

RESUMOS EXPANDIDOS

CAMPUS MARUÍPE

PROJETO FÊNIX: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA

INTRODUÇÃO

A queimadura é um trauma grave, de tratamento complexo e multidisciplinar que decorre com sequelas físicas com impactos sobre a saúde, autonomia, mobilidade e com efeitos sobre a saúde mental dos sujeitos. No Brasil, as estatísticas apontam cerca de um milhão de queimaduras ao ano, sendo aproximadamente 100.000 que precisam de internação (SILVA et al., 2013). No Espírito Santo, temos três Centros de Tratamento de Queimados, sendo dois da rede pública e um na rede particular, entretanto, o atendimento ambulatorial e de reabilitação após alta hospitalar são escassos e de assistência generalista.

Diante desse cenário, o Projeto Fênix, criado em 2019, tem por objetivo oportunizar aos estudantes do curso de Fisioterapia, Terapia Ocupacional (TO), Psicologia e Fonoaudiologia a experiência em atendimento de reabilitação multiprofissional e especializado para pacientes vítimas de queimadura e proporcionar aos pacientes atendimento gratuito, além de realizar pesquisa se produzir materiais de orientação aos usuários e comunidade em geral.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas no Projeto Fênix no período de julho/2020 a agosto/2021, sendo o público-alvo do projeto os estudantes da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e pessoas com sequelas de queimaduras.

METODOLOGIA

Com o advento da pandemia pelo Coronavírus os atendimentos presenciais foram suspensos em março de 2020, entretanto, nesse período ações de ensino e pesquisa foram incentivados e os alunos envolvidos no projeto puderam desenvolver materiais relevantes para comunidade em geral. Em janeiro/2021 os atendimentos presenciais foram retomados seguindo todas as regras de vigilância sanitária, bem como o protocolo de biossegurança da Clínica Escola da Ufes.

Os atendimentos são realizados semanalmente e acontecem sempre em equipes compostas por um aluno e um docente de cada curso. Atualmente a equipe é composta por quatro docentes, dois estudantes voluntários e um bolsista do Curso de Fisioterapia, três estudantes do Curso de Fonoaudiologia e dois do Curso de TO. O atendimento inicial ocorre por meio de uma avaliação multiprofissional em um ambiente transdisciplinar, a partir de uma ficha de avaliação desenvolvida com base na Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a qual possui domínios de todos os cursos envolvidos. “A CIF foi validada como uma ferramenta de referência pela Organização Mundial da Saúde e é uma estrutura que incorpora aspectos físicos, emocionais, ambientais e sociais do funcionamento diário” (WASIAK et al., 2011).

Alysson S do Nascimento¹
Cintia H Santuzzi¹
Mariana M Sime¹
Fernanda M G Liberato¹
Gilma C Coutinho¹
Janaína A Nunes¹
Néville F F Oliveira¹
Luciana B Reis¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo.

Ao final dos atendimentos acontecem as discussões multiprofissionais, nas quais são propostas as intervenções e elaboração de um plano de tratamento para cada paciente. O planejamento é pautado em um levantamento bibliográfico com base nas queixas e expectativas dos pacientes, viabilizado por meio de avaliações validadas (questionários e escalas), a fim de propor terapias com base científica.

Outra vertente do projeto está centrada na prevenção e promoção de educação em saúde realizada através de ações em redes sociais (@projetoFenixUFES), objetivando tanto a divulgação do projeto como a disseminação sobre conteúdo relevante para comunidade (prevenção e cuidados quanto à queimadura).

Além dos atendimentos presenciais, o projeto também estimula ações de ensino e pesquisa para os estudantes envolvidos a fim de integrar os conhecimentos práticos e o processo de formação com geração de conhecimento científico. Nesse sentido, atualmente os alunos estão desenvolvendo, junto à coordenação do projeto, uma revisão sistemática sobre a temática do projeto e estão elaborando um relato de caso para ser enviado para publicação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de um ano de projeto, foram atendidos 17 pacientes provindos do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, de Vitória ou por busca ativa, sendo a maioria composta por crianças menores de 5 anos e o principal agente causador de origem térmica (80%), sendo a maioria por contato, seguido por escaldadura e fogo. Nossa amostra, apesar de pequena, está em consonância com muitos estudos em todo o mundo, os quais demonstraram que as lesões térmicas são mais comuns e são mais frequentes na população pediátrica. Ainda nesse sentido e corroborando com dados epidemiológicos de outros estudos (AMADOR et al., 2021), 60% dos pacientes são do sexo masculino (Quadro 1).

Em média, os pacientes atendidos apresentam 18% de superfície corporal queimada (Quadro 2), o que podemos considerar um valor alto, uma vez que se consideram, como grande queimado, os casos nos quais se têm queimaduras de segundo grau em mais de 20% da superfície corporal queimada e queimadura de terceiro grau com mais de 10% de superfície corporal queimada (PARTAIN et al., 2020).

Características	Pacientes, n=17(%)
Sexo Feminino Masculino	7 (40%) 10 (60%)
Idade	
0 – 5 anos	10 (60%)
6 – 10 anos	3 (18%)
11 - 18 anos	1 (6%)
> 18 anos	3 (18%)

Quadro 1 - Características socio demográfica dos pacientes do Projeto Fênix.
Fonte: Prontuários dos pacientes do Projeto Fênix

Adicionalmente, a maioria dos pacientes que são atendidos no projeto apresentam tempo de lesão maior que seis meses (Quadro 2), caracterizando lesões em fase de remodelamento cicatricial e muitas vezes com cicatrizes já hipertróficas ou com contraturas, o que se apresenta como uma barreira no manejo desses pacientes. Entretanto, em nossas discussões clínicas e buscas na literatura, algumas estratégias não invasivas têm sido propostas a fim de aumentar a flexibilidade da pele e conseqüentemente melhorar a mobilidade e aparência da cicatriz. Dentre as estratégias, o uso de fotobiomodulação, bandagens elásticas, compressão e órteses associado a orientações de exercícios e massagem cicatricial têm demonstrado resultados promissores, assim como as adaptações que são importantes para a independência do paciente, proporcionando a melhora nas atividades diárias como escrita e autocuidado, melhora na aparência das cicatrizes e conseqüentemente melhor aceitação do quadro clínico (Figura 2).

Características da Queimadura	Pacientes, n=17(%)
Agente Causador: Térmico Elétrico Químico	14 (82%) 2 (12%) 1 (6%)
Profundidade: Segundo Grau Terceiro Grau	9 (53%) 8 (47%)

Quadro 2- Características da queimadura.
Fonte: Prontuários dos pacientes do Projeto Fênix

Superfície Corporal Queimada (%): Menor que 10% 11-20% Maior que 20%	9 (53%) 1 (6%) 7 (41%)
Tempo de Queimadura: Menor que 6 meses Entre 6 meses e 1 ano Maior que 1 ano	11 (65%) 4 (23%) 2 (12%)
Regiões Queimadas: Cabeça e/ou Face Membros Superiores Mão Tronco Membros Inferiores	7 (41%) 9 (53%) 8 (47%) 6 (35%) 4 (24%)

Durante esse período, ainda foram elaborados os seguintes trabalhos: um guia de orientação e cuidados sobre queimaduras (ISBN: 978-65-00-04087-6), cartilhas educativas, publicação de dois capítulos de livro (2019, 2021) e três resumos apresentados no XII Congresso Brasileiro de Queimadura (2021). Materiais como as cartilhas educativas e o guia de orientação auxiliam na prevenção desse tipo de acidente, uma vez que sabemos que as queimaduras são o quarto tipo de trauma mais comum no mundo e uma das principais causas de mortalidade e incapacidade nos países em desenvolvimento (RIGON et al., 2019).

Figura 2 - Adaptações produzidas para os pacientes, ganho de amplitude de movimento do cotovelo com a órtese estática e melhora na aparência da cicatriz.

Fonte: Fotografia do acervo do Projeto Fênix, 2021.



Acerca das barreiras encontradas no desenvolvimento do projeto podemos citar:

1) A falta dos pacientes aos atendimentos, interferindo diretamente no sucesso do tratamento, visto que são necessárias intervenções e acompanhamento constante da pele, feridas e dos recursos utilizados. Além disso, as órteses precisam ser substituídas tão logo o tecido adquira mais alongamento (YOUNG et al., 2019). Assim, a baixa adesão pode causar déficit na recuperação e gerar complicações futuras.

2) Dificuldade de acesso e transporte para os pacientes;

3) Falta de financiamentos para produção de materiais, os quais são fornecidos gratuitamente aos pacientes e contribuem sobre maneira na diminuição de sequelas físicas e emocionais. Neste quesito citam-se malhas compressivas, órteses, silicones, massageadores, laser, brinquedos e material audiovisual.

CONCLUSÃO

Portanto, o Projeto Fênix, por meio de uma interação dialógica, permitiu identificar uma lacuna na sociedade capixaba quando se trata de assistência de reabilitação ao paciente vítima de queimadura e a partir desse ponto oferecer atendimento especializado, gratuito e de excelência para o público-alvo. Além disso, o projeto proporciona aos alunos envolvidos uma experiência única na sua formação acadêmica, oferecendo uma vivência multiprofissional e construção de raciocínio clínico associado à prática baseada em evidência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SILVA, A. F. R. et al. **Análise da qualidade de vida de pacientes queimados submetidos ao tratamento fisioterapêutico internados no Centro de Tratamento de Queimados**. In: Rev Bras Queimaduras. v.12, n.4, p.260-254, 2013.
2. WASIAK, J. et al. **Measuring common outcome measures and their concept using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in adults with burn injury: a systematic review**. In: Burns. v.37, n.6, p. 913-924, 2011.
3. AMADOR, A. V. C.; MAZARAKIS, L. P. G.; FELZEMBURGH, V. A. **Perfil dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva de queimados em hospital de referência**. In: J. of Multiprofessional Health Research. 02:01, 2021.
4. PARTAIN, K. P.; FABIA, R.; THAKKAR, R. K. **Pediatric burn care**. In: Current Opinion in Pediatrics. v. 32 N.3, p. 405-410, 2020.
5. RIGON, A. P.; GOMES, K. K.; POSSERT; FRANCOJ. L.; KNIHS, P. R.; DESOUZA, P.A. **Perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense**. In: Rev Bras Queimaduras. v.18, n.2, p. 107-112, 2019.
6. YOUNG, A. W.; DEWEY, W. S.; KING, B. T. **Rehabilitation of Burn Injuries: An Update**. In: Phys Med Rehabil Clin N Am. v. 30, n. 1, p.111-132, 2019.

*Projeto em primeiro lugar no campus de Maruípe

O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DERMATOLÓGICA À POPULAÇÃO RURAL VULNERÁVEL E COM CÂNCER DE PELE NO ESPÍRITO SANTO – VINCULADO À PROEX

INTRODUÇÃO

O estado do Espírito Santo, em 1859, recebeu expressivo número de imigrantes pomeranos, oriundos da região compreendida entre Alemanha e Polônia, que fugiram da perseguição do regime czarista. Além destes, também recebemos imigrantes alemães e italianos, dentre outros, a maioria residindo no interior do estado, cuja atividade principal é o trabalho na lavoura. A exposição prolongada ao sol durante a atividade laboral, associada ao tipo de pele (branca, olhos e cabelos claros) contribuiu para o surgimento, com o passar dos anos, de várias lesões de câncer de pele.

Tais pacientes residem distante da capital e ainda hoje apresentam dificuldades de comunicação, pois nem todos falam o idioma português. Alguns membros dessa comunidade só falam um dialeto próprio e mantêm costumes culturais e crenças religiosas das regiões de origem. Estas peculiaridades contribuíram para o atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de pele, culminando com grandes tumores e distorções causadas pela neoplasia. Percebendo esse fato, os serviços de Dermatologia e de Cirurgia Plástica da Ufes criaram, em 1986, o projeto de extensão universitária intitulado “O Programa de Assistência Dermatológica e Cirúrgica à População Rural Vulnerável e com Câncer de Pele do Espírito Santo” (PAD).

O PAD é um programa de extensão da Ufes (Universidade Federal do Espírito Santo) registrado sob o N°478, vinculado ao departamento de Medicina Especializada, que desenvolve ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pele em onze municípios com população rural vulnerável, constituindo campo de ensino para acadêmicos de medicina da Ufes. Esse projeto é desenvolvido em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, prefeituras municipais através das secretarias municipais de saúde (Itaguaçu, Afonso Cláudio, Itarana, Santa Maria de Jetibá, Laranja da Terra, Baixo Guandu, Pancas, São Gabriel da Palha, Vila Valério, Vila Pavão, Domingos Martins) e Igreja Luterana, para garantir tratamento *in loco* a essa população, em regime de mutirão. Durante o ano, 11 visitas são realizadas aos municípios com mais alto número de pomeranos e alemães dentre outros, tendo como foco a orientação, diagnóstico e tratamento do câncer de pele. São realizados via agendamento prévio pelos agentes de saúde do município cerca de 200 atendimentos clínicos, respeitando horários e distanciamento social, e cerca de 60 a 100 procedimentos cirúrgicos a cada mutirão. Todas as peças cirúrgicas são encaminhadas para análise através de exame histopatológico no serviço de Patologia do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes da Universidade Federal do Estado do Espírito Santo (HUCAM-Ufes), garantido assim diagnóstico de certeza da lesão.

Em outubro de 2017 este programa completou três décadas de atuação junto a população rural vulnerável ao câncer de pele, e vem promovendo desde então o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer de pele na população onde a língua

Patrícia H L Frasson¹
Vanessa A Eleutério¹
Márcio B Junior¹

¹Universidade Federal do
Espírito Santo.

de origem e as culturas têm raízes profundas que dificultam e inviabilizam o tratamento fora do padrão estabelecido. Outro aspecto importante desta promoção em comunidades do meio rural é a oportunidade de atendimento aos pacientes mais idosos e com dificuldade de deslocamento aos serviços de alta complexidade em oncologia. O PAD está em consonância com o tripé ensino, extensão e pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, pois integra ações para a formação técnica-científica e de cidadania do discente alocado no Centro de Ciência da Saúde (CCS/Ufes).

JUSTIFICATIVA DO PROGRAMA

Elevado número de câncer de pele no estado do Espírito Santo pelo grande número de descendentes de imigrantes europeus que aqui se estabeleceram, principalmente no interior do estado, trabalhando nas lavouras de sol a sol e sendo submetidos à intensa radiação solar carcinogênica, em virtude de seu trabalho essencialmente agrícola, com início muitos vezes na infância. A dificuldade de acesso ao serviço especializado, a dificuldade de locomoção, o tempo prolongado entre o diagnóstico e o acesso ao tratamento do câncer de pele. A resolutividade do programa que tem como meta a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do câncer de pele da população atendida realizado num mesmo dia. Campo de ensino, pesquisa e treinamento na assistência de alunos de medicina da Ufes.

OBJETIVO

Objetivo geral:

Aumentar a articulação entre ensino, pesquisa e assistência, com inovação e qualidade do projeto de integração ensino-serviço em ações de controle do câncer de pele em populações rurais vulneráveis, tendo como paradigma as relações entre cultura, sociedade, saúde e educação.

Objetivos específicos:

Realizar ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e seguimento da população rural com câncer de pele;

Capacitar profissionais da saúde local para o atendimento integral da população rural com câncer de pele;

Proporcionar integração multidisciplinar entre diferentes profissionais da saúde Integraras ações de ensino-aprendizagem de várias disciplinas dos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem;

4. Elaborar plano de desenvolvimento e financiamento para ações de controle do câncer de pele na Rede de Atenção aos Cânceres Prevalentes;

5. Tornar público os resultados das ações do programa.

METODOLOGIA

Em cada um dos municípios signatários, conforme cronograma organiza-se estrutura na Unidade Básica de Saúde, ou algum salão ou es-

paço com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde e Associação Albergue Martim Lutero, para a realização de:

Triagem dos pacientes com foco em possíveis lesões sugestivas de câncer de pele ou lesão pré-maligna;

Consulta especializada com dermatologista após entrevista face a face, com duração de aproximadamente 15 minutos, realizada utilizando um questionário padronizado contendo dados sociodemográficos, epidemiológicos e clínicos pelos alunos de medicina. Após a entrevista, realiza-se a medida da pressão arterial e exame físico da pele;

Se houver diagnóstico de um possível câncer de pele, o paciente poderá ser tratado clinicamente ou encaminhado para procedimento cirúrgico (eletrocauterização ou remoção cirúrgica) a partir de consulta com cirurgião realizada no mesmo dia;

Avaliação com Cirurgião Plástico que definirá o tipo de tratamento cirúrgico a ser adotado: Retirada da lesão precursora do câncer de pele por eletro ou criocauterização ou remoção cirúrgica;

Se houver indicação de remoção cirúrgica o espécime será identificado e colocado em formol a 10% para posterior análise histopatológica;

O material armazenado em formol será encaminhado para confecção dos preparados histológicos através de técnica histológica padrão, e método de coloração H&E no Hospital das Clínicas (HUCAM);

7. Realização de palestras em pequenos grupos para discutir questões de proteção da pele.

Quanto ao seguimento e resultados dos exames

Será agendada uma consulta de retorno na Unidade Básica de Saúde do município, aproximadamente quarenta dias após o dia da cirurgia, para os participantes do projeto. Esta consulta tem como objetivo entregar os resultados dos exames e fazer o aconselhamento sobre os resultados. Casos mais complexos serão encaminhados aos ambulatórios de Cirurgia Plástica do HUCAM.

Ações ensino-aprendizagem

- Realização atendimento médico sob supervisão da equipe de Dermatologia
- Realização de eletro ou criocauterização sob supervisão da equipe de Dermatologia e Cirurgia Plástica.
- Realização pequenas e médias cirurgias sob supervisão dos preceptores da Cirurgia Plástica
- Participação das atividades de prevenção ao câncer de pele: realizando palestras sobre proteção aos raios UVA e UVB e elaborando material informativo sobre a importância da proteção da pele.
- Estudo histopatológico dos espécimes cirúrgicos através da realização de macroscopia (sob supervisão) no Serviço de Anatomia Patológica do HUCAM após a realização da ação no município.
- Acompanhar a leitura microscópica dos preparados histológicos para diagnóstico histológico e classificação do câncer de pele
- Realização de atendimento ambulatorial de cirurgia plástica no HUCAM

(sob supervisão) para revisão e acompanhamento dos pacientes com lesões mais complexas.

CONCLUSÃO

O PAD, projeto de extensão da Universidade Federal do Espírito Santo em parceria com as secretarias de saúde municipais e a igreja luterana, é de extrema importância na detecção e tratamento precoce de lesões pré-malignas e malignas em pacientes com dificuldade de acesso ao sistema de saúde especializado, ofertado, muitas vezes, apenas em grandes cidades. O projeto, em seu trabalho pleno, previne complicações causadas pela doença ou, quando já presentes, as trata da melhor maneira possível e age diretamente na conscientização da população na prevenção do câncer de pele. Além disso, auxilia na formação de diversos acadêmicos de medicina e enfermagem promovendo o contato com diferentes realidades sociais, com o atendimento médico especializado supervisionado e provê dados que são utilizados em diversas publicações científicas de grande impacto no meio médico-científico.

- Bolsa PIBEX fornecida pela Proex Ufes no período 2020/2021

A ATUAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (PAVIVIS) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

A violência é vista pelo Ministério da Saúde como um dos principais problemas de saúde pública (BRASIL, 2012). Nesse contexto, tem-se um destaque para a violência sexual, que é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a prática sexual sem consentimento, com ações que vão de assédio à penetração forçada, com diversos tipos de coerção (pressão social, intimidação e força física), incluindo situações de incapacidade de consentimento e independente de relações de namoro ou casamento (KRUG et al., 2002; BASILE et al., 2014).

O Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (PAVIVIS) funciona como um projeto da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), em parceria com o Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), que possui propostas de extensão, ensino e pesquisa, prestando às comunidades acadêmica e capixaba um serviço de extrema relevância na assistência às pessoas em situação de violência sexual.

Fundado em outubro de 1998, por meio de uma parceria entre a Secretaria do Estado de Segurança Pública (SESP), com a interveniência da Polícia Civil e do Departamento Médico Legal de Vitória (DML) e com a Ufes, por meio do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, o PAVIVIS (Figura 1) surge na Ufes, como um projeto de extensão, cumprindo um dos papéis que a universidade propõe, juntamente com o ensino e a pesquisa, prestando à comunidade um serviço de extrema relevância.

O PAVIVIS oferece às pessoas expostas à violência sexual atendimento de emergência, estabelecimento de medidas protetoras como anticoncepção de emergência e profilaxias das infecções sexualmente transmissíveis (IST), além de atendimento social, psicológico, médico e laboratorial. Outros aspectos essenciais para o atendimento humanizado são considerados, respeitando os direitos dos usuários e atendendo suas necessidades. Nesse sentido, se torna fundamental a abordagem interdisciplinar. A equipe técnica multidisciplinar inclui duas médicas ginecologistas e obstetras, médicos residentes, uma enfermeira, uma assistente social, duas psicólogas (uma voluntária e uma professora). Além disso, participam também alunos de graduação em Medicina, Psicologia e Serviço Social, como extensionistas e estagiários.

No período compreendido entre 1998 e 2020, o PAVIVIS atendeu 4.372 pacientes (Tabela 1), sendo 1.418 adultos (acima de 18 anos de idade), 2.933 crianças e adolescentes (até 18 anos incompletos) e 21 sem confirmação da idade. Do total de atendidos, 3.922 eram do gênero feminino e 450 do gênero masculino.

A missão do Programa visa garantir o atendimento integral em saúde, de média e alta complexidade, a adolescentes e adultos em situação de violência sexual, encaminhados pela rede socioassistencial ou que procuram espontaneamente o serviço, contribuindo com a prevenção de doenças, prevenção de gravidez inde-

Izabella C Lara¹
Chiara M R O Souza¹
Neide A T Boldrini¹
Claudia P C Murta¹
Karina F Fiorotti¹
Alexandra M Entringer¹
Jacob H S Klippel¹
Ivana S Puls¹
Luísa N N C Froés¹

¹Universidade Federal Espírito Santo

sejada, a superação de traumas e interrupção da cadeia de violência, prestando assistência em saúde por meio de acompanhamento médico, psicológico, social e laboratorial, garantindo o acesso à medicação profilática de IST, à contracepção de emergência e à interrupção da gestação prevista em lei. Por fim, o PAVIVIS está consolidado como uma das referências para o aborto legal no Espírito Santo e também no atendimento humanizado e multidisciplinar da vítima de violência sexual.

Dada a grande gama de atuação do Programa na área da saúde tem-se a promoção da pesquisa científica por parte dos profissionais e alunos atuantes. O PAVIVIS possui um extenso banco de dados que computa todos os seus atendimentos e é constantemente atualizado todos os meses por parte dos alunos extensionistas. Esse banco compreende informações epidemiológicas das pacientes, bem como da caracterização da violência sofrida e também contém desfechos com impactos na saúde, como gravidez e ISTs. Com isso, é possível a elaboração de trabalhos científicos com a finalidade de auxiliar na elaboração de políticas públicas e ações favoráveis à melhora da qualidade de vida dessas pacientes e voltadas a prevenção dos crimes de violência sexual.

Na pandemia de Covid-19 houve, no início de 2020, a necessidade da instauração do distanciamento social e da paralisação das atividades presenciais da Ufes. Com isso, alunos, professores e funcionários se encontraram impossibilitados de desenvolver suas atividades normalmente, surgindo um novo contexto de vivência do PAVIVIS e uma necessidade de adaptação às circunstâncias do delicado momento de pandemia, mas mesmo assim com a promoção de um serviço de qualidade no atendimento das pacientes, uma vez que os episódios de violência sexual continuaram ocorrendo. Logo, ainda com a pandemia em curso, existiam pacientes fragilizadas que necessitavam de assistência multidisciplinar em saúde e que continuavam buscando o PAVIVIS em busca de atendimento.

Dessa forma, apesar do Programa contar com algumas adaptações, o atendimento presencial das pacientes ocorreu durante toda a pandemia e continua até o momento atual. Apenas no âmbito da assistência psicológica foram necessários alguns atendimentos pontuais por via remota, em casos em que a presencialidade se fez impossibilitada para a paciente. Mesmo assim, a equipe que conta com médicos, enfermeira, assistente social, psicólogos e alunos de diversos cursos da Ufes, continuou frequentando a sede física do PAVIVIS no HUCAM seguindo todos os protocolos sanitários estabelecidos e também participando de capacitações via *online*, tudo com a finalidade de continuar promovendo um serviço de referência e de qualidade para um público de vítimas vulneráveis que necessitavam de atenção e acolhimento em saúde.

No âmbito da pesquisa científica durante a pandemia, os alunos extensionistas iniciaram a elaboração do “Mapa da violência sexual contra mulheres no Espírito Santo” com a finalidade de indicar as regiões,

como cidades e bairros, nas quais ocorreram crimes de violência sexual, além de caracterizar o tipo específico de crime ocorrido em cada local. A elaboração do mapa é de suma importância para a sociedade e a expectativa do Programa é que ele possa ser utilizado para ter um impacto na prevenção da violência sexual. Este trabalho desenvolvido, bem como outro intitulado “Perfil epidemiológico de adolescentes solicitantes de aborto legal em Vitória - ES” foram aceitos para apresentação na 59ª edição do Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia. Assim, é notório que o Programa, mesmo no cenário da pandemia, esteve comprometido com a participação dos alunos na pesquisa científica a fim de gerar informações benéficas e úteis para a sociedade, ao mesmo tempo em que esses alunos desenvolviam suas habilidades acadêmicas e conseguiam ter momentos de aprendizado e crescimento profissional.

Logo, é importante a percepção de que o PAVIVIS, devido à sua extrema importância para a sociedade capixaba, conseguiu se adaptar e desenvolver meios para dar continuidade às suas atividades de acolhimento, amparo e recuperação de pessoas vítimas de violência sexual durante a pandemia causada pelo SARS-CoV-2.

Além disso, o Programa também conseguiu continuar com a contribuição na formação e capacitação de alunos e profissionais atuantes da Ufes, o que tem potencial para um impacto positivo na sociedade, tanto devido à contribuição na área científica quanto na inserção de profissionais capacitados e preparados para um atendimento humanizado e de qualidade para vítimas de violência sexual.



Figura 1 - Logomarca do PAVIVIS (HUCAM, 2021)
Fonte: Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes – Universidade Federal do Espírito Santo

Quadro 1 - Informações referentes aos atendimentos de 1998 a 2020 no PAVIVIS (Vitória, 2021)

Fonte: Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes – Universidade Federal do Espírito Santo

Variáveis Contagem		Pacientes	
		%	
Sexo	Feminino	3922	89,71
	Masculino	450	10,29
Grupos etários	Adultos	1418	32,43
	Crianças e adolescentes	2933	67,09
	Sem confirmação de idade	21	0,48
Total		4372	100

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. atual. e ampl., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. KRUG, E. G. et al. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva, Organização Mundial da Saúde, 2002.
3. BASILE, K. C. et al. Sexual Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2014.

- O programa contou com bolsa PROEX pela Ufes no período 2020/2021.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RODAS DE CONVERSAS POR MEIO REMOTO

A gravidez promove inúmeras adaptações no corpo da mulher, físicas, comportamentais, psicológicas, entre outras. Frente a todas essas mudanças, há necessidade do preparo educacional da gestante como um fator de enfrentamento. Durante a pandemia da Covid-19, com a necessidade de distanciamento e isolamento social, o cuidado à gestante e a prática de atividades físicas na gestação, grupo de risco da doença, se tornou um obstáculo (ABRAFISM, 2020).

A assistência fisioterapêutica na gestação objetiva desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção e reabilitação, sendo imprescindível, pois há evidências de melhora do bem-estar auxiliando nas adaptações dos sistemas e prevenção de incapacidades e complicações durante a gestação, bem como durante o parto e no pós-parto (puerpério).

O fisioterapeuta pode atuar de forma educativa, o que promove a troca de conhecimento sobre todo o processo gravídico-puerperal, diminuindo os níveis de ansiedade, visitas desnecessárias ao pronto-atendimento, preparo para o parto e pós-parto (ABRAFISM, 2020).

A partir da Resolução Nº 516/2020 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2020) que permitiu a realização de consulta utilizando a tecnologia da informação para fisioterapia, foi possível propor atendimento fisioterapêutico a este grupo vulnerável. A teleconsulta é uma ferramenta importante de enfrentamento desse momento, uma forma de garantir os cuidados e promover a biossegurança da paciente.

- Os objetivos deste projeto são: Oferecer atendimento fisioterapêutico a pacientes com condições de saúde relacionadas à Mulher, de forma gratuita;
- Integrar ações de ensino, pesquisa e extensão, possibilitando atendimento à comunidade, aperfeiçoamento do aluno e desenvolvimento de projeto de pesquisa associados;
- Possibilitar aos estudantes do curso de Fisioterapia o desenvolvimento/aperfeiçoamento das habilidades que envolvem a abordagem nas diversas condições de saúde relacionadas à mulher e possibilitar atualização de profissionais da saúde no atendimento de diversas condições de saúde relacionadas à mulher;
- Desenvolver conteúdos relacionados à área de Fisioterapia na Saúde da Mulher e disponibilizá-lo nas mídias sociais para utilização para ensino-aprendizagem (processo de formação e educação continuada) e interação rápida e confiável com estudantes, profissionais da área da saúde e comunidade. Diante da disponibilidade de horário das integrantes do projeto, foram selecionadas, como público-alvo, gestantes da comunidade externa, vulneráveis por serem consideradas grupo de risco para Covid-19. Desde que a pandemia da Covid-19 foi declarada, para garantir a biossegurança das mulheres, o projeto foi adaptado por meio da oferta de assistência fisioterapêutica utilizando tecnologia digital, da mesma forma como foi idealizado.

Luana V Mello¹
Allana L Nascimento¹
Amanda M S Oliveira¹
Brenda M L Oliveira¹
Danielle A Mota¹
Grazyelle M S P Moraes¹
Jacob H S Klippel¹
Ivana S Puls¹
Luísa N N C Froés¹
Giovana E S Nascimento¹
Letícia V Vieira¹
Lorena João Daniel¹
Viviane T Campos¹
Letícia A R Dias¹
Cintia H Santuzzi¹
Néville F F Oliveira¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo

Por ser uma atividade desconhecida, as integrantes do projeto realizaram estudo sistematizado de todas as etapas que envolvem a assistência fisioterapêutica por teleconsulta, em especial a Resolução nº 516 (COFFITO, 2020) que permite o atendimento não presencial por meio de teleconsulta e as “Recomendações para atendimento fisioterapêutico às gestantes, parturientes e puérperas - Covid-19” publicadas pela Associação Brasileira de Fisioterapia na Saúde da Mulher (ABRAFISM, 2020).

Foi realizado um planejamento das ações do projeto e, para difusão dos novos conhecimentos, foram gerados sete produtos: 1. criação de perfil no *Instagram*; 2. elaboração de um *e-book*; 3. cinco cartilhas de orientações específicas da gestação. Além disso, durante o desenvolvimento do projeto, foram elaborados documentos orientadores para estudantes e mulheres, ficha de avaliação fisioterapêutica e planejamento dos temas das rodas de conversa. O perfil do *Instagram*, denominado @proefism_ufes (antigo nome @proexsaudedamulher) foi criado como estratégia para divulgação do projeto, seleção das gestantes e difusão de conteúdos de qualidade. Atualmente, o mesmo tem 219 seguidores e foram divulgadas 69 publicações. O *Instagram* foi o meio principal de divulgação do projeto e para inscrições de gestantes, onde a ficha de inscrição online foi disponibilizada para que as gestantes com interesse pudessem preencher.

O *e-book* intitulado “Orientações às gestantes para participar de tele consulta fisioterapêutica do projeto de extensão abordagem fisioterapêutica na saúde da mulher- Ufes” foi elaborado com o objetivo de promover orientações e facilitar o entendimento do projeto para o público-alvo. O mesmo foi elaborado em tópicos que continham: orientações gerais em relação a acesso e participação da teleconsulta; sobre como baixar o aplicativo *google meet* e como utilizá-lo; indicações das teleconsultas, objetivos dos atendimentos; e dicas para participação das teleconsultas. As dicas foram elaboradas em tópicos e continham as respostas para as seguintes perguntas: “Como participar do projeto?”, “Como preparar o ambiente para participar do projeto?”, “Como devo me preparar para participar da teleconsulta?”, “Como será realizada a teleconsulta inicial?”, “Como será realizada a teleconsulta em grupo?”. O *e-book* foi postado em partes na conta do *Instagram* como forma de explicação sobre o projeto e após a avaliação fisioterapêutica, foi enviado para cada gestante por *WhatsApp*.

Para inscrição, as gestantes podiam ter qualquer idade, morar em qualquer localidade e comida de gestacional de pelo menos 12 semanas e estar realizando pré-natal. Após preencher a ficha de inscrição online para sua identificação (nome, idade gestacional, e-mail, telefone para contato), as gestantes assinaram um termo de compromisso (relativo à ciência quanto às fragilidades do atendimento por meio de tecnologia de informação, autorização para realização de teleconsulta e gravação dos atendimentos). Em seguida, após análise e identificação das gestantes, as integrantes do projeto entraram em contato individualmente para agendamento da avaliação fisioterapêutica por teleconsulta.

A avaliação fisioterapêutica por teleconsulta foi realizada utilizando a ficha de avaliação elaborada pelas integrantes do projeto, para garantir que a resolução do COFFITO 414/2012 (dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta, da guarda e do seu descarte) fosse respeitada. Assim, a ficha de

avaliação continha: I – Identificação do cliente/paciente (nome completo, naturalidade, estado civil, gênero, local e data de nascimento, profissão); II – História clínica: queixa principal, hábitos de vida, história atual e progressão da doença, antecedentes pessoais e familiares; tratamentos realizados; III – Exame clínico/físico; IV – Exames complementares; V – Diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos; VI – Plano terapêutico; VII – Evolução da condição de saúde físico funcional do cliente/paciente; VIII – Identificação do profissional que prestou a assistência, identificando seu nome completo e o seu número de registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Quatorze mulheres com idade gestacional média de $19,2 \pm 6$ semanas foram avaliadas por meio da ficha de avaliação fisioterapêutica.

Ao final da avaliação fisioterapêutica, as gestantes foram orientadas a preencherem um formulário online sobre o autoexame do períneo. Essa parte da avaliação foi realizada pela paciente, fora do horário de avaliação do projeto, já que esta avaliação não deve ser realizada de forma remota. A intenção desta avaliação foi despertar o conhecimento das mulheres sobre o seu corpo, sua vulva e vagina, sem expor as mesmas à exposição por meio digital. Após esta avaliação, foram identificadas as queixas ou situações de maior necessidade do grupo, que foram agrupadas em temas relacionados ao ciclo gravídico-puerperal para serem apresentados e discutidos nas rodas de conversas.

Foram realizadas 22 rodas de conversas, que abordaram semanalmente, por no mínimo uma hora, orientações e interação por meio do esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências sobre os temas. Os temas abordados foram: adaptações da funcionalidade e incapacidade e o papel da Fisioterapia em obstetrícia gestação; exercício físico na gestação; dor lombar na gestação; por que as gestantes reduzem sua vida sexual; incontinência urinária relacionada à gestação; constipação intestinal; exercícios do assoalho pélvico na gestação; enxoval e cuidados com o recém-nascido; orientações sobre amamentação adequada e preparo; amamentação e nutrição: mitos e verdades; parto normal x parto cesáreo; parto humanizado x violência obstétrica; saúde mental na gestação; hipertensão gestacional e edema; massagem perineal na gestação para prevenção de trauma perineal no parto; fases do parto; exercícios e métodos não farmacológicos para alívio da dor e melhor progressão do trabalho de parto; cuidados ao utilizar o *sling* no pós-parto; sexualidade e diástase abdominal no pós-parto; shantala; alimentação e amamentação do bebê como retorno ao trabalho da mãe.

Cada roda de conversa tinha no mínimo um assunto e foram conduzidas pelas integrantes do projeto e por profissionais externos. Dezesesseis encontros foram conduzidos por quatro fisioterapeutas e 7 estudantes do Curso de Fisioterapia integrantes do projeto, e seis encontros conduzidos por 4 profissionais de outras áreas da saúde (1 psicóloga, 1 nutricionista e 2 enfermeiras), para garantir a interdisciplinaridade. Antes

das rodas de conversa, foram realizadas, de forma individual, tele consultas fisioterapêuticas de 10 minutos para avaliação semanal e acompanhamento (sobre a gestação e pressão arterial). Após as reuniões individuais, as alunas realizavam as evoluções de cada paciente individual com a data do dia.

Os encontros foram contabilizados através de uma lista de presença e caso a paciente faltasse também realizava sua evolução através do **WhatsApp**. A média de frequência das 14 participantes foi de $13,14 \pm 5,91$ e mediana 14 (sendo 3 o mínimo de encontro que uma gestante participou e o máximo 22 encontros). Como a inscrição só exigia idade gestacional mínima e não idade gestacional máxima, algumas gestantes já se encontravam no final da gestação. Para melhor aproveitamento do projeto, realizaram-se reuniões extras separadas para elas ganharem mais conhecimento sobre o trabalho de parto. Além disso, após o parto, as mulheres continuavam sendo convidadas a participar das rodas, visto que muitos dos temas eram referentes ao período do pós-parto.

Em relação à satisfação das mulheres, foi aplicado questionário “Avaliação de satisfação das Rodas de Conversas” no quinto encontro (12 respostas) e no 22º encontro (11 respostas). Em ambos os momentos, 100% responderam nota 10 para satisfação na pergunta “De forma geral, quão satisfeita está com as nossas Rodas de conversas? (sendo 0 não satisfeita e 10 muito satisfeita)”. No entanto, com relação aos assuntos abordados nas rodas de conversa, a satisfação com nota 10 caiu de 100% para 90,9%. O número menor de respostas no segundo momento provavelmente ocorreu, pois 13 das 14 gestantes estavam no puerpério, que é um período de muitas mudanças e complexo para as mulheres. Uma pesquisa para trabalho de monografia de graduação será desenvolvida com as gestantes para avaliar a percepção e a adesão das mulheres às rodas de conversa virtuais.

Até o momento, as gestantes referiram que houve melhora das queixas e melhor preparo para o parto e pós-parto. Também foi possível ampliar as oportunidades de formação das alunas integrantes do projeto, por meio da participação da prática clínica fisioterapêutica. O projeto foi abraçado de forma muito colaborativa pelas gestantes, integrantes do projeto e colaboradores internos e externos, favorecendo a interdisciplinaridade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABRAFISM. **Recomendações para o atendimento fisioterapêutico à gestantes, parturientes e puérperas em tempos de Covid-19**. Junho de 2020. Acesso em: 03 nov. 2021.

2. Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher; FERROLI-FABRICIO, Amanda Magdalena; FERREIRA, Cristine Homsí Jorge; RIOS, Letícia Alves Rios; MASCARENHAS, Lilian Rose; OLIVEIRA, Néville Ferreira Fachini de. **“Por Mais Fisioterapeutas nas Maternidades”**: regulamentação, suporte científico e campanha ABRAFISM. Belém, PA: Associação Brasileira de Fisioterapia na Saúde da Mulher, 2020. Acesso em 16 mar. 2021.

3. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução n. 516/2020. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do Covid-19. Diário Oficial da União de 23/03/2020. Acesso em: 03 nov. 2020.

4. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº. 414/2012 – Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta, da guarda e do seu descarte e dá outras

PILATESAR - PILATES PARA O TRATAMENTO DA DOR MUSCULO ESQUELÉTICA PARA PACIENTES COM E SEM DIAGNÓSTICO DE ARTRITE REUMATÓIDE

INTRODUÇÃO

O Método Pilates é um dos recursos da Fisioterapia para o tratamento dos pacientes com dores musculoesqueléticas crônicas (HAYDEN et al., 2021) como na artrite reumatoide (AR) (KHALILI et al., 2015; YENTÜR et al., 2021). A AR é uma doença autoimune que se caracteriza por poliartrite crônica simétrica, de grandes e pequenas articulações que pode levar a incapacidade (SANTANA et al., 2014). Sabe-se que o Pilates possui efetividade superior a outros exercícios para dor lombar crônica (HAYDEN et al., 2021), e embora ainda pouco estudado para AR, parece que o Pilates é um método confiável e seguro no manejo destes pacientes (YENTÜR et al., 2021). O Pilates pode contribuir para a melhora da resistência muscular, da dor e da qualidade de vida em pacientes com AR (KHALILI et al., 2015). Os efeitos do Pilates também são benéficos para a redução da fadiga, depressão, além do aumento da capacidade aeróbica e da qualidade do sono (YENTÜR et al., 2021). É importante compreender que as medidas de isolamento social durante a pandemia da Covid-19 foram necessárias para conter a disseminação do vírus, mas elas também produziram impacto negativo na saúde mental e física dos pacientes com dores crônicas (VELDHUIJZEN VAN ZANTEN et al., 2019; BROOKS et al., 2020). Desta forma, é necessário encorajar os pacientes com AR à manutenção da prática regular de atividade física e dos cuidados com a saúde (NICE, 2018). Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato da experiência da implementação da telereabilitação com Pilates para pacientes com e sem AR, durante a Pandemia da Covid-19. Serão enfatizados os procedimentos realizados para adaptar o atendimento presencial que já existia para o formato remoto, as principais vantagens e dificuldades enfrentadas.

HISTÓRIA DO PROJETO

O projeto de extensão Pilates para o Tratamento da Artrite Reumatoide (PILATESAR) foi elaborado em 2018 com objetivo de oferecer atendimento de Pilates, de forma gratuita, a indivíduos com AR, a fim de diminuir as deficiências, limitações de atividade e restrição na participação social impostas pela condição de saúde. Os atendimentos ocorriam em grupos, na Clínica Escola da Ufes (CE-Ufes). Em março de 2020, a Ufes suspendeu todas as suas atividades presenciais, inclusive as atividades de assistência que aconteciam na CE-Ufes. Desta forma, os atendimentos de Pilates foram interrompidos temporariamente. Com a progressão da pandemia, o retorno às atividades presenciais ficou complexo. Foi preciso iniciar uma reflexão sobre a possibilidade de adaptar os atendimentos presenciais de Pilates para o formato remoto. A telereabilitação é descrita como capaz de proporcionar acesso igualitário para indivíduos que não têm acesso aos serviços de saúde, seja por fatores geográficos, físicos ou econômicos (DIAS et al., 2021). Isso

Raíssa O A Pavesi¹
Pedro S Tomazelli¹
Anne K A C¹
Laís H Gama¹
Jacqueline Dolci¹
Beatriz C C Matos¹
Lorrainny S Souza¹
Giselle B Freitas¹
Hanna S Almeida¹
Fernanda M V Dias¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo

era essencial para minimizar os efeitos do isolamento social e da suspensão dos atendimentos de Pilates na saúde dos pacientes atendidos pelo projeto. Era preciso garantir a manutenção do vínculo de cuidado e mitigar a progressão das comorbidades, bem como manter um nível mínimo de atividade física capaz de garantir a funcionalidade. Como os efeitos clínicos dos exercícios por telereabilitação são considerados similares a outras intervenções presenciais na melhora da dor, função física e qualidade de vida (SUSO-MARTÍ et al., 2021), era esperado que sua implementação seria benéfica para os pacientes com AR. Para dar continuidade aos atendimentos do projeto foram contatadas as pacientes com AR que já participavam no formato presencial. Além disso, devido à dificuldade da população em geral em manter a prática de atividade física nesse período de isolamento social, a equipe decidiu ampliar o projeto e criar outro grupo para que pessoas sem diagnóstico de AR, e com dor musculoesquelética, pudessem participar do projeto como um grupo controle. As participantes foram avaliadas por vídeo chamada e questionadas sobre sua queixa principal, hábitos de vida, antecedentes pessoais, medicamentos em uso, prática de atividade física, aspectos biopsicossociais relacionados à dor musculoesquelética e episódios de quedas. Também foi avaliado o nível de cinesiofobia, a capacidade funcional, traços de ansiedade e nível de resiliência através dos instrumentos: Escala Tampa de Cinesiofobia (ETC-Brasil), Health Assessment Questionnaire (HAQ-20), Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e Escala de Resiliência de Connor-Davidson, respectivamente.

O protocolo utilizado nos atendimentos presenciais sofreu adaptações para adequação ao teleatendimento. O protocolo presencial era dividido em exercícios na posição em pé e sentada na bola, resistidos com faixas elásticas. O protocolo remoto foi adaptado com exercícios de Pilates em pé com baixo potencial de ocasionar quedas, com uma cadeira substituindo a bola suíça, e com as faixas elásticas substituídas por garrafas d'água de 600 ml. Os atendimentos remotos foram realizados em grupo, por vídeo chamada (*Google Meet*) de forma síncrona remota e ocorreram duas vezes na semana, com duração de 1h cada. No formato remoto, foram realizados exercícios em pé (*standing Pilates*) e sentados na cadeira. O número de repetições para cada exercício foi de três a cinco. Os exercícios eram demonstrados por um instrutor treinado e as repetições realizadas de forma síncrona com as pacientes. Os estudantes extensionistas passaram por um treinamento *online* do protocolo com as novas adequações. Eles foram treinados quanto à comunicação (formação de vínculo com pacientes, tom de voz e precisão do comando) e execução dos exercícios (postura e demonstração adequada). Uma fisioterapeuta e estudantes de extensão treinados monitoravam as pacientes corrigindo a execução dos exercícios durante todo atendimento. Foi criado um grupo de *whatsapp* para incentivo, *feedback* e monitoramento semanal

dos sintomas das pacientes. Materiais de educação em saúde foram enviados semanalmente para as pacientes através do *whatsapp* (temas: neurofisiologia da dor; princípios do Pilates; hábitos saudáveis; enfrentamento das crenças limitantes; reassurance).

Até o presente momento foram realizadas 56 sessões de teleatendimento. Quinze sessões de setembro a dezembro de 2020 (etapa I), 21 sessões de fevereiro a maio de 2021 (etapa II) e 22 sessões de julho a outubro de 2021 (etapa III). Cada etapa de atendimento compreendeu aproximadamente três meses. Antes de cada etapa, as pacientes eram avaliadas e ao final, reavaliadas. Nos meses entre as etapas, a equipe do projeto se dividia para organizar e analisar os dados, escrever trabalhos e planejar a próxima etapa de atendimentos. Nas figuras 1, 2 e 3 é possível observar quantas pacientes foram contempladas em cada etapa do projeto, bem como a quantidade de pacientes que desistiram em cada grupo e os motivos.

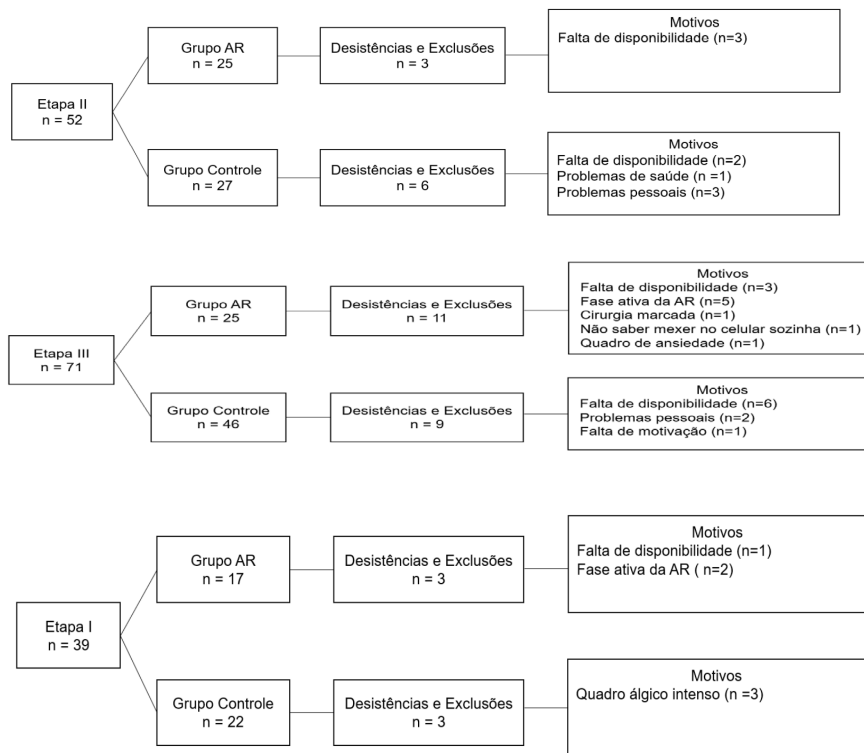


Figura 1: fluxograma referente a etapa I do projeto (setembro a dezembro de 2020).

Figura 2: fluxograma referente a etapa II do projeto (fevereiro a maio de 2021).

Figura 3: fluxograma referente a etapa III do projeto (julho a outubro de 2021).

Durante o atendimento presencial antes da pandemia, as pacientes com AR frequentemente tinham limitações para ir até a CE-Ufes, devido a intensa dor provocada pela condição de saúde. Nas crises de dor, muitas faltavam aos atendimentos por causa da necessidade de usarem o transporte público, para chegarem até a clínica. Desta forma, uma das vantagens do teleatendimento foi a fácil acessibilidade à sessão de exercício, pois as pacientes se exercitavam em casa. Outra vantagem do teleatendimento, durante a pandemia, foi a diminuição dos riscos de contaminação, visto que as pacientes com AR são consideradas do grupo de risco para Covid-19. Foram encontradas dificuldades com os equipamentos (posicionamento do celular, áudio) e com a conexão (*internet*); com o ambiente da paciente

(pequeno espaço, luminosidade e cadeira inadequada); com a compreensão dos exercícios (falta de percepção corporal). Nesse contexto, resalta-se a importância da voz de comando. O estudante que conduzia os exercícios precisava dizer de forma clara a execução dos exercícios, para isso, usava comandos de voz em um tom mais alto e apontava pontos de referência do corpo. O projeto serviu como carga horária para a disciplina Estágio Obrigatório II, em que 30 alunos da graduação administraram os teleatendimentos junto aos extensionistas. O projeto gerou um TCC (2020), está associado à IC (PRPPG 11382) com objetivo de avaliar a efetividade do Teleatendimento em Pilates e possui um *Instagram* (@projetopilatesAR), onde são feitas postagens com finalidade de facilitar o acesso da população à conteúdos de educação em saúde. O projeto está com um artigo em fase de publicação e apresentou resumo no IX Congresso de Extensão do Mercosul (outubro, 2021). Foram desenvolvidos dois *e-books*: “Protocolo de Pilates para Pacientes com Artrite Reumatoide” e “Guia Orientador para Teleconsulta/Telemonitoramento no âmbito do Atendimento de Pilates”. Os estudantes do projeto aprimoraram sua formação acadêmica com a experiência de trabalho em grupo, desenvolvimento de pesquisa, manejo de recursos tecnológicos e com a oportunidade de ajudar a comunidade.

CONCLUSÃO

A telereabilitação é capaz de proporcionar acessibilidade a serviços de saúde eficazes como o Pilates, para pacientes com dores musculoesqueléticas crônicas. O projeto foi essencial para minimizar os efeitos do isolamento social, garantir a manutenção do vínculo de cuidado e manter um nível de atividade física mínimo capaz de garantir a funcionalidade. Além disso, foi uma oportunidade para os estudantes e professores se reinventarem, usarem novas tecnologias e aprimorarem os formatos de oferta de saúde pública de qualidade à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BROOKS, S. K. et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** *Lancet.* v. 395, n. 10227, p. 912–20. 2020
2. DIAS, J.F. et al. **Effectiveness of exercises by telerehabilitation on pain, physical function and quality of life in people with physical disabilities: a systematic review of randomised controlled trials with GRADE recommendations.** *Br. J. Sports Med.* v. 55, p. 155–62. 2021.
3. HAYDEN, J.A. et al. **Some types of exercise are more effective than others in people with chronic low back pain: a network meta-analysis.** *J Physiother.* v. 67, n. 4, p. 252–62. 2021.
4. KHALILI, M., GOLPAYGANI, M., SHAHRJERDI, S. **The effect of eight weeks Pilates training on pain and quality of life in men with Rheumatoid arthritis.** *J. Sport Rehabil.* v. 2, n. 4, p. 41–52. 2015.
5. NICE. National Institute for Health and Care Excellence (2018) **Rheumatoid arthritis in adults: management.** Clinical guideline ng100. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng100>.
6. SANTANA, F.S. et al. **Avaliação da capacidade funcional em pacientes com artrite reumatoide: implicações para a recomendação de exercícios físicos.** *RevBrReumatol.* v. 54, n. 5, p. 378–85. 2014.
7. SUSO-MARTÍ, L. et al. **Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapist Practice: Na Umbrella and Mapping Review With Meta-Meta-Analysis.** *PhysTher.* v. 101, n. 5. 2021.
8. VELDHUIJZEN VAN ZANTEN et al. **Comparison of the effects of exercise and anti-TNF treatment on cardiovascular health in rheumatoid arthritis: results from two controlled trials.** *Rheumatol Int.* v. 39, n. 2, p. 219–25. 2019.
9. YENTÜR, S.B. et al. **Comparison of the effectiveness of pilates exercises, aerobic exercises, and pilates with aerobic exercises in patients with rheumatoid arthritis.** *Ir. J. Med. Sci.* v. 190, n. 3, p. 1027–34. 2021.

NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO BUCAL: UM PROJETO ODONTOLÓGICO QUE VISA O DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS ORAIS UNINDO PESQUISAS, ENSINOS E EXTENSÃO

INTRODUÇÃO

O Núcleo de Diagnóstico Bucal (NDB) é um projeto cuja ação se desenvolve no atendimento de pacientes referenciados de todo o estado do Espírito Santo e estados vizinhos, por meio de exames clínicos e complementares, com ênfase no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de lesões de boca, de manifestações orofaciais de doenças sistêmicas infecciosas, auto-ímmunes e outras, além de síndromes e quadros genéticos, que acometem tecidos moles e intraósseos do sistema estomatognático, destacando o câncer de boca e as lesões suspeitas com potencial de malignização, além de assistência e terapia de suporte a pacientes oncológicos em tratamento.

No atendimento aos pacientes tem-se a filosofia investigativa do diagnóstico e na tomada de decisões, nota-se o crescimento na expertise da condução diagnóstica e tratamento das patologias orais pela equipe do NDB, tornando o estudante, um profissional apto e seguro a realizar diagnósticos nessa área da Odontologia pós vida acadêmica, o que se reflete em todo o Sistema de Saúde do estado e os profissionais envolvidos com maiores conhecimentos na área e na assistência.

Desta forma, o Núcleo de Diagnóstico Bucal visa primeiramente o diagnóstico por meio dos atendimentos clínicos. A consulta ao paciente é realizada normalmente por dois discentes, com a anamnese e o exame físico e formulação de uma hipótese diagnóstica. Em seguida, um professor orientador verifica o que foi realizado e orienta quanto à conduta a ser tomada em relação ao manejo do paciente.

Na primeira consulta o extensionista cadastra o paciente no banco de dados do NDB por meio de uma ficha clínica (Figura 1) e nas consultas de retorno essa mesma ficha é utilizada, sendo registrada a evolução diária do paciente.

A partir do que é identificado na consulta inicial, pode haver a necessidade de exames complementares, como radiografias e tomografias, oferecidas pelo projeto e, quando necessárias biópsias, tem-se a possibilidade de ser realizada no NDB ou na disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da Ufes.

Num recorte dos procedimentos realizados, entre 2011 a 2019, 1137 pacientes foram submetidos a biópsia, tendo uma distribuição por gênero, idade e procedência regional apresentada nas tabelas 1, 2 e 3, respectivamente. Deve-se ressaltar que grande parte dos atendimentos no Núcleo de Diagnóstico Bucal não necessita deste exame complementar.

Jéssica V. Neves¹
Daniela N.Silva¹
Danielle R.Camisasca¹
Dhandara A. Sousa¹
Eduardo Bazzan¹
Elizabeth P. Rosetti¹
Gustavo A. Pitol¹
Maria Christina T.
Pacheco¹
Martha Alayde¹
Alcântara Salim¹
Rossiene Motta
Bertollo¹
Sérgio L. Vaz¹
Tânia R G Velloso¹
Tárcio Carneiro¹
Teresa Cristina¹
Rangel Pereira¹
Viviane C Meneguzzi¹
Liliana Aparecida¹
Pimenta de Barros¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo

Figura 1- Ficha clínica do Núcleo de Diagnóstico Bucal
 Fonte: Núcleo de Diagnóstico Bucal – Ufes

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 DEPARTAMENTO DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA
 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO BUCAL – NDBUFES

Nome: _____ Data de Nas.: ____/____/____
 Nome da Mãe: _____ Nº Cartão do SUS: _____
 Sexo () M () F Cor: _____ Profissão: _____ Naturalidade: _____
 Estado civil: _____ Telefones: _____ UF: _____
 Endereço(ões): _____
 Fumante () Sim () Não () Ex Freqüência/Duração: _____ Tipo: _____
 Etilista () Sim () Não () Ex Freqüência/Duração: _____ Tipo: _____
 Exposição Solar () Sim () Não Freqüência/Duração: _____

Queixa principal: _____
 História da doença atual: _____
 História da saúde geral: _____

Medicamentos em uso

Medicamento	Posologia	Data

Exame Bucal
 Extrabucal: _____

Achado Intra-bucal:
 Aspecto: _____
 Tamanho: _____
 Coloração: _____
 Consistência: _____
 Superfície: _____
 Localização: _____
 Manobras Semiológicas: _____

Informações complementares: _____
 Hipóteses diagnósticas: _____
 Data do exame clínico: ____/____/____ Realizado por: _____

Exames complementares

Exame	Resultado	Data

Diagnóstico final:

Procedimentos Clínicos	Foto	Data	Ativo	Prof.

Tabela 1 – Sexo dos pacientes do Núcleo de Diagnóstico Bucal submetidos a biópsia entre 2011 e 2019
 Fonte: Núcleo de Diagnóstico Bucal – Ufes

Sexo	[n]
Homens	441
Mulheres	696

Tabela 2 – Idade dos pacientes do Núcleo de Diagnóstico Bucal submetidos a biópsia entre 2011 e 2019
 Fonte: Núcleo de Diagnóstico Bucal – Ufes

Idade	[n]
0–11	49
12–18	61
19–59	656
Acima de 59	340
Não Informado (NI)	31

Tabela 3 – Procedência dos pacientes do Núcleo de Diagnóstico Bucal submetidos a biópsia entre 2011 e 2019
 Fonte: Núcleo de Diagnóstico Bucal – Ufes

Região	[n]
Metropolitana	856
Central	67
Norte	62
Sul	45
Outro estado	3
Não Informado (NI)	104

O espécime cirúrgico removido (biópsia) é acondicionado num recipiente com formol 10%, enviado ao Serviço de Anatomia Patológica (Proex-602), passando por exame macroscópico, em seguida, para o processo histotécnico no Laboratório de Histotécnica Multiusuários (CCS-Ufes) para confecção das lâminas histopatológicas. As lâminas são analisadas por professoras patologistas para emissão do diagnóstico histopatológico. O laudo microscópico é entregue numa consulta com o paciente, retirado no ambulatório em que foi atendido ou enviado por *e-mail*.

Nos resultados histopatológicos entre os anos de 2011 e 2019, a hiperplasia fibrosa inflamatória (133) foi a lesão mais comum, seguido da leucoplasia (85). Os pacientes com lesões potencialmente malignas como leucoplasia, queilite actínica, eritroleucoplasia e líquen plano oral são acompanhados anualmente, já que a maioria das lesões malignas advém das potencialmente malignas existentes por um longo tempo (MAIA et al., 2016). Nesse período, foram diagnosticados 77 casos de carcinoma de células escamosas, principal neoplasia maligna da cavidade oral.

Com exceção do período pandêmico de Covid-19, tem-se constatado, com os anos de atuação do NDB, a ampliação do número de atendimentos, diagnósticos realizados e tratamentos estabelecidos com o envolvimento dos alunos da graduação, da pós-graduação e profissionais voluntários, junto com os servidores docentes e técnico-administrativos. Sendo que esses atendimentos ocorrem no ambulatório do curso de Odontologia por livre demanda. O paciente se apresenta até a recepção do ambulatório com uma queixa ou é encaminhado por outra instituição ou cirurgião dentista ao NDB com agendamento da consulta conforme a demanda.

A complexidade da assistência oferecida pelo NDB cobre parte importante da atenção em nível secundário e terciário do Sistema Único de Saúde, em conjunto com os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que são núcleos para demandas específicas da população que apresentam maior nível de complexidade, mas que não absorve plenamente a demanda na área do Diagnóstico Bucal (VOLKWEIS et al., 2010; SILVA et al., 2020).

Como resultados dessa ação, conjuntamente, o projeto de extensão tem impulsionado uma considerável produção científica, por meio de pesquisas desenvolvidas na iniciação científica em Odontologia e cursos da saúde, e no Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas. A extensão gera uma fonte de dados que, trabalhada na pesquisa e ensino, produz artigos, TCCs, trabalhos em eventos científicos na área do diagnóstico bucal e afins. Na pandemia da Covid-19, o NDB ocupou-se de chegar à comunidade através de material digital divulgado pelas redes sociais (*Instagram @ndb_ufes*) como meio de manter o cirurgião dentista, o paciente e o aluno de Odontologia próximos do projeto de extensão.

Ganha a Universidade com o fruto acadêmico e corpo docente/administrativo de grande competência, ganha a sociedade pela qualidade de profissional de saúde do egresso e assistência prestada para essa especialidade da Odontologia.

Pós-graduação e profissionais voluntários, junto com os servidores docentes e técnico-administrativos. Sendo que esses atendimentos ocorrem no ambulatório do curso de Odontologia por livre demanda.

O paciente se apresenta até a recepção do ambulatório com uma queixa ou é encaminhado por outra instituição ou cirurgião dentista ao NDB com agendamento da consulta conforme a demanda.

A complexidade da assistência oferecida pelo NDB cobre parte importante da atenção em nível secundário e terciário do Sistema Único de Saúde, em conjunto com os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que são núcleos para demandas específicas da população que apresentam maior nível de complexidade, mas que não absorve plenamente a demanda na área do Diagnóstico Bucal (VOLKWEIS et al., 2010; SILVA et al., 2020).

Como resultados dessa ação, conjuntamente, o projeto de extensão tem impulsionado uma considerável produção científica, por meio de pesquisas desenvolvidas na iniciação científica em Odontologia e cursos da saúde, e no Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas. A extensão gera uma fonte de dados que, trabalhada na pesquisa e ensino, produz artigos, TCCs, trabalhos em eventos científicos na área do diagnóstico bucal e afins. Na pandemia da Covid-19, o NDB ocupou-se de chegar à comunidade através de material digital divulgado pelas redes sociais (*Instagram @ndb_ufes*) como meio de manter o cirurgião dentista, o paciente e o aluno de Odontologia próximos do projeto de extensão. Ganha a Universidade com o fruto acadêmico e corpo docente/administrativo de grande competência, ganha a sociedade pela qualidade de profissional de saúde do egresso e assistência prestada para essa especialidade da Odontologia.

CONCLUSÃO

O atendimento a pacientes com doenças bucais é fundamental para a qualidade de vida de um indivíduo, pois a saúde oral tem correlação com a saúde geral do indivíduo. Assim, o Núcleo de Diagnóstico Bucal atende uma gama de pacientes advindos de todo o Espírito Santo e de estados vizinhos fornecendo o diagnóstico, tratamento e acompanhamento, educa o paciente para o cuidado com a saúde do sistema estomatognático, além disso, amplia o aprendizado dos extensionistas do curso de Odontologia, por meio de uma atuação junto à pacientes com patologias orais, impulsionando o interesse na área do diagnóstico bucal e nas pesquisas desenvolvidas pelos docentes a partir dos dados do NDB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MAIA, H. M.; PINTO, N. A. S.; PEREIRA, J. S.; MEDEIROS, A. M. C. É.; SILVEIRA, J. D.; MIGUEL, M. C. C. **Potentially malignant oral lesions: clinicopathological correlations.** In. Einstein (São Paulo) [online]; v. 14, n. 1, p. 35-40, 2016.
2. SILVA, R. L.; CARVALHO, M. M.; MARCHIOLLI, C. L.; SIMONATO, L. E. **Dificuldades encontradas nos encaminhamentos de pacientes para atenção secundária de saúde.** In. Rev Odontol UNESP; v. 49, n. Especial, p. 74, 2020.
3. VOLKWEIS, M. R.; GARCIA R.; PACHECO C. A. **Estudo retrospectivo sobre as lesões bucais na população atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas.** In. RGO, Rev. Gaúch. odontol. (Online); v. 58, n.1, p. 21-25, 2010.

- Bolsa PROEX-UFES.

MEDITAUFES – MEDITAÇÃO: UM CAMINHO PARA TODOS

INTRODUÇÃO

O exercício de meditar acontece quando o indivíduo foca sua atenção e seus pensamentos para o momento presente. A meditação não se trata de uma técnica ou um simples fazer mecânico, ela constitui nossa própria busca pela consciência (ENSHO, 2017). Os benefícios da meditação já são reconhecidos cientificamente para uma vida mais feliz. Basso et al. (2019) demonstraram que, em 8 semanas com meditações diárias de 13 minutos, houve redução do estado de humor negativo, aumento da atenção, memória de trabalho, além da diminuição da ansiedade. Evidências de ensaios clínicos randomizados indicam que intervenções baseadas em meditação e atenção plena podem atuar comparativamente aos tratamentos alopáticos estabelecidos para sintomas de depressão, ansiedade e dor (WIELGOSZ et al., 2019). A fase universitária tem sido apontada como um momento marcado por diferentes situações que podem agravar os aspectos estressores e interferir na qualidade de vida dos estudantes (MENEZES; BIZARRO, 2012). Diferentes quadros de adoecimento físico e psíquico podem ser observados ao longo da graduação, e o estresse disfuncional pode acarretar, no curto e no longo prazo, prejuízos que afetam não apenas a saúde física, bem como os aspectos relacionais e interpessoais em família ou em sociedade. Destaca-se cada vez mais, a necessidade de intervenções no âmbito universitário que sirvam como suporte à qualidade de vida dos estudantes, de suas famílias e da comunidade do entorno da universidade (BEITER et al., 2015). Intervenções baseadas nas práticas de meditação constituem uma possibilidade que vem sendo crescentemente aplicadas no ambiente universitário e na comunidade em geral (MENEZES et al., 2013; GREESON et al., 2014). Desta forma, o objetivo do projeto é levar os benefícios da meditação ao maior número de pessoas, incluindo estudantes e a sociedade em geral, para que se tornem aptos a realizar guianças de meditação, bem como a meditar em sozinhas.

HISTÓRIA DO PROJETO

O projeto MeditaUFES surgiu em agosto de 2019, no curso de Fisioterapia, no Centro de Ciências da Saúde (CCS) pela iniciativa das professoras Dr^a Marina Médici Loureiro Subtil e Dr^a Fernanda Moura Vargas Dias. O objetivo inicial de sua criação era levar a meditação para os estudantes da área da saúde a fim de auxiliá-los na concentração, foco e aprendizado, e ser um suporte na saúde mental para ajudá-los durante momentos de ansiedade, estresse e quadros depressivos. Outro objetivo era a realização de pesquisas científicas sobre os benefícios da meditação para estudantes universitários. Para que as referidas ações fossem possíveis, foi realizada a capacitação em meditação para estudantes extensionistas, com 8 semanas de treinamento conduzido pela professora Marina Médici. Durante este primeiro momento foi possível a realização de dois eventos. O primeiro foi uma Vivência realizada somente com os integrantes do projeto. O objetivo era unir a

Maria L C Gramlich'
Natalia S Buge'
Giulimara A Monfardini'
Helloara F Verner'
Iaryssa I Souza'
Luiza L Daleprane'
Noemi M G Silva'
Tiago B da Silva'
Thamyres C Lemos'
Marina L Daleprane'
Marina MLoureiro"
Fernanda M Vargas'

'Universidade Federal do Espírito Santo
"Faculdade Inspirar

equipe e tornar todos mais próximos e conectados. Também foi realizada uma Vivência com os estudantes do CCS e, nesta, o objetivo era começar a introduzir o projeto no contexto universitário para que no futuro os estudantes se interessassem em participar de outros eventos e pesquisas. Para ambos os eventos foi possível gerar certificado de horas complementares para os estudantes envolvidos. No início de 2020, com a pandemia da Covid-19, os primeiros objetivos pareceram quase impossíveis de serem realizados, visto que o projeto não teria mais contato direto com os estudantes. Nesse momento a internet tornou-se o maior meio de propagação de ações, e o projeto MeditaUFES se adequou para levar a meditação para ainda mais pessoas. O objetivo então passou a ser de dar suporte para a população em geral que sofria com a pandemia, seja por danos à saúde mental causados pela ansiedade, medo e depressão. Assim, iniciou-se a produção de áudios com guianças de meditação que foram publicados no drive do Centro Acadêmico de Fisioterapia, onde poderiam alcançar mais estudantes. Entretanto, pouco tempo depois, com intuito de alcançar mais pessoas, decidiu-se investir no Instagram do projeto (@MeditaUFES) e criar uma rede voltada para disseminar as práticas de meditação. Os estudantes e as professoras se uniram para elaborar ideias de postagens e lives semanais abordando temas que poderiam ser úteis para o momento de enfrentamento a pandemia. Esse momento consistiu na primeira etapa da ida do projeto para o Instagram. Os tipos de postagens e suas quantidades estão disponíveis no Quadro 1.

Quadro 1 –Tipo e quantidade de postagens realizadas na primeira etapa.

POSTAGEM	QUANTIDADES
Áudios de meditação para o projeto	23
Áudios de meditação para o centro acadêmico	26
Dicas de influenciadores	12
Frase do dia	38
Proatividade com gentileza	26
e-Books indicados	13
Lives	25

Nesse período também foi realizada a escrita de um *e-Book* intitulado “Meditação: Um Caminho Para Todos” que mais tarde se tornaria o nome oficial do projeto. A construção do *e-Book* foi realizada pelos estudantes e coordenadoras utilizando embasamento científico. O *e-Book* está disponível na bio do *Instagram* do projeto. A visibilidade do projeto aumentou de maneira considerável, sendo que foi possível a realização de uma entrevista para a CBN, concedida pela professora Fernanda

Moura e uma matéria no jornal ES-TV Gazeta, concedida pela professora Marina Médici. À medida que a pandemia foi se estendendo, alguns estudantes careceram de se desligar do projeto para realizar outras atividades. Neste momento viu-se a necessidade da inserção de novos estudantes e membros da comunidade externa para que as atividades dessem continuidade. Foi realizado um novo edital, divulgado via *Instagram* e grupos de *Whatsapp*, convocando estudantes para se inscreverem. Viu-se, também, a possibilidade de expandir para novos cursos, sendo que qualquer aluno no Campus de Maruípe poderia se inscrever para participar. Foram selecionadas 7 estudantes dos cursos de odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional. Neste momento foi iniciada a segunda etapa do projeto que continua sendo realizada via *Instagram*, com alguns novos tipos de postagens. Os tipos de postagens e suas quantidades estão disponíveis no Quadro 2.

POSTAGEM	QUANTIDADES
Tema da semana	25
Áudios de meditação	38
Dicas	45
Artigos	21
Frases	55
Memes	7
Tipos de meditação	20
Artigos	21
Benefícios da meditação	3
Depoimentos	7
Live	1
Posturas de Yoga	4

Quadro 2 – Quantidade de postagens realizadas na segunda etapa.

Nessa etapa foi possível a realização de um curso de capacitação em práticas meditativas aberto ao público geral, no formato de nível básico e facilitador de meditação. O curso foi realizado em 11 semanas, sendo 8 de exposição de temas diferentes de meditação e 3 semanas de estágio para aqueles que desejassem se tornar capacitados para guiar meditações. A existência do projeto tornou possível que fosse realizada uma iniciação científica cadastrada na PRPPG (10226). Também foi realizado o primeiro Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na Fisioterapia com o tema meditação. O TCC escrito pela aluna Maria Larissa Cezar Gramliché voltado para meditação em pacientes com Artrite Reumatoide, gerou um *e-Book* para pacientes e profissionais da saúde que desejam usar a meditação com alternativa de tratamento.

O projeto apresentou resumos em dois eventos científicos, sendo um simpósio “I Simpósio Capixaba de Práticas Integrativas e Complementares” (02 e 03-12-2021) e

“Congresso Online de Depressão e Transtornos Mentais (CONDETRAME)” (18 a 21-01-2021). Foi realizada palestra e atividades meditativas de relaxamento no encerramento da “7º Semana de Prevenção de Acidentes do Trabalho” (Empresa CODESA), de forma remota pela plataforma *Teams* e presencial (Vitória, 29-10-2021). Em outubro de 2021, visando ampliar a quantidade de integrantes do projeto, foi realizado mais um processo seletivo para novos membros. Desta vez o público-alvo foram todos os discentes matriculados nos cursos da área da saúde, inclusive Psicologia e Educação Física. Fora selecionados 9 alunos e atualmente possuímos integrantes dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Psicologia. No momento atual o projeto possui 1.413 seguidores, alcança aproximadamente 1,162 contas por semana. O principal gênero e faixa etária que recebem as publicações são mulheres de 18 a 24 anos (dados retirados da aba *Insights* do *Instagram*). Para o futuro, após aprovação do CEP, será iniciada uma pesquisa com os estudantes sobre o nível de conhecimento e inserção na universidade de práticas meditativas e práticas integrativas. Também está sendo elaborado um *e-book* com tema: “Meditação para os estudantes”. Esse livro tem o intuito de produzir áudios e orientações de meditação guiada para estudantes universitários com temas: foco, depressão, ansiedade, estresse e relaxamento. Devido ao pedido dos estudantes de Pós-Graduação de Psicologia/Ufes, o projeto pretende elaborar encontros que abordem as práticas meditativas, visando reduzir os níveis de ansiedade, estresse e potencializar a concentração dos discentes do programa. Está sendo planejado o próximo curso de capacitação em meditação com previsão de início para 2022, com intenção de atingir não somente estudantes, como toda comunidade.

CONCLUSÃO

O contexto universitário é marcado por tensões e transformações que podem acarretar estresse disfuncional com prejuízos para a saúde física e relacionamentos com a família e/ou sociedade. É preciso dar suporte a formação do profissional e garantir seu desenvolvimento pessoal para atuar com os fatores estressores na área da saúde. A meditação é uma intervenção eficaz para o desenvolvimento da consciência plena, redução da depressão e ansiedade, dentre outros. Este projeto deu suporte a estudantes e a comunidade em geral num momento difícil como a pandemia e continuará divulgando as práticas meditativas transformando as vidas das pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ENSHO, R. SHIGETSU. **O dedo que aponta a lua**: A meditação zen na vida. Porto Alegre: Bodhi Press, 2017.
2. BASSO, J. et al. **Brief, daily meditation enhances attention, memory, mood and emotional regulation in non-experienced meditators**. Behavioural Brain Research. Nova Iorque, v.356, p. 208-220, jan. 2019.
3. WIELGOSZ, J. et al. **Mindfulness Meditation and Psychopathology**. Annu Rev Clin Psychol. v.15, p. 285-316, mai. 2019.
4. MENEZES, C. B.; FIORENTIN, B.; BIZARRO, L. **Meditação na universidade**: a motivação de alunos da UFRGS para aprender meditação. Psicologia Escolar e Educacional [online]. v. 16, n. 2, p. 307-315. 2012.