desenvolvimento intelectual, afetivo-emocional, psicológico, cognitivo e social do aluno, pois nestas lhes são proporcionados estímulos que promovem a construção contínua de cada ser humano. Posto isso, trata-se aqui de apresentar um trabalho, em que foi necessária a realização de uma pesquisa qualitativa, com uma amostra de 30 pais de alunos de escolas públicas, para se apontar algumas considerações a respeito da saúde emocional e da atuação da família durante o processo de aprendizagem do aluno na adolescência, destacando a relação entre escola, família e aluno. Assim, buscou-se também compreender o quanto a presença como a ausência da instituição/família reflete na saúde emocional do aluno na adolescência. **Objetivos:** Analisar, a partir de dados qualitativos, o envolvimento da família durante o percurso escolar do aluno. Identificar quais os fatores que podem impactar na saúde emocional do adolescente na perspectiva dos pais. **Método:** A amostra do estudo foi escolhida devido à atuação em escolas públicas, a partir da observação em campo. Os participantes foram escolhidos aleatoriamente, em um total de 30 adultos, pais de estudantes adolescentes, sendo, 85% dos participantes do sexo feminino, com idade média de 30 anos, variando de 28 a 52 anos. Utilizando um questionário com 05 questões que foram respondidas verbalmente, aplicados pelos estagiários de psicologia, em escolas diferentes. **Resultado:** Diante da avaliação dos questionários revelou-se que a grande maioria dos participantes, ou seja, 90% das famílias/pais têm participação ativa na vida escolar e se preocupam com a saúde emocional dos filhos. Os outros 10% dos participantes, alegam que não possuem boa participação na vida escolar dos filhos por não se disporem de tempo e/ou de não saberem como os ajudar. No geral, todos acharam importante a atuação da família junto à vida escolar dos filhos durante a adolescência e demonstraram o desejo de se empenharem mais nessa fase tão importante da vida. **Conclusão:** Apesar da complexidade e dos desafios que a escola enfrenta, seus recursos são fundamentais para a formação do sujeito, devendo esta acionar as fontes promotoras de conhecimento e de saúde, como psicólogos, pedagogos, orientadores educacionais capacitados para a realização de intervenções coletivas, pois, o apoio a crianças e adolescentes não pode ficar direcionado apenas às questões escolares, sendo, necessária também a inclusão da família. Aos pais cabe a responsabilidade de fazer parte do processo educacional de seus filhos, não somente aos professores e demais profissionais da escola. A escola deve sempre buscar conhecer e entender as necessidades e interesses reais de seus alunos, suas famílias e comunidade e ser dela parte integrante e não ser apenas uma ilha formal. Assim, as interações informais entre pais e professores, baseadas no respeito mútuo e na

clareza de comunicação, fortalecem a colaboração e o engajamento entre os mesmos, possibilitando que possam identificar os fatores que afetam a saúde emocional dos adolescentes. Dessa forma, ambas às partes, poderão buscar meios de solucionar os problemas relacionados à saúde emocional de alunos na adolescência no contexto escolar.

**Descritores:** Família e Adolescência, Pesquisa Qualitativa, Saúde Emocional, Estágio de Psicologia.

**PROJETO “GRUPO DE APOIO EMOCIONAL”: UMA PARCERIA ENTRE A COMUNIDADE E A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADOLESCENTE**

Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Kênia Geralda do Carmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

<sup>2</sup> Assistente Social e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

E-mail do correspondente principal: gislenecordeiro95@hotmail.com

**Introdução:** A atuação multiprofissional dentro da atenção primária à saúde requer a elaboração de estratégias que ultrapassem o modelo médico-assistencial, e que estejam diretamente ligadas à realidade dos usuários e demandas apresentadas. Assim, em se tratando de atendimentos a adolescentes, o trabalho grupal pode ser bastante útil, pois além de reduzir as “filas de espera”, ameniza o sofrimento dos pacientes que ali buscam ajuda e se configura como alternativa para garantir o acesso ao direito do usuário. Trata-se de fazer um trabalho com o outro, assumindo os significados daquela comunidade, partindo daquilo que é realmente necessidade daquele grupo; e isso só acontece quando há um olhar comprometido dos profissionais com tal realidade. E na maioria das vezes, eles demandam mais do que remédios e internações; necessitam de uma oportunidade que transforme a palavra em ação. Este trabalho é uma proposta de intervenção a ser realizada com adolescentes atendidos pela Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, em uma cidade do Centro-Oeste de Minas Gerais. A iniciativa surgiu a partir da observação da grande demanda existente por atendimento psicológico para os adolescentes da comunidade, e observou-se que o conflito familiar é uma das principais causas da procura pelo atendimento no serviço de Psicologia. Entendendo que o Serviço Social trabalha diretamente com a família, e considerando que o conflito familiar está diretamente relacionado ao sofrimento dos adolescentes, busca-se aqui, um trabalho interdisciplinar como forma de permitir aos mesmos a construção de possibilidades para lidar com tal situação. **Objetivo:** Promover saúde entre adolescentes, proporcionando um espaço de fala e escuta. **Métodos:** Está sendo construído um grupo de escuta e apoio emocional a ser realizado pela Psicóloga e Assistente Social com os adolescentes que são atendidos e encaminhados para a Equipe Multiprofissional em Saúde do Adolescente. Os interessados passarão por uma entrevista inicial para verificação da demanda e explicação do projeto, e o limite de integrantes pode variar entre 7 a 16 adolescentes. Os temas serão elencados pelos próprios integrantes ainda no primeiro encontro, no qual serão trabalhados quinzenalmente em estruturas de encontro elaboradas pelas moderadoras do grupo. O início das atividades está previsto para o mês de setembro de 2018. **Resultados e Conclusões:** O projeto encontra-se em andamento. Espera-se avançar na garantia de saúde do adolescente, na medida em se proporciona um espaço para escuta e acolhimento. A atuação multiprofissional contribui e facilita a garantia do direito à saúde, já que são diversos olhares e perspectivas acerca de um sujeito comum.

**Descritores:** Saúde do adolescente, Psicologia do adolescente, Serviço Social, Equipe Multiprofissional.

**CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE MULHERES QUE TIVERAM  
REINCIDÊNCIA GESTACIONAL DURANTE A ADOLESCÊNCIA SOBRE  
INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL**

Gláucia Daniele Pereira Assis<sup>1</sup>, Eduardo Nogueira Cortez<sup>2</sup>, Elisângela de Lourdes Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Programa de Residência de Enfermagem em Atenção Básica/Saúde da Família, Universidade Federal de São João Del-Rei, <sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais Unidade Divinópolis, <sup>3</sup>Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Minas Gerais Unidade Divinópolis.

E-mail do correspondente principal: [gpereiraassis@gmail.com](mailto:gpereiraassis@gmail.com)

**Introdução:** A fase da adolescência é marcada por várias mudanças físicas, psicológicas e sociais. Quando ocorre uma gravidez nesse período pode desencadear conflitos internos e externos, que o adolescente pode apresentar dificuldades e em alguns momentos não consegue vivenciar essa mudança em sua vida. Uma reincidência gestacional gera repercussões ainda maiores na vida principalmente da adolescente. A maioria das vezes as informações sobre sexualidade, métodos contraceptivos e infecção sexualmente transmissível (IST) não são bem dialogadas com esses jovens ou até mesmo não são sensibilizados sobre a importância de se prevenir contra as ISTs.

**Objetivo:** Analisar os conhecimentos e práticas de adolescentes com reincidência gestacional sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, na qual foram entrevistadas 24 mulheres entre a idade de 10 a 21 anos, que tiveram duas gestações ou mais durante a adolescência de uma cidade do interior do centro oeste de Minas Gerais. Foi aplicado um questionário, incluindo perguntas abertas e alternativas fechadas quanto ao conhecimento e práticas sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Resultados:** Quanto ao conhecimento sobre sinais e sintomas, 18 (75%) relataram que conheciam como sinal principal de IST corrimento com mau cheiro e 15 (62,5%) corrimento amarelado. Quanto ao conhecimento sobre formas de transmissão de ISTs, 23 (95,9%) mencionaram ser por meio de relação sexual sem camisinha e 15 (62,5%) através de compartilhamento de seringa. Quanto aos conhecimentos sobre os agentes causadores das ISTs, a maioria 23 (95,83%) acertaram o agente causador da AIDS/HIV. Quanto às formas de prevenção das ISTs, 13 (54,16%) responderam que são por meio do uso dos preservativos masculinos e femininos. Quanto a prática do uso de preservativo, 9 (37,55%) relataram o uso do preservativo. **Conclusão:** Com o estudo percebe-se que essas mulheres possuem conhecimento sobre as ISTs, no entanto há falhas na utilização o que acaba desencadeando uma gravidez precoce e até uma segunda gestação. Com isso destacamos o papel dos profissionais de saúde na Atenção Primária como educadores. Os adolescentes por muitos profissionais são vistos como um público de difícil sensibilização, contudo estes apresentam várias vulnerabilidades, algumas pertinentes ao período que estão vivenciando, que necessitam ser trabalhadas e esclarecidas, pois são ações que influenciarão em sua saúde e na vida adulta.

**Descritores:** Gravidez na Adolescência, Recidiva, Saúde do Adolescente.

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM PROL DA AMAMENTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE INFANTIL**

Júlia Fernanda Costa Vicente<sup>1</sup>, Cristina Amaral Calixto<sup>1</sup>, Márcia Reimol de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São João del Rei, *Campus Dom Bosco*

E-mail do correspondente principal: [cristinaac297@gmail.com](mailto:cristinaac297@gmail.com)

**Introdução:** desde a década de 1970 ocorreram progressos evidentes na média de duração do aleitamento materno. Naquela época, esse tempo era inferior a três meses. A partir de 1981, foram implementadas políticas públicas pautadas no Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – PNIAM, responsável, em parte, pela elevação percentual da amamentação exclusiva entre menores de seis meses. Esses avanços repercutiram positivamente nos indicadores de saúde infantil do País, corroborando as evidências estatísticas, que apontam a promoção do aleitamento materno exclusivo como a intervenção isolada em saúde pública com o maior potencial para a diminuição da mortalidade na infância. **Objetivos:** apresentar a evolução das políticas públicas voltadas para o aleitamento materno implementadas no Brasil desde a década de 1970 até a atualidade, bem como suas repercussões na saúde infantil. **Métodos:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura sobre o tema, na qual as buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), utilizando os descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Aleitamento Materno”, “Política de Saúde” e “Políticas Públicas de Saúde”, com aplicação de um filtro de idiomas para a seleção de artigos em Inglês, Português e Espanhol. **Resultados:** a partir dos dados obtidos com a revisão da literatura, foi feito um levantamento, em ordem cronológica, das principais políticas públicas de saúde instituídas no País para incentivo ao aleitamento materno. Também foi avaliado o impacto promovidos pelos programas e pelas ações em prol da amamentação em indicadores relacionados à saúde da criança. **Conclusão:** muitos avanços foram alcançados com a implementação das políticas públicas para o aleitamento materno. Entretanto, nos últimos anos, houve estabilização dos indicadores relacionados a essa prática. Além disso, dois terços das crianças menores de seis meses não seguem as recomendações internacionais de aleitamento materno exclusivo, revelando a necessidade de mais investimentos em estratégias de incentivo à amamentação.

**Descritores:** Aleitamento Materno, Política de Saúde, Políticas Públicas de Saúde.

**ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DA UBS SÃO JOSÉ**

Juliana Mara Flores Bicalho<sup>1</sup>, Lílian Mendonça Ferreira<sup>2</sup>, Bruna Teixeira Costa<sup>2</sup>, Marina Sena Faria<sup>1</sup>, Lucimar Aparecida dos Santos<sup>1</sup>, Isabela Costa Carvalho<sup>1</sup>, Ariana Vitalina Ferreira<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Preceptora - Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del Rei

<sup>2</sup> Residente - Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del Rei

E-mail: juflores\_nutri@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO** A adolescência é uma fase caracterizada por transformações biopsicossociais, correspondendo ao período de 10 a 19 anos sendo: 10-14 anos o início das mudanças puberais e, de 15-19 anos, final da fase de crescimento e de desenvolvimento morfológico. Essas transformações são caracterizadas por modificações de peso, estatura, composição corporal, transformações fisiológicas nos órgãos internos com desenvolvimento do sistema circulatório central e respiratório e crescimento ósseo. Os adolescentes têm sido considerados de risco nutricional em razão de seus hábitos alimentares, pois muitas vezes deixam de fazer refeições saudáveis substituindo-as por lanches de baixo valor nutritivo, e adotam dietas para emagrecer, o que pode determinar ingestão alimentar inferior ao recomendado. A avaliação do estado nutricional tem por objetivo verificar o crescimento e as proporções corporais em indivíduos, estabelecendo atitudes de intervenção. **OBJETIVO** Avaliar o estado nutricional de adolescentes acompanhados através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na UBS São José em 2018. **METODOLOGIA** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. Para a classificação do estado nutricional de adolescentes é adotado a referência da Organização Mundial da Saúde 2007. É usado o Índice de Massa Corporal (IMC) para idade que leva em conta a estatura para idade, peso em relação à estatura e o peso em relação à idade. Para cálculo do **IMC**, divide-se o peso (em quilos) pela altura (em metros) elevada ao quadrado. **RESULTADOS** Até agosto de 2018 foram registrados no SISVAN acompanhamento de 48 adolescentes, sendo 2,08% com magreza, 68,75% eutrofia, 16,67% sobrepeso, 6,25% obesidade e 6,25% obesidade grave. No município foram acompanhados 960 adolescentes sendo 4,58% com algum grau de magreza, 66,56% eutrofia, 15,94% sobrepeso, 9,48% obesidade e 3,44% obesidade grave. A prevalência de excesso de peso em adolescentes do município de Divinópolis (28,86%) encontra-se abaixo da prevalência do estado de Minas Gerais (29,19%) e do país (31,03%). Foram realizados na UBS São José 5% do registro de acompanhamento do estado nutricional de adolescentes do município no SISVAN. Do total de 34633 adolescentes do município, apenas 2,8% tem seu estado nutricional acompanhado no SISVAN. **CONCLUSÃO** É importante o registro do estado nutricional de adolescente no SISVAN para um melhor diagnóstico da prevalência de obesidade a fim de conhecer o quadro real deste problema no município.

A obesidade é um problema grave e prevalente nos adolescentes, sendo necessárias novas práticas de intervenções efetivas para que se mude este cenário.

**Descritores:** Estado Nutricional, Adolescente, Atenção Primária à Saúde.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE PRÉ- ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Kelly Caroline dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Raiane Dias<sup>1</sup>, Debora Heloisa Quadros Araújo<sup>1</sup>, Mirian Aparecida de Lacerda<sup>2</sup>, Thamyres Mayara dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Residente em Enfermagem em atenção básica e saúde da família, Universidade Federal de São João Del Rei. <sup>2</sup> Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal de São João Del Rei

E-mail do correspondente principal: [kellycaroline16@hotmail.com](mailto:kellycaroline16@hotmail.com)

**Introdução:** O Programa Saúde na Escola propõe uma articulação entre a educação e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) visando a promoção da saúde. Esta articulação propõe integrar os dois setores com a realização de ações que objetivam melhorar a qualidade de vida dos escolares. Pensando nisso a ESF vem como parceira da escola para alcançar objetivos em comum; Assim observou-se a necessidade, da realização de atividades educativas com crianças que frequentam o Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) da área de abrangência de uma determinada ESF de Divinópolis. **Objetivo:** Relatar a experiência de atividades educativas realizadas com crianças que frequentam o CMEI. **Metodologia:** Foram realizadas oficinas no CMEI durante o primeiro semestre de 2018, 1 vez ao mês e com duração de 40 minutos. As crianças que participaram possuem idades entre 3 e 6 anos e estudam no turno matutino ou vespertino. Para a realização dessas oficinas, participaram do planejamento das atividades a Enfermeira da ESF, a enfermeira residente e um agente comunitário de saúde. Foram realizados 6 encontros com as crianças, os temas abordados foram alimentação saudável, conhecendo as frutas, higiene bucal e corporal, xô piolho, e sobre a dengue. As atividades lúdicas foram mediadas por vídeos, dinâmica da “batata quente”, histórias infantis e teatro de fantoche. **Resultados:** Observou-se uma participação ativa das crianças e professoras. Após o período de 6 meses da realização das oficinas, em julho/2018 foi solicitado as professoras que avaliassem as atividades realizadas através da parceria ESF e CMEI. Conforme relato das professoras, foi avaliado como positivo o trabalho realizado e afirmaram ainda que, a partir dessas oficinas novas rotinas foram incorporadas ao dia a dia das crianças, como o dia da fruta na escola. **Conclusão:** A educação em saúde dos pré-escolares foi uma experiência exitosa, pois além da promoção da saúde, as crianças ficaram mais empoderadas, adotaram novos hábitos e ainda fortaleceram o vínculo com os profissionais de saúde.

**Descritores:** Cuidado da Criança, Educação em saúde, Assistência Integral à Saúde.

**COMPORTAMENTO DOS PAIS DURANTE AS REFEIÇÕES E SUA  
RELAÇÃO COM O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇA**

Kelly de Freitas Santos<sup>1</sup>, Márcia Christina Caetano de Sousa<sup>1\*</sup>, Gabriela Gonçalves Amaral<sup>1</sup>, Erika Lagares Barbosa<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: kellyfreitass83@hotmail.com

**Introdução:** O comportamento alimentar é um conjunto de ações relacionadas ao alimento, que envolve desde a preferência até a ingestão, bem como todas as formas de convívio com o alimento: o que comemos; como comemos; com quem comemos; onde comemos; quando comemos; por que comemos; o que comemos; em quais situações comemos e o que pensamos e sentimos com relação ao alimento. O tema comportamento alimentar tem tido relevância na atualidade em função das implicações deste sobre a determinação de doenças crônicas prevalentes, como diabetes, obesidade, hipertensão arterial, entre outras. Os pais exercem uma função expressiva na formação do comportamento alimentar infantil. As práticas alimentares parentais incluem comportamentos específicos ou regras que os pais utilizam para controlar o que, quanto ou quando o filho come, por exemplo, a pressão para comer legumes, restringindo alimentos, usando os alimentos como recompensa ou tornando os alimentos disponíveis e acessíveis. Acredita-se que as restrições provocam comportamento compulsivo frente à alimentação, ocasionando o excesso de peso. Descortinar os elementos paternos/familiares, contextuais que envolvem o comportamento alimentar em crianças pode contribuir para o aprimoramento de políticas públicas, visando melhor abordagem do problema. **Objetivo:** Avaliar a influência no comportamento alimentar das crianças frente às práticas e comportamento alimentar dos pais. **Método:** O trabalho será composto por uma amostra intencional (aproximadamente 368 crianças) de crianças residentes na zona urbana do município de Divinópolis MG, com faixa etária de 1 a 5 anos, atendidas pelas Estratégias de Saúde da Família. Os pais serão entrevistados respondendo questionários padronizados acerca de questões sociodemográficas e do consumo alimentar de seu filho (a). A influência da família nos hábitos alimentares da criança será avaliada pela *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire* (CFPQ), escala validada no Brasil e que aborda as múltiplas práticas parentais. **Resultados Esperados:** A fim de investigar alterações no comportamento alimentar da criança causadas pelas práticas e comportamento alimentar parental, com o conhecimento abarcado pela escala *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire* (CFPQ), será possível avaliar e entender a relação entre o modo que os pais alimentam seus filhos, os fatores que contribuem para essas práticas, e como elas afetam o comportamento alimentar da criança, testando a associação entre o ambiente familiar e a formação e modulação do comportamento alimentar infantil. Os achados se farão úteis no

delineamento de medidas minimizadoras dos impactos negativos das práticas alimentares parentais no comportamento alimentar de crianças.

**Descritores:** Comportamento alimentar, Criança, Família

**O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL  
DENTRO DA ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À SAÚDE DO  
ADOLESCENTE**

Kenia Geralda do Carmo<sup>1</sup>, Ana Clara Pimenta Rios Pedras<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Euzébia Valadares<sup>1</sup>, Michelle Rodrigues Oliveira<sup>1</sup>, Thaylla Haydée Silva Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

E-mail do correspondente principal: remsa2018@hotmail.com

**Introdução:** Conhecer a realidade da população a qual se está inserida auxilia no direcionamento e planejamento das ações de saúde, bem como, auxilia na organização dos serviços prestados. Pensando nisso, o diagnóstico situacional é uma ferramenta crucial que possibilita levantar informações e necessidades nos campos da saúde, assistência, habitação, saneamento, entre outros. Em se tratando da atenção à saúde do adolescente, exige-se ainda mais cautela na coleta de dados e no planejamento já que este é um indivíduo em desenvolvimento que está vivenciando um período permeado por conflitos e mudanças. O presente trabalho refere-se a um relato de experiência sobre a construção do diagnóstico realizado pelo trabalho Multiprofissional em Saúde do Adolescente da UFSJ-CCO. **Objetivo:** Apresentar a vivência da construção do diagnóstico situacional e sua relevância para a atuação multiprofissional de atenção à saúde do adolescente a fim de detectar avanços, fragilidades, limitações e potencialidades, e a partir disso facilitar futuros diagnósticos a serem realizados. **Métodos:** Avaliou-se criticamente o processo de construção do diagnóstico, através de discussão entre a Equipe Multiprofissional em Saúde do Adolescente. **Resultados:** Durante a elaboração do diagnóstico, foram utilizadas diferentes metodologias de estimativa rápida, de acordo com o dado em que se pretendia coletar. Ao acessar diferentes serviços e profissionais, percebeu-se dificuldades de acesso a informações de interesse público. Nos documentos físicos acessados para o levantamento de informações, verificou-se incompletude dos dados, pois, os mesmos nem sempre são preenchidos corretamente pelos profissionais comprometendo os resultados reais da pesquisa. O sistema de informação utilizado, possui algumas falhas no que tange à atualização de informações à saúde. Em contrapartida, o diagnóstico auxiliou na identificação dos principais problemas da comunidade, e todos os métodos de estimativa rápida utilizados auxiliaram no processo de coleta de dados, tendo como potencialidade o curto período de tempo e ausência de gastos. **Conclusão:** A realização do diagnóstico possibilita e subsidia a elaboração de um plano de ação. Ter um olhar crítico sobre o processo de elaboração desta ferramenta auxilia no aprimoramento de pesquisas futuras. Ademais, é evidente e se reforça que o diagnóstico salienta questões e demandas que serão melhores trabalhadas se realizadas de maneira multidisciplinar, abrangendo os diversos âmbitos da saúde do adolescente, no qual fatores sociais e biológicos interferem diretamente na saúde integral do mesmo.

**Descritores:** Equipe multiprofissional, Diagnóstico situacional, Saúde do adolescente

**ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR DE ULTRAPROCESSADOS,  
VERDURAS E FRUTAS DE ADOLESCENTES ESCOLARES DO MUNICÍPIO  
DE DIVINÓPOLIS-MG**

Lílian Mendonça Ferreira<sup>1</sup>, Bruna Teixeira Costa<sup>1</sup>, Carmélia Soares do Nascimento<sup>1</sup>, Débora Silveira Duarte<sup>1</sup>, Lilian Fernanda Silva<sup>1</sup>, Mayra Paula Gama de Moraes<sup>1</sup>, Juliana Flores Bicalho<sup>2</sup>, Elaine Cristina Dias Franco<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

<sup>2</sup>Nutricionista Preceptora da Unidade de Saúde do São José

<sup>3</sup>Docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente

E-mail do correspondente principal: lilianmendoncaf@gmail.com

**Introdução:** o perfil dietético da população vem sendo caracterizado por uma substituição de alimentos ricos em fibras e nutricionalmente saudáveis por produtos ricos em açúcares e gorduras com alto grau de processamento. A baixa qualidade nutricional desses alimentos tem impacto negativo na saúde dos adolescentes, sendo seu consumo associado à presença de síndrome metabólica e obesidade neste público, além de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). **Objetivo:** analisar o consumo alimentar dos adolescentes matriculados em três escolas estaduais da região do São José. **Metodologia:** trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 142 adolescentes (93 do sexo feminino e 49 do masculino) de 11 a 19 anos matriculados em três escolas estaduais na área de atuação da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente (REMSA) em Divinópolis - MG. Foi apresentada a proposta da pesquisa para os adolescentes e os que desejaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Para a coleta de dados foi aplicado o questionário adaptado da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) do IBGE em parceria com o Ministério da Saúde. Os dados foram analisados no programa de estatística SPSS 21.0. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de São João del-Rei. **Resultados:** para este estudo, foram analisados dados relacionados ao consumo alimentar de frutas, verduras, hortaliças, guloseimas, ultraprocessados (salgados, hambúrguer, embutidos, salgados de pacote, biscoitos recheados), e refrigerante dos últimos 7 dias. Após a análise, observou-se que 65,8% (n=94) dos adolescentes consumiram verduras cozidas; 53,9% (n=77) consumiram hortaliças cruas e 53,9% (n=79) consumiram frutas mais que 4 vezes na semana. Em contrapartida, 52,5% (n=75) dos adolescentes consumiram biscoitos recheados, 11,9% (n=17) salgadinhos de pacote, guloseimas 54,6% (n=78) e 28,7% (n=41) consumiram refrigerantes mais que 4 vezes nos últimos 7 dias. **Discussão:** o consumo de alimentos ultraprocessados tem aumentado na população brasileira e a prevalência entre adolescentes mostrou-se alta neste estudo. De acordo com outros estudos utilizando o PeNSE em escolas no território nacional, a prevalência do consumo regular ( $\geq 5$  dias/semana) de alimentos ultraprocessados também foi alta, corroborando com nossos resultados. Segundo dados do PeNSE de 2012, o consumo regular de frutas, vegetais cozidos e crus foi baixo, sendo 29,8%, 13,5% e 26,6% respectivamente. Em 2015, o consumo diário de pelo menos um grupo de ultraprocessados foi reportado por 39,7%

dos entrevistados. A conscientização dos adolescentes, dos seus pais/responsáveis e da escola sobre as escolhas alimentares e suas consequências é de extrema importância para a diminuição da prevalência dos ultraprocessados e um maior consumo de alimentos saudáveis. **Conclusão:** é necessária a implementação de estratégias que foquem na promoção de saúde e no incentivo à alimentação saudável no ambiente escolar e na comunidade, a fim de evitar estilos de vida não saudáveis que perdurem até a idade adulta e aumentem, mais ainda, a prevalência das DCNTs.

**Descritores:** Doenças Crônicas não Transmissíveis, Saúde do adolescente, Alimentação saudável, Saúde escolar.

**EXPERIÊNCIA EXITOSA NA IMPLEMENTAÇÃO DO COMITÊ DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL COMO INDICADOR DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA**

Marcella Ferreira de Souza<sup>1</sup>, Vilânia Cristina de Oliveira<sup>1</sup>, Rogério dos Santos Ferreira<sup>1</sup>, Paulo Henrique Nogueira da Fonseca<sup>1</sup>, Adiane Rabelo de Souza<sup>1</sup>, Poliane Moreira Costa<sup>1</sup>, Daniela Dias Vasconcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Carmo do Cajuru-MG

E-mail do correspondente principal: [aps@carmodocajuru.mg.gov.br](mailto:aps@carmodocajuru.mg.gov.br)

**Introdução:** A vigilância dos óbitos materno, fetal e infantil no Brasil se operacionalizou com a criação dos comitês de prevenção da mortalidade. Estes são instâncias de natureza interinstitucional, multiprofissional, não punitivos, com caráter formativo e educativo. Os comitês têm o papel de analisar todos os óbitos maternos, infantis e fetais, assinalar medidas de intervenção para a redução destes óbitos na sua região de abrangência e subsidiar a qualidade da atenção à saúde. Logo, estratégias que fortalecem a competência da Atenção Primária à Saúde (APS) e que enfatizam a promoção da saúde das gestantes e crianças tendem a melhorar o status de saúde e reduzir custos. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por profissionais da APS na implementação do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, no contexto da APS, de profissionais que atuam nas equipes de Saúde da Família (eSF), orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidade local, de modo a contemplar a prevenção de danos e promoção da saúde de gestantes e crianças acompanhadas na APS. Fundamentado em normativas ministeriais e no diagnóstico situacional da saúde do município, foi implantado o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Foram propostas, pelo comitê, atividades de promoção da saúde que envolvem grupos prioritários: na saúde da criança, foi implementado o Protocolo Assistencial à Saúde da Criança, com atuação multiprofissional; na saúde da gestante, foi implementado o Protocolo de Pré-Natal da gestante e do parceiro, grupos de educação em saúde, com abordagem de temas diversos. **Resultados:** Frente às necessidades da gestante e da criança, individuais e das eSF, as propostas de atividades promocionais de saúde e preventivas de riscos e agravos foram surgindo com base nas discussões em reuniões do comitê. Em cada oferta das ações descritas foi possível perceber o estabelecimento do vínculo, a aproximação dos usuários com a equipe de saúde e a troca de experiências entre os profissionais membros do comitê com os profissionais das eSF. **Considerações finais:** A atuação dos profissionais da APS junto ao Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, permite às eSF a melhoria da assistência à saúde de gestantes e crianças. Assim, o fortalecimento progressivo da vinculação entre trabalhadores e usuários têm se mostrado favorável ao empoderamento das gestantes, puérperas e pais nos cuidados a serem tomados na gestação e com o bebê, bem como na redução do número de óbitos infantis e fetais evitáveis no município.

**Descritores:** Vigilância em Saúde, Comitê de Profissionais, Saúde Materno-Infantil.

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO À OBESIDADE EM ADOLESCENTES**

Maria Euzébia Valadares da Silva<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Michelle Rodrigues Oliveira<sup>1</sup>, Kenia Geralda do Carmo<sup>1</sup>, Ana Clara Pimenta Rios Pedras<sup>1</sup>, Thaylla Haydée Silva Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: valadares00@gmail.com

**Introdução:** Atualmente, observa-se que a prevalência de indivíduos obesos vem aumentando significativamente, sendo um importante problema de saúde pública, já que a obesidade é fator de risco para outras enfermidades. E no contexto de cuidado à saúde integral de adolescentes obesos, são necessárias ações de promoção, prevenção e controle de agravos, garantindo assim o direito à saúde destes. Saúde esta que não se resume apenas na perda de peso, mas na amplitude de fatores que interferem na mesma. Por ser uma doença multifatorial, a atuação multiprofissional pode contribuir crucialmente no atendimento do adolescente com sobrepeso e obesidade. Este trabalho é um relato de experiência do acompanhamento de uma adolescente atendida pela equipe de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente. **Objetivo:** Promover saúde integral aos pacientes adolescentes com obesidade. **Métodos:** Os métodos e técnicas utilizados no acompanhamento derivam da atuação do profissional da nutrição, em conjunto com a psicologia, serviço social, odontologia, fisioterapia e enfermagem. Buscou-se atentar à temática do acolhimento multiprofissional da paciente com obesidade em atendimento conjunto com os outros profissionais, no qual foram realizados grupos de atividade física na academia, avaliação antropométrica, avaliação dos marcadores de consumo alimentar, recordatório 24 horas, avaliação nutricional, prescrição dietética e orientações nutricionais, atendimento odontológico, visita domiciliar, discussão de caso em equipe, aconselhamento e participação no Ambulatório em Saúde do Adolescente, que inclusive contou com a presença e contribuição dos residentes de pediatria e acadêmicos de medicina. Em todos os atendimentos buscou-se também envolver a família no processo, mas de modo a não tirar a autonomia da adolescente. **Resultados:** A partir do trabalho desenvolvido foi possível observar melhora dos hábitos alimentares da adolescente, com aumento do consumo de frutas, legumes, verduras e redução do consumo de alimentos ultraprocessados. Do total de quatro consultas realizadas observou-se perda de peso já na segunda consulta e manutenção deste nas demais, adesão ao tratamento odontológico e realização de exercício físico regularmente, conseguiu-se também a colaboração da família junto ao tratamento da adolescente nas mudanças de estilo de vida. Nota-se um avanço da paciente com a equipe, uma vez que a mesma passou a solicitar suas próprias demandas. **Conclusão:** No atendimento à adolescentes com excesso de peso, a atuação multiprofissional se faz de extrema importância, no qual busca-se não somente a perda de peso, mas também minimizar os danos à saúde, a promover saúde e contribuir no processo de mudança de estilo de vida, já que a manutenção dos hábitos saudáveis é de

suma importância e isso ultrapassa o saber da nutrição. A aproximação da família também se torna um valioso aliado no tratamento da paciente, na medida em que ali há o desenvolvimento de afeto, que permeia as relações e inclusive a nutrição dos indivíduos.

**Descritores:** Obesidade, Saúde do Adolescente, Assistência integral à saúde.

**FIBROSE CÍSTICA: AVANÇOS DO SUS NO SEU MANEJO**

Nayara Ellen Bertoli Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei

E-mail: nay.ellen@hotmail.com

**Introdução:** A fibrose cística (FC) consiste em uma doença genética autossômica recessiva, com incidência, no Brasil, de 1:7576 nascidos vivos. É caracterizada por um aumento da viscosidade das secreções orgânicas e afeta, principalmente, pulmões e pâncreas; porém, pode levar a disfunção multissistêmica, necessitando da atuação de uma equipe multidisciplinar no seu manejo. Apresenta elevados índices de mortalidade, ainda na infância e na adolescência, os quais têm reduzido, nas últimas décadas, com o aperfeiçoamento no diagnóstico e no tratamento da doença. **Objetivo:** Relatar os avanços do Sistema Único de Saúde (SUS) no manejo da fibrose cística. **Métodos:** Revisão bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Scielo e PubMed, utilizando como descritores “fibrose cística e manejo”, “fibrose cística e SUS”, “fibrose cística e políticas públicas”. Além do acesso a protocolos clínicos e diretrizes de fibrose cística do Ministério da Saúde. **Resultados:** Dada a gravidade da FC e a importância de diagnosticá-la precocemente e tratá-la em tempo oportuno, é fundamental o investimento governamental no manejo dessa patologia. Avanços nesse sentido têm sido observados, como a ampliação do diagnóstico precoce da fibrose cística pelo SUS, por meio da sua incorporação ao programa de triagem neonatal, em 2001. Além disso, como forma de orientar os múltiplos profissionais envolvidos no cuidado desses pacientes, em 2010, o Ministério da Saúde publicou o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Fibrose Cística”, o qual já foi atualizado em 2017. Outro avanço importante foi a inserção da tobramicina ao arsenal de medicamentos disponibilizados pelo SUS, a qual auxilia no combate às infecções respiratórias que acomete esses doentes, reduz em até 26% o número de internações e melhora a qualidade de vida dos mesmos. Sendo assim, o SUS oferece tratamento integral aos pacientes com FC, com disponibilização de medicamentos e de equipes multidisciplinares em centros de referência especializados, envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e farmacêuticos, o que resulta em melhores resultados clínicos e consequente impacto no prognóstico da doença. **Conclusão:** O SUS dispõe de um programa para triagem neonatal de fibrose cística de ampla cobertura, centros de referência especializados, além da produção e atualização de protocolos e diretrizes, os quais são fundamentais na orientação de todos os profissionais envolvidos no manejo dessa doença. Tais ações são importantes para que haja o cuidado integral dos pacientes portadores de FC, sendo de grande relevância que o SUS continue avançando nesse sentido, como forma de melhorar ainda mais o prognóstico e a qualidade de vida desses indivíduos.

**Descritores:** Fibrose Cística, Sistema Único de Saúde, Avanços

**TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE EM ADOLESCENTE  
ACOMPANHADO PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Nívea Aparecida de Almeida<sup>1</sup>, Bruna Raiane Dias<sup>1</sup>, Flavya Letícia Teodoro Santos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família, Universidade Federal de São João del-Rei.

<sup>2</sup>Médica do Programa mais médicos, graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

E-mail do correspondente principal:nivea.almeida@hotmail.com

**Introdução:** A Tuberculose latente, ou infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB), é definida pela OMS como um estado de persistente resposta imune ao estímulo dos antígenos do *M. tuberculosis* sem presença de manifestações clínicas da TB ativa. O diagnóstico de ILTB é realizado quando trata-se de uma pessoa assintomática com a radiografia de tórax normal, porém com prova tuberculínica reatora<sup>1</sup>. Estima-se que um terço da população mundial está infectado pela bactéria *M. tuberculosis*, sendo que no Brasil a incidência é de 46 por 100.000 habitantes. A ativação da doença pode ocorrer em 5-10% dos casos, sendo maior a possibilidade nos dois primeiros anos após a infecção primária. Vários fatores podem interferir no tratamento da tuberculose, dentre eles destaca-se: ausência de trabalho fixo; alcoolismo; relato de não melhora clínica durante o tratamento<sup>2</sup>. Os adolescentes, em decorrência de várias mudanças psicológicas e neuro-cognitivas apresentam dificuldade de avaliar os riscos e situações de riscos, sendo que, muitos não consideram uma patologia na sua saúde como um risco de morte<sup>3</sup>. Quando o adolescente precisa confrontar sua doença, ele pode menosprezar a mesma ou mesmo negá-la, negando o tratamento, pois na sua percepção não necessita de medicação. Sendo assim o objetivo deste estudo foi relatar a experiência proveniente do acompanhamento do tratamento de ILTB em uma adolescente de 15 anos na ESF. **Objetivo:** Relatar a experiência proveniente do acompanhamento do tratamento de ILTB em uma adolescente de 15 anos na ESF. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência no acompanhamento de uma adolescente de 15 anos no tratamento da ILTB em uma ESF, localizada no município de Divinópolis, MG, no período de janeiro de 2017 a junho de 2018. **Resultado:** O tratamento foi realizado no período de 17 meses, devido a não adesão e ao não compromisso da adolescente com o tratamento, o tratamento teve que ser iniciado três vezes, tendo sucesso somente após a terceira tentativa. Observou-se que só foi possível concluir o tratamento após vínculo com a adolescente, onde a mesma firmou um compromisso com a enfermeira de adesão ao tratamento. As abordagens à adolescente eram realizadas principalmente na escola e na unidade, já que a família da mesma é resistente à visita domiciliar. Notamos que as abordagens com a adolescente eram melhores na escola, onde ela se sentia mais confortável em ser esclarecida e informada sobre a importância do tratamento. **Conclusão:** Foi observado que a criação de um vínculo com a adolescente foi primordial para que o tratamento pudesse transcorrer como previsto, pois somente depois daquele estabelecido, foi possível sensibilizar a adolescente sobre os riscos da ILTB.

**Descritores:** Adolescentes, Tuberculose, Estratégia Saúde da Família.

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DO CICLO DO SONO E VIGÍLIA DO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Pedro Sérgio Pinto Camponêz<sup>2</sup>, Ana Cláudia da Cunha<sup>1</sup>, Camilla Lorraine Moreira Dias<sup>1</sup>, Rebeca Pinto Costa Gomes<sup>2</sup>, Jannine dos Santos Nascimento<sup>2</sup>, Felipe Leonardo Rigo<sup>1</sup>, Thaizy Valânia Lopes Silveira<sup>1</sup>, Thiago Freitas Cerqueira<sup>1</sup>

1 Enfermeiro, Hospital Sofia Feldman

2 Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia, Hospital Sofia Feldman.

E-mail do correspondente principal: pedrocamponez@yahoo.com.br

**Introdução:** A prematuridade apresenta-se como uma tendência crescente em muitos países, independente do seu grau de desenvolvimento econômico, com uma estimativa anual de 15 milhões de nascimentos de pré-termo em todo mundo. O feto in útero permanece 80% do seu tempo em sono profundo, o que promove ideal crescimento cerebral e maturação. Com o nascimento prematuro e a consequente internação, o sono é interrompido em média 132 vezes em 24 horas. Os recém-nascidos pré-termo (RNPT) apresentam uma incapacidade de se protegerem contra os estímulos. Assim, diminuir a exposição do neonato a esses estímulos potencialmente danosos torna-se de extrema importância para o seu bom prognóstico. **Objetivo:** Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) acerca da importância e manutenção do ciclo de sono/vigília do RNPT, assim como as repercussões no seu crescimento e desenvolvimento. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa do tipo transversal realizado em uma maternidade de Belo Horizonte. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer (nº2.257.294). Os dados foram analisados em programa Excel® (2016); utilizou-se a frequência absoluta e relativa. **Resultados:** A amostra foi composta por 20 colaboradores da equipe de enfermagem de uma UTIN. Os dados apontaram que 55% destes colaboradores receberam orientações sobre a importância do sono para o RNPT e 65% sobre técnicas para preservá-lo. Os métodos para promover o adequado ciclo de sono mais citados foram: diminuir volume de alarmes (95%), agrupar procedimentos/manipulação mínima, reduzir luminosidade e tom de voz, (todos correspondendo a 80% da amostra). Os principais dificultadores identificados foram intervenções desnecessárias e a desorganização das rotinas (ambos representando 50% da amostra) e postura do líder frente à equipe (40%). As possíveis estratégias para melhorias foram: capacitações (40%), elaboração de um protocolo para as rotinas (25%) e controle de ruídos (25%). **Conclusão:** É imperativo que novos estudos acerca do conhecimento dos profissionais frente à assistência prestada sejam realizados com maior frequência e em distintos setores dos serviços de saúde, pois possibilita uma intervenção oportuna junto a equipe através de práticas de educação em saúde.

**Descritores:** Recém-nascido Prematuro, Sono, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

**MANEJO DA ASMA EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-OESTE MINEIRO  
BASEADO NA LITERATURA**

Priscila Cristian do Amaral<sup>1</sup>, Thaís Oliveira Prates<sup>1</sup> e Letícia Thais de Oliveira Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei

E-mail do correspondente principal: [priscilaamaralufjf@hotmail.com](mailto:priscilaamaralufjf@hotmail.com)

**Introdução:** O impacto negativo causado por crises asmáticas na qualidade de vida da população pediátrica, variando desde desconforto e evasão escolar à grave quadro de internação, alguns programas multiprofissionais têm sido implantados para intervir nessa situação. **Objetivo:** Identificar programas de manejo da asma para as crianças nos estudos originais publicados. **Método:** Trata-se de uma metodologia descritiva e exploratória de caráter quantitativo baseada na revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico realizou-se em todas as bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (Pubmed, Scielo) e utilizou-se a combinação dos descritores: asma, pediatria e manejo. Os artigos pré-selecionados submeteram-se ao seguinte critério de exclusão: intervalo de publicação maior que 5 anos; abordagem sistemática; editoriais; relato de caso e texto completo indisponível. Assim, encontrou-se 10 artigos e apenas 5 foram selecionados. **Discussão:** O Programa “Criança que Chia”, uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais com a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, presta assistência continuada aos pacientes pediátricos com asma e seus familiares. Assim, tal programa contribuiu para redução de 60% do número de internações infantis devido à asma. Outro exemplo é o Programa “Aqui Ninguém Chia” desenvolvido em uma cidade do Vale do Jequitinhonha mineiro, parceria entre um programa de residência da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri e a Secretaria Municipal de Saúde, que contribuiu para a redução nos quadros de agudização da asma, melhora na capacidade respiratória, culminando na redução do número de internações. O município de Divinópolis-MG tem uma população estimada de 234.937 habitantes, e, no período compreendido entre 2010 e 2013, a asma responsabilizou-se por 13,2% do total de hospitalizações por doenças respiratórias, acometendo principalmente a faixa etária entre zero a nove anos, conforme tendência nacional. Dados revelam que, de janeiro de 2012 a janeiro de 2013, a asma no município equivaleu a 21,8% das hospitalizações de crianças por doenças respiratórias. A maioria delas era proveniente do Pronto Socorro Regional (75,6%) e atendidas pelo Sistema Único de Saúde (78,2%). A maior frequência de internação teve relação com a sazonalidade (19,2%), junho (11,5%) e fevereiro (11,5%), sexo masculino (61,6%), idade menor que um ano (51,3%) quando se trata de asmáticos. **Conclusão:** É importante ressaltar que a prevalência de hospitalizações infantis por asma no município de Divinópolis reflete a necessidade de maiores esforços do poder público para a implantação de programas de prevenção e controle da doença, minimizando esse tipo de internação hospitalar. Sendo um agravo sensível à atenção primária, possivelmente, é um indicador de dificuldades no acesso aos serviços de atenção primária à saúde ou ainda que a abordagem oferecida à saúde da criança desde os níveis básicos de assistência tem sido pouco efetiva. Logo, implantar um programa de educação permanente no manejo da asma na atenção primária irá efetivar o

planejamento e a implementação do controle da doença a longo prazo, o que minimizará as hospitalizações infantis por asma no município.

Descritores: Asma, Atenção Primária à Saúde, Pediatria

**PROJETO BRINQUEDOTECA - PROMOVENDO O BRINCAR NA SALA DE ESPERA DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rafaela Dias Pardini <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: rafaela.diaspardini@hotmail.com

**Introdução:** Brincar é uma das atividades mais atrativas para a criança. Ao brincar, a criança compreende mais do seu mundo, exterioriza sua realidade, além de imaginar e elaborar um ambiente que seja significativo e que responda às suas necessidades. O surgimento das brinquedotecas apresenta como principal objetivo resgatar e assegurar o direito a brincadeira e a infância, posto que é um ambiente organizado e preparado para estimular o desenvolvimento da criança, da sua criatividade, aprendizagem e socialização, permitindo a criação de vínculo dela com o ambiente da Estratégia Saúde da Família (ESF). A valorização do brincar na vida das crianças tem sido incentivada e pautada por legislações como a Declaração dos Direitos da Criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990. A Associação Brasileira de Brinquedotecas diz que a brinquedoteca é um espaço para incentivar a criança a brincar, com a disponibilização de uma variedade de brinquedos, em um ambiente lúdico. **Objetivo:** Relatar a experiência proveniente do Projeto “Brinquedoteca - promovendo o brincar na sala de espera de uma Estratégia Saúde da Família” e analisar as contribuições desta atividade para a criança no período de permanência na sala de espera. **Métodos:** É um relato que retrata a experiência do projeto Brinquedoteca na sala de espera da ESF Belo Vale Rancho Alegre, localizada no município de Divinópolis, MG, que foi desenvolvida para ser um ambiente lúdico pedagógico para as crianças que aguardam atendimento em consultas e procedimentos. A brinquedoteca está posta na sala de espera, e conta com o envolvimento de toda a equipe da unidade de saúde. As atividades são desenvolvidas com diversos materiais, como brinquedos e livros apropriados para cada faixa etária. **Resultado:** A Brinquedoteca e as atividades desenvolvidas pela equipe na sala de espera auxiliaram para que o tempo em que as crianças aguardam o atendimento assistencial fosse mais tranquilo e prazeroso. Propiciou entretenimento às crianças através de atividades lúdicas e educativas, repercutindo na melhoria da qualidade de vida da criança. **Conclusão:** Foi observado que a Brinquedoteca é um ambiente que diminui a ansiedade das crianças e seus responsáveis no período de espera pelo atendimento, além de propiciar diversão.

**Descritores:** Saúde da Criança, Estratégia Saúde da Família, Jogos e Brinquedos

**PROTAGONISMO INFANTO JUVENIL NO BAIRRO BELVEDERE  
DIVINÓPOLIS: O ADOLESCENTE E A CONSCIÊNCIA CIDADÃ**

Raquel Marisa Faccio Viotti<sup>1</sup>, André Amorim Martins<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG).

<sup>2</sup> Líder do Grupo de Pesquisa Núcleo de Psicologia sobre Educação, Paz, Saúde, Subjetividade e Trabalho (CNPq/UEMG) Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG).

**Introdução:** O projeto de extensão "Protagonismo Infanto Juvenil no Bairro Belvedere/Divinópolis" é fomentado pelo PAEx/UEMG desde o ano de 2015 e vem contribuindo para um olhar mais acessível da saúde pública às questões do adolescente no seu território. Este ocorre na Estratégia Saúde da Família do Bairro Belvedere através de um grupo terapêutico que está vinculado ao Núcleo de Psicologia sobre Educação, Paz, Saúde, Subjetividade e Trabalho (CNPq/UEMG). **Objetivo:** O grupo terapêutico tem como princípio básico discussões e reflexões acerca de temas que permeiam o cotidiano dos adolescentes, contribuindo para a formulação da consciência crítica destes. **Métodos:** Os encontros do grupo são semanais com facilitadores e mediadores. Desta forma grande parte dos temas são selecionados pelos próprios membros do grupo tendo como exemplos já trabalhados: bullying, depressão, suicídio, autoestima e sexualidade. Além dos encontros semanais que ocorrem na ESF Belvedere, o projeto no ano de 2018 também apresenta um plano de visitas mensais aos locais públicos de Divinópolis: Teatro Municipal Gravatá, Escola de Música, praças públicas e até o parque ecológico da cidade. **Resultados:** O grupo vem funcionando como fonte de apoio psíquico aos adolescentes e a aproximação destes com a unidade de saúde é também perceptível. A primeira visita foi realizada com êxito no dia 18 de Junho de 2018 e contou com a presença de mais de vinte adolescentes com a realização de um piquenique. Esta ocorreu na Universidade do Estado do Minas Gerais (UEMG) Campus Divinópolis e foi uma forma de contato com o ambiente universitário, além de contribuir para a interação entre os adolescentes e o fortalecimento de seus vínculos. **Conclusão:** O grupo terapêutico que ocorre na ESF Belvedere, juntamente com as visitas aos espaços públicos de Divinópolis contribuem para a aproximação entre o adolescente e o exercício da cidadania. Portanto a consciência crítica dos adolescentes é estimulada e reflexões são propostas.

**Descritores:** Adolescente, Participação Cidadã, Direitos do Adolescente.

**Apoio Financeiro:** Programa de Apoio à Projetos de Extensão da UEMG (Paex, Edital 1/2018)

**ATENDIMENTO COMPARTILHADO À CRIANÇA: RELATO DE  
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Rogério Santos Ferreira<sup>1</sup>, Daniela Dias Vasconcelos<sup>1</sup>, Raquel Gontijo Marra<sup>1</sup>, Vilânia Cristina de Oliveira<sup>1</sup>, Paulo Henrique Nogueira da Fonseca<sup>1</sup>, Maisa Maria Rodrigues Ferreira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Carmo do Cajuru-MG

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde, Pará de Minas-MG

E-mail do correspondente principal: rogernutri@yahoo.com.br

**Introdução:** As consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, realizadas periodicamente, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), tem como objetivo promover a saúde da criança, acompanhar o seu desenvolvimento e são normalmente feitas pelos médicos e enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família (ESF). Em consultas compartilhadas os profissionais atendem conjuntamente, cada um em sua área do saber, ofertando suas condutas mas buscando complementar o objetivo em comum: a saúde do paciente. Ao se realizar atendimentos compartilhados permite-se uma troca de saberes e uma maior amplitude de transmissão de conhecimentos aos pais e cuidadores. **Objetivo:** Relatar as experiências vividas por profissional nutricionista do Núcleo Ampliando de Saúde da Família (NASF) em consultas compartilhadas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança com enfermeiros da ESF. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência referente a atendimentos compartilhados entre profissional nutricionista do NASF e enfermeiros da ESF em consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança em um município do interior de Minas Gerais. As consultas, previamente agendadas na unidade, seguem o calendário proposto pelo Ministério da Saúde (MS). A criança é avaliada em seu desenvolvimento físico e neuropsicomotor enquanto, junto aos pais e/ou responsáveis, busca-se identificar as dificuldades e dúvidas da família referentes ao cuidado e a alimentação do menor. Em casos de desvios nutricionais como obesidade e desnutrição, por exemplo, são necessárias adequações na rotina e na escolha dos alimentos ofertados. **Resultados:** Considerando as experiências vivenciadas no município, percebe-se que o atendimento compartilhado entre os profissionais do NASF e da ESF proporciona um momento de troca de saberes, ampliando a clínica e o atendimento integral ao usuário. Esse compartilhamento e amplitude favorece o fortalecimento de vínculos entre profissionais, pais e/ou cuidadores facilitando a adesão destes as orientações repassadas. Conjugando as orientações de enfermagem e nutrição, assim como o esclarecimento de dúvidas, os responsáveis sentem-se mais aptos e motivados para promover o ato do cuidar, de bem alimentar seus filhos e por consequência a promoção de sua saúde. **Considerações finais:** O atendimento compartilhado entre diferentes profissionais proporciona uma visão diferenciada de determinado problema propiciando um acolhimento mais integral e resolutivo ao usuário. Isso vai de encontro aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) priorizando a promoção à saúde, colocando os pais e/ou responsáveis como protagonistas do próprio cuidado e de seus filhos. Orientações adequadas, condizentes

com o que é preconizado pelo MS e principalmente, em linguagem clara e em sintonia com a realidade da família facilitam a compreensão por parte dos pais e sua aplicação no cotidiano.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Colaboração Intersetorial, Saúde Pública.

**AUTISMO INFANTIL: IMPACTOS NO COTIDIANO FAMILIAR**

Ruhan Carvalho Miranda<sup>1</sup>, Lorena Rodrigues de Sena<sup>1</sup>, Natanael Aguiar Airão<sup>1</sup>, Patrícia Pinto Braga<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei/CCO <sup>2</sup>  
Professora Doutora Adjunta da Universidade Federal de São João Del Rei/CCO

**Introdução:** O transtorno espectro autista (TEA) é um distúrbio que compromete o desenvolvimento em três linhas: comunicação, interação social e comportamento. Exigindo uma adaptação familiar no que diz respeito ao cuidado, isso pode gerar grande stress no núcleo familiar, podendo ocasionar diversas modificações na sua conformação.

**Justificativa:** O Autismo na maioria dos casos possui um prognóstico tendencioso a caminhar para um quadro de cronicidade e gravidade requerendo uma demanda maior por cuidados. Diante desse fato, a família é direcionada a se mobilizar e a se adaptar às eminentes necessidades demandadas pela síndrome. **Objetivo:** Analisar a vivência da família no cotidiano de cuidados à criança com TEA. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa onde buscou capturar a vivência da família no cuidado a criança com TEA, a pesquisa foi realizada no período compreendido entre janeiro a maio de 2018, tem como cenário uma organização não governamental de um município de grande porte do interior de Minas Gerais que atende crianças no espectro autista na região centro-oeste do estado. **Resultados:** A análise dos dados permite identificar uma concordância com pesquisas sobre o TEA que evidenciam a predominância da patologia em crianças do sexo masculino. Evidenciamos segundo o presente estudo que os diagnósticos são tardiamente fechados sendo até os 3 primeiros anos de idade, explicitou ainda que a faixa etária predominante entre os cuidadores dessas crianças compreende-se de 25 a 40 anos, sendo 63,6% desses casados. Na análise dos dados foi destacado um aspecto que diz respeito à condição financeira da família, que é modificada e apresenta perdas que estão relacionados ao abandono do emprego para cuidar da criança por um longo período. **Conclusão:** Conclui-se que o cotidiano de cuidados a uma criança com TEA geralmente desencadeia um quadro de stress intrafamiliar, causando distintos impactos, sendo necessário por parte da família um aumento da demanda por cuidados, uma mudança da rotina diária, além de adaptações em seu cotidiano.

**Descritores:** Transtorno Autístico, Relações Familiares, Cuidadores.

**A CONSTRUÇÃO DO GENOGRAMA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS**

Thaissa Magela dos Santos<sup>1</sup>, Marcela Silva Carvalho<sup>1</sup>, Elaine Cristina Dias Franco<sup>2</sup>, Edilene Aparecida Araújo Silveira<sup>2</sup>, Matheus Alexandre Mendes<sup>3</sup>, Emily Cristine Souza<sup>3</sup>, Lorryne Cibele Santos<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei. Bolsistas do Programa de Extensão - ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ.

<sup>2</sup> Docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei e coordenadoras Programa de Extensão - ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ.

<sup>3</sup> Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei. Voluntários do Programa de Extensão - ACOLHER: promoção da saúde de crianças e adolescentes institucionalizados aprovado nos Editais 008/2017 PIBEX/UFSJ.

E-mail: thaissa.magela.santos@gmail.com

**Introdução:** O abrigamento é a sétima medida protetiva prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente para assegurar seus direitos legais. Ela deveria apresentar caráter transitório, mas o cenário brasileiro mostra uma realidade diferente. Em média os acolhidos passam 10 anos institucionalizados. Os motivos para o acolhimento institucional perpassam pela negligência, pelo abandono e pela falta temporária de condições financeiras de suas famílias. Mesmo sendo aplicada para resguardar crianças e adolescentes em situação vulnerável e de risco a escolha do abrigamento impacta negativamente no desenvolvimento biopsicossocial, pois o cuidado nos abrigos é padronizado, as mães sociais são responsáveis por um número grande de indivíduos e as redes de apoio sociais apresentam fragilidades. **Objetivo:** Relatar a experiência dos acadêmicos integrantes do Programa ACOLHER na construção conjunta do genograma com crianças e adolescentes institucionalizados. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado na avaliação da família com enfoque na construção do genograma por meio das consultas de enfermagem. Como referencial teórico metodológico, foi adotado o Modelo Calgary de Avaliação Familiar. Este modelo trata-se de uma estrutura multidimensional disposta em três grandes categorias: funcional, de desenvolvimento e estrutural que utiliza como ferramenta o genograma. As consultas aconteceram de setembro a dezembro de 2017, em dois abrigos com abrigados de 10 a 17 anos. **Resultados:** No total foram realizadas 37 consultas que resultaram em 18 genogramas. A partir de sua análise o tipo de família que predominou foi a recomposta sendo que a nuclear e mononuclear também foram encontradas. As crianças e adolescentes demonstram ter conhecimento da composição da rede familiar, sendo que os parentes mais citados foram os pais e os irmãos. Há participantes que lembram com mais detalhes e incluíram outros familiares como os avós e tios. Durante a entrevista os aparatos sociais de apoio mais citados foram a escola, a igreja, grupos de dança, judô. Os sentimentos mais frequentes identificados na fala dos abrigados foram saudade, tristeza, abandono. Como referência a maioria cita os amigos e em seguidas os padrinhos sociais. **Conclusão:** A construção do genograma possibilitou o conhecimento das memórias familiares dos abrigados no intuito de elaborar estratégias direcionadas às

necessidades biopsicossociais e espirituais que emergem durante as consultas de Enfermagem, garantindo o cuidado integral. Essas estratégias são divididas em intervenções individuais, nas consultas de enfermagem, e em intervenções coletivas, na execução das atividades lúdicas aos sábados. Concomitante é repassada aos coordenadores e cuidadores informação sobre o estado de saúde das crianças e adolescentes e a demanda que emergiu nas consultas.

**Descritores:** Relações familiares, abrigo, avaliação em enfermagem.

**Apoio financeiro:** Programa de Extensão financiado pela Proex UFSJ.

### **PUERICULTURA EM GRUPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thamyres Mayara dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Raiane Dias<sup>1</sup>, Clara Fonseca Oliveira<sup>2</sup>, Kelly Caroline dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Residente em Enfermagem em atenção básica e saúde da família, Universidade Federal de São João Del Rei.

<sup>2</sup> Estudante de enfermagem na Universidade Federal de São João Del Rei.

E-mail do correspondente principal: thamyres706@hotmail.com

**Introdução:** A puericultura tem como finalidade acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, bem como avaliar a cobertura vacinal, orientar quanto à alimentação, prevenção de acidentes e atentar quanto às doenças mais prevalentes na infância. O ministério da saúde preconiza sete consultas de rotina no primeiro ano de vida, duas consultas no segundo ano de vida e consultas anuais para acompanhamento do crescimento até os dez anos de idade. No município de Divinópolis, este acompanhamento é realizado até os dois anos de idade. Dessa forma, notou-se a carência de assistência a esse público, o que fez com que despertasse na equipe de saúde a necessidade de captar essas crianças para manter o vínculo e executar o preconizado pelo ministério da saúde. **Objetivo:** Realizar puericultura em grupo para crianças de 3 a 6 anos em uma Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia:** Foi levantado as crianças cadastradas na área de abrangência, realizado convite aos responsáveis para a puericultura em grupo e dividido as atribuições cabíveis para cada membro da equipe. Realizado dois dias de grupo com horários intercalados, foi dado as orientações gerais pelo enfermeiro aos pais sobre higiene pessoal, saúde bucal, alimentação, uso de mamadeiras e chupetas, desfralde. Após orientações, já com as medidas antropométricas e cartão vacinal verificados pelo técnico de enfermagem e agente de saúde, as crianças foram encaminhadas para o consultório para avaliação individual, preenchimento da caderneta da criança e se necessário a solicitação de exames de rastreio de doenças prevalentes na infância, além do esclarecimento de dúvidas e particularidades da criança. **Resultados:** Houve uma grande mobilização da equipe de saúde e consequentemente uma boa participação dos usuários. Com o total de 149 crianças cadastradas na faixa etária compareceram 60, o que a priori atingiu um número considerável para dois dias de atendimento. **Conclusão:** O grupo foi uma experiência exitosa que contribui para promoção e prevenção de agravos a saúde das crianças que estavam desassistidas por um profissional de saúde.

**Descritores:** Cuidado da Criança, Bem-Estar da Criança, Assistência Integral à Saúde

**ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO ACOMPANHAMENTO DAS MÃES ADOLESCENTES E SEUS FILHOS NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

Thaylla Haydée Silva Pinto<sup>1</sup>, Michelle Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Euzébia Valadares da Silva<sup>1</sup>, Kênia Geralda do Carmo<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Clara Rios Pimenta Pedras<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: thayllahaydee@hotmail.com

**Introdução:** A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por transformações físicas e psicossociais. O desenvolvimento da sexualidade faz parte do crescimento do indivíduo, em direção a sua identidade adulta. Modificações do padrão comportamental dos adolescentes, no exercício de sua sexualidade, vêm exigindo maior atenção dos profissionais de saúde, devido a suas repercussões, entre elas a gravidez precoce. A atenção à mãe adolescente é de fundamental importância nessa fase tão delicada, onde além de todas as repercussões típicas de tal período, esse público específico, precisa lidar também com todas as demandas da maternidade, se fazendo necessário o apoio e orientação da família e da equipe de saúde. **Objetivo:** Na Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente (REMSA), a proposta de atendimento multiprofissional na puericultura é de atender não somente a avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança, mas também criar um espaço de estreitamento de vínculo criança/mãe/profissionais de saúde, além de auxílio à adolescente nos cuidados da criança, do auto cuidado e da reorganização nos vários aspectos da vida da adolescente de modo mais integral possível. **Método:** A turma de 2018 da equipe REMSA adotou em um centro de saúde de uma cidade do centro oeste de Minas Gerais, onde é sua área de atuação, o modelo de atendimento de puericultura, onde os acompanhamentos não são realizados somente por um único profissional, como geralmente é visto nas práticas de saúde. No modelo proposto toda a equipe se divide nos atendimentos, onde a mãe adolescente e seu/sua filho(a), tem a oportunidade de serem assistidos por seis categorias profissionais distintas: enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e odontologia. Além do acompanhamento do desenvolvimento da criança, a abordagem se direciona também às questões biopsicossociais da adolescente. **Resultados:** Através dessa prática, pode-se observar um melhor estreitamento de laços das adolescentes com a equipe, possibilitando uma maior intervenção junto às mesmas e seus filhos; além de uma abordagem mais eficaz para resolução de demandas observadas pela equipe e levantadas pela própria adolescente e/ou sua família. **Conclusão:** A criação de um espaço onde a adolescente sinta acolhida e tenha a segurança de estar sendo assistida de forma integral, transfere segurança à paciente, auxiliando no fortalecimento de vínculo, otimizando a abordagem, facilitando o processo de responsabilização, empoderamento e apoio oferecido aos pacientes, além do enriquecimento profissional dos membros da equipe, que tem a oportunidade de partilhar o atendimento de forma complexa e

multiprofissional, tendo em foco a saúde e os aspectos psicossociais das adolescentes e seus filhos.

**Descritores:** Saúde do adolescente, Saúde da criança, Crescimento e desenvolvimento.

**A RELEVÂNCIA DO LÚDICO PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO CONTEXTO DA DOENÇA CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wiana Viana Ferreira<sup>1</sup>, Érica Paula Fernandes Nascimento<sup>1</sup>, Isabella Alves Couto Correa<sup>1</sup>, Rayane Hellen de Oliveira<sup>1</sup>, Isabela Branquinho<sup>1</sup>, Elaine Cristina R Gesteira<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: wiaravianafferreira@hotmail.com

**Introdução:** as doenças crônicas são caracterizadas pelo diagnóstico incerto e impactante, marcado por fases de agudização que levam a recorrentes hospitalizações. Desse modo, a criança e sua família passam a vivenciar momentos de angústia frente a imprevisibilidade da doença, o que requer da equipe multiprofissional um cuidado contínuo e integral. A partir de reflexões acerca do impacto das doenças crônicas na população infantil, e de suas repercussões, especialmente as longas permanências durante as internações, foi criado um projeto extensionista visando a minimização dos sentimentos como o medo, tristeza e desolação que fazem parte do universo infantil frente à hospitalização. **Objetivo:** relatar a execução de um projeto de humanização. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão e pesquisa “Contos infantojuvenis para crianças hospitalizadas: estímulo a imaginação” realizado atualmente entre a Universidade Federal de São João del Rey-UFSJ em parceria com um hospital filantrópico do centro-oeste mineiro onde são atendidas crianças, em sua maioria, portadoras de doenças crônicas. As atividades são realizadas por graduandos do curso de enfermagem, semanalmente, sendo as narrativas históricas contadas por meio de leituras e criação de novos enredos utilizando-se de fantoches e fantasias que caracterizam personagens dos contos clássicos infantis. **Resultados:** foram evidenciadas a partir da observação e de relatórios redigidos em campo, as expressões e atitudes do público infantil ao participarem destes momentos, sendo demonstrado por elas, a descontração, sorrisos, desejo de ouvir novas histórias, e por um breve momento, a distração da condição de doença limitante. Evidencia-se que o lúdico promove a interação e estabelece vínculos para o alcance de um processo terapêutico promovendo a melhora dos pacientes pediátricos, contudo reafirma a política de humanização do sistema único de saúde, favorecendo o fortalecimento de ações de qualidade para o atendimento de crianças em condições de hospitalização prolongada pela cronicidade da doença. **Conclusão:** crianças necessitam de estratégias lúdicas para o enfrentamento da doença e dos procedimentos invasivos, recorrentes e dolorosos. Conclui-se que se torna imprescindível a criação de projetos nesta área que favoreçam o fortalecimento das políticas de humanização, a fim de minimizar os impactos biopsicossociais gerados pela doença crônica e as consequentes hospitalizações.

**Descritores:** Criança hospitalizada, Doença Crônica, Humanização da Assistência.

**A INTERFACE ENTRE A SAÚDE E EDUCAÇÃO NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR**

Rhillary Lorrayne de Souza<sup>1</sup>, Meriele Sabrina de Souza<sup>1</sup>, Nayara Cristine Protte de Paula<sup>1</sup>, Patrícia Pinto Braga<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus* Dona Lindu;

<sup>2</sup>Professora adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal De São João Del Rei/ *Campus* Dona Lindu.

E-mail correspondente principal: [rhillarysouza97@gmail.com](mailto:rhillarysouza97@gmail.com)

**Introdução:** A formação de profissionais e o conhecimento sobre a deficiência na infância se mostram decisivos para uma educação inclusiva efetiva de crianças escolares, entretanto nota-se que a matriz curricular de grande parte das Instituições de ensino ainda está aquém do esperado para uma correta atuação neste cenário. Além disso, muitos educadores buscam de forma individual o conhecimento necessário para adequar-se à prática inclusiva. Junto a estas questões, se encontra a necessidade de uma parceria entre os profissionais da saúde e da educação, a fim de que o conhecimento mútuo aconteça e resulte em um atendimento educacional capaz de estimular as potencialidades da criança. **Objetivo:** Analisar o contexto da inclusão escolar e a interface com a saúde na perspectiva dos profissionais da educação e cuidadores. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa orientado pelo referencial de Boa Ventura de Souza Santos. Participaram da pesquisa 43 profissionais da rede pública de ensino fundamental (13 professores, 10 diretores e 10 assistentes educacionais) e 10 cuidadores de crianças diagnosticadas com deficiência física ou múltipla matriculadas nas escolas regulares de ensino. Foi utilizado um questionário semi-estruturado e as entrevistas foram gravadas e submetidas à análise de Conteúdo, conforme orientações de Bardin. **Resultados:** O conhecimento dos profissionais da educação a cerca do processo de inclusão escolar, se configura a partir da experiência e da convivência com a criança no cotidiano de trabalho. A maioria dos profissionais entrevistados mencionam a falta do contato com o assunto durante a graduação. Apesar dos esforços em obter o conhecimento, é relatado a distância entre a teoria e a prática. Os entrevistados relatam a lacuna existente entre os profissionais da saúde e educação. Os profissionais da educação sentem a necessidade de orientações dos profissionais de saúde para a realização dos cuidados que cada criança necessita e sobre as especificidades da deficiência apresentada. Na perspectiva dos profissionais da educação há certas dificuldades na atenção a criança com deficiência pelo SUS como falta de profissionais de algumas especialidades e a demora no atendimento. Além disso, a ausência de diagnóstico e tratamento para algumas crianças e alguns diagnósticos errados, o que prejudica o desenvolvimento da criança. Foi possível identificar nos discursos que os cuidadores possuem uma perspectiva positiva em relação ao processo de inclusão escolar, apesar do receio de alguns pais no início, devido ao sentimento de insegurança ao colocar a criança na escola. Eles relatam o bom acolhimento dos profissionais e interesse em colaborar com as adaptações para seus

filhos. **Conclusão:** Diante do exposto, é notória a necessidade de maior articulação entre saúde e educação a fim de favorecer o processo de inclusão escolar. Os profissionais da saúde necessitam se inserir no âmbito escolar para orientar os profissionais da educação acerca das necessidades e cuidados específicos das deficiências que os mesmos lidam por meio de capacitações. Além disso, é primordial que os currículos da graduação de profissionais da saúde e educação abordem essa temática com conteúdos práticos e teóricos objetivando minimizar as dificuldades e erros decorrentes dessa ausência.

**Descritores:** Criança com deficiência, inclusão educacional, educação especial, docentes.

**Apoio:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Cnpq

**A SUPEREXPRESSÃO DE ANGIOTENSINA-(1-7) INDUZ UMA  
REDUÇÃO NA CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE TRIACILGLICEROL**

Letícia São Julião Silva<sup>1</sup>, Geisa Barbosa Alves<sup>1</sup>, Carolina Campos Lima Moreira<sup>2</sup>,  
Leida Maria Botion<sup>2</sup>, Valéria Ernestânia Chaves<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Programa Institucional de Iniciação Científica – UFSJ-CCO; <sup>2</sup>Instituto de Ciências Biológicas – UFMG.

E-mail do correspondente principal: leticiasaojuliao@gmail.com

**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica definida como o aumento do tecido adiposo, excesso de gordura corporal, atingindo todas as faixas etárias. Estudos epidemiológicos de longa duração relatam a associação entre obesidade e hipertensão, e inúmeros estudos realizados em períodos de até 1 ano relatam que uma redução no peso corporal reduz a pressão arterial. O sistema renina-angiotensina (SRA) foi estabelecido como um dos principais determinantes da pressão arterial e doença cardiovascular. Vários componentes do SRA estão presentes no tecido adiposo e parecem estar aumentados na obesidade, uma condição associada com concentrações aumentadas de angiotensinogênio circulante. Dois eixos opostos no SRA foram identificados. Um deles é oriundo da angiotensina II / enzima conversora de angiotensina (ECA), que possui atividades proliferativa, hipertensiva e hipertrófica, além de induzir resistência insulínica, atuando por meio da angiotensina II e receptor AT1. O outro eixo é anti-hipertensivo, anti-hipertrófico e melhora a sensibilidade à insulina. Neste eixo, a angiotensina-(1-7), formada principalmente pela conversão da Ang II através da enzima conversora de angiotensina tipo 2 (ECA 2), age através do receptor MAS. **Objetivo:** Neste trabalho, nós investigamos os efeitos da superexpressão da angiotensina-(1-7) na concentração sérica e hepática de colesterol e triacilglicerol, além de investigar a concentração hepática de glicogênio. **Metodologia:** Ratos Sprague-Dawley controles e transgênicos foram eutanasiados, o sangue foi coletado e o tecido hepático armazenado para extração lipídica. As concentrações séricas de colesterol e triacilglicerol foram determinadas utilizando kits comerciais. Os lipídios totais do fígado foram extraídos pelo método de Folch e, após solubilização em álcool isopropílico, a concentração de colesterol e triacilglicerol foi estimada. Os resultados foram avaliados pelo teste de t-student com  $P < 0,05$ . **Resultados:** A superexpressão da proteína angiotensina-(1-7) induziu uma diminuição na concentração sérica e hepática de triacilglicerol e aumento na concentração hepática de colesterol, sem modificações na concentração de glicogênio hepático, sugerindo que o sistema renina angiotensina participa da regulação da homeostase de lipídios. Novos experimentos devem ser realizados para investigar as diferentes vias metabólicas que influenciam as concentrações sérica e hepática de triacilglicerol e colesterol.

**Descritores:** Angiotensina-(1-7), Triacilglicerol, Colesterol, Fígado.

**Apoio financeiro:** UFSJ, Fapemig, CNPq

**ABORDAGEM PSICOLÓGICA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO ADOLESCENTE COM NECESSIDADE ESPECIAL – RELATO DE CASO.**

Ana Clara Rios Pimenta Pedras<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Cirurgiã-Dentista e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

<sup>2</sup> Psicóloga e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei

E-mail do correspondente principal: anaclararpp@gmail.com

**Introdução:** O atendimento integral à saúde do adolescente é assegurado por intermédio do Sistema Único de Saúde, promovendo a assistência e o acesso de forma universal e igualitário, buscando garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, uma vez que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. O cuidado com a saúde bucal é uma atividade importante a todos os indivíduos, independente de faixa etária, classe social ou condição. A prevenção e promoção da saúde bucal em pacientes com necessidades especiais são cruciais na qualidade de vida destes. Porém, pacientes com necessidades especiais enfrentam dificuldades de acesso, abordagem e manejo na odontologia dentro da saúde pública, especialmente se este possui aversão ao tratamento e ambiente odontológico. No cuidado da saúde bucal deve-se considerar o paciente de forma integral, conhecendo o contexto do indivíduo, respeitando suas limitações e peculiaridades do meio ao qual estar inserido. Nesse sentido, a Psicologia pode ser introduzida no campo da odontologia para facilitar o enfrentamento de dificuldades existentes no tratamento de pacientes com necessidades especiais e que resistem aos procedimentos odontológicos. O presente trabalho refere-se a um relato de experiência de atendimentos a um adolescente com necessidades especiais e com apresentação de resistência ao ambiente da clínica odontológica, realizados pela cirurgiã-dentista e psicóloga, residentes em Saúde do Adolescente, pela UFSJ – CCO. **Objetivo:** Interferir nas variáveis psicossociais que permeiam os processos de tratamento e reabilitação em odontologia do paciente com aversão e necessidades especiais. **Métodos:** Foram realizados cinco atendimentos, sendo o primeiro, acolhimento e entrevista com a mãe do paciente. Os demais atendimentos foram feitos na sala de atendimento odontológicos, com aplicação de técnicas comportamentais como dissensibilização sistemática, imitação, modelação e reforçamento positivo durante os procedimentos odontológicos. **Resultados:** Percebeu-se, gradativamente, a familiarização do ambiente clínico, a colaboração do paciente nos procedimentos, a aceitação em sentar-se na cadeira odontológica, permissão da escovação e a facilitação para procedimentos de tratamento no serviço especializado em odontologia, sem a necessidade de anestesia geral. **Conclusão:** Avançou-se na garantia de saúde bucal do paciente com necessidades especiais, na medida em que foi proporcionado um espaço para escuta, acolhimento e adaptação no atendimento odontológico, o que facilitou o tratamento e reabilitação odontológica. O tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais exige um maior número de sessões e com tempo mais prolongado durante a consulta, além disso, mais paciência e dedicação dos profissionais envolvidos. O sucesso do manejo do paciente

não pode ser medido simplesmente pela conclusão de um procedimento odontológico específico, mas pela possibilidade do desenvolvimento de comportamentos colaborativos que o paciente apresenta ao longo dos atendimentos. Conclui-se que o atendimento odontológico ao paciente com necessidade especial apresenta melhor resultado quando realizado por uma equipe multiprofissional, contribuindo e facilitando a garantia do direito à saúde.

**Descritores:** Saúde Bucal, Odontologia comunitária, Psicologia do adolescente.

**ADOLESCÊNCIA E SUICÍDIO: PESQUISA E INTERVENÇÃO EM UM GRUPO FOCAL**

Suzana Caldeira Couto Reis<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>2</sup>, Eloisa Borges<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga e Pós-Graduada em Terapia Cognitivo-Comportamental, pelo Instituto WP Ltda – ME – Centro de Estudo e Pesquisa em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental.

<sup>2</sup> Psicóloga e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia, Professora UEMG/Unidade Divinópolis.

E-mail do correspondente principal: gislenecordeiro95@hotmail.com

**Introdução:** o fenômeno do suicídio é um importante problema de saúde pública mundial, tanto em termos econômicos como em termos de sofrimento humano, especialmente quando se trata de adolescentes e adultos jovens. O suicídio é a consequência final de um processo, o desfecho de uma série de fatores cumulativos na história do indivíduo, não permitindo que seja considerado um fenômeno causal e simplista, nem atribuído a determinados episódios pontuais da vida do mesmo. O presente artigo refere-se a uma pesquisa na área de prevenção e promoção de saúde realizada junto a um grupo de estudantes do Ensino Médio, com idades entre 16 e 18 anos, de uma escola estadual de um município do Centro Oeste de Minas Gerais.

**Objetivo:** pesquisar e prevenir sobre o suicídio entre um grupo de estudantes adolescentes, de uma escola pública. A tônica principal do estudo foi falar sobre o suicídio com o intuito de prevenir e promover a vida entre adolescentes. **Métodos:** o estudo foi realizado no segundo semestre de 2017 e teve por base uma pesquisa de caráter exploratório e qualitativo, em que foi utilizado o grupo focal para a produção de dados. O material produzido foi analisado a partir da Análise de Conteúdo e o referencial teórico utilizado foi a Psicologia Social. **Resultados:** com esta pesquisa foi possível conhecer as representações sociais dos adolescentes acerca da adolescência e do suicídio, e constatar que as mesmas são convergentes com a literatura existente, mostrando a sensibilidade dos adolescentes diante de temática tão complexa. Os resultados suscitam reflexões para além dos debates da Psicologia, e podem engendrar discussões e ações capazes de trazer impactos na comunidade local. **Conclusão:** avançou-se na promoção de vida na medida em foi proporcionado um espaço para escuta e discussões de sentimentos e tabus acerca das temáticas. No Brasil, as tentativas de suicídio acarretam altos custos para o sistema de saúde, portanto, falar adequadamente sobre o suicídio de forma responsável é importante, pois enquanto comportamento social pode ser evitado quando apresentadas soluções e alternativas para as ideias de desesperança.

**Descritores:** Adolescência, Psicologia social, Suicídio.

**ADOLESCENTES EM TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL DA  
OBESIDADE: QUAL O SEU ESTÁGIO DE PRONTIDÃO PARA MUDANÇA  
DE COMPORTAMENTO?**

Ketlyn Daniele Freitas Santos Cecoti<sup>1</sup>, Sabrina Marcela Costa Mando<sup>2</sup>, Ingrid Costa Vasconcelos<sup>3</sup>, Plínio de Oliveira Marra<sup>3</sup>, Érika Barbosa Lagares<sup>4</sup>, Karolyne Araújo Resende<sup>4</sup>, Márcia Christina Caetano Romano<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem, Universidade Federal de São João Del Rei (CCO), Bolsista de iniciação científica PIBIC/ FAPEMIG.

<sup>2</sup>Discente do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), Bolsista de iniciação científica PIBIC/Jr/FAPEMIG.

<sup>3</sup>Discente do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG).

<sup>4</sup>Programa de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de São Joao Del Rei (CCO).

<sup>5</sup>Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de São João Del Rei (CCO).

E-mail do correspondente principal: ketlyndan@hotmail.com

**Introdução:** A obesidade é um problema de saúde global e embora muitos não a vejam como uma doença, ela já se tornou crônica e seu combate está cada vez mais difícil. Com isso, são imperativos tratamentos inovadores que busquem enxergar o indivíduo no seu singular, principalmente na adolescência, de onde vêm as principais influências para a vida adulta. A avaliação do estágio de prontidão para mudança de comportamento é parte essencial para o direcionamento de intervenções que possam promover a efetiva mudança de comportamento. **Objetivos:** avaliar o perfil de adolescentes de um ambulatório multiprofissional de abordagem a usuários com obesidade acerca dos estágios de prontidão para mudança de comportamento relacionados ao padrão alimentar e à atividade física. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado no período de março de 2017 a fevereiro de 2018, em um Centro de Especialidades Multidisciplinares de um município do Centro-Oeste Mineiro. Aceitaram participar deste estudo 20 adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos, constituindo a amostra da pesquisa. **Resultados:** dos participantes do estudo 55% eram meninas, e a mediana da idade foi de 14 anos para as meninas e 15 para os meninos. A maior parte dos participantes do estudo encontra-se entre as classes socioeconômicas C e E. Em relação aos índices nutricionais, 55% dos adolescentes apresentaram obesidade. A estatura foi adequada para todos os participantes. Quanto ao estágio de prontidão para mudança de comportamento, a maior parte estava entre os estágios de pré-contemplação, contemplação e preparação, portanto, em níveis com maiores dificuldades de adesão à abordagem do profissional de saúde. Apenas em relação ao consumo de gordura na dieta, a maior parte dos jovens estavam entre os estágios de ação e manutenção, ou seja, já em franca mudança de comportamento. **Conclusão:** conclui-se que a avaliação do estágio de prontidão para mudança de comportamento mostrou níveis que desfavorecem a mudança de comportamento. Portanto, é de fundamental importância que as intervenções sejam

adequadas para cada indivíduo, prescritas em acordo com a sua singularidade e disponibilidade para seguir as orientações e, sobretudo, construídas coletivamente pelo adolescente e profissional de saúde.

**Descritores:** Comportamento do adolescente. Sobrepeso. Obesidade. Comportamento alimentar. Exercício.

**Apoio financeiro:** FAPEMIG.

**APRECIÇÃO FAMILIAR SOBRE TER UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN, INICIALMENTE E AO LONGO DO TEMPO**

Cynthia Márcia Romano Faria Walty<sup>1</sup>, Elysângela Dittz Duarte<sup>2</sup>, Bárbara Radieddine Guimarães<sup>3</sup>, Melissa Joice de Abreu Felizardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais

<sup>2</sup> Doutora em Saúde da Criança e do adolescente pela Universidade Federal de Minas Gerais, Professor Associado I da Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, Brasil.

E-mail do correspondente principal: cynthiaromano28@yahoo.com.br

**Resumo: Introdução:** Inúmeros fatores individuais podem influenciar na apreciação familiar sobre ter uma criança com Síndrome de Down (SD), podendo interferir na forma com que as famílias percebem a condição de seus filhos, o que a torna singular do indivíduo e do grupo familiar. No entanto, estudos demonstram que o conhecimento sobre a condição e as estratégias de enfrentamento tomadas ao longo do tempo pela família, pode modificar tal apreciação. **Objetivo:** Conhecer a apreciação familiar acerca da condição de ter uma criança com Síndrome de Down, inicialmente e ao longo do tempo. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado a partir de entrevista semiestruturada com 16 mães e 2 pais de crianças com SD, residentes em dois municípios de Minas Gerais, no período de fevereiro a junho de 2016. As entrevistas foram transcritas e analisadas por meio da Técnica da Análise de Conteúdo utilizando o software MAXQDA. **Aspectos éticos:** Aprovado pelo CEP (CAAE: 39746614.9.0000.5132). **Resultados:** Observou-se a média da idade dos cuidadores do estudo foi de 40,29 [23-49] anos, 6 dos familiares não trabalhavam fora e a média de horas semanais trabalhadas foi de 33,6 [12-60]. A idade média das crianças do estudo foi de 3,3 [1-6] anos. 9 dessas crianças estavam matriculadas em instituições de ensino, sendo apenas 1 delas em escola especial. Inicialmente, os familiares referiram desconhecimento sobre a SD e sentimentos de medo foram relatados, caracterizando a apreciação inicial. Comorbidades e fragilidades que poderiam acometer seu filho foram relatados revelando esse sentimento. Atrasados no desenvolvimento e estigma social também foram apontados pelos participantes. Ao longo do tempo, os familiares relataram mudanças de suas percepções, aprendizado ao cuidar de seus filhos, aumento da coesão familiar e o reconhecimento da capacidade de atender as necessidades de seus filhos. Referiram uma naturalização da condição, entendendo-a não mais como uma doença. No entanto, durante o primeiro ano de vida, o medo sob o estigma social e a frustração quanto ao atraso no desenvolvimento ainda apareceram nos depoimentos. Em relação às perspectivas futuras, expectativas positivas quanto ao desenvolvimento, receio de dependência e necessidade de cuidados por outros familiares e incerteza sobre o futuro foram identificados. **Conclusão:** A apreciação familiar acerca da condição de ter uma criança com SD modifica-se ao longo do tempo, favorecendo o processo de adaptação familiar. Ressalta-se a importância do profissional da enfermagem na identificação de estratégias e intervenções direcionadas a cada

família, a fim de apontar caminhos para um cuidado humanizado e integral às crianças com SD e suas famílias.

**Descritores:** Síndrome de Down, Família, Cuidado da criança.

**ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO DE AUTOMUTILAÇÃO E USO DA INTERNET EM ADOLESCENTES**

Paulo Henrique Nogueira da Fonseca<sup>1</sup>, Mateus Martins Germano<sup>2</sup>, Nadja Cristiane Lappann Botti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei;

<sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei;

<sup>3</sup>Professora e Orientadora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei.

E-mail do correspondente principal: martinsgermano@gmail.com

**Introdução:** Uma das preocupações com o uso da internet de forma indiscriminada leva a considerar que ela tem o potencial de originar padrões de sintomas de dependência da internet que se caracterizam como fenômenos patológicos. Outra situação que também tem recebido atenção em meio ao paradigma da internet aborda o aumento de comportamentos autolesivos relacionado com o aumento da frequência da utilização da internet. Considera-se pertinente analisar a relação entre o uso indiscriminado da internet e o comportamento autolesivo. **Objetivo:** verificar associação entre comportamento dependente da internet e de automutilação em adolescentes. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 517 adolescentes, de 10 a 14 anos, matriculados em quatro escolas estaduais do município de Divinópolis (MG). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João Del-Rei. Para coleta de dados foram utilizados: Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM) e Internet Addict Test (IAT). **Resultado:** Dentre os 517 adolescentes 48,5% relataram automutilação no último ano, quando considerado pelo menos um episódio e 9,48% quando considerado o DSM V. 29,59% apresentaram gravidade quanto ao uso da internet no último ano ( $\geq 50$  pontos do IAT). O tempo médio de uso diário da internet entre os adolescentes foi de 7,24 horas. Ainda se verifica que 29,59% dos adolescentes apresentaram gravidade no uso da internet sendo que dentre os 153 adolescentes verifica-se que 96,08% apresentaram gravidade moderada uso da internet. Quando observado a gravidade no uso da internet entre os adolescentes verifica-se que 63,27% relatam automutilação. Dentre esses 48,48% automutilação grave, 43,75% automutilação moderada e 41,18% automutilação leve. Também se observa que a automutilação leve, moderada e grave apresenta associação com comportamento grave no uso da internet ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** O estudo aponta associação entre o comportamento dependente da internet com a prática de automutilação em adolescentes. Estratégias preventivas podem incluir educação para conscientização acerca do uso funcional da internet, identificar os jovens em situação de risco e fornecer ajuda.

**Descritores:** adolescente, comportamento, automutilação.

**AValiação DE UM INSTRUMENTO EDUCATIVO PARA AS MÃES NA ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ PREMATURO**

Janaina Aparecida de Oliveira<sup>1</sup>, Camilla Lorraine Moreira Dias<sup>1</sup>, Cynthia Márcia Romano Walty<sup>2</sup>, Simone Nascimento Santos Ribeiro<sup>3</sup>, Fernanda Oliveira Gontijo<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista em Neonatologia Hospital Sofia Feldman

<sup>2</sup> Enfermeira Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela UFMG

<sup>3</sup> Fisioterapeuta Doutora em Ciências da Saúde pela UFMG

<sup>4</sup> Fisioterapeuta Mestre em Ciências da Saúde pela UFMG

E-mail do correspondente principal: camillalms@hotmail.com

**Introdução:** O nascimento prematuro está associado a uma série de fatores de risco que tornam a criança vulnerável. A percepção das alterações no desenvolvimento da criança e dos indicadores de risco possibilita intervenção oportuna para prevenção de maiores danos e a promoção à saúde do recém-nascido (RN). As condições ambientais atuam de modo decisivo, podendo atenuar ou agravar o impacto do risco biológico no desenvolvimento infantil. Intervenções voltadas para o período após a alta hospitalar que envolvem a interação dos pais com o bebê a respeito da estimulação do desenvolvimento motor, cognitivo e emocional tem demonstrado um efeito positivo no desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento das mães de recém-nascidos pré-termo (RNPT) que se encontram em acompanhamento da Terceira Etapa do Método Canguru antes e após a aplicação de um Instrumento Educativo. **Métodos:** Realizou-se um Teste Piloto, com amostra aleatorizada em uma maternidade filantrópica em Belo Horizonte. Foram incluídos mães de RNPT alfabetizadas, por cujos filhos foram internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, nasceram com menos de 32 semanas e 6 dias de IG e/ou 1500 gramas e estavam em acompanhamento ambulatorial. **Resultados:** A amostra foi composta por 26 díades. O grupo controle (GC) e o grupo experimental (GE) foram compostos por 13 díades cada. A mediana da IG foi de 31,28 no GE e 32,28 no GC, quanto ao peso de nascimento a mediana no GC foi de 1465g e no GE de 1350g, ambos revelam risco para atraso no desenvolvimento. Este estudo encontrou na caracterização materna que apenas oito mulheres possuíam 2º grau completo, 5 mulheres do GC e 3 do GE. A renda familiar também era baixa as mulheres do GC tinham renda média de 2 salários mínimos e do GE de média 1 salário mínimo. O ambiente domiciliar que apresenta estimulação restrita, assim como a influência do nível socioeconômico e de escolaridade materna parecem contribuir para a atraso no desenvolvimento cognitivo. Ao serem questionadas se brincam com o filho todas as mães do GE e GC responderam que sim antes da aplicação da cartilha. No entanto, pode-se perceber que a forma de brincar com o filho se limitou a cantar para ele. Este estudo mostrou que todas as mães participantes conversam com seu filho, contribuindo dessa maneira para aquisição da fala. As ações de brincar e conversar com o filho referem-se ao estímulo do desenvolvimento. Quanto a ajudar na movimentação do filho observou-se que o GC apresentou 92,31% respostas sim, o GE apresentou 76,92% respostas sim. O desenvolvimento motor ocorre de forma sequencial e contínuo, pelo qual a criança adquire uma grande quantidade de habilidades motoras.

**Conclusão:** Com base nos resultados obtidos nesse estudo conclui-se que não houve diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo controle. Acredita-se que um dos limites do estudo foi o tamanho da amostra. A aplicabilidade de um instrumento educativo na Terceira Etapa do Método Canguru pode auxiliar a mãe no cuidado com seu filho em casa, no entanto esse instrumento não descarta a necessidade de orientações a família.

**Descritores:** Prematuro; crescimento & desenvolvimento; Método Canguru.

### **BULLYING: PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS**

Kariny Aparecida Trevisan da Silva<sup>1</sup>; Mariana Ferreira dos Santos<sup>1</sup>; Dayse Bazílio Rosa de Souza<sup>1</sup>; Laura Ferreira dos Santos<sup>1</sup>; Edilene Aparecida Araújo Silveira<sup>2</sup>; Elaine Cristina Dias Franco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Federal de São João Del Rei

<sup>2</sup>Enfermeiras. Doutores. Docentes do Curso de Enfermagem. Universidade Federal de São João Del Rei.

Endereço eletrônico válido do relator para contato: karinyats@hotmail.com

**Introdução:** Nas últimas décadas o Bullying tem sido tema de diversos estudos e uma realidade para muitas crianças e adolescentes no Brasil. As atitudes do *bullying* são executadas numa relação desigual de poder com a finalidade de praticar violência física ou psicológica intencionais e repetidas, que causam angústia, dor e influencia negativamente sobre a autoestima. Acredita-se que o *bullying* tem suas raízes em problemas sociais, culturais, econômicos e históricos. Quanto aos grupos que são acometidos por situações que envolvem o bullying estes são compostos, normalmente, por populações vulneráveis, a exemplo dos adolescentes institucionalizados. **Objetivo:** Compreender as experiências relacionadas a práticas de *bullying* entre os adolescentes institucionalizados. **Metodologia:** É um estudo qualitativo, baseado nos pressupostos teóricos da pedagogia do oprimido de Paulo Freire. A pesquisa foi desenvolvida em dois abrigos de um município da região Centro Oeste de Minas Gerais. Os dados foram coletados entre os meses de novembro/2017 e fevereiro/2018, por meio de grupos focais e entrevistas. Os participantes são adolescentes entre 12 e 16 anos, totalizando 13 participantes da pesquisa, sendo seis do sexo feminino, abrigo A e sete do sexo masculino, abrigo B. Foram adotadas como estratégias para a coleta de dados o grupo focal seguido de entrevistas individuais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e segue as recomendações para estudos que envolvem seres humanos. A escolha dos abrigos sustenta-se na realização de atividades de extensão do PROGRAMA ACOLHER nestes cenários. O referido programa tem como finalidade favorecer o desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes institucionalizados por meio de consultas de Enfermagem e oficinas grupais, semanalmente. **Resultados:** Os participantes relacionam o Bullying com agressões físicas, verbais, situações de exclusão e isolamento, atitudes preconceituosas e de constrangimento. Ao retomar elementos sócio-culturais que são reconhecidos pela literatura e meios de veiculação de informação como características definidoras do Bullying, os adolescentes revelam uma aproximação conceitual com o tema e a incorporação de suas definições em seus discursos. Ao tratar as diferentes formas de ocorrência do bullying os adolescentes também trazem à luz aspectos relacionados aos sentimentos da vítima como tristeza e mágoa. Como estratégias para enfrentamento os adolescentes mencionam: comunicar o ocorrido para os responsáveis, ignorar o agressor, agredir o agressor e por último castigá-lo, sendo essa uma atitude que deve ser adotada por aqueles que são responsáveis pelo agressor. Em seus discursos os adolescentes revelam que em determinadas situações para lidar com o bullying estes saem da condição de vítimas e assumem a posição de agressores. **Conclusão:** Ao serem instituídos novos percursos de

vida para esses adolescentes é comum que eles sejam vistos socialmente como “problema” nos ambientes em que vivem e convivem , a exemplo da escola e abrigo, contribuindo para baixa autoestima e com interferências no desempenho e relacionamentos desses jovens. Neste contexto torna-se primordial a oferta de atividades para os adolescentes que os permitam ser capazes de lidar com as adversidades cotidianas, dentre elas as situações de bullying.

**Descritores:** Abrigo. Institucionalização. Adolescentes. Bullying

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: MITOS E VERDADES  
SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Letícia Ferreira de Camargos<sup>1</sup>, Patrícia Amaral Cerri<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Programa de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail: [lelacamargos@hotmail.com](mailto:lelacamargos@hotmail.com)

**Introdução:** A educação em saúde é considerada uma estratégia importante para o desenvolvimento de ações direcionadas aos usuários dos serviços de saúde, sendo possível a abrangência de assuntos e temas com diferentes e variadas faixas etárias. A população em estudo apresenta características peculiares que podem dificultar o alcance e a assistência direcionados aos adolescentes, visto que, a maioria deles não procuram os serviços de saúde com uma periodicidade regular, a não ser quando estão apresentando sinais e sintomas clínicos agudos. O tema trabalhado, além de se enquadrar em um dos componentes do Programa Saúde na Escola, é um tema que desperta interesse nos adolescentes, é comum no diálogo entre eles e apresenta diversas dúvidas e entraves. **Objetivo:** Relatar a experiência de Educação em Saúde realizada por uma residente de enfermagem e uma enfermeira da Estratégia Saúde da Família com adolescentes em uma escola da rede pública no município de Divinópolis. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência relacionado à vivência de enfermeiras em uma atividade educativa sobre Infecção Sexualmente Transmissível (IST), realizada em maio de 2018. A atividade foi desenvolvida em uma escola estadual da cidade de Divinópolis e teve duração de aproximadamente 02 horas. Participaram da atividade uma média de 35 alunos, sendo estes internos de 02 turmas de 9º ano do ensino fundamental, com idade entre 14 e 19 anos. A ação contou com uma metodologia participativa envolvendo os alunos, tendo como base a dinâmica de “mitos e verdades”, na qual eram expostas questões referentes ao tema e eles julgavam se tais eram verdadeiras ou não. Foram abordados temas relacionados com: HIV/AIDS, Sífilis, Herpes genital, Gonorréia, HPV, dentre outras IST’s. **Resultados:** Observou-se a participação da maioria dos alunos envolvidos na atividade; foi perceptível o interesse destes em adquirir conhecimento e compartilhar dúvidas relacionadas com o tema. Também tiveram aqueles alunos que expressaram certo receio ou demonstraram pouco interesse durante a intervenção, sendo estes, a minoria. Foi possível contemplar também que, após a intervenção na escola, alguns adolescentes procuraram as enfermeiras na Unidade de Saúde demandando orientações relacionadas às IST’s. **Conclusão:** A atividade educativa proporcionou aos alunos maior aproximação com o tema e sensibilizou-os quanto à necessidade de se prevenir e se cuidarem. Proporcionou às enfermeiras um momento de discussão e troca de conhecimentos, além de reforçar a importância em abranger esse público de adolescentes no que tange principalmente à

educação em saúde/prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e seus possíveis agravos.

**Descritores:** Educação em saúde, Adolescentes, Saúde sexual.

**EXCESSO DE PESO EM CRIANÇAS DE ZONA RURAL: PREVALÊNCIA  
E FATORES ASSOCIADOS**

Erika Barbosa Lagares<sup>1</sup>, Paulo Henrique Alves Sousa<sup>1</sup>, Kelly de Freitas Santos<sup>1</sup>, Letícia Camilo Santos<sup>1</sup>, Luiz Henrique Rodrigues Silva<sup>1</sup>, Cezenário Gonçalves Campos<sup>1</sup>, Vinícius Silva Belo<sup>2</sup>, Márcia Caetano Romano<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos sobre Crianças e Adolescentes, Universidade Federal de São João del-Rei.

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: erikablagares@yahoo.com.br

**Introdução:** A obesidade infantil é um grave problema de saúde pública da contemporaneidade. Estudo realizado apontou que uma em cada três crianças brasileiras, com idade entre cinco e nove anos, estava com excesso de peso. Além do fator genético que contribui para o ganho de peso e gordura corporal, também os fatores ambientais predisõem à obesidade, dentre eles destacam-se, principalmente, o estilo de vida sedentário e hábitos alimentares inadequados. Na atualidade, a problemática da obesidade infantil tem atingido crianças de diferentes níveis socioeconômicos e locais de moradia, seja zona urbana ou rural. Apesar de no campo as práticas laborais da família envolverem plantio e colheita de alimentos, favorecendo o exercício físico e o acesso a alimentos in natura, observa-se um aumento do consumo de alimentos processados e práticas sedentárias entre as crianças e suas famílias. Portanto, torna-se relevante investigar a prevalência de obesidade e identificar os fatores associados a esse agravo em crianças residentes em zona rural. **Objetivo:** Descrever a prevalência de excesso de peso em crianças residentes da zona rural e fatores associados. **Metodologia:** Trata-se de estudo quantitativo, analítico e descritivo, de caráter transversal realizado com crianças de cinco a dez anos de idade, cadastradas nas Estratégias de Saúde da Família da zona rural do Município de Divinópolis-MG. Foram coletadas informações referentes ao estado nutricional usando parâmetros antropométricos como Índice de Massa Corporal por Idade, circunferência da cintura e circunferência de braço. Características demográficas, socioeconômicas, estilo de vida, clínicas, atividade física, dados dietéticos (recordatório alimentar de 24 horas), e variáveis maternas também foram coletadas. **Resultados:** Foram avaliadas 156 crianças com mediana de idade de 7,5 anos (variando de 5 a 9,9 anos), sendo 55,8% do sexo masculino. A prevalência de excesso de peso foi 27,5%, sendo 9,6% obesidade. Crianças consideradas ansiosas, segundo relato materno sobre o temperamento emocional, apresentaram significativamente maior prevalência de excesso de peso (37,2%,  $p=0,018$ ). Características maternas como as medianas de peso atual, circunferência de cintura, circunferência de braço e razão cintura-altura se associaram significativamente a presença de excesso de peso nas crianças ( $p=0,036$ ;  $p=0,015$ ;  $p=0,015$  e  $p=0,021$ , respectivamente). Nota-se que as crianças com excesso de peso apresentaram maior mediana de ingestão de energia, proteínas, carboidratos, lipídeos, colesterol, gordura saturada, polinsaturada e monoinsaturada ( $p<0,05$ ). Na análise multivariada observou-se que o maior consumo de proteína pela criança aumentou em

uma vez a chance de apresentar excesso de peso (OR:1,02; IC95%: 1,01-1,04; p=0,001), da mesma forma crianças que relataram consumo irregular de suco natural de frutas tiveram cinco vezes mais chances de apresentarem excesso de peso (OR:5,05; IC95%: 2,09-12,2; p <0,001). Acerca do nível socioeconômico observou-se que crianças alocadas ao estrato social C1 tiveram, significativamente, 3,5 vezes mais chances de terem excesso de peso em relação ao estrato D-E (OR:3,54; IC95%:1,21- 10,38; p= 0,021). **Conclusão:** Os resultados encontrados na presente investigação demonstram que a transição nutricional acomete também a zona rural. Portanto, o conhecimento dos fatores associados a esse agravo possibilita o aprimoramento de políticas públicas de prevenção, bem como sugere a necessidade de intervenções no referido público.

**Descritores:** Criança, Obesidade, Estado nutricional, Comportamento alimentar.

**EXPERIÊNCIA EXITOSA NA APLICAÇÃO DE TERAPIA COMUNITÁRIA  
EM UM GRUPO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Adiane Rabelo de Souza<sup>1</sup>, Paulo Henrique Nogueira da Fonseca<sup>1</sup>, Daniela Dias Vasconcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Educadora Física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, Carmo do Cajuru

<sup>2</sup> Psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, Carmo do Cajuru

<sup>3</sup> Coordenadora da Atenção Básica – secretaria de saúde de Carmo do Cajuru

E-mail do correspondente principal: rabelo.moreira@hotmail.com

**Introdução:** A Terapia Comunitária é definida como um procedimento de intervenção em comunidades ou grupos, por meio de encontros interpessoais e intercomunitários. Seu objetivo é a promoção da saúde através da construção de vínculos solidários, da valorização das experiências de vida das pessoas e da ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de resolução a partir das competências locais. Diante das dificuldades da criança e do adolescente frente a diversos contextos de vulnerabilidades, o trabalho em grupo utilizado pela Terapia Comunitária através de dinâmicas e técnicas de sensibilização favorece a expressão corporal e a regulação emocional, estimulando o fortalecimento de habilidades de enfrentamento e resolução de problemas. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na aplicação da Terapia Comunitária em um grupo de crianças e adolescentes. **Método:** Relato de experiência, no contexto da APS, de profissionais que atuam no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A experiência ocorreu em uma comunidade de zona rural do município de Carmo do Cajuru, MG, no período entre maio e julho de 2018. Foram realizados 4 encontros com participação média de 20 crianças e adolescentes. Conduziram os encontros um psicólogo e uma educadora física, com o apoio da coordenação da Atenção Básica do município. **Resultados:** Houve positiva adesão e aceitação por parte dos participantes. Observou-se ainda o aumento do vínculo das crianças e adolescentes com os profissionais envolvidos, assim como evolução nos aspectos relacionais entre os participantes, favorecendo para um ambiente de proteção e segurança no grupo. **Conclusão:** Como instrumento de cuidado, a Terapia Comunitária demonstrou atender aos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, constituindo-se uma prática terapêutica e transformadora da realidade no trabalho com crianças e adolescentes. Esse estudo tem a limitação de trazer apenas um relato de experiência de encontros assistidos e de não apresentar dados da realidade. Espera-se que novos estudos possam ser realizados para verificar as potencialidades da Terapia Comunitária no trabalho com crianças e adolescentes.

**Descritores:** Criança, Adolescente, Atenção Primária à Saúde, Prática de Grupo.

**FATORES MATERNOS ASSOCIADOS A SÍFILIS CONGÊNITA: É PRECISO INVESTIR NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.**

Felipe Leonardo Rigo<sup>1</sup>, Pedro Sérgio Pinto Camponêz<sup>2</sup>, Rebeca Pinto Costa Gomes<sup>2</sup>, Jannine dos Santos Nascimento<sup>2</sup>, Ana Cláudia da Cunha<sup>3</sup>, Camilla Lorraine Moreira Dias<sup>3</sup>, Thaizy Valânia Lopes Silveira<sup>3</sup>, Leni Márcia Anchieta<sup>1</sup>

1 Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Saúde da Criança e Adolescente. Universidade Federal de Minas Gerais.

2 Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia, Hospital Sofia Feldman.

3 Serviço de Enfermagem Neonatal, Hospital Sofia Feldman.

E-mail: do correspondente principal: felipeleonardorigo@hotmail.com

**Introdução:** A sífilis congênita apresenta uma curva ascendente nos últimos anos no Brasil, sendo um importante problema de saúde pública. Em gestantes a doença é responsável por ocasionar a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais. O aumento no número de casos demonstra a necessidade de estratégias de prevenção mais efetivas.

**Objetivo:** Apresentar variáveis de pré-natal e de orientação profissional (Educação em Saúde) em mães de recém-nascidos (RN) com diagnóstico de sífilis. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo que está sendo realizado em uma maternidade de Belo Horizonte, desde setembro/2017. As mães de RN com diagnóstico de sífilis, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, são entrevistadas durante a internação hospitalar e dados dos prontuários também são coletados. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética das instituições envolvidas (nº 2.197.498 e 2.144.587). Os dados foram analisados em programa de Excel® (2016); utilizou-se a frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Até a presente data, entrevistou-se 32 mães de RN com diagnóstico de sífilis congênita. Em relação às variáveis obstétricas e de pré-natal, 21,8% já trataram sífilis; 96,8% realizaram acompanhamento pré-natal com média de 5,7 consultas, 81,2% afirmaram ter recebido orientação quanto a abordagem/explicação sobre triagem e diagnóstico da sífilis. Entre estas últimas, 46,8% disseram que a orientação foi clara e objetiva; sendo 40,6% realizada pelo profissional médico. Quanto ao momento do diagnóstico da sífilis, 34,3% foram diagnosticadas na maternidade e 68,7% afirmam que o profissional foi claro e coeso em dar o resultado e explicar sobre a sífilis, esta abordagem foi realizada por enfermeiros e médicos em 59,5%. Identificou-se que o modo como foi explicado sobre a doença contribuiu para que 65,6% realizassem o tratamento. No entanto, 43,8% das entrevistadas não tiveram o apoio do parceiro no tratamento e 62,5% dos parceiros não foram tratados. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstram a necessidade de melhoria no controle da sífilis na gestação, através de ações educativas mais impactantes e que sensibilize as gestantes e seus parceiros frente à prevenção e ao tratamento da doença. A educação em saúde demonstra ser uma importante ferramenta que visa contribuir para a formação da consciência crítica dos sujeitos frente aos problemas de saúde e aliadas a outras estratégias governamentais serão capazes de impactar na redução dos casos de sífilis congênita no país.

Descritores: Sífilis congênita, Saúde da mulher, Educação em saúde.

**GRUPO DE ADOLESCENTES GESTANTES: UMA PERSPECTIVA PARA ALÉM DO BIOLÓGICO**

Michelle Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Thaylla Haydée Silva Pinto<sup>1</sup>, Gislene Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Kênia Geralda do Carmo<sup>1</sup>, Maria Euzébia Valadares Silva<sup>1</sup>, Ana Clara Rios Pimenta Pedra<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: michelle\_rodrigues7@hotmail.com

**Introdução:** Sabe-se que a adolescência compreende uma série de mudanças físicas, psicológicas, comportamentais e sociais, além de ser caracterizada por uma fase de descobertas e curiosidades, sendo que, muitos adolescentes iniciam a atividade sexual nesse momento da vida e muitos destes adotam um comportamento sexual de risco o que propicia a ocorrência de uma gestação precoce. Tal evento envolve transformações que extrapolam o corpo físico, fazendo-se necessário o acompanhamento de profissionais de saúde, que possibilitem uma relação fortalecida e atenda as demandas e dúvidas trazidas por estas adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de residência multiprofissional, composta por assistente social, dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicóloga, no grupo de adolescentes gestantes, em um centro de saúde localizado no centro oeste de Minas Gerais. **Método:** O grupo foi realizado no período vespertino, que é período contra turno escolar das gestantes. Previamente foi realizada uma visita domiciliar com intuito de convidá-las para participar do evento, de uma forma que já se possibilitava a criação do vínculo; contou-se com a presença de uma enfermeira obstetra, com o objetivo de ampliar a construção do conhecimento. Foram criados dois ambientes dentro do centro de saúde, um para favorecer a troca de saberes, que se deu através de cadeiras posicionadas em semi círculo e outro espaço personalizado para que as gestantes tirassem fotos para registro do período da gestação. O percurso do grupo se deu através da construção do “Plano de Parto”. As questões presentes neste instrumento nortearam a discussão do grupo e a partir disso foram levantadas questões como: acompanhante de escolha da gestante, métodos de alívio não farmacológico da dor, posições favoráveis ao parto normal, simulação do parto na banqueta, entre outros. Na sequência, houve um momento de escalda pés e ultrassom arte, já relaxadas e com o desenho de seu (sua) filha (o), as gestantes foram direcionadas para o local criado para as fotos e após a sessão fotográfica, realizada por profissional voluntária, foi finalizado com um lanche. **Resultados:** Diante dos temas trabalhados, foi possível observar que as adolescentes presentes não haviam pensado nas questões que circundam o pré parto e o parto, e esse tema trouxe consigo muitas dúvidas e inquietações. Percebeu-se também a importância da utilização de instrumentos que permitam um pensamento crítico/reflexivo e que preparem/empoderem a gestante adolescente para essa etapa, conscientizando e educando as mesmas a respeito de seus direitos, para que elas possam ser protagonistas do próprio parto. **Conclusão:** A criação de grupos tende a estreitar os laços entre as adolescentes gestantes/profissionais de saúde, além de ser um espaço aberto a discussão, onde as dúvidas são sanadas, favorecendo a construção do conhecimento e possibilitando possíveis intervenções para atendimentos de demandas que possam ser levantadas pela própria adolescente e/ou observadas pela equipe. Observa-se, portanto,

a necessidade da construção de espaços nos quais esse público seja preparado para vivenciar a gestação, parto e pós-parto, em sua integralidade e com toda assistência necessária. Já que estas são, para além de gestantes, adolescentes que trazem consigo as particularidades do adolecer.

**Descritores:** Saúde do Adolescente, Gravidez na Adolescência, Educação em Saúde, Equipe Multiprofissional.

### **INFOGRAFIA DO SUICÍDIO NA INFÂNCIA: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Vanessa Ayres Tibiriçá<sup>1</sup>, Érica Domingues de Souza<sup>1</sup>, Ieda Aparecida Diniz<sup>1</sup>, Maristela Expedita Godoi<sup>1</sup>, Nadja Cristiane Lappann Botti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Teia Vita Grupo de Trabalho de Valorização da Vida e Prevenção do Suicídio, Universidade Federal de São João Del-Rei.

E-mail do correspondente principal: vanessaatibirica@hotmail.com

**Introdução:** Uma das formas de prevenir o suicídio perpassa pela divulgação de informações à sociedade sobre essa problemática. Contudo a discussão dessas mortes tem sido incipiente, particularmente em relação ao suicídio entre crianças, considerando que o suicídio nesta faixa etária é rodeado por vários mitos que geram a invisibilidade do problema como: que as crianças menores de seis anos de idade não suicidam ou que as crianças com mais de 6 anos raramente sentem vontade de morrer. **Objetivo:** Representar a partir da infografia dados epidemiológicos do suicídio infantil. **Método:** Trata-se de um estudo semiótico de representação de dados epidemiológicos das bases de dados DATASUS e do Sistema de Informação de Mortalidade. **Resultados:** Encontramos que os países das Américas com as maiores taxas de suicídio (2005-2009) por 100.000 habitantes em crianças de 5-9 nos, foram Suriname 0,38/100 mil hab, Guadalupe 0,57/100 mil hab. - Cuba 0,63/100 mil hab. - Costa Rica 0,81/100 mil hab, e o Chile com 0,95/100 mil hab. No Brasil, no período de 1980 a 2014, ocorreram 94 mortes por suicídio de crianças de 5 a 9 anos. Nestes 35 anos somente não se verifica registro em três anos (1983, 1989 e 1991). Em relação ao sexo, 85,11% dos suicídios infantis são de meninos (80 mortes). O número de mortes por esse agravo é maior nos meninos quando comparados as meninas (14,89%, 14 mortes) na razão de 5,7:1. Quanto ao meio de perpetração empregado, observa-se que 54,26% dos suicídios infantis foram por enforcamento, 18,09% com arma de fogo, 10,64% com envenenamento, 5,32% com afogamento, 4,26% com objeto cortante penetrante ou contundente e 1,06% com queimadura. Ressalta-se que 6,38% dos suicídios infantis encontra-se não especificada em relação ao meio de perpetração. **Conclusão:** Considera-se que a infografia possibilita a divulgação dos achados epidemiológicos acerca do suicídio infantil permitindo a acessibilidade das informações pela sociedade e a desconstrução dos mitos referentes a temática.

Descritores: Suicídio, Criança, Saúde Mental.

**O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DA QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Raissa Silva Souza<sup>1</sup>, Delma Aurélia da Silva Simão<sup>2</sup>, Fernanda Lopes de Araújo<sup>3</sup>, Bruna Figueiredo Manzo<sup>2</sup>, Lívia Cozer Montenegro<sup>2</sup>, Juliana de Oliveira Marcatto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Professora Adjunta da Universidade Federal de São João del-Rei.

<sup>2</sup>Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

**Introdução:** Ao analisar o trabalho de profissionais de enfermagem, identificam-se diversos fatores que podem comprometer a qualidade de vida no trabalho, sendo uma delas o estresse emocional de cuidar de pessoas com doenças graves e que ameaçam a saúde e a vida. Quando se trata de cuidar de crianças e adolescentes com câncer, o estresse é intensificado, podendo, inclusive, comprometer a qualidade de vida global desses profissionais. Por serem escassas as pesquisas sobre a qualidade de vida (QV) de profissionais de enfermagem que cuidam de crianças e adolescentes com câncer, propõe-se o presente estudo. **Objetivo:** Avaliar a QV dos profissionais de enfermagem que atuam nos cuidados de crianças e adolescentes com câncer. **Método:** Estudo transversal, descritivo-analítico, quantitativo realizado em unidades ambulatoriais e hospitalares que prestam assistência à crianças e adolescentes com câncer, vinculadas a uma universidade pública de Belo Horizonte. Foram recrutados enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem dessas unidades. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2016 e março de 2017. Para a coleta de dados utilizou-se questionário de caracterização sociodemográfica e a escala *Whoqol-Brief*. Foram realizadas análises descritiva, testes de comparação - testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher para variáveis categóricas e teste de Mann-Whitney para variáveis numéricas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética com Seres Humanos e respeitou todos os preceitos éticos. **Resultados:** A amostra foi constituída por 123 profissionais, predominantemente do sexo feminino (82,6%), casada (57,3%), com filhos (65,6%), com média de idade de 38 anos. A maioria tinha graduação em enfermagem (67,7%), contudo, 72% atuavam como técnicos de enfermagem. Mais da metade dos participantes atuava na unidade de internação pediátrica (48,4%), estando os demais distribuídos entre CTI pediátrico (24,2%), ambulatório de quimioterapia (16,9%) e unidade de transplantes (10,5%). Uma parcela considerável dos participantes avaliou sua QV global como 'boa' ou 'muito boa' (80,4%), estando 'satisfeitos' (54%) com a própria saúde. No domínio físico, as avaliações concentraram-se nas classificações regular (46%) e boa (41,9%). De forma análoga, também se observou convergência das avaliações nas classificações 'regular' e 'boa' nos domínios psicológico (regular=49,2%; boa=37,9%) e relações sociais (regular=38,7%, boa=41,1%). Já no domínio meio ambiente, as avaliações polarizaram-se nas classificações 'regular' (67,7%) e 'necessita melhorar' (19,4%). As variáveis 'sexo' (p=0,017), 'turno de trabalho' (p=0,022) e 'vínculo empregatício' (p=0,049) estiveram associados à QV no domínio 'físico', ou seja, mulheres, que trabalhavam no

turno da manhã e com vínculo celetista tiveram piores níveis de QV. Houve ainda associação entre as variáveis 'ter ou não filhos' ( $p=0,002$ ), 'setor de trabalho' ( $p=0,047$ ), 'turno de trabalho' ( $p=0,007$ ) e 'vínculo empregatício' ( $p=0,040$ ) com o domínio 'meio ambiente'. Nesse caso, os participantes com filhos, que atuavam na unidade de internação pediátrica, no turno da manhã e que possuíam vínculo celetista tiveram os piores índices de QV. **Conclusão:** A autoavaliação da qualidade de vida pelos profissionais de enfermagem evidenciou piores resultados no domínio meio ambiente, nesse sentido, fazem-se necessárias intervenções que fomentem a melhoria do bem-estar no ambiente de trabalho, a fim de contribuir para uma assistência de qualidade.

**Descritores:** Qualidade de Vida, Profissionais de Enfermagem, Oncologia, Criança, Adolescente.

**OS CUIDADOS ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES  
INSTITUCIONALIZADOS: COMPREENDENDO O TRABALHO DAS MÃES  
SOCIAIS/CUIDADORES**

Dayse Bazílio Rosa de Souza<sup>1</sup>, Kariny Aparecida Trevisan da Silva<sup>1</sup>, Laura Ferreira Santos<sup>1</sup>, Mariana Ferreira dos Santos<sup>1</sup>, Elaine Cristina Dias Franco<sup>2</sup>, Edilene Aparecida Araújo da Silveira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei – Campos Centro-Oeste Dona Lindu. Voluntárias do Programa de Extensão Acolher.

<sup>2</sup>Docente Adjunto da Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu. Coordenadora do Programa de Extensão ACOLHER.

<sup>3</sup>Docente Adjunto da Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu. Vice Coordenadora do Programa de Extensão ACOLHER.

E-mail do correspondente principal: [baziliodayse@gmail.com](mailto:baziliodayse@gmail.com)

**Introdução:** A institucionalização é sétima medida protetiva para crianças e adolescentes, prevista no Estatuto da Criança e Adolescentes e deve se tornar uma opção quando a família não exerce sua função de proteção e apoio do menor. O abrigo como medida protetiva deve se configurar como um ambiente propício para a (re)construção de laços afetivos e desenvolvimento biopsicossocial da criança e do adolescente, visando a superação ou pelo menos a minimização das dificuldades inerentes a separação do contexto familiar e a estigmatização social vinculada a situação de abrigamento. Nos abrigos, as cuidadoras, também conhecidas como mães sociais, são figuras importantes no funcionamento das instituições e no cuidado às crianças e adolescentes. **Objetivo:** Compreender a percepção das mães sociais quanto ao papel que como cuidadoras de crianças e adolescentes institucionalizados. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa desenvolvido em dois abrigos de um município da região centro oeste do Estado de Minas Gerais. Participaram do estudo 18 mães sociais, sendo 6 Abrigo A e 12 do Abrigo B. Os dados foram coletados entre os meses de novembro de 2017 e fevereiro de 2018 por meio de entrevista semiestruturada. Os dados empíricos foram analisados a partir da Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e respeita todos os preceitos de pesquisas que envolvem seres humanos. **Resultados:** As participantes revelam uma relação baseada em afeto, apego e cuidados especiais com as crianças e adolescentes. Demonstrem ter sentimento de responsabilidade com a educação e desenvolvimento das crianças e adolescentes e preocupação com o bem-estar destes, considerando suas histórias de vida desfavoráveis. Existem dificuldades relacionadas a instituição de regras, a capacidade de ouvir e respeito ao outro. Mencionam dificuldade de encontrar um ponto de equilíbrio entre os sentimentos maternos por vezes despertados na relação cuidador-criança/adolescente e a postura profissional a ser assumida em situações de conflito. Classificam a atividade desempenhada como prazerosa e ao mesmo tempo desgastante considerando as particularidades que envolvem as crianças e adolescentes em abrigamento. **Conclusão:** o estudo possibilitou compreender os contextos e particularidades que compõem o cotidiano das cuidadoras, bem como as potencialidades e desafios da função assumida.

**Descritores:** Abrigo, Institucionalização, Criança, Adolescente, Cuidadores, Cuidados.

**Apoio Financeiro: PIBIC/ CNPq**

**ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ASSOCIAÇÃO COM O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Ariana Vitalina Ferreira<sup>1</sup>, Bruna Teixeira Costa<sup>2</sup>, Lucimar Aparecida dos Santos<sup>1</sup>, Juliana Mara Flores Bicalho<sup>1</sup>, Fabiana de Araújo Santos Rocha<sup>1</sup>, Isabela Costa Carvalho<sup>1</sup>, Marina Sena Faria<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Atenção Primária em Saúde, Secretária Municipal de Saúde de Divinópolis.

<sup>2</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente, Universidade Federal de São João del-Rei.

E-mail do correspondente principal: arianaeju@hotmail.com

**Introdução:** O aleitamento materno é uma prática alimentar de extrema importância para o desenvolvimento do bebê, sendo o leite materno, o alimento mais completo, rico em nutrientes e essencial para o crescimento saudável, sobretudo, nos primeiros meses de vida. O ideal é que no primeiro semestre de vida, a criança se alimente apenas de leite materno, prática esta, denominada aleitamento materno exclusivo (AME). Bebês que foram amamentados exclusivamente no seio materno até o sexto mês de vida apresentam menores índices de sobrepeso, são melhores nutridas, adoecem menos, além do leite materno contribuir para o desenvolvimento cognitivo. Apesar das práticas de incentivo, interrupção do AME antes dos 6 meses de vida ainda é observado com frequência na prática cotidiana das unidades básicas de saúde. **Objetivo:** Relato de experiência a cerca do trabalho dos enfermeiros no incentivo ao aleitamento materno em uma unidade de saúde tradicional na cidade de Divinópolis MG. **Método:** O acolhimento das mães é realizado durante o pré-natal e as ações do quinto dia de vida, é oferecido o serviço de puericultura nesses momentos. Esse atendimento é ofertado nos primeiros dias de vida, e disponibilizado em outros horários para as puérperas com dificuldade na amamentação. **Resultado:** Foram atendidas 28 crianças, de janeiro a julho de 2018, com uma taxa de 75% de aleitamento materno exclusivo, sendo maior do que as taxas de aleitamento materno em Minas Gerais (55%), na região sudeste (56%) e no Brasil (56%) As dificuldades mais presentes foram: medo do leite fraco, peito ingurgitado e questões relacionadas às lesões por pega incorreta. Todas as mães relataram melhora do aleitamento materno após consulta com o profissional enfermeiro. **Conclusão:** O atendimento as mães nos primeiros dias de vida de seu filho favorece a adesão ao aleitamento materno, e todos os profissionais de saúde, sem exclusão, deveriam ser capacitados para acolher essas mães com dificuldade em amamentar.

**Descritores:** Aleitamento materno, Orientação, Atenção Primária à Saúde.

**PERFIL SOCIECONÔMICO E DE CONDIÇÕES DE SAÚDE DE  
ADOLESCENTES ADSCRITOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA DE DIVINOPOLIS-MG**

Suelen Silva Araújo<sup>1</sup>, Pâmela Silvério de Lima<sup>1</sup>, Ariana Luiza Rabelo<sup>1</sup>, James Souza Santos<sup>1</sup>, Débora Heloisa Quadros Araújo<sup>2</sup>, Kellen Rosa Coelho<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu

<sup>2</sup> Enfermeira, Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família pela Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

<sup>3</sup> Docente Doutora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu.

E-mail do correspondente principal: suelen\_bd@hotmail.com

**Introdução:** A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações físicas e biológicas, que se associam a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico. Essa transição está relacionada à construção da autonomia e independência em diferentes campos da vida. Mesmo com a diminuição no ritmo de crescimento dos adolescentes e jovens no mundo, a faixa etária entre 10 a 24 anos representa 27% da população mundial. Os agravos em saúde dessa população decorrem em sua maioria por hábitos comportamentais e determinantes sociais, econômicos e ambientais que os levam a situações de vulnerabilidade. Portanto, a atenção aos adolescentes deve ser pautada no princípio da integralidade, devendo ser contemplado todas as dimensões que o sujeito está inserido, seja biológica, sociocultural, psicológica e/ou econômica.

**Objetivo:** Caracterizar os adolescentes quanto aos fatores demográficos, socioeconômicos e de condições de saúde. **Métodos:** Trata-se de estudo quantitativo, tipo transversal, que está sendo desenvolvido com os adolescentes de 10-18 anos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família(ESF) de Divinópolis/MG. Questionário com variáveis demográficas, socioeconômicas e de condições de saúde é utilizado para coletar os dados. O projeto foi submetido à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e submetido ao Conselho de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFSJ **Resultados:** Até o momento foram entrevistados 73 adolescentes, 37 mulheres e 36 homens, predomínio de idade entre 10-12 anos (45,20%), seguido de 13-15 anos (31,5%) e 16-18 anos (23,28%). A maioria cursava o ensino fundamental incompleto (65,7%) e não trabalhava (94,52%). Sobre a renda familiar mensal, 61,64% afirmaram 1-2 salários mínimos. Em relação às condições de saúde, 17,8% afirmaram possuir algum problema de saúde e já terem realizado cirurgia, 15,06% realizam tratamento e 90,41% afirmaram não conhecer a ESF do bairro. Atividade física é praticada por 57,53%, 97,26% afirmaram não ser tabagista e 90,41% não consomem bebidas alcoólicas. **Conclusão:** Apesar de apresentarem hábitos de vida saudáveis (atividade física/não-tabagismo/não-etilismo), uma parcela significativa dos adolescentes é portadora de doenças, realizam tratamento e desconhecem a ESF do bairro.

**Descritores:** Adolescente, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem

**PROJETO DE VIDA: PERSPECTIVAS DE ADOLESCENTES  
INSTITUCIONALIZADOS**

Mariana Ferreira dos Santos<sup>1</sup>, Dayse Bazílio Rosa de Souza<sup>1</sup>, Kariny Aparecida Trevisan da Silva<sup>1</sup>, Laura Ferreira Santos<sup>1</sup>, Elaine Cristina Dias Franco<sup>2</sup>, Edilene Aparecida Araújo da Silveira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei – Campos Centro-Oeste Dona Lindu. Voluntárias do Programa de Extensão Acolher.

<sup>2</sup> Docente Adjunto da Universidade Federal de São João DelRei - Campus Centro Oeste Dona Lindu. Coordenadora do Programa de Extensão ACOLHER.

<sup>3</sup> Docente Adjunto da Universidade Federal de São João DelRei - Campus Centro Oeste Dona Lindu. Vice Coordenadora do Programa de Extensão ACOLHER.

E-mail do correspondente principal: [maari\\_feer25@yahoo.com](mailto:maari_feer25@yahoo.com)

**Introdução:** O abrigo é um ambiente importante para o desenvolvimento psíquico dos adolescentes, pois nele se encontram regras, limites, grupo de pessoas e relações afetivas. Elementos fundamentais para promoção da autoestima desses jovens, que irá influenciar diretamente na elaboração de projetos de vida futura. **Objetivo:** Compreender de que modo os adolescentes institucionalizados criam seus projetos de vida futura. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa que utilizou o interacionismo simbólico como perspectiva teórica, pois considera importante a interação coletiva, mas leva em conta também as características de cada ser. Foram realizados grupos focais e diários de campo. Todos os adolescentes da população alvo foram convidados, de forma que participaram do estudo oito adolescentes. Nos encontros foram utilizados gravadores de áudio e houve a presença de um moderador/pesquisador e de um observador. As sessões do grupo focal ocorreram no abrigo em data e horário definidos com a coordenação do abrigo. Foram realizados três grupos focais. No primeiro grupo foi feita a seguinte pergunta: “Como você se percebe no futuro?”, no segundo grupo foi feito um resumo do último encontro e as perguntas norteadoras foram para refletirem sobre suas possíveis potencialidades, bem como as dificuldades que possuem para efetivar o projeto de vida. No terceiro grupo foi feito o resumo dos encontros anteriores e as perguntas norteadoras: ”O que você faz para realizar seu projeto de vida?” e “Como esta instituição ajuda ou atrapalha na concretização do projeto de vida?”. As reações dos participantes aos acontecimentos e a avaliação grupal foram anotadas no diário de campo. **Resultados:** Houve envolvimento dos participantes, quando questionados a respeito de seus projetos de vida, eles relacionaram a pergunta à carreira profissional a ser seguida. A tomada de decisão sobre a profissão foi permeada por indecisão e insegurança por grande parte dos adolescentes. A escolha da profissão esteve relacionada a carreiras que possuem prestígio social ou habilidade na área. Em relação às potencialidades e dificuldades, as potencialidades estão a persistência e o fato de gostar da profissão e de dificuldades estão a falta de oportunidades e de conhecimento. Para realizar o projeto de vida, eles citaram a importância de se realizar o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), fazer cursos profissionalizantes e uma graduação. Foi dito que a instituição ajuda na realização do projeto de vida através do fornecimento

de um curso de computação e de incentivo à participação no Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI). O clima dos grupos focais foi bem distraído e leve. **Conclusão:** Apesar da realidade da institucionalização e de suas histórias de vida, os participantes desejaram obter uma profissão, planejar o futuro e construir um projeto de vida.

**Descritores:** Abrigo, adolescente, futuro.

**Apoio Financeiro:** PROPE UFSJ