



EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NO COMBATE À PANDEMIA POR COVID-19: MÁSCARAS CUIDATIVAS - MANTO PROTETOR DA VIDA

*EXTENSIONIST EXPERIENCE IN THE FIGHT AGAINST COVID-19 PANDEMIC:
CUIDATIVA MASKS - PROTECTIVE SHIELD OF LIFE*

Julieta Maria Carriconde Fripp - Professora Doutora - Docente Departamento de Clínica Médica - Disciplina de Cuidados Paliativos da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas - Av. Duque de Caxias, 112, CEP 96015-215, Pelotas, Rio Grande do Sul – Brasil. E-mail: julietafripp@gmail.com

Isabela Barreiro Agostini - Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Medicina - Curso de Medicina - Av. Duque de Caxias, 250 - Fragata, Pelotas - RS, 96030-000. E-mail: isabelabagostini@gmail.com

Gustavo Domingues Rodrigues - Universidade Federal de Pelotas - Instituto de Ciências Humanas - Curso de Bacharelado em História - R. Alm. Barroso, 1734 - Centro, Pelotas - RS, 96010-280. E-mail: gustavo.historiaufpel@gmail.com

Isabela Oliveira de Miranda - Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Medicina - Curso de Medicina - Av. Duque de Caxias, 250 - Fragata, Pelotas - RS, 96030-000. E-mail: isabela2399@gmail.com

Letícia Soares Nunes Duarte - Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Medicina - Curso de Terapia Ocupacional - Av. Duque de Caxias, 250 - Fragata, Pelotas - RS, 96030-000. E-mail: leticiamaisedu@gmail.com

RESUMO

Este relatório apresenta a experiência de execução do projeto de extensão “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida”, criado pela equipe do Ambulatório de Cuidados Paliativos (Unidade CuidATIVA) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no contexto da pandemia de COVID-19. O projeto articulou alunos de diferentes cursos com a comunidade pelotense, em um ciclo de voluntariado envolvendo várias etapas: doação de materiais, costura de máscaras em duplo-tecido de algodão, confecção de panfletos informativos, embalagem do material, distribuição das máscaras, trabalho educacional conjunto e ampla divulgação midiática. Desde março de 2020, quando foi declarada a pandemia, diversos estudos demonstraram a eficácia do uso de máscaras artesanais de tecido pela população para barrar o vírus causador da SARS-CoV-2. Assim, esse projeto foi desenvolvido com o objetivo de distribuir, gratuitamente, máscaras para a população. Entre março e setembro, o projeto doou mais de sessenta e cinco mil máscaras de tecido nos diversos bairros de Pelotas. A execução do projeto resultou em uma maior conscientização da população sobre a importância do uso de máscaras e dos cuidados fundamentais em saúde, contribuindo para reduzir a taxa de infectados e óbitos na cidade.

Palavras-chave: Máscaras. CuidATIVA. COVID-19. Pandemia. Voluntário. Extensão.

ABSTRACT

This report presents the experience of executing the extension project “CuidAtiva Masks: protective shield of life”, created by the team of the Palliative Care Outpatient Clinic (CuidAtiva Unit) of the Federal University of Pelotas (UFPel), in the context of the pandemic of COVID-19. The project articulated students from different courses with Pelotas community, in a volunteer cycle involving several stages: donation of materials, sewing of masks in double-woven cotton, making of informative pamphlets, packaging of the material, distribution of masks, educational work and broad media coverage. Since March 2020, when the pandemic was declared, several studies have demonstrated the effectiveness of the use of handmade fabric masks by the population to stop the virus that causes SARS-CoV-2. Thus, this project was developed with the aim of distributing masks to the population free of charge. Between March and September, the project donated more than sixty-five thousand fabric masks in the various districts of Pelotas. The execution of the project resulted in a greater awareness of the population about the importance of wearing masks and fundamental health care, contributing to reducing the rate of infection and deaths in the city.

Keywords: Masks. CuidATIVA. COVID-19. Pandemic. Volunteer. Extension.

INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados preliminares, bem como as impressões e as reflexões gerais sobre a prática da extensão universitária no contexto da pandemia de COVID-19, através da realização do projeto “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida”. Este projeto foi idealizado pela equipe do Ambulatório de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), conhecida como “Unidade CuidATIVA”.

Idealizada em 2015 e implementada a partir de 2016, a Unidade CuidATIVA possui como principal objetivo a oferta de cuidados paliativos para as pessoas que apresentam doenças crônicas e doenças que ameaçam a vida, oportunizando uma maior qualidade de vida para estas pessoas em um ambiente ambulatorial lúdico e com integração de profissionais de várias áreas do conhecimento.

As principais ações da Unidade CuidATIVA compreendem atividades que atendam às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais de pacientes e familiares envolvidos no processo de adoecimento. Através do controle da dor total, do estímulo à criatividade, à iniciativa, à autonomia, às trocas de experiências e ao melhor relacionamento entre grupos de profissionais juntamente com pacientes, familiares e cuidadores, a CuidATIVA busca aumentar a autoestima e oportunizar um crepúsculo de vida mais digno aos seus pacientes.

Com o intuito de mitigar os efeitos da pandemia de COVID-19 na sociedade pelotense, o projeto das Máscaras CuidATIVAS surgiu ainda em março de 2020, logo após a pandemia de COVID-19 ser declarada.

O projeto articulou costureiras, geralmente pacientes ou familiares de pacientes da Unidade CuidATIVA, com a comunidade da UFPel e com vários parceiros da comunidade externa, para, de forma voluntária, realizar a confecção e a doação de máscaras de tecido para a população da cidade. O surgimento do projeto ocorreu na mesma época em que o Ministério da Saúde fez as primeiras recomendações sobre o uso de máscaras de tecido pela população, como forma de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus.

O projeto contou com a participação das três categorias da comunidade interna – servidores docentes, servidores técnicos administrativos e estudantes – no ciclo do voluntariado, além de diversos colaboradores da comunidade externa, que se engajaram na doação de insumos e recursos, na confecção, na embalagem e na distribuição das máscaras, além da divulgação dos cuidados com a saúde quando da distribuição das mesmas. No âmbito da Universidade, pessoas de diversos cursos integraram-se ao projeto, como dos cursos de Medicina, Odontologia, Administração, História, Cinema, Jornalismo, Terapia Ocupacional, Relações Internacionais, Psicologia, Química, Veterinária, Antropologia, entre outros.

A transdisciplinaridade e a atuação multiprofissional foram, portanto, princípios norteadores desde a concepção do projeto até a sua execução. A concepção teórica da Unidade CuidATIVA e dos projetos ligados a ela é baseada na pluriversidade do conhecimento, através de um diálogo permanente entre a cultura da produção acadêmica e a cultura dos saberes e fazeres populares (SANTOS, 2004).

EXTENSÃO E PANDEMIA

As Instituições de Ensino Superior (IES) são caracterizadas pela indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, três razões fundantes do ser/fazer universitário. Tais pilares necessitam de diálogo entre si, influenciando-se sincronamente e não atuando de forma isolada. Precisam agir articulados com os interesses das comunidades interna e externa, “entre-laçando” seus saberes (SANTOS, 2013). Além da razão evidente do desenvolvimento pleno das potencialidades acadêmicas, esta é também uma obrigatoriedade legal constante no artigo 207 da Constituição Federal (BRASIL, 1990) e sucedida por legislações complementares, com especial destaque para a LDB - Lei 9394/96 (BRASIL, 1996).

Dessa forma “o conceito de indissociabilidade remete a algo que não existe sem a presença do outro, ou seja, o todo deixa de ser todo quando se dissocia” (TAUCHEN, 2009). Não há, portanto, uma proeminência entre esta ou aquela atividade.

A extensão universitária, em sua mais ampla concepção, é o braço da Universidade que se preocupa com as relações da instituição com a sociedade em que está inserida. Os projetos de extensão visam articular os interesses diversos da academia com a comunidade num processo de aprendizagem mútua e compartilhada, “entregando” e “recebendo” conhecimento em interações intrínsecas e contínuas.

Notadamente esta relação com a comunidade local enfrentou e enfrenta resistências no contexto elitista que marca a trajetória da educação brasileira (SOUSA, 2000). Fazer extensão no Brasil exige não só compreender a realidade social do país, como também firmar um compromisso em busca de sua transformação. Para Boaventura de Souza Santos (2004), a universidade “deve conferir uma nova centralidade às atividades de extensão” e ser um agente ativo na coesão social e na luta contra a exclusão social.

No final de 2019, uma doença causada por um novo tipo de Coronavírus (SARS-CoV-2) espalhou-se rapidamente a partir da cidade de Wuhan na China. No dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde – OMS, declarou que esta doença, intitulada de COVID-19, havia mudado seu *status* de contágio, sendo elevada à pandemia devido a sua rápida disseminação geográfica. Neste momento, o vírus já circulava em diversos países do mundo, incluindo o Brasil.

O Ministério da Saúde do Brasil registrou o primeiro caso da doença no país no dia 26 de fevereiro e a primeira morte em razão de infecção por SARS-CoV-2 no dia 12 de março, um dia após a pandemia ser declarada (BRASIL, 2020a, 2020b). Desde então as instituições de ensino

de todos os níveis suspenderam muitas de suas atividades, especialmente as aulas presenciais, respeitando as orientações da OMS e dos órgãos de saúde locais. A UFPel cancelou suas aulas a partir de 16 de março. Neste contexto que surgiu o projeto “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida”, uma iniciativa que representa de maneira singular a ação extensionista em tempos de pandemia.

O USO DE MÁSCARAS NA HISTÓRIA

O uso de máscaras para prevenção de doenças é descrito ao longo da história, tendo sido adotado, pelo menos, desde o século XIV, durante a pandemia de peste bubônica, notabilizada como peste negra. Estima-se que a doença matou cerca de um terço da população da Europa em apenas três anos, fator de grande repercussão na sociedade medieval e de profundas consequências ao contexto da época (UJVARI, 2003).

As primeiras teorias científicas sobre a peste surgiram na Universidade de Paris e já indicavam para o contágio por meio do ar contaminado.

Disseminaram-se pelas cidades medidas para impedir o contato com esse ar contaminado, e máscaras foram adaptadas para evitar que se respirasse diretamente o ar; fogueiras eram acesas nas encruzilhadas na tentativa de interromper a contaminação; as casas dos doentes eram isoladas e seus pertences queimados; cadáveres eram enterrados o quanto antes; vinagre, água de rosas e perfumes, entre outras substâncias aromatizantes, eram espalhados pelas casas; as janelas eram trancadas para evitar esse ar; a limpeza das ruas e mercados foi intensificada. Os médicos punham máscara para atender os doentes, e muitas vezes a embebiam em substâncias aromatizantes; mesmo assim, o número de baixas entre eles foi grande. Dos 24 médicos de Veneza, vinte morreram [...] (UJVARI, 2003, p. 55).

Durante toda idade média a humanidade sofreu com grandes epidemias e um sem fim de surtos de doenças em virtude, entre outros fatores, das más condições sanitárias vinculadas, principalmente, pelos hábitos de higiene limitados. No século XVII um novo surto de peste bubônica atingiu o medievo, dando origem a agourenta figura do médico da peste, uma imagem que se tornou emblemática e que ainda hoje remete àquele período.

Inicialmente, as máscaras eram de outro formato, assemelhado a um “bico de pássaro” e cobriam todo o rosto, com cavidades cobertas por lentes nos olhos (VIDAL *et al.*, 2007), como apresentado na figura 1 (a). Acreditava-se que o mau-cheiro causava a transmissão da doença e o compartimento pontudo na altura do nariz era utilizado para depositar uma combinação de diversas ervas aromáticas e especiarias, que, segundo a crença em voga, era capaz de proteger o médico do ar miasmático ruim (LOUDON, 2001).

Figura 1 - Evolução das máscaras no decorrer da história:
(a) máscaras desenvolvidas no séc. XVII e (b) máscaras do séc. XIX.



Fonte: (a) REVISTA GALILEU (2020), (b) NEXTSHARK (2020).

Muito tempo depois, em 1897, surgiram as primeiras máscaras cirúrgicas: eram um pano amarrado no rosto que servia para impedir a disseminação de gotículas no campo cirúrgico, como as apresentadas na figura 1 (b). Em 1910, com um novo surto de peste bubônica, após pesquisas, surgem as máscaras como proteção de forma similar ao que temos hoje, com o intuito de filtrar o ar (UJVARI, 2003).

Outro momento histórico marcante foi a pandemia de influenza, em 1918. Conhecida como Gripe Espanhola, ela perdurou até os anos 1920 e infectou cerca de um quarto da população mundial, notabilizando-se também como uma das pandemias mais mortais da história. Neste período médicos e enfermeiras foram recomendados a utilizar máscaras de gaze nos atendimentos a pacientes com sintomas de gripe.

Nos Estados Unidos, a obrigatoriedade do uso de máscaras pela população, decretada pelas autoridades de São Francisco, foi o centro de diversas polêmicas na cidade. As informações contraditórias sobre a eficácia das medidas de prevenção e a fragilidade da ciência, aliadas ao incômodo do dispositivo no rosto, gerou um movimento intitulado “Liga Anti-Máscara” na cidade, em 1919.

Sob o prisma desses manifestantes, o grupo foi vitorioso, pois a obrigatoriedade do uso de máscaras na cidade foi revogada após o *lobby* exercido pelo grupo, que chegou a reunir cerca de duas mil pessoas numa única reunião. Entretanto a vitória foi condenada pela história: os números de contágio e óbitos só aumentaram na cidade após o movimento e São Francisco somou quarenta e cinco mil infectados e cerca de três mil mortos pela gripe (STRASSER; SCHLICH, 2020).

Apesar de muitos questionamentos de grupos antimáscara, mesmo atualmente, a quantidade de dados e evidências científicas a respeito da efetividade do uso de máscaras na prevenção a infecções não deixa dúvidas quanto a sua importância.

MÁSCARAS CUIDATIVAS: DESCRIÇÃO DO PROJETO

A motivação principal para o desenvolvimento do projeto “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida” foram os dados científicos divulgados desde que a COVID-19 foi descoberta. A COVID-19 é comprovadamente transmitida por aerossóis (LEUNG *et al.*, 2020), então torna-se fundamental o uso de máscaras como Equipamento de Proteção Individual (EPI) para toda a população. Porém, a fim de que não falem máscaras cirúrgicas para o ambiente hospitalar, é importante que máscaras de tecido reutilizáveis possam estar disponíveis, garantindo proteção para todos. Assim o desafio do projeto foi produzir o maior número possível de máscaras para distribuir gratuitamente para a população, junto com ações para informar os métodos de prevenção à doença, como a melhor forma de uso da máscara, mas também os novos hábitos de higiene necessários durante a pandemia.

Dados atuais indicam que se 80% da população faz uso de máscaras, mesmo que não sejam totalmente eficazes, pode-se prevenir cerca de 50% das mortes previstas para os dois meses seguintes (KAI *et al.*, 2020). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos estima que, até meados de julho, a taxa típica de assintomáticos era cerca de 40%, mas em locais com o uso universal de máscaras a taxa é de 80%. Os pacientes assintomáticos desenvolvem imunidade, processo cunhado de “variolização” (GANDHI; RUTHERFORD, 2020), tornando o uso de máscaras uma estratégia acessível enquanto o mundo aguarda uma vacina.

A máscara artesanal ideal, segundo nota da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 5 de junho de 2020, possui três camadas: (i) Camada Externa Impermeável: *poliéster*; (ii) Camada Intermediária Filtro: *TNT SMS*; (iii) Tecido que Absorva Água: *algodão*. Por outro lado, uma

máscara de tecido com algodão em dupla-camada já é capaz de reduzir em até 99,5% a emissão de aerossóis transmissores da COVID-19 (KONDA *et al.*, 2020). Assim, para garantir uma distribuição em massa das máscaras produzidas, o projeto desenvolvido pela CuidATIVA focou em máscaras de duas camadas de algodão, agilizando o processo de confecção e reduzido o custo de produção. Exemplos destas máscaras estão apresentados na figura 2. É importante destacar que mesmo quando o tecido não é capaz de reter totalmente os aerossóis, ainda ocorre uma filtração dessas gotículas e isso acaba por reduzir a inoculação ou a dose do vírus, de forma que as manifestações da doença tendem a ser mais leves ou assintomáticas (GANDHI; BEYRER; GOOSBY, 2020).

É importante destacar que não devem usar máscaras de tecido, mas sim máscaras cirúrgicas, as seguintes populações: doentes crônicos, cuidadores de infectados pelo COVID-19, pessoas com 60 anos ou mais, profissionais de saúde ou pessoas com sintomas do novo coronavírus (KONDA *et al.*, 2020). Essa questão, naturalmente, foi observada na execução do projeto e adequadamente informada para a população que estava recebendo as Máscaras CuidATIVAS.

Figura 2 - Máscaras costuradas no projeto Máscaras CuidATIVAS.



Fonte: Acervo próprio dos autores.

O projeto foi executado na cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul (RS) que possui cerca de 340 mil habitantes (IBGE, 2020). As ações de distribuições de máscaras aconteceram em vários bairros da cidade, incluindo os bairros com maior número de pessoas em vulnerabilidade social e os locais com maior circulação de pessoas. O projeto contou com a participação de cerca de sessenta costureiras, seis discentes de diferentes cursos da UFPel, sete servidores, dois coordenadores, além de voluntários internos e externos à instituição, contando com doações

de material por dezenas de pessoas. Durante seu desenvolvimento, este projeto teve grande envolvimento da comunidade e repercussão na imprensa local, e a figura 3 mostra um exemplo.

Em paralelo às ações práticas, no sentido de conscientizar a população acerca da importância do uso de máscaras e distribuir gratuitamente a proteção, o projeto também exerceu influência na elaboração de políticas públicas sobre o tema. A Lei nº 6.819, de 3 de julho de 2020, foi proposta pela Prefeitura Municipal de Pelotas e aprovada pela Câmara de Vereadores, tornando obrigatório o uso de máscaras pela população em ambientes públicos e privados de acesso coletivo (PELOTAS, 2020). Um dos argumentos em favor da aprovação da Lei foi justamente o número de máscaras distribuídas para as populações mais vulneráveis. Além desta determinação, a Lei também prevê a aplicação de multa para quem a descumprir.

Figura 3 - Exemplo da repercussão do projeto da imprensa local.



Fonte: Edição do jornal Diário Popular de 10 de abril de 2020.

RESULTADOS PARCIAIS

Os últimos dados populacionais indicam que Pelotas contém 340 mil habitantes, como já mencionado. A cidade se destaca por ter sido a última no Brasil com mais de 200 mil habitantes a registrar óbito por COVID-19, com seu primeiro registro no dia 20 de junho, mais de três meses depois do primeiro óbito registrado no Brasil (BUBLITZ, 2020).

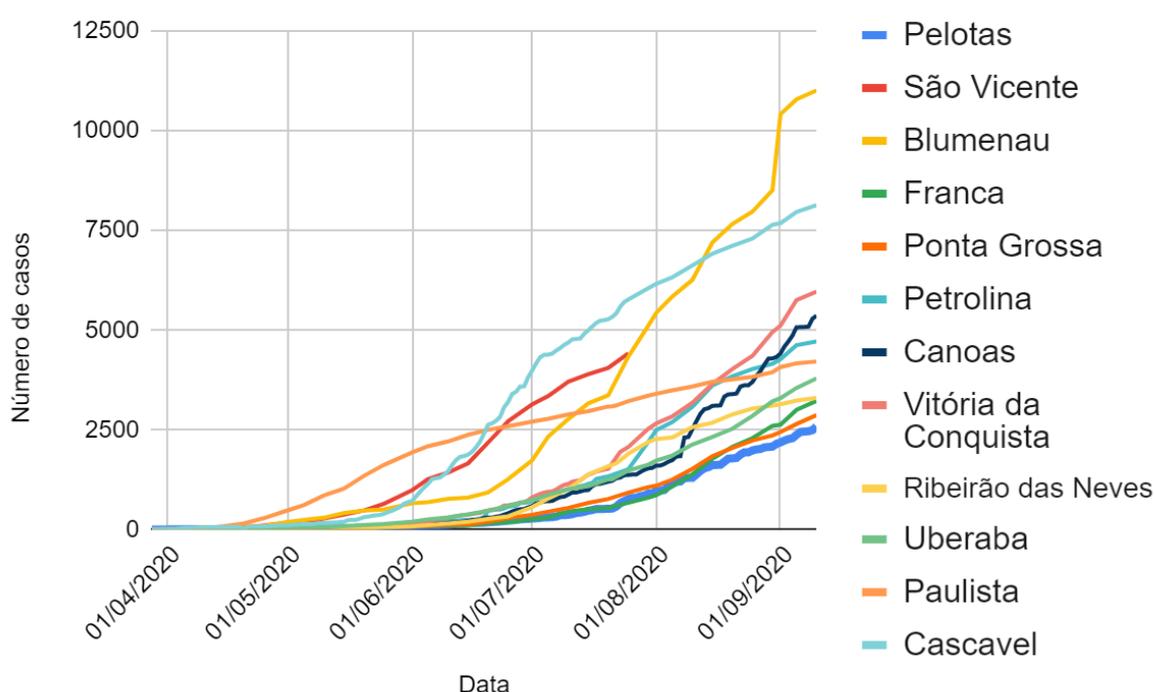
No momento da submissão deste relatório, em meados de setembro de 2020, a situação já era outra. De acordo com os boletins diários divulgados pela Prefeitura Municipal de Pelotas, em suas redes sociais, eram mais de cem óbitos e cerca de 3.500 casos confirmados no município. Ainda assim, Pelotas, quando comparada com outras cidades de porte similar no RS e no Brasil, se mantém entre aquelas com menor número de casos e óbitos.

Os resultados da evolução de número de casos e de número de óbitos em cidades de porte equivalente à Pelotas estão apresentados e discutidos a seguir.

Os gráficos apresentados na figuras 4 e na figura 5¹ apresentam a comparação da velocidade de crescimento no número de infectados e no número de óbitos de Pelotas e das outras 10 cidades brasileiras de mesmo porte, ou seja, entre 300 mil e 360 mil habitantes.

No gráfico da figura 4 é possível perceber que durante todo o período, Pelotas apresenta os índices mais baixos no número de infectados quando comparada às outras cidades consideradas. Além disso, a cidade possui cerca de quarenta e quatro vezes menos infectados do que a cidade de Blumenau, por exemplo, se considerado o último dia apresentado no gráfico.

Figura 4 - Gráfico com a evolução do número de infectados por COVID-19 em Pelotas e outras dez cidades brasileiras com população entre 300 mil e 360 mil habitantes.

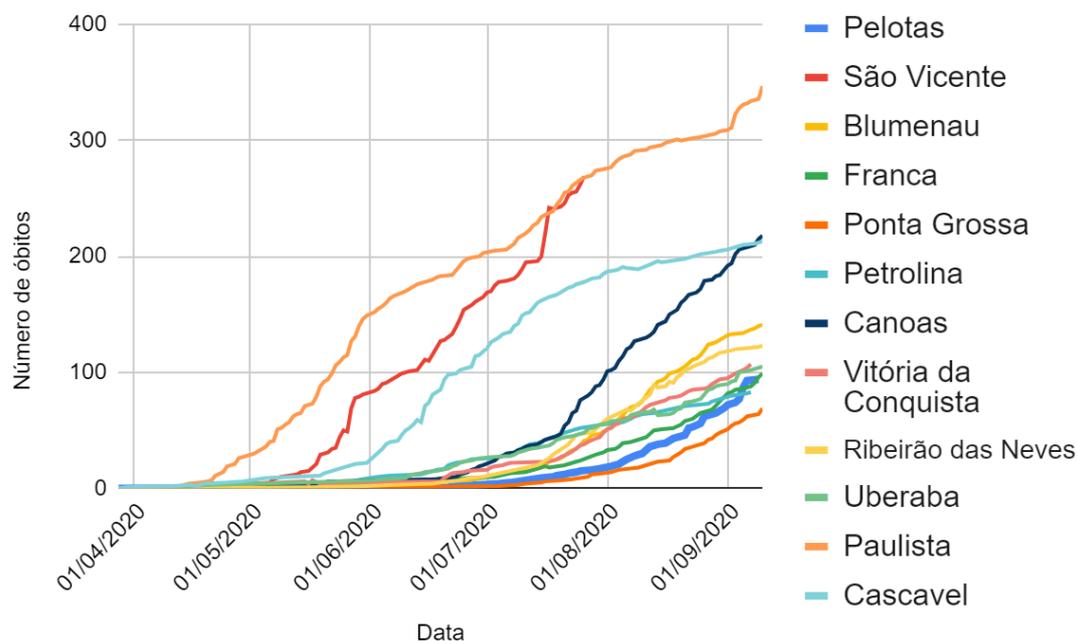


Fonte: Gráfico desenvolvidos por Bárbara Piva.

O gráfico da figura 5 apresenta os números de óbitos nas mesmas onze cidades apresentadas na figura 4. Novamente Pelotas figura na parte inferior do gráfico, embora a cidade, na data mais atual, não apresente o menor número de óbitos se comparada às demais, posição ocupada pela cidade de Ponta Grossa. Ainda assim, o índice de óbitos em Pelotas é cerca de 3,5 vezes inferior ao da cidade de Paulista, que ocupa o topo da lista.

1 Gráficos desenvolvidos por Bárbara Piva, acadêmica da Medicina/UFPel e integrante do grupo de pesquisa sobre a eficácia das máscaras CuidATIVAS com base em dados secundários disponíveis no sítio do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020c).

Figura 5 - Gráfico com a evolução do número de óbitos por COVID-19 em Pelotas e outras dez cidades brasileiras com população entre 300 mil e 360 mil habitantes.

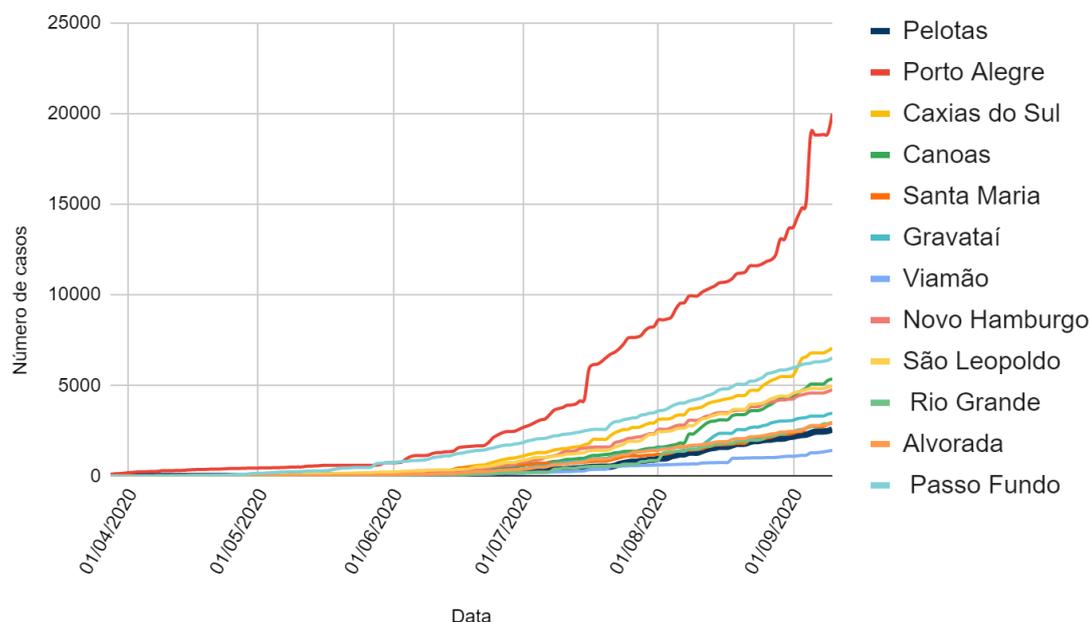


Fonte: Gráficos desenvolvidos por Bárbara Piva.

A figura 6 e a figura 7 apresentam os resultados comparativos entre Pelotas e as principais cidades do Rio Grande do Sul. Para essa comparação, foram consideradas as onze cidades mais populosas do Estado, sendo que Pelotas ocupa a exata posição central do ponto de vista populacional.

A figura 6 apresenta o gráfico com o número de infectados. Novamente Pelotas ocupa a parte inferior do gráfico, apresentando números de infectados inferiores do que cidades com população bastante inferior. Na data mais atual, apenas a cidade de Viamão possui um número de infectados inferior a Pelotas, mas com uma população cerca de quatro vezes inferior.

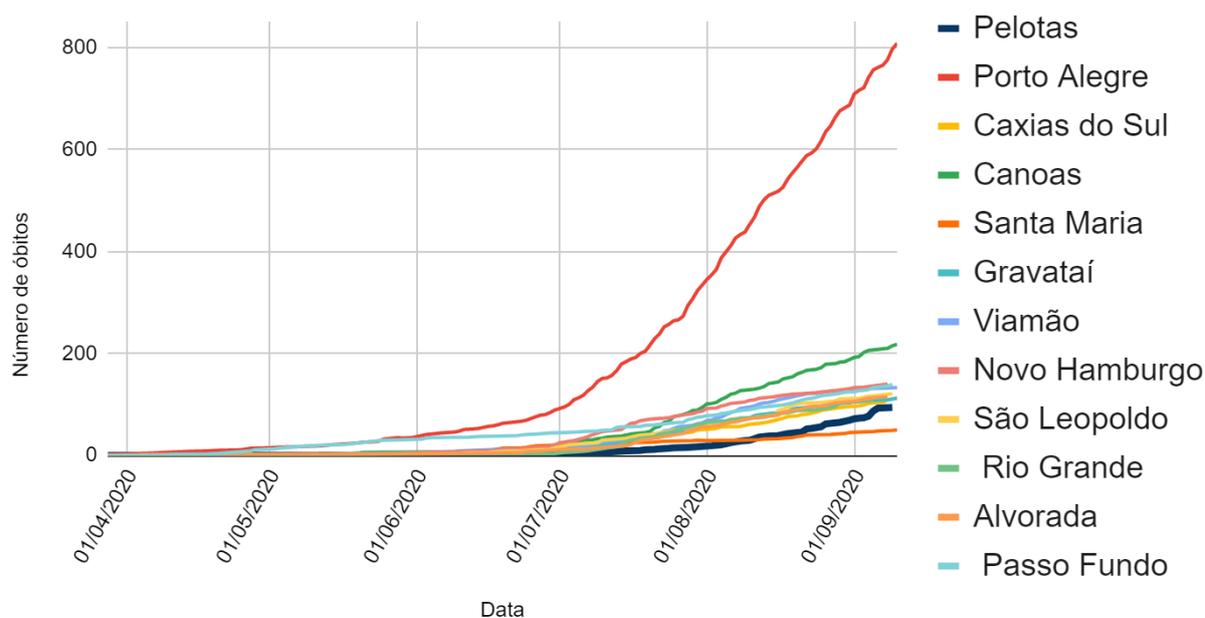
Figura 6 - Registro do número de infectados por COVID-19 nas onze cidades mais populosas do Rio Grande do Sul.



Fonte: Gráficos desenvolvidos por Bárbara Piva.

O gráfico da figura 7 apresenta os números de óbitos nas mesmas onze cidades apresentadas na figura 6. Novamente Pelotas figura na parte inferior do gráfico, neste caso, com número de óbitos maior apenas que Alvorada. Nesse gráfico é interessante perceber que Pelotas possui, nos dados mais atuais, oito vezes menos óbitos do que Porto Alegre, mesmo que a Porto Alegre possua uma população cerca de quatro vezes superior à de Pelotas.

Figura 7 - Registro do número de óbitos em cidades do Rio Grande do Sul com população entre 300.000 e 360.000 habitantes.



Fonte: Gráficos desenvolvidos por Bárbara Piva.

A partir destas comparações, acredita-se que o projeto de extensão “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida” tenha tido impacto relevante para o achatamento da curva epidemiológica da COVID-19 em Pelotas, tendo contribuído para os números positivos de infectados e de óbitos na cidade, quando comparados à outras cidades do Rio Grande do Sul e do Brasil. O achatamento da curva evita a superlotação do Sistema Único de Saúde (SUS) e permite que as pessoas tenham tratamento adequado e acesso a leitos em Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) quando necessário, reduzindo o número de óbitos.

Por conta destes resultados, em paralelo com o projeto de extensão aqui reportado, está sendo realizada uma pesquisa por alunos e servidores da UFPel envolvidos no voluntariado, que buscará comprovar o impacto das Máscaras CuidATIVAS na cidade, através de dados primários e secundários, com a realização de entrevistas com lideranças de bairro e com a população em geral. Essa pesquisa está em desenvolvimento e está prevista para ser concluída nos próximos meses.

O CICLO DO VOLUNTARIADO COMO METODOLOGIA BASE PARA O PROJETO

O projeto de extensão “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida” é fundamentado no voluntariado da comunidade de Pelotas e região, com o intuito de atender a demanda de máscaras artesanais no período pandêmico.

Primeiramente o projeto divulgou pedidos de doações de tecidos, elásticos e linhas para a comunidade. Esta divulgação contou com o apoio de diversos atores, também voluntários.

Foram veiculadas reportagens nos jornais impressos de maior circulação na cidade, bem como em suas versões digitais; publicadas matérias institucionais no *site* da UFPel; promovidas entrevistas em emissoras locais de rádio; firmada uma parceria com uma agência de publicidade e; criada uma página na rede social *Facebook* chamada “Observatório COVID-19 Pelotas”², que até a submissão deste relatório contava com 1.155 seguidores e tornou-se uma das principais ferramentas de memória do projeto. Um exemplo de material e divulgação está apresentado na figura 8.

Figura 8 - Material de divulgação dos pedidos de ajuda voluntária ao projeto.



Fonte: Acervo próprio dos autores.

A partir do esforço inicial de divulgação, diversos voluntários se aproximaram do projeto, com o intuito de colaborar com o que podiam: seja com doações de insumos, recursos, tempo ou força de trabalho. Constituiu-se aí um ciclo do voluntariado, destacado na figura 9, que possibilitou o sucesso da iniciativa e foi essencial para os resultados positivos obtidos até então.

² A página, criada no dia 3 de abril de 2020, está disponível no endereço: www.facebook.com/Covid19Pelotas.

Figura 9 - O ciclo de voluntariado.



Fonte: Autores.

O material doado foi levado até as costureiras por voluntários que também ficaram responsáveis por buscar as máscaras prontas. Enquanto isso, outros voluntários prepararam o material educativo em panfletos e as máscaras higienizadas para serem entregues, prontas para o uso, nos bairros da cidade.

Depois de todas essas etapas, grupos de voluntários foram para as ruas realizar a distribuição. Os locais escolhidos para a distribuição foram, principalmente, aqueles em que a população não estava aderindo ao isolamento social de maneira adequada ou nos quais a população vulnerável carecia de recursos para realizar o isolamento ou adquirir máscaras. Assim, os voluntários fizeram a entrega das máscaras à população e, ao mesmo tempo, realizaram uma ação educativa acerca da importância de cuidados individuais com a saúde em tempos de pandemia. A entrega foi realizada com distanciamento adequado, com uso de máscaras e luvas e com álcool em gel 70% sempre disponível. O esforço permitiu que mais de 65 mil máscaras fossem entregues, de forma 100% gratuita, para a população de diversos bairros da cidade.

Também foram organizadas duas ações ampliadas onde foram distribuídas dez mil máscaras CuidATIVAS no Centro e nas periferias simultaneamente, em conjunto com distribuição de panfletos informativos e trabalho educativo dos voluntários, lembrando cuidados essenciais em saúde para a população em tempos de Pandemia. Estas ações foram denominadas de "Dia D" e tiveram como principais objetivos a ampliação da divulgação do projeto e sensibilização da comunidade a respeito da importância do uso de máscaras para proteção contra a COVID-19. O cartaz de divulgação do "Dia D" está apresentado na figura 10.

Figura 10 - Cartaz/panfleto de divulgação de um dos “Dia D”.



Fonte: Acervo próprio dos autores.

As máscaras foram distribuídas acompanhadas de um folheto informativo, dentro da embalagem, com orientações sobre o uso correto da máscara e como higienizá-las. Esse folheto está apresentado na figura 11.

Figura 11 - Panfleto informativo presente na embalagem das máscaras.

O risco é muito pequeno mas se te causa alguma ansiedade, aqui temos algumas sugestões:

**CUIDADOS
AO FAZER COMPRAS
EM TEMPOS DE
CORONAVIRUS**



QUANDO GANHAR UMA MÁSCARA, SEMPRE LAVE ANTES DE USAR!

ANTES DE IR

- Não vá se tens algum sintoma.
- É melhor fazer uma grande compra semanal do que ir várias vezes na semana.
- Pense em itens que podem ser congelados e organize o espaço.
- Se tens que ir de carro, lembre-se que só pode ir uma pessoa.
- Não fique tocando na máscara e nas luvas caso você estiver com uma delas.

AO CHEGAR

- O número de pessoas que pode haver dentro do local é limitado.
- Quando entrar mantenha uma distância de 2 metros.
- O carro de compras pode estar contaminado, limpe com um pano antes de usar.
- Não esqueça de usar o álcool gel.

DURANTE

- Caminhe no centro dos corredores, mantendo distância das pessoas e das prateleiras.
- Evite tocar nos produtos, escolha antes de pegar.
- Evite usar o celular.
- Não toque em seu rosto.
- De preferência passe o cartão em vez de usar o dinheiro.

EM CASA

- Tire os sapatos, limpe e guarde-os.
- Retire todos os plásticos antes de guardar os produtos.
- Limpe os produtos fechados com álcool 70%.
- Lave as frutas e as verduras.
- Pendure a bolsa e a roupas usadas nas compras no varal para ventilar.
- Lave muito bem as mãos.

Fonte: Acervo próprio dos autores.

Por fim, foi elaborado um panfleto para ser distribuído para a comunidade em geral, mostrando a relevância do uso de máscara para reduzir as chances de contágio. Esse panfleto está apresentado na figura 12.

Figura 12 - Panfleto de divulgação com a distribuição de máscaras.

Fonte: Acervo próprio dos autores.

RELATÓRIO DE PROCESSOS E AÇÕES

Como já destacado, desde o início do projeto e até meados de setembro foram mais de 65 mil máscaras distribuídas para as pessoas, seja nas entregas de bairro promovidas pelas equipes de entrega do projeto ou através de parcerias com outras instituições, projetos acadêmicos e associações de bairro.

A parceria com lideranças comunitárias foi fundamental para a articulação da entrega do “Manto Protetor da Vida” nas comunidades, promovidas pelas equipes de entrega sempre acompanhada de moradores do local. A Central Única das Favelas (CUFA) de Pelotas foi uma das organizações que contribuiu substancialmente neste sentido, bem como organizações não governamentais (ONGs) locais, projetos assistenciais, entidades religiosas e o poder público.

A tabela 1 apresenta o relatório da entrega de máscaras por data, localidade e apresentando a quantidade distribuída (sempre que este dado estava disponível).

Tabela 1 - Levantamento de ações de entrega de máscaras em Pelotas (até setembro).

| Data | Localidade | Quantidade |
|------------|---|-------------------------|
| 09/04/2020 | Bairro Fragata - Supermercados | 700 máscaras |
| 15/04/2020 | Hospital Escola UFPel - Departamento de Oncologia | Não consta |
| 16/04/2020 | Região Central - Paradas de Ônibus | 1.000 máscaras (aprox.) |

| Data | Localidade | Quantidade |
|------------|---|-----------------------|
| 18/04/2020 | Zona Norte- Feira Agroecológica ARPASUL | 100 máscaras (aprox.) |
| 22/04/2020 | Bairro Dunas | 500 máscaras |
| 23/04/2020 | Bairro Navegantes | 600 máscaras |
| 24/04/2020 | Prefeitura de Pelotas | 1.000 máscaras |
| 25/04/2020 | Centro - "Calçadão" | 200 máscaras |
| 27/04/2020 | Restaurante Universitário - RU | 300 máscaras |
| 13/05/2020 | Bairro Areal - localidade Ambrósio Perret | 500 máscaras |
| 14/05/2020 | Bairro Pestano | Não consta |
| 20/05/2020 | Bairro Fragata - Vilas do Toco, Governação e Passo do Salso | 700 máscaras |
| 10/06/2020 | DIA D (diversos bairros) | 10.000 máscaras |
| 14/07/2020 | Colônia Z3 - Orla da praia e peixarias | 250 máscaras |
| 23/07/2020 | DIA D (diversos bairros) | 10.000 mil máscaras |

Fonte: Autores.

Além das entregas presenciais planejadas e executadas pela equipe de distribuição do projeto, apresentadas na tabela 1, foram também encaminhadas remessas de Máscaras CUIDATIVAS a outros parceiros, com o intuito de estender o raio de ação da iniciativa, atingindo um número maior de pessoas com algum grau de vulnerabilidade social.

Tais parcerias se deram principalmente pela ampla divulgação do projeto na comunidade interna e externa da Universidade. Outros projetos de extensão e pesquisa existentes na UFPel contribuíram com a confecção das máscaras e distribuíram unidades aos seus públicos.

A Tabela 2 expressa algumas destas remessas encaminhadas a iniciativas que solicitaram o auxílio do projeto.

Tabela 2 - Levantamento de remessas de máscaras encaminhadas a instituições, ONGs ou projetos parceiros (até setembro).

| Data | Instituição/ONG/Projeto | Quantidade |
|------------|--|-------------------------|
| 30/04/2020 | ONG Anjos e Querubins | 1.000 máscaras |
| 30/04/2020 | Projeto que apoia famílias vulneráveis, combate à fome e luta pela soberania alimentar | 200 máscaras |
| 30/04/2020 | Comunidades Indígenas da Zona Sul com apoio da Cáritas e EMATER | 300 máscaras |
| 30/04/2020 | ONG Semear | Não consta |
| 06/05/2020 | Quilombo Cerrito Alegre | Não consta |
| 06/05/2020 | Projeto da Pós-Graduação da Medicina Veterinária | Não consta |
| 06/05/2020 | Ocupa Canto de Conexão | Não consta |
| 19/06/2020 | Projeto Amar | Não consta |
| 23/06/2020 | Aldeia Para Rokë - Rio Grande/RS | Não consta |
| 30/06/2020 | UBS Z3 - Campanha de Vacinação | 200 máscaras |
| 07/07/2020 | Comunidade Huni Kuin/AC | 800 máscaras |
| 10/07/2020 | Comunidades Indígenas- Região do Xingu/ MT | 2000 máscaras |
| 31/07/2020 | Trabalhadores da COOTAFRA | 40 máscaras |
| 16/08/2020 | População Privada de Liberdade | 1000 máscaras |
| 19/08/2020 | Motoristas de aplicativo | 1.000 máscaras (aprox.) |

Fonte: Autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório apresentou as ações desenvolvidas no projeto de extensão “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida”, desenvolvido pela Unidade CuidATIVA da Universidade Federal de Pelotas, contando com a colaboração voluntária de estudantes e servidores da UFPel, bem como muitos voluntários da comunidade externa, com especial destaque para as costureiras que doaram seu tempo para esse projeto.

Entende-se que o projeto cumpriu satisfatoriamente seus objetivos. O mote inicial da campanha dava conta de uma meta ousada: disponibilizar pelo menos uma máscara para cada cidadão de Pelotas, com a produção e distribuição de cerca de 340 mil unidades. A campanha “Máscaras CuidATIVAS” conseguiu, até o presente momento, disponibilizar, de forma gratuita e através do voluntariado, mais de 65.000 máscaras para Pelotas e outros municípios, além de realizar trabalho educacional em conjunto com a comunidade sobre as medidas de higiene e cuidado em saúde necessárias no período de pandemia.

Considerando a abrangência e a agilidade na distribuição das máscaras, bem como a efetividade das atividades educativas desenvolvidas, o projeto “Máscaras CuidATIVAS: manto protetor da vida” contribuiu para o achatamento da curva de casos de COVID-19 em Pelotas, bem como para a aprovação de legislação municipal que regulamentou condutas de proteção à vida na cidade.

Um grupo de pesquisa composto por alunos e servidores da UFPel está buscando comprovar a eficácia das Máscaras CuidATIVAS na redução do número de casos de coronavírus na cidade de Pelotas, em trabalho inédito.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Brasil. EBC. **Primeira morte por COVID-19 aconteceu em 12 de março.** 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>. Acesso em: 17 set. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Brasil confirma primeiro caso da doença.** 2020a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 17 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19 no Brasil.** 15 set. 2020c. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html. Acesso em: 17 set. 2020.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.
- BUBLITZ, J. **Entenda por que Pelotas é a única cidade com mais de 200 mil habitantes e zero mortes de covid-19 no país.** Gaúcha ZH, Pelotas, RS, 18 jun. 2020. Disponível em: <http://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/06/entenda-por-que-pelotas-e-a-unica-cidade-com-mais-de-200-mil-habitantes-e-zero-mortes-de-covid-19-no-pais-ckbkvtgxy003v015ndeqr4el.html>. Acesso em: 19 set. 2020.
- GANDHI, M.; BEYRER, C.; GOOSBY, E. Masks do more than protect others during COVID-19: reducing the inoculum of SARS-CoV-2 to protect the wearer. **Journal of General Internal Medicine**, p.1-4, jul. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-020-06067-8.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

- GANDHI, M.; RUTHERFORD, G. W. Facial masking for Covid-19: potential for “Variolation” as we await a vaccine. **New England Journal of Medicine**, p. 1-3, set. 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2026913>. Acesso em: 19 set. 2020.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indicadores**. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/pelotas.html>. Acesso em: 19 set. 2020.
- KAI, D. *et al.* Universal masking is urgent in the COVID-19 pandemic: SEIR and agent based models, empirical validation, policy recommendations. **Physics and Society**, abr. 2020. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2004.13553>. Acesso em: 19 set. 2020.
- KONDA, A. *et al.* Aerosol filtration efficiency of common fabrics used in respiratory cloth masks. **ACS NANO**, v. 14, n. 5, p. 6339-6347, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1021/acsnano.0c03252>. Acesso em: 19 set. 2020.
- LEUNG, N. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. **Nature Med.** v. 26, p. 676–680, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2>. Acesso em: 19 set. 2020.
- LOUDON, I. **Western medicine: an illustrated history**. New York: Oxford University Press, 2001.
- MARASCIULO, M. Por que na peste bubônica médicos usavam máscaras com "bico de pássaro"? **Revista Galileu**, 5 abr. 2020. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/Historia/noticia/2020/04/por-que-na-peste-bubonica-medicos-usavam-mascaras-com-bico-de-passaro.html>. Acesso em: 16 nov. 2020.
- PELOTAS. **Lei Ordinária 6.819, de 3 de julho de 2020**. Que institui o uso obrigatório de máscaras no município de Pelotas. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/pelotas/lei-ordinaria/2020/681/6819/lei-ordinaria-n-6819-2020-institui-medidas-coercitivas-por-ausencia-de-uso-de-mascaras-formacao-de-aglomeracoes-bem-como-define-os-procedimentos-para-a-utilizacao-do-poder-de-policia-pela-administracao-publica-municipal-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 set. 2020.
- SAMSON, C. Malaysian ‘plague fighter’ who designed the ‘first’ N95 mask in 1910 also faced racism. **NEXTSHARK**, 2020. Disponível em: <https://nextshark.com/n95-wu-lien-teh-malaysian-doctor/>. Acesso em: 16 nov. 2020.
- SANTOS, B. de S. **A Universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade**. São Paulo: Cortez, 2004.
- SANTOS, E.; MAFRA, J.; ROMÃO, J. (org.). **Universidade popular: teorias, práticas e perspectivas**. Brasília: Liber, 2013.
- SOUSA, A. L. Lima. **A História da extensão universitária**. Campinas: Alínea, 2000.
- STRASSER, B. J.; SCHLICH, T. A history of the medical mask and the rise of throwaway. **The Lancet**, v. 396, n. 10243, p. 19-20, jul. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31207-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31207-1). Acesso em: 19 set. 2020.
- TAUCHEN, G. **O princípio da indissociabilidade universitária: um olhar transdisciplinar nas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão**. 2009. 146 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
- UJVARI, S. **A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microrganismos**. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2003.
- VIDAL, P.; TIBAYRENC, M.; GONZALES, J. Infectious disease and arts. In: TIBAYRENC, Michel. **Encyclopedia of infectious diseases: modern methodologies**. 24. ed. Nova Iorque: John Wiley & Sons, 2007.

Data de recebimento: 20/09/2020

Data de aceite para publicação: 17/11/2020