



COSTURANDO AMOR: AÇÕES DE PREVENÇÃO À SAÚDE DIANTE DA COVID-19 EM COMUNIDADES DE VULNERABILIDADE SOCIAL

SEWING LOVE: HEALTH PREVENTION ACTIONS BEFORE COVID-19 IN SOCIAL VULNERABILITY COMMUNITIES

Ingrid Martins Leite Lucio - Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFAL. E-mail: ingridmll@eenf.ufal.br

Sarah Lins de Barros Moreira - Mestranda em Psicologia UFAL. Terapeuta Ocupacional da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) - Prefeitura de Maceió. Maceió (AL). E-mail: sarah_lab@hotmail.com

Amanda Karol da Silva Generino - Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Terapeuta Ocupacional da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) - Prefeitura de Maceió. Maceió (AL), Brasil. E-mail: amanda.ksg@gmail.com

Will Ericsson Marinho da Silva - Fisioterapeuta da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) - Prefeitura de Maceió. Maceió (AL), Brasil. E-mail: willericsson@hotmail.com

Alyssia Daynara Silva Lopes - Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: alysia.lopes@esenfar.ufal.br

Thamires Vitória Arcanjo da Paixão - Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem (EENF), Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: thamiresvradpo@gmail.com

RESUMO

De acordo com o Ministério da Saúde, até o mês de novembro de 2020, a pandemia por COVID-19 causou mais de 164 mil mortes no Brasil, além de acumular mais de cinco milhões de casos confirmados. Diante deste contexto, destacaram-se como medidas de proteção o distanciamento social e uso de máscaras. Objetivou-se descrever a experiência de extensão com foco na educação em saúde e prevenção à COVID-19 com populações vulneráveis do VII Distrito de Saúde em Maceió-Alagoas. Relato de experiência do projeto Costurando Amor, parceria entre extensão universitária, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, entre março e setembro de 2020. Participaram docentes, estudantes, profissionais da saúde, bolsistas e voluntários. As ações envolveram a confecção de máscaras de tecido, atividades de educação em saúde e produção de informações por mídias sociais. Foram distribuídas em média 5.266 máscaras. Os profissionais realizaram vinte e cinco ações de educação em saúde e produzidos materiais informativos (*folders*, *lives*, *banners*) para as unidades. Observou-se a sensibilização e mobilização da comunidade para colaboração com as ações de educação e prevenção.

Palavras-chave: Infecção por coronavírus. Educação em saúde. Vulnerabilidade social.

ABSTRACT

According Health Ministry, until november 2020, the COVID-19 pandemic caused more than 164 thousand deaths in Brazil, in addition to accumulating more than five million confirmed cases. The objective was to describe the extension experience with a focus on health education and prevention of COVID-19 with vulnerable populations in the VII Health District in Maceió-Alagoas. Experience report of the Costuring Love project, a partnership between university extension, Extended Nucleus of Family Health and Primary Care, between March and September 2020. Teachers, students, health professionals, fellows and volunteers participated. The actions involved making fabric masks, health education activities and production of information through social media. They were distributed on average 5266 masks. The professionals held twenty five health education sessions and produced informative materials (folders, lives, banners) for the units. Community awareness and mobilization for collaboration with education and prevention actions were observed.

Keywords: Coronavirus. Health education. Social vulnerability.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença provocada pelo agente etiológico coronavírus denominado SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira na China, em Wuhan em dezembro de 2019. Propagou-se rapidamente e tornou-se uma pandemia em poucos meses (GARCIA; DUARTE, 2020).

A elevada infectividade desse agente aliada à ausência de uma imunidade prévia na população humana e à inexistência de uma vacina, fez no início da pandemia com que o número de casos fosse exponencial em todo o mundo, inclusive no Brasil, por isso foram tomadas medidas sanitárias para deter sua transmissão (KUCHARSKI *et al.*, 2020).

No início da pandemia por coronavírus no Brasil em 28 de março de 2020, foram confirmados 3.904 casos no Brasil, com 114 mortes, perfazendo um total de 2,4% de letalidade. A região Sudeste concentrava 57% dos casos (2222), seguida pela região Nordeste com 16% (624), Sul com 13% (514), 9% (184) na região Centro oeste e 5% na região Norte (184). Tais números continuaram a crescer e até novembro de 2020, o Brasil contabilizou mais de 168 mil mortes e mais de 5 milhões de casos confirmados¹. (BRASIL, 2020a).

Um relatório técnico do Ministério da Saúde considerando especialistas da área afirmou que o Brasil terá pico dos casos de Covid-19 em abril e maio e que o país continuará enfrentando a pandemia até meados de setembro. De acordo com o boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em outubro de 2020, o maior registro no número de novos casos (69.074 casos) e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho. Portanto, reafirmam que o isolamento social e uso de máscaras continuam sendo medidas apontadas como formas mais eficazes de prevenção à doença no Brasil (BRASIL, 2020b).

Nesse contexto, as Intervenções Não Farmacológicas (INF) foram indicadas para inibir a transmissão entre humanos, desacelerar o espalhamento da doença, diminuir e postergar o pico de ocorrência na curva epidêmica. As INF são medidas de Saúde Pública com alcance individual, ambiental e comunitário, como a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória, o distanciamento social, o arejamento e a exposição solar de ambientes, a limpeza de objetos e superfícies, e a restrição ou proibição ao funcionamento de escolas, universidades, locais

1. Data considerada até o dia 19 de novembro de 2020 de acordo com o Painel Coronavírus alimentado pelo Ministério de Saúde.

de convívio comunitário, transporte público, além de outros locais onde há aglomeração de pessoas (GARCIA; DUARTE, 2020).

O uso de máscara se inclui nas medidas individuais, que em conjunto às demais pode contribuir na busca de cuidados de saúde e mitigar as consequências da doença sobre a saúde das populações. A Lei nº 13.969, de 06 de fevereiro de 2020 e a Portaria nº 327, de 24 de março de 2020, que estabelecem medidas de prevenção, cautela e redução de riscos de transmissão para o enfrentamento da COVID-19 e fixam a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (BRASIL, 2020).

Esse fator levou a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) como máscaras cirúrgicas, luvas, toucas e álcool em gel, gerando uma preocupação recorrente entre os profissionais que estão na linha de frente do combate à Covid-19 e o risco de contaminação. Por isso, o Ministério da Saúde orientou à população que as máscaras profissionais (material médico cirúrgico industrializado) fossem de uso dedicado e exclusivo aos profissionais de saúde e pacientes contaminados, onde as máscaras não profissionais não têm utilidade (ANVISA, 2020).

Além disso, passou a recomendar o uso de máscaras de tecido pela população, especialistas apontam que a utilização de máscaras caseiras impede a disseminação de gotículas expelidas do nariz ou da boca do usuário no ambiente, garantindo uma barreira mecânica que vem auxiliando na mudança de comportamento da população e diminuição de casos (BRASIL, 2020).

O Ministério da Saúde lançou a nota informativa Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS, com uma campanha pela mobilização da população para fabricar as próprias máscaras de pano. Para ser eficiente como uma barreira física, necessita seguir importantes especificações: ter ao menos duas camadas de pano; ser de uso individual; com tecidos de algodão, tricoline ou TNT, desde que cubram totalmente o nariz e boca. Por esse motivo, a população em geral deve utilizar as máscaras de pano feitas com itens domésticos ou feitos em casa com materiais comuns e de baixo custo que podem ser usados como uma medida voluntária adicional de saúde pública (BRASIL, 2020).

De acordo com nota da Sociedade Brasileira de Infectologia (2020), o uso de máscaras de tecido pode ser recomendado para a população que necessita sair de sua residência, como uma forma de barreira mecânica, pois diminui a disseminação do vírus por pessoas assintomáticas ou pré-sintomáticas que possam estar transmitindo o vírus sem saberem. Portanto, combinação de INF, incluindo higiene das mãos, uso de máscaras e isolamento de casos, pode oferecer o maior grau de proteção contra vírus respiratórios (GARCIA, 2020).

No contexto do Estado de Alagoas, as autoridades sanitárias e de saúde emitiram alertas relacionados aos números de óbitos, casos confirmados, suspeitos e recuperados pela doença. O Decreto de Emergência Estadual (Nº 69.700/2020) de combate à pandemia Covid-19, publicado no Diário Oficial de Alagoas em 20/04/2020, constitui outra medida preventiva, dispondo sobre a prorrogação do distanciamento social e das medidas para enfrentamento desse problema internacional de saúde pública, recomendando o uso de máscaras industriais ou caseiras, principalmente em locais públicos, dentro de transporte coletivo ou em estabelecimento em funcionamento.

Para o uso correto das máscaras, bem como adoção das demais medidas protetivas do COVID-19, é importante a realização de ações em educação em saúde pelos profissionais de saúde à população. A educação em saúde pode provocar mudanças de comportamento, quando amplia-se a intervenção das pessoas sobre sua própria realidade, culminando em mudanças em seu contexto de vida (CAMPOS, 2007).

A educação em saúde, neste caso, não se trata apenas de atos de transmissão de conhecimento sobre o Coronavírus, mas um processo ético, estético, político e pedagógico que requer

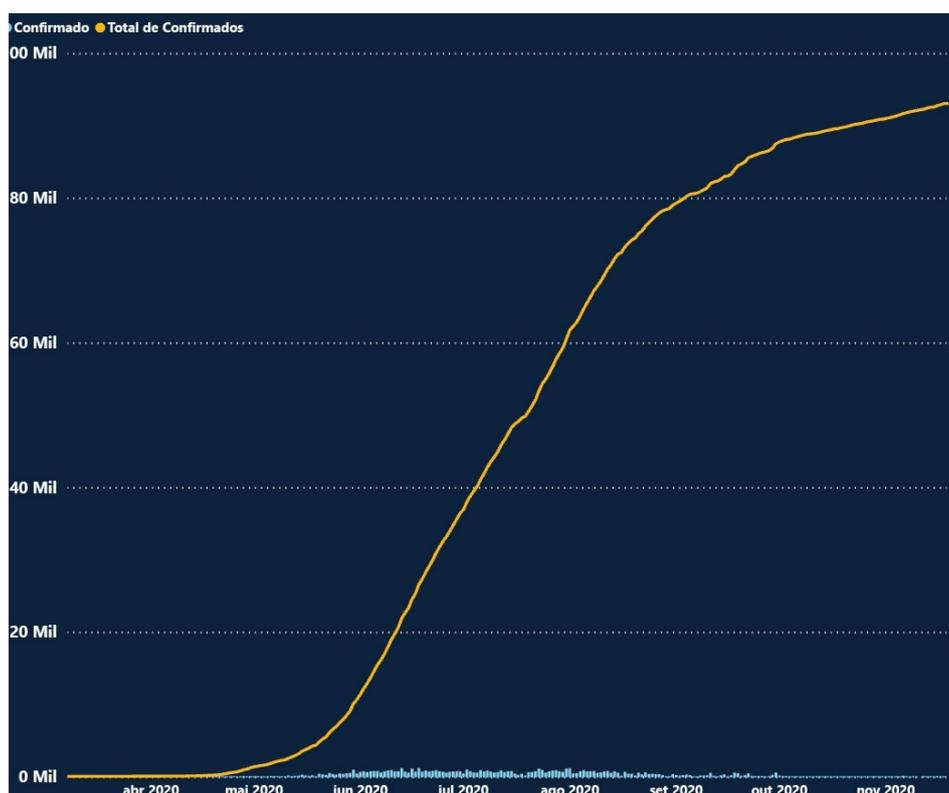
o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e implementar ações inovadoras, como é o caso do isolamento social (CECCON; SCHNEIDER, 2020).

As grandes desigualdades das cidades brasileiras fazem com que a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) tenha impactos assimétricos sobre a população e exigem medidas específicas para diferentes territórios. As principais medidas de prevenção recomendadas para conter a pandemia não estão ao alcance de muitos moradores de comunidades e periferias das cidades brasileiras. Pois, em grande parte dos domicílios desses locais, o abastecimento de água é intermitente. Faltam condições para adquirir o produto que garante a desinfecção das mãos e ficar em casa, em habitações de poucos cômodos que abrigam várias pessoas, pode não ajudar. Além disso, poucos moradores podem aderir ao isolamento. Pessoas de baixa renda e trabalhadores informais são os mais afetados pelos efeitos econômicos da pandemia. Para este público mais vulnerável, as máscaras de tecido funcionam como a principal forma de prevenção da doença (LIMA, 2020).

Visualizando os índices da doença alcançados no Brasil, até o mês de novembro de 2020, de acordo com o Painel Coronavírus, atualizado no dia 18/11/20, o Brasil chegou a 5.981.787 casos confirmados de COVID-19, sendo 5.407.498 de casos recuperados desde o início da pandemia. Ainda conforme o sistema do Ministério da Saúde, as vidas perdidas para o novo coronavírus alcançaram 168.061 desde o início da pandemia. (BRASIL, 2020c).

De acordo com estudos referentes ao monitoramento do Imperial College de Londres, no início de novembro o Brasil alcançou a menor taxa de transmissão da Covid-19 desde o início da pandemia, o que colocou pela primeira vez o país em declínio da doença. No entanto, no último dia 17 de novembro, além da estimativa do Imperial College, monitoramento de pesquisadores brasileiros juntamente com os últimos números crescentes no Brasil, indicam que o índice de transmissão voltou a crescer no país.

Em Alagoas, segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) do dia 18 de novembro de 2020, foi totalizado 93.123 casos confirmados do novo coronavírus e 2.306 óbitos até o momento. Para compreender a evolução da doença no estado em números desde o início da pandemia até novembro de 2020, a imagem da tabela abaixo (Fig. 1) pode ilustrar este cenário.

Figura 1 – Evolução da COVID-19 em Alagoas.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (2020).

De acordo com dados do CIEVS/AL (2020), o primeiro caso em Alagoas foi registrado no início de março de 2020, e a primeira morte também ocorreu no mesmo mês. Até meados de setembro, o estado esteve em crescimento acelerado da doença e nos dois últimos meses, chegou à estabilidade e até declínio no número de mortes diárias. No entanto, é preciso compreender que os casos continuam acontecendo e pessoas perdendo vidas para a doença.

Vários podem ser os fatores que levaram a estes números, por isso ainda no início da pandemia em maio de 2020, diante de um número alto de infectados pelo novo coronavírus, a reduzida adesão às medidas de distanciamento social e das medidas de prevenção para o enfrentamento do coronavírus, um grupo constituído por profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, docentes e discentes da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e outras instituições de ensino e voluntários se uniram para formar uma rede de apoio e criar o Projeto “Costurando Amor: ações de prevenção à saúde em tempos de COVID-19 em comunidades de vulnerabilidade social do VII distrito de Maceió”.

Nesse contexto epidemiológico no município de Maceió o projeto atuou no distrito sanitário com maior número de casos confirmados de COVID-19, tendo como público alvo os usuários do grupo de risco e situação de vulnerabilidade social cadastrados nas unidades de saúde do VII distrito que são referenciadas pelas equipes de Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) 01 e 02. Foi possível observar que a maioria dos usuários enfrentam situações de fragilidade e vulnerabilidade devido a pandemia, como por exemplo, o desemprego, a aglomeração dentro do domicílio, a desinformação e baixa escolaridade, a dificuldade de acesso às máscaras, de adesão ao isolamento e de realizar as medidas preventivas.

O projeto de extensão teve como objetivo principal realizar ações de educação em saúde e a confecção de máscaras de tecido destinadas à população do grupo de risco em situação de vulnerabilidade social do VII distrito sanitário de Maceió no enfrentamento do COVID-19.

O Projeto Costurando Amor, desenvolvido na atenção básica do IIV distrito do município de Maceió - AL, contou com a atuação de discentes e docentes da UFAL e discentes do Centro Universitário - CESMAC, profissionais de saúde de duas eNASF-AP e das equipes Saúde da Família (e-SF) em parceria com a comunidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência que retratou o Projeto de Extensão Costurando Amor: ações de prevenção à saúde em tempos de COVID-19 em comunidades de vulnerabilidade social do VII distrito de Maceió, vinculado a Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da UFAL.

Inicialmente foi feita a divulgação do processo seletivo dos extensionistas nas redes sociais, as alunas entraram em contato com a coordenação e enviaram uma ficha de cadastro via e-mail, assim a equipe selecionou três alunos bolsistas e quatro alunos voluntários. As atividades do projeto iniciaram no mês de maio de 2020, no mês seguinte, 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 (COVID-19).

Após o cadastro do projeto no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas – SIGAA, as documentações foram providenciadas para aquisição da verba de custeio e a liberação das quatro bolsas para as extensionistas bolsistas que só foi liberada pela Fundação Universitária de Desenvolvimento de Extensão e Pesquisa – FUNDEPES no mês de agosto de 2020. Nos primeiros três meses o projeto funcionou com as doações dos profissionais de saúde e comunidade em geral.

A proposta extensionista foi pautada na vigilância em saúde cujas ações foram realizadas respeitando os cuidados de proteção e prevenção preconizadas pelo Ministério da Saúde nos serviços e na UFAL, as reuniões coletivas foram executadas por meio de tecnologias e mídias digitais.

Os extensionistas realizaram suas atividades em seus domicílios, seja na confecção de máscaras de tecido, elaboração de materiais educativos e trabalhos científicos e gestão das mídias sociais, não ficando expostos a contaminação por COVID-19 nas unidades de saúde. O projeto atua em duas frentes de ações:

- **Ações de educação em saúde e educação permanente sobre a COVID-19**

O SARS-CoV-2 é um vírus de alta transmissibilidade, com capacidade de se espalhar e agravar o quadro da doença de acordo com as condições clínicas do paciente, podendo levar a óbito. A melhor forma de conter a transmissão da infecção é trabalhando medidas de prevenção com a população ainda saudável (UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS, 2020).

Desta forma, tornou-se imprescindível a capacitação e atuação das equipes de saúde para orientação da comunidade. Por isso, foi considerado o que afirma Cabral (2020) ao relatar que os profissionais de saúde devem prestar orientações à comunidade que visem reduzir a transmissão, incentivar a higienização e reduzir a circulação e o contato entre os indivíduos. Nesta perspectiva, foram confeccionados *banners* e *folders* informativos utilizados nas atividades de educação em saúde abordando os temas: prevenção de infecção por coronavírus, meios de transmissão, manifestações clínicas e uso e higienização correta das máscaras.

As ações de Educação em Saúde deste projeto visaram garantir a prevenção e o controle do Coronavírus (COVID-19) no âmbito comunitário por meio de práticas educativas, coletivas e individuais e medidas preventivas como a distribuição e uso da máscara de proteção que en-

volvem a comunidade acadêmica da UFAL e os profissionais de saúde dos serviços de atenção básica do município. As atividades de educação e saúde foram realizadas pelos profissionais das eNASF-AP junto com os profissionais das e-SF e duraram em média 15 a 60 minutos, com momentos de: apresentação com uso de *banner* sobre as medidas preventivas na sala de espera das unidades de saúde, demonstração prática sobre a higienização das mãos e entrega das máscaras de tecido com material informativo sobre o uso e higienização correta da máscara.

Durante o mês de agosto foram feitas atividades na sala de espera do pré-natal para as gestantes voltadas para o aleitamento materno e COVID-19 com uso de *banner* com figuras, distribuição de kits com folders, máscaras, preservativos e protetores faciais para os recém-nascidos. Além de elaboração e colocação de cartazes informativos no mural das unidades de saúde.

As discentes e docentes do curso de enfermagem organizaram um ciclo de palestras em forma de roda de conversa online com docentes da UFAL na plataforma *Google Meet* para capacitar os profissionais da atenção básica e estudantes da comunidade acadêmica, abordando temas relacionado a grupos vulneráveis na pandemia do novo coronavírus.

AÇÃO DE CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS MÁSCARAS DE TECIDO

Os extensionistas realizaram algumas campanhas para arrecadação de máscaras prontas de tecido e materiais para confecção, através de *folder* colocado nos murais das unidades de saúde e divulgado nas redes sociais do projeto. Essas ações causaram grande mobilização social, participação da comunidade de todo município com as doações de máscaras e materiais que manteve as atividades do projeto por um período de três meses e cadastro de costureiras voluntárias.

Considerando que as especificações para produção das máscaras são de suma relevância a fim de serem confeccionadas máscaras eficientes no combate à propagação do COVID-19 na comunidade, a confecção das máscaras pelos participantes do projeto tornou-se mais uma estratégia para o alcance de um maior número possível de pessoas protegidas. As máscaras foram confeccionadas por alunas bolsistas e dez costureiras voluntárias, em sua residência e pelos profissionais da USF Rosane Collor junto à terapeuta ocupacional da eNASF-AP que assiste à referida unidade de saúde. Vale ressaltar que o instrumento utilizado para a confecção foi uma máquina de costura doméstica doada para este fim. Durante o desenvolvimento do projeto houve a desistência de uma extensionista bolsista.

Os profissionais das e-NASF-AP fizeram reuniões com as equipes e diretores das unidades de saúde para apresentação do projeto e solicitaram a participação de todos os agentes comunitários de saúde para identificar os usuários do grupo de risco e distribuir as máscaras.

Dentre os usuários assistidos pelas unidades básicas de saúde matriciadas pelas equipes 1 e 2 e-NASF-AP Maceió, ambas inseridas no VII Distrito Sanitário, foi realizado um levantamento dos usuários que estejam nos grupos de riscos ou que estejam em situação de vulnerabilidade social, visto que apresentam maior risco à saúde diante do COVID-19. Sendo estes os grupos prioritários para o recebimento das máscaras provenientes deste projeto: idosos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas (hipertensos, diabéticos, cardiopatas, pneumopatas, asmáticos), portadores de doenças autoimunes, fumantes e obesos. Identificado o público-alvo com auxílio dos agentes comunitários de saúde, a distribuição das máscaras foi realizada pelos profissionais da atenção básica nas unidades de saúde e no território.

Os profissionais das equipes 1 e 2 e-NASF-AP ficaram responsáveis pela logística de compra e distribuição de materiais para as costureiras extensionistas e voluntárias, aquisição das

máscaras de tecido doadas e distribuição nas unidades de saúde de referência. E na captura de materiais adquiridos por meio de doação. Podendo ser utilizado o transporte institucional da SMS para essa atividade.

RESULTADOS E ANÁLISE

O projeto em toda sua realização e andamento, por meio de ações de divulgação e sensibilização da comunidade de Maceió, adquiriu parcerias e colaborações para o alcance do objetivo principal e contou com doações de tecidos, elásticos e máscaras de tecido.

Para caracterizar a região onde o projeto foi desenvolvido podemos citar que a distribuição de frequência da população no VII distrito sanitário é de 268.739, numa área territorial de 44,100, com densidade demográfica de 6.093,85. Sendo o distrito que apresenta maior população dos VII distritos existentes na cidade de Maceió (MACEIÓ, 2017).

O número de usuários cadastrados pelas e-SF vinculadas às Unidades de Saúde da Família: USF Graciliano Ramos (média de 10.000 usuários) e USF Denisson Menezes (8.700 usuários) localizadas no bairro Cidade Universitária; USF Village Campestre I (3.500 usuários) e UDA Village Campestre II (3.000 usuários) situadas no bairro Village Campestre; USF Rosane Collor (10.000) pertencente ao bairro Clima Bom; USF Galba Novais (8.500) localizada no bairro do Tabuleiro dos Martins; USF Sergio Quintela (3.000) situada no bairro da Santa Lúcia. Conseguimos totalizar uma média de 46.700 usuários cadastrados.

Por meio do quadro 1 abaixo podemos quantificar os resultados na distribuição das máscaras de proteção durante o período de maio a setembro de 2020. As equipes eNASF - AP 01 e 02 do VII distrito de Maceió, as quais matriciam as Unidades de Saúde da Família mencionadas no referido quadro, conseguiram entregar para suas respectivas equipes os seguintes números:

Quadro 1 – Distribuição de máscaras pelas equipes eNASF - AP 01 e 02 às USF.

UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL DE MÁSCARAS DISTRIBUÍDAS
Unidade de Saúde da Família Rosane Collor	2401
Unidade de Saúde da Família Galba Novais	377
Unidade de Saúde da Família Sergio Quintela	427
Unidade Docente Assistencial (UDA) Professor Gilberto de Macedo ou Village II	365
Unidade de Saúde da Família Village Campestre	255
Unidade de Saúde da Família Graciliano Ramos	1.228
Unidade de Saúde da Família Denisson Menezes	213
TOTAL	5266

Fonte: Autores (2020).

Em mais de quatro meses de execução do projeto foram distribuídas 5.266 máscaras para os usuários do grupo de risco e em situação de vulnerabilidade social nas Unidades de Estratégias de Saúde da Família - USF. Foi possível constatar que nas unidades de saúde Rosane Collor e Graciliano Ramos foram distribuídos um quantitativo maior de máscaras, pois, estes territórios apresentam usuários em situação de maior vulnerabilidade social.

Figura 2 – Distribuição de máscaras no território.

Fonte: Arquivo pessoal de imagens do Projeto Costurando Amor, Brasil (2020).

O resultado esperado do projeto submetido na PROEX/UFAL era a confecção de 1.250 e distribuição de 2.000 máscaras de tecido. Com a divulgação através das redes sociais do projeto e a mobilização dos profissionais de saúde conseguimos arrecadar 1.367 máscaras através da doação da comunidade. A produção realizada pelas duas extensionistas bolsistas, as dez costureiras voluntárias e nas oficinas de costura realizadas pelos profissionais na USF Rosane Collor foram aproximadamente quatro mil máscaras.

O projeto conseguiu manter a distribuição de máscaras pela comunidade nos três primeiros meses com as doações feitas pela comunidade e profissionais de saúde das unidades. Com o recurso do projeto de extensão fornecido pela FUNDEPES no valor de R\$ 1.000,00 reais, liberado no final do mês de agosto, e foram adquiridos tecidos, linhas e elástico. Ainda se tem material para a confecção das máscaras que irão abastecer as unidades durante o mês de outubro. Os números demonstram que os resultados alcançados superaram as expectativas dos participantes do projeto.

Figura 3 – Participantes do Projeto Costurando Amor: confecção das máscaras.

Fonte: Arquivo pessoal de imagens do Projeto Costurando Amor, Brasil, 2020.

Além da distribuição das máscaras houve a confecção e distribuição de sessenta protetores faciais para as crianças da comunidade assistida durante as atividades de educação em saúde. A distribuição dos protetores faciais para os bebês foi suspensa após a NOTA TÉCNICA Nº 20/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS que dispõe sobre as recomendações do uso de *face shields* (viseira/escudo facial/ protetor facial/cobertura facial) em recém-nascidos, alertando sobre os riscos em potencial no seu uso.

Dentre as ações do projeto podemos citar as atividades de Educação em Saúde em sala de espera nas unidades de saúde. Nesse sentido, para que o isolamento social e as demais práticas de prevenção ao Coronavírus tivessem êxito, se fez necessário as ações de educação em saúde, visando produzir sentido na população quanto às orientações impostas por decretos estaduais e municipais.

A educação em saúde, neste caso, caracteriza-se como o processo educativo de construção de conhecimentos para a apropriação por parte da população das medidas necessárias ao enfrentamento do Coronavírus (CECCON; SCHNEIDER, 2020). Assim, o foco foram as 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 prática, como afirma Machado *et al.* (2007), oportunizou ao usuário sanar dúvidas, em um contexto de excesso de informações. De forma que este conjunto de práticas contribuíram para aumentar a autonomia no autocuidado e junto aos profissionais e gestores, tornarem-se corresponsáveis no cuidado a fim de alcançar a integralidade na atenção à saúde de acordo com suas necessidades.

A meta inicial do projeto de extensão determinava realizar 30 (trinta) ações de educação em saúde nas unidades de saúde. Porém, até o mês de setembro de 2020 foram feitas 25 (vinte e cinco) durante os quatro meses do projeto. Durante a realização do projeto muitas dificuldades foram encontradas, como por exemplo a falta de EPI'S nas unidades de saúde, rodízio dos profissionais nas unidades de saúde, afastamento e adoecimento de membros da equipe por COVID-19 e o fato das USF estarem sendo referências para o atendimento dos casos suspeitos da COVID-19, reduzindo o fluxo de usuários nas unidades.

As atividades educativas iniciaram no mês de julho de 2020 após a Secretaria de Saúde de Maceió designar unidades de saúde referência para o tratamento dos casos de síndrome gripal e, assim, o fluxo de usuários foi aos poucos voltando a normalidade.

Figura 4 – Participantes do Projeto em USF para distribuição das máscaras.



Fonte: Arquivo pessoal de imagens do Projeto Costurando Amor, Brasil, 2020.

Apesar desse contexto foi realizado através do *Google Meet* um ciclo de palestras no mês de setembro envolvendo professoras Doutoras e Mestres da UFAL convidadas para falar sobre alguns temas de grande importância. As palestras foram feitas em três dias abordando os temas: “Proteção à criança durante a pandemia de COVID-19”, “ O impacto da pandemia da COVID-19 em grupos vulneráveis” e “Evidências científicas X práticas clínicas na COVID-19”.

Eram previstos nos objetivos específicos do projeto de extensão a elaboração de 09 (nove) materiais educativos. No entanto, foram feitos 02 (dois) *banners*, um com as Medidas preventivas da COVID-19 e outro sobre o Aleitamento materno e COVID-19; 01 (um) cartaz e 1 (um) *folder* sobre o Uso e higienização das máscaras de tecido. Esse último foi colocado junto com as máscaras distribuídas aos usuários. Demais materiais educativos foram elaborados por meio de mídia digital com divulgação na rede social (*Instagram*: @projetocosturandoamor), com utilização de diversos temas que abordaram a pandemia do coronavírus e divulgação das ações do projeto.

O projeto possibilitou uma articulação intersetorial e interprofissional entre as equipes de Estratégia de Saúde da Família e eNASF-AP com a Universidade Federal de Alagoas. Tal colaboração viabilizou o planejamento e logística da arrecadação, distribuição das máscaras bem como a confecção de materiais educativos e realização de momentos de educação em saúde para os usuários e educação permanente para os profissionais da atenção básica. Essas práticas foram fundamentais para a possibilitar o alcance do objetivo do projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da atenção básica se depararam com diversos desafios nessa pandemia por coronavírus, uma dessas adversidades foi de reduzir o risco de infecção por COVID-19 na comunidades que atuam, uma das estratégias utilizadas e de grande importância são as ações de educação em saúde a respeito das medidas preventivas para o combate do coronavírus, principalmente nos grupos de riscos que vivem situação de vulnerabilidade social.

Portanto, a aproximação, o vínculo e as relações de confiança entre profissionais de saúde e usuários tornaram mais sensíveis aos discursos necessários para o enfrentamento da pandemia, possibilitando momentos de reflexão e produção de sentido durante as atividades educativas.

Esses indivíduos puderam absorver com facilidade os ensinamentos e adquirir os hábitos necessários no combate à propagação do coronavírus, principalmente da higienização das mãos e o uso de máscara, e ainda se tornarem agentes multiplicadores das informações. Estas práticas foram fundamentais e podem contribuir para reduzir a superlotação dos serviços, o adoecimento e as mortes pela doença, além de fazerem parte das estratégias de prevenção, em especial a quarentena e o isolamento social.

Ao longo do desenvolvimento do projeto, participantes e envolvidos puderam observar e expressar que as ações tiveram impacto positivo nas comunidades em que esteve inserido, e a população obteve no projeto uma fonte de conhecimento e empatia. Os voluntários distribuíram as máscaras nas Unidades Básicas de Saúde e os Agentes de Saúde e equipe multiprofissional fizeram a distribuição para a população de acordo com a demanda necessária. Além disso, a presença nas redes sociais proporcionou a propagação do conhecimento e das ações de saúde a diversos públicos.

Por fim, compreendemos que a extensão possibilitou um espaço para o processo de ensino aprendizagem, integrando ensino-serviço e promovendo questões de cidadania. A proposta neste projeto esteve sempre demandando troca entre diversos saberes, por necessitar e pos-

sibilitar uma atuação transdisciplinar, ultrapassando os muros da universidade e executando ações de saúde coletiva no território.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde. **Informe Epidemiológico nº 267**. 18 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Informe-Epidemiologico-COVID-19-no-257-18-11-2020.pdf>. Acesso em: 19 nov. 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**, 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. Acesso em: 30 abr. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Orientações gerais**: máscaras faciais de uso não profissionais. Brasília: Anvisa, 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acesso em: 1 maio 2020.

BRASIL, 2020. **Nota informativa nº 3/2020**: CCGAP/DESF/SAPS/MS. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/nota-informativa-no-32020-cggapdesfsapsms>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 20/2020. COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Recomendações sobre o uso de faceshields (viseira/escudo facial/ protetor facial/ cobertura facial) em recém-nascidos, alertando sobre os riscos em potencial no seu uso. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/SEI_MS-0016422788-Nota-T%C3%A9cnica.pdf. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel coronavírus**. 2020a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório técnico do Ministério da Saúde**. 2020b. **G1**. 7 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/07/brasil-tera-pico-de-covid-19-em-abril-e-maio-e-virus-deve-circular-ate-meados-de-setembro-afirma-mandetta-e-especialistas-em-relatorio-tecnico.ghtml>. Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel coronavírus**. 2020c. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 nov. 2020.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo *et al.* Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1-12, 2020.

CAMPOS, G.W.S. **Saúde paidéia**. São Paulo: Hucitec, 2007.

CECCON, R. F.; SCHNEIDER, I. J. C. Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. **SciELO Public Health**, 2020.

GARCIA, L. P. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, vol.29, n. 2, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200902. Acesso em: 6 maio 2020.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da Covid-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020.

Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>. Acesso em: 6 maio 2020.

KUCHARSKI, A. J., *et al.* Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study. **Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 5, p. 553-558, maio 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30144-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30144-4). Acesso em 6 maio 2020.

LIMA, J. D. Por que as periferias são mais vulneráveis ao coronavírus. **Nexo Jornal**, 18 mar. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/18/Por-que-as-periferias-s%C3%A3o-mais-vulner%C3%A1veis-ao-coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 19 set. 2020.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde. Coordenação Geral de Planejamento. **Plano Municipal de Saúde (PMS): 2018-2021: 1. Planejamento em Saúde, 2. Política Pública de Saúde, 3. Sistema Único de Saúde**. Maceió: SMS/DGPS/CGP, 2017.

MACHADO, M. de F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 19 set. 2020.

NOTA de esclarecimento da Sociedade Brasileira de Infectologia. Uso de máscaras na pandemia de COVID-19. Publicada em 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/04/c5365ba12b69b32bec977138d3cb97ce1e8d84acf183c034ad31a34a84c64817.pdf>. Acesso em: 1 maio 2020.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UFMA. Orientações referentes às medidas de prevenção para a comunidade. *In*: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UFMA. **Curso orientações gerais ao paciente com COVID-19 na Atenção Primária à Saúde**. São Luís, 2020.

Data de recebimento: 19/09/2020

Data de aceite para publicação: 23/11/2020