



Projeto COMVIDA-2020

Rozilaine Redi Lago: Universidade Federal do Acre (UFAC); e-mail: rozilaine.lago@ufac.br
Acadêmicos de Medicina da UFAC: Ana Paula Sanches Matos, Gabriel Lopes Campos Ferreira e Diego Oliveira de Jesus

Introdução

Neste trabalho relatamos a experiência de estudantes, professores e servidores da Universidade Federal do Acre (UFAC), a partir do desenvolvimento do Projeto de Extensão “ComVida-2020: Ações de prevenção e promoção à saúde durante a pandemia da Covid-19”. Além destes agentes, o projeto envolveu a parceria da Fundação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino e Pesquisa e Extensão (FUNDAPE), a colaboração de diversos serviços de saúde

locais, instituições como a Central Única das Favelas (CUFA) do estado do Acre, Projeto Olhar Diferente e Máscara Para Todos, além da contribuição particular de membros da comunidade local.

O Projeto teve como objetivo geral promover, de forma coletiva, a redução da transmissão do vírus SARSCov-2 através de medidas de prevenção de contágio. Entendendo o cenário econômico que o Brasil apresenta durante a

pandemia, além das diferenças sociais que condicionam o acesso às medidas preventivas, o ComVida-2020 determinou, como público-objetivo, as pessoas em condição de vulnerabilidade social. A fim de alcançar o objetivo geral, desenvolveram-se ações como: 1) fabricação e distribuição das máscaras faciais de tecido para estas pessoas em algumas cidades do estado do Acre, incluindo a capital; 2) implantação de kits artesanais de higienização de mãos fixados em pontos estratégicos da cidade de Rio Branco- AC; e 3) produção e difusão de informações educativas relacionadas à pandemia de Covid-19 por meio de redes sociais virtuais.

A partir de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou a emergência de saúde pública de importância nacional (NACIONAL, [s. d.]), seguindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), que havia feito a declaração no fim de janeiro. Desse modo, foram estabelecidas medidas de isolamento social, campanhas de prevenção contra a doença e fechamento de estabelecimentos e serviços não essenciais.

Assim, o fechamento do comércio nacional, aliado a uma instabilidade econômica mundial, em razão do fechamento de estabelecimentos comerciais e interferência na produção industrial experimentados também em outros países assolados pela pandemia, geraram desemprego e incremento na vulnerabilidade social. Muitas famílias perderam seu poder de compra de itens de necessidade básica, como alimentos e produtos de higiene. Também, essa população é a que mais apresentou taxas de hospitalização e óbito (RUI *et al.*, 2021). Diante desse cenário, era previsível que a prevenção à doença seria afetada negativamente, pois, para tanto, é necessário o uso de máscaras de proteção individual, o isolamento social, a higienização correta das mãos com água limpa e sabão ou com álcool 70%, além de outras medidas indicadas pela OMS.

Neste sentido, o Projeto de Extensão

“ComVida-2020” justificou-se por contribuir com o acesso aos itens necessários para a prevenção contra a doença Covid-19 para pessoas em vulnerabilidade social, promovendo não somente o cuidado das pessoas diretamente alcançadas pelo projeto, mas também colaborando para prevenção coletiva contra a doença.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência organizado a partir da vivência de estudantes, professores e servidores da Universidade Federal do Acre - UFAC no desenvolvimento do Projeto de Extensão “ComVida-2020”. Inicialmente, o projeto foi submetido e aprovado pela Pró-reitoria de Extensão da UFAC, que, após a fase de aprovação, selecionou doze bolsistas dos diversos cursos da mesma instituição, além dos voluntários vindos da comunidade interna e externa da universidade.

Ademais, foi criado um ateliê (Figura 1) numa sala disponibilizada pelo Centro de Ciências da Saúde e do Desporto (CCSD) da UFAC. Neste ambiente foram escalados de quatro a cinco atuantes do projeto pela manhã e pela tarde, durante os dias úteis, evitando, assim, aglomerações no espaço. Ainda, com as cinco máquinas de costura emprestadas por apoiadores, estabeleceu-se um processo de linha de produção para confecção de máscaras faciais de tecido, em dupla camada, do tipo 100% algodão, de acordo com as recomendações sanitárias. Após a instituição do ateliê, foram criadas contas para o projeto em duas redes sociais virtuais, visando a divulgação dos resultados obtidos, além da difusão de materiais educativos, bem como para fomento das doações de insumos para produção das máscaras e kits de higienização das mãos. Dessa forma, quando os produtos eram finalizados, o grupo de marketing do projeto elaborava uma arte para a postagem nas redes sociais, simultaneamente.



Figura 1

O processo era iniciado com o recebimento de doações financeiras para a compra de materiais necessários para a confecção das máscaras e dos kits de higienização das mãos, tais como: tecidos, giz, canetas para marcação em tecido, tesouras, velas, elásticos, agulhas, linha, barbante, folders plastificados, sacos plásticos, dentre outros. Os materiais também foram recebidos em forma de doação direta, com atenção especial para os tecidos, pois eles deveriam vir com a nota fiscal para comprovação de que estavam nos padrões do projeto. Em seguida, iniciamos a linha de confecção e montagem das máscaras, sendo, o primeiro dos processos, o desenho dos moldes no tecido, seguido por seu corte. Esses processos eram continuados pela costura em meia-lua para a confecção da primeira camada, que era, então, unida, através da costura, a uma segunda camada. Por fim, as máscaras eram fechadas lateralmente com a costura dos elásticos. O final da produção das máscaras se constituía na queima das linhas de sobra de costura, passagem à ferro e embalagem, aos pares, em um saco plástico com dois pequenos panfletos explicativos sobre formas de uso e lavagem das máscaras (Figura 2), contendo ilustrações e textos informativos seguindo as recomendações sanitárias vigentes.



Figura 2

No que se refere à confecção dos kits para higienização das mãos, cada kit foi composto por três garrafas pet, numeradas de 1 (um) a 3 (três), sendo, as das pontas, completamente preenchidas com água limpa, e a garrafa central preenchida com sabão líquido diluído, além de dois cartazes, tamanho (297 x 210 mm), plastificados explicando como o kit deveria ser utilizado (Figura 3). As tampas das garrafas pet eram furadas em diversas partes, para que o conteúdo de cada garrafa saísse pela tampa fechada. Para orientar a correta utilização do kit, um dos cartazes, localizado superiormente, instruía sobre a composição de cada recipiente e a ordem e forma

que deveriam ser usados. Já o cartaz localizado na parte de baixo do kit orientava sobre a forma correta da lavagem das mãos, contemplando o passo a passo dos movimentos a serem realizados.



Figura 3

Adicionalmente, era necessário fazer a distribuição desses materiais confeccionados no ateliê, sendo que, principalmente as máscaras, precisavam alcançar a população-alvo, ou seja, as pessoas em situação de vulnerabilidade social. Nessa etapa, as redes sociais foram cruciais, pois foi a partir delas que a equipe do projeto se conectou com as instituições e comunitários colaboradores, além de contatos individuais. Para tanto, foi criado um endereço de e-mail com domínio comvidaufac@gmail.com, pelo qual foram criadas contas nas redes sociais virtuais Facebook e Instagram, cujo usuário foi definido como “covidquelute”. Todas as contas virtuais eram moderadas por integrantes selecionados do projeto, organizados como equipe de marketing. A sequência de postagem, por sua vez, seguia uma ordem junto a essa equipe, que planejava os temas ou os recebia por sugestões de outros integrantes e os sequenciavam de modo a diversificar as temáticas das publicações. A arte das postagens era, então, pensada, desenvolvida e publicada primeiramente na rede social Instagram, para depois ser compartilhada no Facebook.

Quanto à produção das máscaras faciais, todo o processo era realizado nas dependências do ateliê do ComVida-2020, desde o dimensionamento,

corte, costura, embalagem e organização dos kits de máscaras, as quais eram contabilizadas e distribuídas para a população individualmente ou para as instituições parceiras, que promoviam um alcance maior da distribuição. Já os kits de higienização, os quais também eram preparados nas dependências do ateliê do projeto, eram distribuídos e reabastecidos periodicamente pelos próprios integrantes do projeto em locais estratégicos na cidade de Rio Branco- AC.

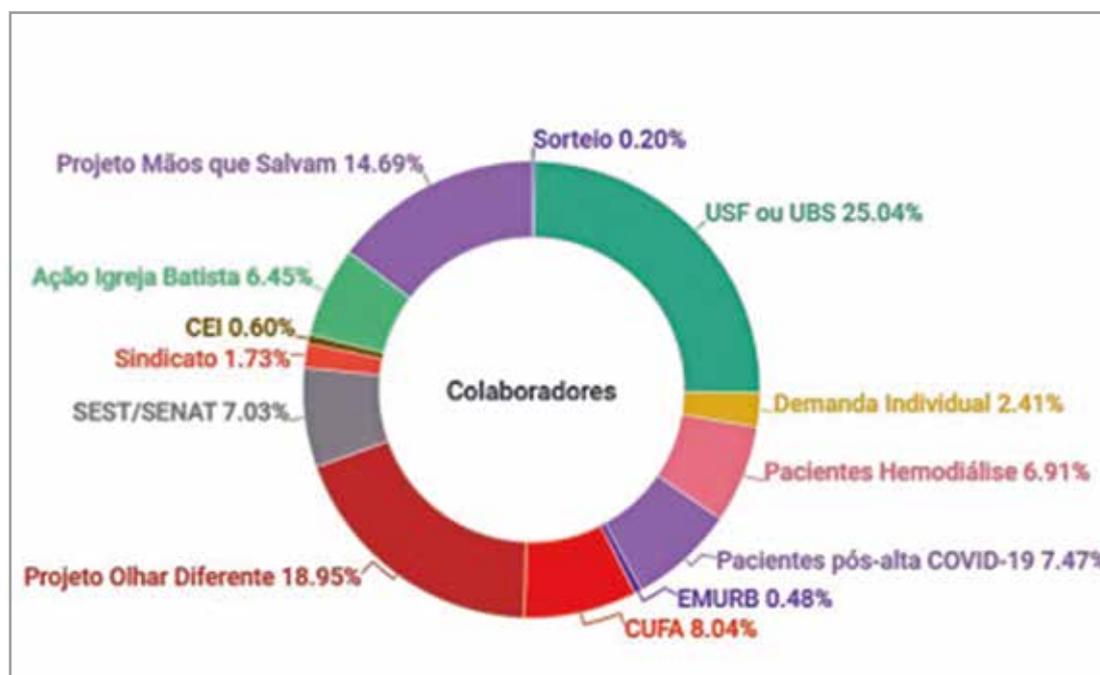
Resultados e Discussão

O início do projeto foi desafiador, ao nos depararmos com a maioria dos participantes sem habilidades em costura, além da preocupação em como alcançar tanto a distribuição para a população-alvo quanto os financiadores das matérias-primas, mediante as medidas de isolamento social impostas no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Em nossa equipe, inicialmente, somente a professora-orientadora contava com alguma experiência em costura. Foi a partir do saber dela, usando uma máquina de costura emprestada por sua mãe, que realizamos nossos primeiros treinamentos, junto a pequenos grupos dos estudantes envolvidos no projeto. Primeiramente, a professora ensinou os elementos fundamentais de corte e costura necessários a confecção das máscaras para um grupo de alunos e, então, a partir da aprendizagem deles, esse conhecimento foi multiplicado para outros grupos de estudantes, até que todos os participantes se tornaram aptos a trabalhar em toda a sequência da linha de montagem das máscaras estabelecida. Assim, durante o período de 27 de abril a 27 de agosto de 2020, foram produzidas pelos participantes do projeto 3.493 e 236 máscaras nas cidades acreanas de Rio Branco e Mâncio Lima, respectivamente. Ainda, obtivemos 1.248 máscaras confeccionadas por meio de parcerias (utilizando materiais fornecidos pela equipe do nosso projeto), como o projeto “Máscaras Para Todos” e uma costureira que trabalhava individualmente. Ao final, foi contabilizado um total de 4.977 máscaras produzidas.

Essa etapa foi de grande valia, uma vez que empoderou e uniu o grupo e, dessa forma, fomos aprimorando as habilidades em corte e costura, até que alcançamos alta qualidade nas produções. Além disso, foi a partir desse bom desempenho que apoiadores chegaram até nós com o interesse em colaborar com a doação de matéria-prima (na qualidade exigida pelo projeto, como exemplo tecidos Percal e Tricoline 100% algodão). Ademais, o nosso manejo semanal com artesanato foi benéfico para nossa saúde mental, uma vez que os trabalhos manuais promovem bem-estar, criatividade e noção de pertencimento (quando executado em coletivo), o que contribui positivamente sobre cargas emocionais, sendo que estas se intensificaram durante o isolamento social da pandemia, uma vez que sintomas de depressão, ansiedade e pânico tornaram-se mais evidentes na população, o que corrobora a ideia de que há conexão entre arte e saúde (JENSEN, 2018; LUO *et al.*, 2020).

Ainda, sobre a distribuição das máscaras (Infográfico 1) para o público-objetivo tanto na capital

quanto no interior do estado do Acre, foram resguardadas as medidas preventivas de transmissão da Covid-19 (evitando-se, por exemplo, aglomerações). Diversos colaboradores institucionais que permeiam o território de inserção desta população estiveram envolvidos na estratégia de distribuição organizada dos kits individuais das máscaras de forma conjunta com o atendimento desenvolvido por estes serviços. Nossa articulação com esses profissionais e instituições ampliou nosso olhar sobre o território de saúde e proporcionou a continuidade da nossa aprendizagem e formação (um dos maiores desafios da educação nesse período) envolvendo as atividades de extensão universitária em um momento em que as atividades de ensino estavam paralisadas e o retorno do ensino, de forma remota, ainda estava em planejamento (MORETTI-PIRES *et al.*, 2021). Um dos centros de distribuição foi o serviço de saúde constituído por Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Hospital de Urgência e Emergência (HUERB) de Rio Branco (responsável pela distribuição para os pacientes que receberam alta



Infográfico 1

da instituição após recuperação de Covid-19), além do Hospital das Clínicas e da Clínica Renal (Figura 4), que, juntos, foram responsáveis pela distribuição para os pacientes em hemodiálise. Ainda, contamos com organizações sociais como a CUFA, o Projeto Olhar Diferente, o Projeto Mãos Que Salvam e a Igreja Batista do bairro Cadeia Velha, de Rio Branco-AC, sendo que esta última desenvolveu uma ação para doação das máscaras para a população-alvo de seu bairro. Também houve órgãos que nos comunicaram sobre suas demandas internas, como o Sindicato dos Trabalhadores Domésticos do Acre, o Serviço Social do Transporte com o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SEST/SENAT), o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (CEI) e a Empresa Municipal de Urbanização (EMURB). Outrossim, algumas máscaras foram distribuídas pelo ComVida-2020 diretamente ao nosso público de interesse. Assim, atendemos às demandas individuais e entregamos aos ganhadores do sorteio realizado em nosso perfil da rede social Instagram, sendo que esses dois grupos recolheram as máscaras no ateliê do projeto, situado na UFAC.

O objetivo do projeto incluía, para além da confecção das máscaras, a produção de 34 kits de higienização das mãos, distribuídos em 30 locais considerados estratégicos da cidade. Estes locais foram escolhidos por se tratar de pontos de maior circulação, como o terminal rodoviário urbano e praças do centro da cidade, ponto de maior concentração comercial. A manutenção destes kits era realizada pela equipe do projeto de forma periódica, dependendo de sua utilização. Ademais, a distribuição desses kits foi mapeada e difundida por meio das mídias sociais virtuais do projeto, a fim de favorecer seu uso. A elaboração desses kits passou por vários processos de testagens sem sucesso até se alcançar o modelo final, que cumpriu com a finalidade que imaginávamos para ele. Ocorreram, entretanto, casos de furtos dos detergentes (material que compõe o kit), algo que, de início, nos frustrou, uma vez que tínhamos que disponibilizar uma equipe em horário extra para a reposição, além da realidade de falta de materiais para reposições para além do que havíamos planejado. Com o amadurecimento da nossa visão sobre as adversidades, concluímos que, de qualquer maneira, o kit alcançou nossa



Figura 4

população-alvo, ainda que não da forma que queríamos, pois, diante da insegurança social que a pandemia promoveu, é correto imaginar que várias famílias se encontravam (e até mesmo, ainda se encontram) sem recursos para a compra de itens secundários, ou seja, os não-alimentícios. Então, seguimos com as reposições antes planejadas e com as reposições adicionais que descobrimos através de solicitações em nossas redes sociais virtuais.

Já as redes sociais do projeto obtiveram como resultado 81 publicações permanentes e 292 temporárias em cada perfil. Essas publicações tinham como principais temáticas os sintomas da Covid-19, sua prevenção e informes sobre a doença. Além da temática saúde, as publicações visavam a divulgação do projeto, como compartilhamento de fotos das máscaras confeccionadas pelos participantes, agradecimentos aos colaboradores e registros da população-alvo em uso dos kits de higienização das mãos e/ou recebendo as máscaras faciais produzidas.

O alcance dessas publicações foi contabilizado de maneira direta e indireta. A primeira forma diz respeito aos seguidores das contas virtuais, sendo 142 no Facebook e 1.866 no Instagram. Já a segunda é inestimável, pois é difícil mensurar os compartilhamentos secundários, como o exemplo da divulgação de uma tirinha educativa criada e postada pelo projeto ComVida-2020 (Figura 5) que foi compartilhada por uma conta de mídia independente de alta visibilidade, composta por 6,8 milhões de seguidores. Ademais, foram realizadas matérias jornalísticas veiculadas aos meios de telecomunicação e jornais digitais da imprensa convencional local.

Diante do exposto sobre as contas virtuais do projeto, percebemos que elas foram indispensáveis para

o funcionamento e sucesso dele, primeiramente porque houve aproximação entre os colaboradores com o projeto, o que permitiu o alcance significativo à população-alvo, o que era uma das maiores dificuldades no início da execução do projeto. Ainda, foi por meio de campanhas e divulgações nas redes sociais que os contribuintes de materiais necessários para a execução do projeto nos conheceram e apadrinharam o ComVida-2020. Ademais, foi no ambiente virtual que conseguimos desempenhar a promoção à saúde a partir das publicações que discutiam, não somente sobre os assuntos da pandemia, mas também sobre saúde mental, alimentação equilibrada e a importância de exercícios físicos durante o período de isolamento social. Certamente foi interessante, para nós, o desenvolvimento de habilidades nas artes digitais a serem postadas, que serão levadas conosco como aprendizado. Esse tipo de ferramenta movimentou a aprendizagem integradora e foi apontada como recurso potente em estudos sobre a educação de profissionais de saúde durante o período de medidas restritivas de isolamento social vigentes na pandemia de Covid-19 (FELISBERTO *et al.*, 2020).

Destacamos, ainda, alguns elementos que consideramos estratégicos no positivo



Figura 5

desenvolvimento da experiência, tais como: o formato de projeto de extensão universitária, incluindo bolsas de auxílio financeiro aos estudantes; o envolvimento de estudantes de diversas áreas da saúde, incluindo, ainda, outras áreas das ciências humanas e sociais; a articulação com instituições públicas e organizações sociais existentes nos territórios do desenvolvimento das atividades; a mobilização e integração de habilidades pessoais, técnicas e artísticas na elaboração dos produtos gerados no projeto, dentre outros. Essas estratégias favoreceram tanto a criação de redes vivas de existência no modelo de enfrentamento da epidemia quanto ampliaram o olhar da equipe do projeto para uma visão mais socioambiental do processo saúde-doença, o que servirá de legado no momento pós-pandemia (SILVA *et al.*, 2021).

Conclusão

Diante de desafios como os gastos e a necessidade

de materiais e de equipamentos, contávamos com doações para que pudéssemos alcançar os objetivos específicos do projeto, que, em sua maioria, foi presente, apesar de terem ocorrido dias em que a produção teve que ser suspensa por falta de matéria-prima. Ainda que esse e outros desafios representassem constantes preocupações, o projeto obteve um enorme sucesso, sendo um motivo de orgulho para todos os participantes dele. Outrossim, por se tratar de um projeto de extensão com alunos de diversos cursos, obtivemos enriquecimento pessoal, como o desenvolvimento de habilidades para trabalho em grupo, bem como unir a universidade com a comunidade externa, beneficiando ambas as partes (WOLFF *et al.*, 2020).

Por fim, o projeto nos proporcionou experiências únicas, desde a aprendizagem de como se utilizar uma máquina de costura, até ter a oportunidade de contribuir para o enfrentamento da Covid-19, em especial junto à população mais vulnerável. ◀

Referências Bibliográficas

FELISBERTO, L. C. da C.; GIOVANNINI, P. E.; DIÓGENES, I. C. F.; CARLOS, L. P. N.; LINS, L. F. T. de S. O Caminho se Faz ao Caminhar: Novas Perspectivas da Educação Médica no Contexto da Pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2 out. 2020. DOI 10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200422. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbem/a/QZGymQJXm7F5ZSLWDFdsQsG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2021.

JENSEN, A. Mental health recovery and arts engagement. **The Journal of Mental Health Training, Education and Practice**, v. 13, n. 3, p. 157–166, 1 jan. 2018. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-08-2017-0048>.

LUO, M.; GUO, L.; YU, M.; JIANG, W.; WANG, H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Research**, v. 291, p. 113190, set. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>.

MORETTI-PIRES, R. O.; CAMPOS, D. A. de; TESSER, Z. C.; OLIVEIRA, J. B. de; TURATTI, B. de O.; OLIVEIRA, D. C. de. Estratégias pedagógicas na educação médica ante os desafios da Covid-19: uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 3 fev. 2021. DOI 10.1590/1981-5271v45.1-20200350.ING. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbem/a/BB9TpJF7VSszhQRxbxfvBh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2021.

NACIONAL, I. PORTARIA No 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020 - DOU - **Imprensa Nacional**. [s. d.]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou>. Acesso em: 25 maio 2021.

RUI, T.; FRANÇA, I. L.; MACHADO, B. F.; ROSSI, G.; ARRUTI, J. M. Antropologia e pandemia: escalas e conceitos. **Horizontes Antropológicos**, v. 27, p. 27–47, 3 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100002>.

SILVA, P. H. dos S.; FAUSTINO, L. R.; OLIVEIRA, M. S. de; SILVA, F. B. F. Educação remota na continuidade da formação médica em tempos de pandemia: viabilidade e percepções. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 15 fev. 2021. DOI 10.1590/1981-5271v45.1-20200459. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbem/a/pG6dfdC8cFW57YDKqTxNyJB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2021.

WOLFF, C. L.; SLEIFER, P.; DE LIMA, M. S.; DOS SANTOS, T. V. R. Saúde Auditiva e Equilíbrio Corporal na Escola: Programa de Extensão Acadêmica. **Revista da Extensão**, Porto Alegre, ed. 21, p. 33–37, dez. 2020.