

## PROJETO DE EXTENSÃO RESPIRAMOR: AÇÕES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*RESPIRAMOR EXTENSION PROJECT:  
EDUCATIONAL AND PREVENTIVE STRATEGIES TO FIGHT COVID-19 IN A UNIVERSITY HOSPITAL*

**Nelma Camêlo de Araújo** - Professora Adjunta e Coordenadora no Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas. Doutora em Ciência da Informação – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Ciência da Informação – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: nelma.araujo@ichca.ufal.br

**Erika Maria Araújo Barbosa de Sena** - Enfermeira do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA. Doutora em Biotecnologia em Saúde - Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestre em Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: erikasenaenf@gmail.com

**Lívia Aparecida Lenzi** - Professora do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Mestre em Ciência da Informação - Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC). Graduada em Biblioteconomia - Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: livia.ferreira@ichca.ufal

**Vanessa Ferry de Oliveira Soares** - Psicóloga do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA. Mestre em Psicologia – Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Graduada em Psicologia – Faculdade de Santo Agostinho (FAC). E-mail: psic\_vanessaferry@hotmail.com

**Maria Isabel Fernandes Calheiros** - Bibliotecária do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA. Especialista em Recursos Humanos – Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC). Graduada em Biblioteconomia – Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: maria.calheiros@ebserh.gov.br

**Sarah Lins de Barros Moreira** - Terapeuta ocupacional do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA. Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde - Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa (ISLEP). Graduação em Terapia Ocupacional - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). E-mail: sarah\_lab@hotmail.com

### RESUMO

A pandemia por COVID-19 consiste em um problema de saúde pública, requerendo ações para seu enfrentamento. Este artigo pauta-se sobre o Projeto de Extensão “RespirAmor: Ações educativas e preventivas no enfrentamento do COVID-19 em um Hospital Universitário”. O Projeto objetiva realizar ações educativas e preventivas no enfrentamento da COVID-19 no HUPAA, como confecção de materiais de proteção e orientações à comunidade sobre medidas preventivas. Na abordagem sobre os aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção da COVID-19, utilizam-se tecnologias leves, cujo público-alvo é a população assistida institucionalmente, em sua maioria com baixa escolaridade e em vulnerabilidade social. Estas condições dificultam seu acesso às informações oficiais e científicas que tratam da COVID-19, o que inclui a importância do uso de máscaras de proteção, higienização das mãos e objetos manuseados, e adesão à quarentena, isolamento ou distanciamento social, conforme indicações. Dessa forma, o projeto propõe um conjunto de estratégias, a citar: confecção de materiais educativos e sua divulgação em redes sociais; educação em saúde sobre prevenção; oficinas de confecção de protetores faciais para crianças menores de dois anos hospitalizadas e máscaras; mobilização da comunidade para doação de material e/ou máscaras de TNT; cadastramento de costureiras voluntárias, para confecção de máscaras de TNT; logística da confecção e distribuição destas máscaras. Assim, o enfrentamento de uma pandemia requer o desenvolvimento de atividades voltadas à humanização do cuidado, proteção, prevenção, comunicação eficaz, diálogo, ética e relações de confiança entre profissionais e usuários.

**Palavras-chaves:** Infecções por coronavírus. Educação em saúde. Humanização.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is a public health problem, requiring action to address it. This article is based on the Extension Project “RespirAmor: Educational and preventive actions to face COVID-19 in a University Hospital”. The Project aims to carry out educational and preventive actions to face COVID-19 at HUPAA, such as making protective materials and providing guidance to the community on preventive measures. In addressing the epidemiological aspects and preventive measures of COVID-19, light technologies are used, whose target audience is the institutionally assisted population, most of whom have a low level of education and are socially vulnerable. These conditions make it difficult for you to access official and scientific information dealing with COVID-19, which includes the importance of wearing protective masks, hand hygiene and handled objects, and adhering to quarantine, isolation or social detachment, as indicated. Thus, the project proposes a set of strategies, to mention: making educational materials and disseminating them on social networks; health education on prevention; workshops for making face shields for hospitalized children under two years old and masks; community mobilization to donate material and / or TNT masks; registration of voluntary seamstresses, for making TNT masks; logistics of making and distributing these masks. Thus, coping with a pandemic requires the development of activities aimed at the humanization of care, protection, prevention, effective communication, dialogue, ethics and relationships of trust between professionals and users.

**Keywords:** Coronavírus infection. Health education. Humanization.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus em 2019, responsável por uma epidemia neste país e que, de forma rápida e progressiva, atingiu outros países, em vários continentes. A COVID-19 foi identificada, pela primeira vez, na cidade de Wuhan, pertencente à província de Hubei, na China, em 1 de dezembro de 2019, porém, seu primeiro caso foi reportado apenas em 31 de dezembro desse mesmo ano.

Devido a essa sustentada distribuição mundial dos casos confirmados de infectados pelo novo vírus, que passou a ser reconhecido como SARS-CoV-2, a OMS classificou a COVID-19 como pandemia, em 11 de março de 2020. Desde então, o enfrentamento à pandemia caracteriza-se como uma situação problemática em saúde da população mundial, conforme declarou a OMS:

O surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (ORGANIZAÇÃO, 2020).

Ao longo dos anos, a sociedade global tem passado por inúmeras transformações sociais, políticas e econômicas. No entanto, nada se assemelha à crise sanitária provocada pela COVID-19, com efeitos sem precedentes, mundo afora. Houve países recusando as evidências e necessidade de cumprimento de isolamento social, enquanto outros decretaram o confinamento social, com fechamento de fronteiras, proibição de deslocamentos e cancelamentos de viagens. (THERY N.; THERY A., 2020).

O cenário tornou-se complexo e desafiador para a epidemiologia, com urgente necessidade de programação de políticas públicas, para redução de desigualdade de acesso aos sistemas

de saúde e promoção de condições para o autocuidado. (RAFAEL *et al.*, 2020). O Blog Biologia Net apresenta uma conceituação para COVID-19, além de informações adicionais sobre a contaminação

a COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2 e apresenta como principais sintomas febre, tosse seca e dificuldade respiratória. Essa doença pode iniciar como um simples resfriado, mas pode se agravar e levar à morte. [...] Essa doença é transmitida, principalmente, de uma pessoa para outra por meio das gotículas respiratórias. Além disso, ao tossir ou espirrar, o doente pode contaminar objetos. Uma pessoa pode infectar-se ao tocar objetos contaminados e levar a mão à boca, nariz e olhos sem antes higienizá-la. (BIOLOGIANET, 2020).

Nesse contexto, os indicadores percentuais sobre a letalidade da COVID-19 em comparativo a outras endemias apontam que

a taxa de letalidade pela doença é estimada em 3,4%, semelhante à da gripe espanhola (2 a 3%) e mais elevada do que a da influenza A H1N1 (0,02%) e da gripe sazonal (0,1%). Entretanto, 81% dos casos da doença classificam-se como leves. O percentual de assintomáticos parece ser baixo e a maioria dos sintomas se desenvolve em torno de dois dias. [...] Embora o risco de morte pela COVID-19 seja mais elevado em pacientes idosos e/ou naqueles com doenças preexistentes, o relato dos primeiros casos nos Estados Unidos, publicado pelo Centro de Controle de Doenças (CDC), constatou que 38% dos hospitalizados apresentam idade entre 20 e 54 anos. Portanto, a doença não se limita aos chamados grupos de risco, podendo acometer a população em sua totalidade (CECOON; SCHNEIDER *apud* CENTER FOR DISEASE CONTROL, 2020; SILVA, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a).

A comunidade científica já identificou que a transmissão de indivíduo a indivíduo ocorre, principalmente, por meio de gotículas de secreções respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, de maneira similar à influenza e outras doenças respiratórias já conhecidas. Entretanto, observam-se evidências do risco de transmissão por parte de pessoas infectadas, porém assintomáticas, e ainda a possibilidade de que o indivíduo possa se contaminar ao tocar superfícies ou objetos contaminados com SARS-CoV-2 e, em seguida, tocar sua boca, nariz ou seus olhos.

Neste sentido, as informações sobre medidas para prevenção da contaminação pelo novo coronavírus, por parte de profissionais da saúde e população em geral, são amplamente divulgadas nos canais de comunicação. No tocante à população, o Ministério da Saúde (MS), desenvolveu uma campanha publicitária direcionada à orientação através das seguintes medidas:

Lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%; ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos; evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado; mantenha uma distância mínima de cerca de dois metros de qualquer pessoa tossindo ou espirrando; evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto; higienize com frequência o celular e os brinquedos das crianças; não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos; mantenha os ambientes limpos e bem ventilados; evite circulação desnecessária nas ruas, estádios, teatros, shoppings, shows, cinemas e igrejas; se puder, fique em casa; se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos, e fique em casa até melhorar; durma bem e tenha uma alimentação saudável; utilize máscaras caseiras ou artesanais feitas de tecido em situações de saída de sua residência (BRASIL, 2020).

Conforme estudo já desenvolvido, para que a epidemia possa ser suprimida, estas medidas precisam estar combinadas a estratégias de distanciamento social de toda a população e aliadas à suspensão de aulas nas escolas e universidades, além do fechamento de igrejas,

academias de ginásticas, shopping centers e redução do número de viagens por meios de transporte público. Conforme o avanço da pandemia, as medidas são gradualmente alteradas, até a reabertura das atividades. Se essas estratégias forem adotadas no início da epidemia, elas terão maior probabilidade de sucesso, mas por outro lado, poderão levar ao retorno da transmissão tão logo elas sejam relaxadas (FERGUSON *et al.*, 2020). Assim, é fundamental a adoção da quarentena e do isolamento social para a redução dos casos e mortes pela doença, caracterizadas pela limitação à liberdade de trânsito de pessoas saudáveis, mas que estão expostas ao novo coronavírus.

Em contraponto, nas redes sociais, mídia em geral e divulgações do Governo Federal, há uma grande quantidade de informações recomendando que a quarentena e o isolamento social sejam interrompidos, de modo que a sociedade retorne às atividades normais, com reabertura dos estabelecimentos, pautando-se por interesses econômicos da elite brasileira. Consequentemente, geram-se dúvidas, incertezas e baixa adesão às medidas comprovadamente eficientes no enfrentamento à pandemia, dada a ausência de vacina e medidas farmacológicas e números insuficientes de leitos hospitalares, respiradores e profissionais de saúde capacitados (CECCON; SCHNEIDER, 2020).

Assim, a construção do conhecimento, em todos os âmbitos, dá-se por meio de informações que são compartilhadas, utilizadas e reutilizadas. Em se tratando da saúde da população frente a uma epidemia, é fundamental a apropriação de informações sobre ações de promoção e proteção no que diz respeito à redução de riscos e melhoria no modo de viver das pessoas (AGÊNCIA, 2011).

Dessa forma, se aposta nas práticas de educação em saúde, que se caracterizam como um processo educativo de construção de conhecimentos validado para ser utilizado como ferramenta de apropriação das medidas necessárias ao enfrentamento do coronavírus, por parte da população. Assim, o foco consiste nas estratégias de promoção de saúde, prevenção da doença, sinais e sintomas e orientação quanto à rede de atenção à saúde, centrada na prática do isolamento social. A educação em saúde, neste caso, não se trata, apenas, de atos de transmissão de informações sobre o coronavírus, mas um processo ético, estético, político e pedagógico, que requer o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e implementar ações inovadoras, como é o caso do isolamento social (CECCON; SCHNEIDER, 2020).

Em 4 de fevereiro de 2020, o Brasil declarou a COVID-19 como uma emergência nacional de saúde pública (GOVERNO, 2020). A partir de então, observa-se um esforço, de cunho internacional, envolvendo cientistas de várias áreas do conhecimento para entender melhor a transmissibilidade, potencial de infecção e gravidade dessa enfermidade, assim como o tratamento e medidas efetivas de prevenção, como uma possível vacina.

A cada dia, no Brasil, o índice de contaminação e de letalidade por coronavírus tem alcançado números exponenciais, conforme anunciado diariamente pelos canais de comunicação. As informações sobre prevenção da doença são amplamente divulgadas em redes sociais e canais de comunicação oficiais, mas sabe-se das diferenças abissais entre as classes sociais no Brasil no tocante ao acesso a serviços de saúde, moradia digna, alimentação saudável, entre outras. Neste cenário as *fake news* são disparadas em grupos de *WhatsApp*, desqualificando o poder letal do vírus e pondo em risco a saúde de milhões de brasileiros. Dessa forma, o acesso à informação de qualidade sobre o tema é de suma importância para a população mais carente.

Partindo dessa premissa, surge uma inquietação: como levar informações oficiais e científicas para a comunidade assistida, numa linguagem mais acessível, e como promover ações de proteção e prevenção no Hospital Universitário Professor Antônio Antunes (HUPAA), no enfrentamento da COVID-19?

O cenário de prática do projeto de extensão em tela é o Hospital Universitário Professor Antônio Antunes (HUPAA), vinculado à Universidade Feral de Alagoas (UFAL) e sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), localizando-se no município de Maceió, Estado de Alagoas, Nordeste do Brasil. O HUPAA disponibiliza duzentos e nove leitos de internação, constituindo referência de internação hospitalar para portadores de doença crônica, principalmente oncológica, atendimento à gestante de alto risco e pacientes graves infectados pelo novo coronavírus. Considera-se, portanto, que seus usuários/as são, majoritariamente, pessoas em situação de vulnerabilidade social. Devido à cronicidade, tais usuários/as passam a ter uma relação de proximidade com o hospital, fazendo acompanhamento ambulatorial para controle do quadro clínico e, frequentemente, reincidindo em internações. A hospitalização passa a fazer parte de uma rotina constante e muitas vezes prolongada.

Em 21 de abril de 2020, foi inaugurada, no HUPAA, a Unidade COVID-19, disponibilizando catorze leitos de UTI. Em junho do mesmo ano, a Unidade recebeu o reforço de oito leitos semi-intensivos e dezesseis leitos de enfermaria clínica, de modo que a instituição recebe demandas de alta complexidade de todos os municípios do Estado, na prestação do Serviço Único de Saúde (SUS).

Diante de um cenário de *fake news* sobre o novo coronavírus, da pouca adesão às medidas de isolamento social e da escassez de materiais de proteção individual, um grupo constituído por profissionais, residentes multiprofissionais do HUPAA, docentes e discentes da UFAL desenvolveu o Projeto “RESPIRAMOR: Ações educativas e preventivas no enfrentamento da COVID-19 em um Hospital Universitário”. Assim, houve o intuito de realizar ações de educação em saúde, confecção e distribuição gratuita de máscaras descartáveis aos pacientes e acompanhantes internados no hospital.

Em se tratando das máscaras, estas consistem em um importante instrumento para a proteção dos indivíduos, frente à disseminação da COVID-19. Através da proteção das mucosas de gotículas contendo o vírus, o contágio pode ser evitado, procedendo-se com uma barreira física, que ajuda a impedir a transmissão do vírus através do espirro ou tosse de pessoas infectadas, principalmente no ambiente hospitalar.

Desse modo, esse projeto justifica-se por ter seu campo de atuação em um Hospital de Ensino e Assistência que atende à comunidade alagoana em sua necessidade por serviços de saúde. Enfatiza-se, conforme supracitado, que a população atendida, em sua maioria, é de baixa escolaridade e vulnerabilidade social, destacando o agravante da dificuldade de aquisição de equipamentos de proteção e, até mesmo, da compreensão da importância do distanciamento social e das demais medidas de prevenção.

## METODOLOGIA

A extensão universitária busca integrar o saber científico ao saber popular. Pensando nisso, a estrutura do projeto RespirAmor baseia-se numa proposta qualitativa, que busca se aproximar do conceito de metodologia ativa de Paulo Freire. Dessa forma, o/a discente, na prática, é estimulado/a a buscar novos elementos, à medida que sua curiosidade é despertada, tendo em vista as teorias aplicadas em aula (BERBEL, 2011).

Seu primeiro movimento consistiu na submissão do projeto ao edital da Pró-Reitoria de Extensão no Edital/Chamada PROEX COVID-19 – 2020. Então, realizou-se a divulgação do processo seletivo para extensionistas, através de redes sociais e sites oficiais da UFAL e HUPAA. Os/as discentes que entraram em contato com a coordenação responderam e enviaram ao e-mail do projeto uma ficha de cadastro. Assim, foram selecionados/as três alunos/as bolsistas

e seis alunos/as voluntários/as. As atividades do projeto iniciaram em maio de 2020 e, no mês subsequente, a UFAL, por intermédio da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), publicou o resultado da chamada para a proposição de projetos extensionistas dentro do Programa Extensão Universitária no Combate ao Coronavírus.

Deste feito, o projeto RespirAmor foi classificado em primeiro lugar e, conseqüentemente, realizou-se o seu cadastramento no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA/ UFAL). Todas as documentações foram providenciadas, em vistas da aquisição da verba de custeio e liberação de três cotas das bolsas direcionadas aos extensionistas bolsistas.

Sobremaneira, as ações de Educação em Saúde desse projeto visam contribuir com a prevenção e controle do contágio da COVID-19 no âmbito hospitalar. Assim, utilizam-se práticas lúdicas, educativas, coletivas e individuais, envolvendo a comunidade acadêmica e profissionais do hospital. Com a suspensão das atividades presenciais, decretada pela UFAL, as ações educativas para pacientes e acompanhantes nos setores do hospital são realizadas, apenas, por profissionais da instituição, através de sensibilização e distribuição de material educativo, em formato de folders e pôsteres. Enquanto isso, os docentes e discentes são responsáveis pela elaboração dos materiais e educativos e sua divulgação em redes social do projeto (*Instagram*).

Essa proposta extensionista é pautada, ainda, na vigilância em saúde, cujas ações estão sendo realizadas respeitando-se os cuidados de proteção e prevenção preconizadas pelo Ministério da Saúde nos serviços, sendo as reuniões coletivas realizadas por meio de tecnologias e mídias digitais. Assim, o projeto atua em várias frentes de ações. Cada sensibilização dura, em média, 10 a 15 minutos, com momentos de apresentação, atividade de educação em saúde, por meio de uma roda de conversa, palestra, encenação com contação de histórias, exibição de vídeos, distribuição de material informativo, e avaliação por meio de lista de frequência e questionários, abordando o impacto das atividades sobre os usuários. Desta forma, as sensibilizações estão baseadas no diálogo/ouvir o outro, tomando como ponto de partida do processo pedagógico o saber anterior das pessoas, resultante de suas experiências e vivências de situações concretas, a troca de experiências e a construção de conhecimento entre o saber técnico e o saber popular (Fig. 1).

**Figura 1** - Atividade educativa.



**Fonte:** Projeto RespirAmor, 2020.

Paralelamente às ações educativas os/as discentes alimentam a rede social com postagem de vídeos e banners informativos abordando os seguintes temas: cuidados com a saúde do idoso e de portadores de doenças crônicas na pandemia; cuidados com a saúde mental;

higienização e preparo dos alimentos; orientação sobre isolamento domiciliar; importância do distanciamento social; higienização das mãos e do ambiente; alimentação saudável para fortalecimento do sistema imunológico; uso correto de máscaras; prevenção de infecção por coronavírus e manifestações clínicas; dentre outros.

Enquanto isso, outro movimento tem sido desenvolvido pelo projeto: a promoção de campanhas para angariar doações dos materiais para confecção de máscaras. Assim, a comunidade foi convidada a participar das atividades, estreitando laços com a Universidade e auxiliando no cumprimento do seu compromisso social. A agenda do “RespirAmor” passou a incluir campanhas para aquisição, por meio de doação, de máscaras prontas de TNT ou de material para sua confecção, o que inclui elástico, TNT com gramatura 40g/m<sup>2</sup> e linha. Além disso, a população foi convidada a participar, voluntariamente, no processo de confecção das máscaras, através da adesão de costureiros (as) voluntários (as) ao Projeto.

Distribuíram-se cartazes nos murais do hospital, além da divulgação de vídeos nas redes sociais do Projeto e sites oficiais da UFAL e do HUPAA. Dessa forma, foi despertado o interesse da mídia, através da interlocução da assessoria de comunicação do hospital, sendo possível veicular entrevistas em noticiários de três canais de televisão locais, divulgando o projeto e enfatizando a necessidade de voluntários/as para a confecção das máscaras. O reflexo da articulação resultou no acréscimo de trinta costureiros/as voluntários/as à atividade de confecção de máscaras de TNT, antes desempenhada apenas por duas alunas bolsistas.

As máscaras produzidas atendem às seguintes especificações: confeccionadas em tecido não tecido para uso médico-hospitalar (TNT) de composição sintético, 100% polipropileno, atóxico e gramatura de 40 g/m<sup>2</sup>, com três camadas, elástico tipo chato 0,5 cm largura e 30 cm ao todo, linha 100% poliéster, costura reta e agulha padrão maquinário doméstico Nº 14. As máscaras são descartáveis, pois no ambiente hospitalar torna-se inviável a disponibilização de máscaras de tecido aos pacientes internos e seus acompanhantes, em razão da indisponibilidade de local adequado para sua higienização.

A confecção das máscaras é realizada na própria residência do/a extensionista ou voluntário/a do projeto (Fig. 2). A Unidade de Almoxarifado hospitalar é encarregado pela logística do projeto, que compreende a separação dos materiais (linha, TNT elásticos e o álcool 70%) para distribuir para às costureiras (os). Conforme recomendação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, após quatro dias de quarentena esse material é direcionado até a residência das costureiras (os), pelo motorista do hospital. Após sete dias, o motorista retorna à casa da costureira (o) para deixar mais material e pegar as máscaras prontas, entregando-as à Unidade de Almoxarifado. Neste setor, o material é devidamente acondicionado em embalagens lacradas e identificadas, cujo rótulo dispõe de todas as informações supracitadas relacionadas às características do material utilizado.

O hospital não tem custos direto relacionados à confecção produto, uma vez que, os materiais são adquiridos com a verba do projeto por meio de doação. Nesta perspectiva, ao término da produção, será dividido o valor gasto com os materiais pelo número de máscaras produzidas, alcançando-se o valor correspondente ao custo unitário de cada máscara.

Concluída a etapa de produção, as máscaras são reencaminhadas à Unidade de Almoxarifado, juntamente ao Termo de Doação. Nesse termo, constam informações relacionadas às especificações do produto, data de fabricação, valor médio, dentre outras. Em seguida, as máscaras são apresentadas ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, no intuito de serem ratificadas suas indicações de uso e instruções relacionadas. Armazenados na Unidade de Almoxarifado, os produtos podem, então, ser encaminhados aos setores assistenciais, de acordo com a demanda apresentada, atendendo à finalidade a que se destinam.

Figura 2 – Processo de confecção das máscaras.



Fonte: Projeto RespirAmor, 2020.

As ações do RespirAmor incluem, ainda, a paralela realização de oficinas terapêuticas, que proporcionam o envolvimento de profissionais do hospital e pacientes, em prol do aprendizado da confecção de máscaras. As oficinas terapêuticas são propostas oriundas da política nacional de saúde mental (BRASIL, 2004) e se dão pela criação de espaços de interação e socialização, no intuito de aproximar as pessoas usuárias através de atividades que promovem a expressão de suas subjetividades, além de ofertarem o aprendizado de uma habilidade potencialmente geradora de renda.

Por essa perspectiva, o “RespirAmor” desenvolve oficinas junto às mães de pacientes internados/as na Clínica Pediátrica e Unidade Neonatal, em prol da confecção de máscaras e protetores faciais para crianças abaixo de dois anos (Fig. 3). Os protetores faciais são alternativas de proteção, tendo em vista que essas crianças, por não terem maturidade o suficiente para o manuseio da máscara, se tornam sujeitas a asfixias e sufocamentos (SOARES, 2020). Dessa forma, podemos afirmar que, no decorrer das oficinas, se desenvolve, através da atividade artesanal, a possibilidade de encontro das alteridades e consolidação de vínculos, entre trabalhadores hospitalares e pacientes, produzindo saúde mental e educação em saúde.

Figura 3 – Oficina de confecção dos protetores faciais.



Fonte: Projeto RespirAmor, 2020.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os usuários e acompanhantes das clínicas de internação do HUPAA constituem o público-alvo do projeto, na prestação de informações sobre a prevenção da COVID-19, em razão de enfrentarem situações de fragilidade e vulnerabilidade devido à pandemia. Estas condições incluem a dificuldade de acesso a máscaras, o isolamento social (com a suspensão das visitas), os problemas psicológicos e emocionais, a educação e a comunicação, entre outras.

Neste trilhar, o projeto encontra-se em andamento, já apresentando valiosos frutos relacionados à divulgação e sensibilização da sociedade de Maceió, que tanto colaborou com a doação de máscaras e material para confecção de máscaras de TNT. As campanhas de divulgação repercutiram em grande mobilização social, resultando na participação da comunidade do HUPAA e de todo o município.

A fim de quantificar os resultados, elenca-se que, em três meses:

- Arrecadaram-se mais de vinte mil máscaras (doadas e confeccionadas por costureiras voluntárias do projeto), das quais mais de nove mil foram distribuídas para os pacientes e acompanhantes (Fig. 4);
- Cadastraram-se trinta costureiras voluntárias;
- Realizaram-se quatro oficinas terapêuticas de confecção máscaras de tecido para pacientes e acompanhantes;
- Realizaram-se oito oficinas de confecção de protetores faciais para os bebês da Clínica Pediátrica e Unidade Neonatal (confecção de trinta protetores);
- Elaboraram-se onze materiais educativos, com diversos temas que abordaram a pandemia do coronavírus, divulgados através do *Instagram*: @projetorespiramor;
- Realizaram-se, aproximadamente, vinte atividades de educação em saúde acerca de medidas de prevenção contra a infecção por COVID-19, nas enfermarias das clínicas médica, oncológica pediatria e enfermaria canguru.

**Figura 4** – Máscaras confeccionadas pelas costureiras.



**Fonte:** Projeto RespirAmor, 2020.

Nesse sentido, observa-se que as ações de educação em saúde contribuem de modo relevante quanto ao esclarecimento e prestação de auxílio aos beneficiados, na construção de conhecimentos frente ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, através do uso de linguagem acessível. Além disso, a distribuição das máscaras a pacientes e seus acompanhantes corrobora com a promoção de sua segurança, enquanto inserido no âmbito hospitalar.

## CONCLUSÕES

O Projeto “RespirAmor” abarca ações de educação em saúde e produção e distribuição de máscaras para a comunidade assistida no HUPAA. Estas ações são significativas e ressignificativas para o público beneficiado, considerando-se que as informações sobre a COVID-19 chegam até esse público com clareza, objetividade, veracidade e fácil entendimento. Ademais, a distribuição das máscaras descartáveis para pacientes e acompanhantes proporciona-lhes mais segurança, diante do risco de contaminação pela COVID-19 no ambiente, cuja hospitalização já configura riscos de contaminação por agentes biológicos.

Assim, faz-se necessário que as informações alcancem a comunidade de modo claro, concebendo-se a necessidade de pautar as ações educativas do projeto através de linguagem simples e acessível. Torna-se fundamental a adoção de estratégias de educação em saúde, utilizando recursos lúdicos e tecnologias leves, sendo possível auxiliar na contenção do avanço local dessa pandemia.

Dessa forma, podemos dizer que o que move o projeto é a solidariedade, em tempos de pandemia, nada é como antes, isto de certa forma influencia a qualidade de vida e saúde mental das pessoas. Destarte, a solidariedade está intrínseca e movimenta as diversas ações do projeto.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: ANS, 2011. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/manual\\_promoprev\\_web.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/manual_promoprev_web.pdf). Acesso em: 30 abr. 2020.

ALAGOAS. Decreto nº 69.700, de 20 de abril de 2020. Dispõe sobre a prorrogação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID – 19 (coronavírus) no âmbito do Estado de Alagoas, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de Alagoas**, [Supl.], Poder Executivo, Maceió, ano 108, n. 1311, p. 1, 20 abr. 2020. Disponível em: [http://www.imprensaoficialal.com.br/wp-content/uploads/2020/04/DOEAL-20\\_04\\_2020-SUPLEMENTO.pdf](http://www.imprensaoficialal.com.br/wp-content/uploads/2020/04/DOEAL-20_04_2020-SUPLEMENTO.pdf). Acesso em: 30 abr. 2020.

BRASIL. Agência Brasil. **Coronavírus: saiba o que é uma pandemia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/coronavirus-saiba-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações

Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf). Acesso em 30 jul. 2020.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>. Acesso em: 26 fev. 2018.

BIOLOGIANET. **COVID-19**. Biologia Net. [Goiânia], [2020]. Disponível: <https://www.biologianet.com/doencas/covid-19.htm>. Acesso em: 1 maio 2020.

CECCON, R. F.; SCHNEIDER, I. J. C. **Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19** [Preprint]. 2020. Disponível em: <https://search.scielo.org/>. Acesso em: 1 maio 2020.

FERGUSON, N. M. *et al.* **Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand.** London: Imperial College London, 2020. Disponível em: <https://www.preventionweb.net/publications/view/71079>. Acesso em: 1 maio 2020.

GOVERNO Federal decreta estado de emergência para conter coronavírus no Brasil. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/02/governo-decreta-estado-de-emergencia-por-caoa-de-surto-do-coronavirus.shtml>. Acesso em: 2 maio 2020.

LIMA, B. A.; COSTA I. K. F. (org.). **COVID-19: uso seguro de EPI. UNIDADE 1 COVID-19: desafio para a saúde ocupacional.** AVASUS conhecimento livre a aberto em saúde, 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Folha informativa – COVID-19:** (doença causada pelo novo coronavírus). 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em: 30 abr. 2020.

RAFAELL, R. M. R. *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de COVID-19: o que esperar no Brasil? **Revista de Enfermagem UERJ**, n. 28, p. e49570, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570/33134>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SILVA, A. A. M. da. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Luís, v. 23, p. e200021, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&d=S1415-790X2020000100100](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&d=S1415-790X2020000100100). Acesso em: 1 maio 2020.

SILVA, F. L. S.; RIBEIRO, C. D. M.; SILVA JUNIOR, A. G. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 45, abr./jun. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&d=S1414-32832013000200010](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&d=S1414-32832013000200010). Acesso em: 4 maio 2020.

SOARES, Gabriela. **Alerta:** Anvisa informa que crianças menores de 2 anos não podem usar máscaras. Disponível em: <https://paisefilhos.uol.com.br/crianca/alerta-anvisa-informa-que-criancas-menores-de-2-anos-nao-podem-usar-mascaras/>. Acesso em 30 jul. 2020.

THÉRY, N. A. M.; THÉRY H. A geopolítica do COVID-19. **Espaço e Economia**, Rio de Janeiro, ano 9, n. 17, 2020. Disponível em: <http://journals.openedition.org/espacoconomia/11224>. Acesso em: 30 abr. 2020.

VENTURA, A. A. V. *et al.* **Plano Diretor Estratégico:** diagnosticando o hoje e aperfeiçoando o amanhã do HUPAA/UFAL/EBSERH. São Paulo: Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

**Data de recebimento:** 18/09/2020

**Data de aceite para publicação:** 10/11/2020