



## A MÁSCARA E O CORONAVÍRUS – UMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE À POPULAÇÃO EM VULNERABILIDADE SOCIAL

ALLEF ALGEMIRO GAWLINSKI DE ÁVILA<sup>1</sup>; LORENA ALMEIDA GILL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – allefgawlinski@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – lorenaalmeidagill@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Recentemente o mundo iniciou a ser assolado por um novo vírus, o SARS CoV2, popularmente conhecido como novo coronavírus, tendo seu primeiro caso de infecção identificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Posteriormente espalhou-se pelo mundo, sendo afetado o continente asiático e depois outros países, de outros continentes. Já em meados de janeiro de 2020, a curva de contágio e de mortes decorrentes do novo coronavírus, no Irã e na Itália chamaram a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS), que alterou a definição de caso suspeito para incluir pacientes que estiveram em outros países recentemente. Também neste mesmo período a OMS (2020) declarou que o surto do novo coronavírus constituía uma emergência de saúde de interesse internacional.

Um mês após, já em fevereiro de 2020, houve uma mudança e a doença passou a se caracterizar como uma pandemia, o que acarretou um longo período de isolamento social no mundo todo, causando mudanças na rotina da população mundial, como o *home office*, isolamento social, dentre outras.

No início da pandemia a população era orientada por especialistas da área da saúde sobre o uso de máscaras apenas para quem apresentava sintomas de gripe, além dos profissionais de saúde. Posteriormente, foi orientada de que o uso deveria ser realizado por toda a população, inclusive crianças acima de três anos de idade, porém muito se falou sobre a importância da utilização, mas não se disseminou, de forma efetiva, essa informação onde ela se faz mais necessária, nas comunidades em vulnerabilidade social e quando esta chegou, já não era mais possível que se seguisse, pois a realidade de vida dessas pessoas muitas vezes não permitiu, uma vez que muitas não tem acesso à água, ao esgoto, álcool gel, dentre outras necessidades básicas para prevenção.

De acordo com Castel (1997), a concepção de vulnerabilidade social vai além de critérios meramente econômicos, já que importa também a fragilidade de vínculos relacionais. O mesmo autor (2005) ressalta que as pessoas precisam estar seguras sobre imprevistos, causados por riscos, pois, caso contrário, viverão situações de incerteza, como as que experenciam atualmente.

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, envolvendo-se com a produção e gestão do cuidado prestados nos diferentes cenários dos serviços de saúde atuando na promoção, prevenção, recuperação, reabilitação da saúde e no processo de morrer com autonomia e responsabilidade e de acordo com os preceitos éticos e legais (Resolução do COFEN Nº 0564/2017). Nesse sentido, a enfermagem tem como foco principal a integralidade do ser humano na prestação de cuidados de forma holística, centrado na pessoa. Tendo em vista o pressuposto, adentra-se as funções do enfermeiro de levar até a população mais do que apenas a assistência à saúde, mas que este seja um agente de informação para população brasileira, seja ela de seu território de trabalho ou não. Para levar essa informação até a



população existem diversas práticas que são realizadas diariamente, dentre elas a educação em saúde, tema este que será abordado no presente trabalho.

Atualmente a saúde é considerada um dos pilares para um bom estilo de vida e para que este pilar se estabeleça, é necessário que ele faça parte dos planos que definem e constroem a sociedade, sendo os programas de educação um componente fundamental neste processo. A literacia tem sido referida como estruturante dessa construção. Hoje com o alargamento da sua abrangência ao campo da saúde, o desafio da construção do letramento para a saúde emerge como estruturante para que a saúde aconteça. Estudos nos Estados Unidos frequentemente mostram que a educação é o mais forte preditor socioeconômico isolado de boa saúde (Cockerham, 2007, p. 85-87).

Uma revisão feita recente da literatura considera que educação seria o indicador que “mais consistentemente exhibe uma associação significativa com várias medidas de saúde e mortalidade por todas as causas e por causa específica em uma ampla variedade de contextos” (Elo, 2009, p. 557). Corroborando com tais dados, na prática, essa é uma realidade muito clara em nossa sociedade e visando diminuir essa lacuna social de saúde, é que se faz tão necessário o papel do enfermeiro enquanto realizador da prática de educação em saúde.

A educação em saúde, pela sua importância, deve ser compreendida como uma fundamental ferramenta à prevenção da saúde, que na prática diária deve estar sempre preocupada em proporcionar melhorias nas condições de vida e, principalmente, de saúde de uma determinada população. Segundo Silva (1999), para alcançar um nível adequado de saúde, as pessoas precisam saber identificar e satisfazer suas necessidades básicas. Devem ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além de dispor de meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Neste sentido a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida, ou seja, a da pessoa pensar e repensar a sua cultura e ele próprio transformar sua realidade.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de estudo descritivo, um tipo de relato de experiência, elaborado no contexto de um projeto de extensão vinculado ao Programa de Educação Tutorial Diversidade e Tolerância.

A atividade de educação em saúde, relatada no presente trabalho, foi dividida em dois momentos diferentes e com populações distintas, ambas presencialmente, durante o pico pandêmico no Rio Grande do Sul, porém respeitando todas as recomendações de higienização e cuidados para o não contágio. A primeira atividade ocorreu na cidade de Viamão, com uma comunidade em vulnerabilidade social, município este que é o sétimo mais maior município em extensão territorial da Região Metropolitana da capital gaúcha (PoA), a parceria para tal atividade foi com a Organização de Sociedade Civil (OSC) “Tia Lolô do ônibus” que atende cerca de 150 crianças e adolescentes, que não têm, na maioria das vezes, estrutura familiar e financeira para sobreviver de forma adequada, tendo em vista a precariedade da vida de seus familiares e responsáveis.

Em um segundo momento, a educação em saúde foi realizada no território da Biblioteca Comunitária do Arvoredo, localizada na “Lomba do Pinheiro”, zona leste de Porto Alegre”. A Biblioteca Comunitária (BC) é tida como um espaço



cultural com foco na literatura, visando democratizar e descentralizar o acesso ao livro, à leitura, e à literatura, a biblioteca atende em torno de 300 famílias, bem como também atua na realização de parcerias institucionais, como creches, centros de assistência social, dentre outros.

O projeto foi desenvolvido em três fases, sendo a primeira delas a avaliação de necessidade de intervenção nas comunidades escolhidas para participarem do projeto, pois era muito importante que obtivéssemos a informação de como estavam as famílias residentes naquele local e como estavam conseguindo enfrentar o período pandêmico de novo coronavírus. A segunda fase se deu com a avaliação da população, sendo então pesquisados as características da comunidade, os núcleos familiares, questões como renda, acesso a educação e informação. A terceira fase ocorreu com o desenvolvimento das atividades que ocorreram em parceria com a Rede Beabah! – Rede de Bibliotecas Comunitárias do Rio Grande do Sul, que doaram alimentos não perecíveis e produtos de higiene pessoal e de casa para cerca de cento e cinquenta (150) famílias cada.

A atividade desenvolvida nesses espaços visou levar informações acerca de formas de prevenção de contágio e disseminação do coronavírus, bem como de formas de higienização de máscaras reutilizáveis. Para isso, foram distribuídos *flyers* informativos contendo dicas, assim como a atividade contava com o autor do presente trabalho no local para sanar possíveis dúvidas e para que pudesse ser realizada a explicação do informativo, a importância da utilização de máscaras em ambientes públicos. Além dos informativos, cada pessoa recebeu também, em média, uma unidade de máscara reutilizável, para que pudessem auxiliar no achatamento da curva de contágio nos bairros onde ocorreram a educação em saúde.

Vale ainda ressaltar que tal atividade teve como foco principal populações em vulnerabilidade social, pois é onde as informações devem ser mais disseminadas e esclarecidas, pelo pouco acesso que essa população tem, atualmente, a programas de acesso à informação por meios públicos. A atividade foi realizada no mês de agosto, no exato momento em que a curva de contágio pelo novo coronavírus estava no pico no estado do Rio Grande do Sul.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da captação das informações da comunidade, de potenciais de educação, informação, renda e outros das comunidades onde o projeto foi aplicado, percebeu-se reduzidas políticas públicas de saúde acerca da pandemia para tal população, deixando-os, muitas vezes, à mercê de um possível contágio por não conhecerem direito o que e como fazer a prevenção, bem como pelo fato de não terem subsídios de cercear-se de todos os modos de prevenção contra o novo coronavírus.

Diante disso, nota-se a carência de ações de educação em saúde voltadas às populações em vulnerabilidade social, evidenciada pelo grande número de dúvidas, e de não conhecimento dos protocolos de saúde orientados pela OMS.

Tal atividade foi iniciada e finalizada em um único encontro, tendo obtido o máximo aproveitamento das práticas realizadas, onde a população foi beneficiada com um maior acesso a informação, alimentos, produtos de agricultura familiar, de higiene e máscaras para que a prevenção pudesse ocorrer da melhor maneira possível.

### 4. CONCLUSÕES



Tal vivência de atividade possibilitou uma nova experiência no campo de educação em saúde, visto que tornou possível a aproximação entre a academia e quem mais precisa de informações, com a finalidade de resguardar sua saúde e de sua família. No encontro foi possível perceber o quão grande é a necessidade de não apenas construir o conhecimento, mas também de partilhá-lo.

A atividade contribuiu, ainda, para uma nova construção e aprimoramento de saber-fazer a prática do enfermeiro em meio à população, no que diz respeito a um dos processos de trabalho dele, o ensinar-aprender, enriquecendo de maneira grandiosa a formação de seu perfil profissional.

Portanto, acreditamos que o enfermeiro deve estar inserido para além das paredes de seus campos de trabalho (Unidades Básicas de Saúde), deve sim conhecer de forma completa sua população e, principalmente, as demandas de saúde que tal população necessita. A construção de um cuidado holístico para a população e para cada ser humano é de extrema importância, pois além de ser humano ele é também o amor de alguém.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTEL, R. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à “desfiliação”. **CADERNO CRH**, Salvador, n. 26/27, p. 19-40, jan./dez.1997.Disponível

[www.cadernocrh.ufba.br/include/getdoc.php?id=1012&article](http://www.cadernocrh.ufba.br/include/getdoc.php?id=1012&article). Acesso em 26 de setembro de 2020.

CASTEL, R. **A insegurança social: o que é ser protegido?** Petrópolis: Vozes, 2005.

COCKERHAM, William C. **Social causes of health and disease**. Cambridge, Polity, 2007. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000154&pid=S0102-6909201100010000200017&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000154&pid=S0102-6909201100010000200017&lng=en); Acesso em: 26 de setembro de 2020.

Código de Ética da Enfermagem. **Resolução Cofen Nº 0564/2017**. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: It; <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2017/12/ANEXORESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf&gt>

ELO, Irma. Class differentials in health and mortality: patterns and explanations in comparative perspective. **Annual Review of Sociology**, 35: 553-572, 2009. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000154&pid=S0102-6909201100010000200017&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000154&pid=S0102-6909201100010000200017&lng=en), acesso em: 26 de setembro de 2020.

Silva N. **Educação em saúde no discurso e na prática dos profissionais de saúde: um estudo de caso no PAM Codajás em Manaus - Amazonas** [Dissertação de Mestrado]. Manaus (AM): Universidade Federal do Amazonas; 1999. Disponível em:

<http://200.129.163.131:8080/bitstream/tede/5030/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Eurides%20Souza%20de%20Lima.pdf>. Acesso em: 26 de setembro de 2020. Acesso em: 26 de setembro de 2020.