



Relato de Experiência

Barreira sanitária como estratégia de enfrentamento da covid-19: um relato de experiência

Health barrier as a strategy to confront covid-19: an experience report

Barrera sanitaria como estrategia para hacer frente a covid-19: un informe de la experiencia

Rillary Caroline de Melo Silva¹, Barbara Vitória dos Santos Torres¹, Silvana Maria Barros de Oliveira², Paulyne Souza Silva Guimarães², Giselle de Souza Vicente³, Patrícia de Albuquerque Sarmiento⁴

<https://doi.org/10.28998/rpss.e02106015>

Recebido em: 20/12/2021

Aceito em: 09/06/2021

Disponível online: 26/08/2021

Autor Correspondente:

Rillary Caroline de Melo Silva

Email: melorillary@gmail.com



¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, BR.

² Mestra em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, BR.

³ Especialista em Gestão Hospitalar Pública, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, BR.

⁴ Doutora em Biotecnologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, BR.

RESUMO

Descrever as experiências do ponto de vista acadêmico sobre a abordagem de uma barreira sanitária como estratégia de enfrentamento da COVID-19. Trata-se de um relato de experiência sobre a criação e implantação de um projeto de extensão direcionado para a criação de uma barreira sanitária. O projeto foi desenvolvido na Universidade Federal de Alagoas e monitorou sinais e sintomas dos transeuntes do prédio central da reitoria, através de aferição de temperatura e preenchimento de uma entrevista no período de agosto e setembro de 2020. As discentes tiveram a oportunidade de aprimorar suas habilidades em equipe, além de poderem colaborar na situação pandêmica vigente. Foi possível o desenvolvimento de atividades que irão agregar mais conhecimento na vida acadêmica e profissional das discentes.

DESCRIPTORIOS: COVID-19; estratégias; pandemias.

ABSTRACT

To describe the experiences from the academic point of view on the approach of a health barrier as a strategy to confront COVID-19. This is an experience report on the creation and implementation of an extension project directed to the creation of a health barrier. The project was developed at the Federal University of Alagoas and monitored signs and symptoms of passers-by in the central building of the rectoria, through temperature assessment and filling an interview in the period of August and September 2020. The students had the opportunity to improve their team skills, besides being able to collaborate in the current pandemic situation. It was possible to develop activities that will add more knowledge to the academic and professional life of students.

DESCRIPTORS: COVID-19; strategies; pandemics.

RESUMEN

Describir las experiencias desde el punto de vista académico sobre el enfoque de una barrera sanitaria como estrategia para afrontar el COVID-19. Se trata de un informe de experiencia sobre la creación y ejecución de un proyecto de extensión dirigido a la creación de una barrera sanitaria. El proyecto se elaboró en la Universidad Federal de Alagoas y supervisó los signos y síntomas de los transeuntes en el edificio central de la rectoría, mediante la evaluación de la temperatura y la realización de una entrevista en el período de agosto y septiembre de 2020. Los estudiantes tuvieron la oportunidad de mejorar sus habilidades de equipo, además de poder colaborar en la actual situación de pandemia. Fue posible desarrollar actividades que añadirán más conocimientos a la vida académica y profesional de los estudiantes.

DESCRIPTORIOS: COVID-19; estrategias; pandemias.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, surgiram relatos de casos de pneumonia de causa desconhecida na província de Wuhan, China. Estes casos foram vinculados a um mercado atacadista de animais vivos que existe na região, e, após extensa investigação epidemiológica, houve a identificação de um novo coronavírus: SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome - 2) (1). A Organização Mundial de Saúde (OMS) denominou a doença ocasionada pelo novo coronavírus de COVID-19 (coronavírus disease - 2019), e devido a rápida disseminação viral, a OMS em 11 de Março de 2020 decretou pandemia, tornando-se uma emergência de saúde global (2).

Os sintomas associados à COVID-19 são sintomas comuns de infecção, como febre, tosse, fadiga e mialgias. Estes podem ser acompanhados por secreções respiratórias, dor de cabeça, hemoptise e diarreia, e as complicações da infecção podem levar à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), lesão cardíaca ou renal, infecção secundária e choque. A morbimortalidade acomete mais a população idosa, principalmente aqueles acima dos 80 anos, ainda, as taxas de mortalidade estão relacionadas com casos críticos e presença de comorbidades, como cardiopatias, hipertensão, diabetes, doenças respiratórias crônicas e neoplasias (3).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado na cidade de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020, a partir daí a doença se espalhou por todo o país, sendo declarada transmissão comunitária em todo o território nacional, onde a taxa de transmissão cresceu diariamente de forma exponencial (3). Em abril, já havia 43.079 casos confirmados e 2.741 mortes causadas pela COVID-19, colocando-o como o país da América do Sul em que mais se detectaram casos (4). No dia 01 de outubro, o número atualizado de casos confirmados de COVID-19 no Brasil já eram 4.847.092, sendo que 4.212.772 eram de casos recuperados, enquanto que 489.640 estavam em acompanhamento. Por conseguinte, até então o número de óbitos causados por COVID-19 no Brasil foi de 144.680 (5).

O insuficiente conhecimento científico sobre o SARS-CoV-2, em conjunto com a sua alta velocidade de disseminação e alta capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas quanto à escolha das melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo (6). Entre as estratégias adotadas, estão o distanciamento social, as barreiras sanitárias e as medidas de proteção individuais, como o uso de máscaras e a intensificação das práticas de higiene pessoal (7).

Diante da pandemia, com o objetivo de diminuir o aglomeramento e aumentar o distanciamento social, vários estabelecimentos foram fechados temporariamente, como bares e restaurantes. Com o intuito de manter o distanciamento social, visando o bem-estar de seus discentes, docentes, demais trabalhadores e suas famílias, as universidades e faculdades suspenderam suas aulas, fazendo-se necessário que haja a adoção de alguma medida que monitore a saúde daqueles que as frequentam durante o retorno do período letivo.

Tendo em vista isso, foi criado o projeto de extensão

intitulado “Barreira Sanitária para Monitoramento da Saúde dos Docentes, Técnico-Administrativos, Discentes e demais transeuntes no prédio do antigo Centro de Saúde (CSAU) na Universidade Federal de Alagoas (UFAL) durante o retorno do distanciamento social decorrente da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)”. O objetivo deste estudo é descrever as experiências do ponto de vista acadêmico sobre a abordagem da barreira sanitária como uma estratégia de enfrentamento da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência sobre a criação e implantação do projeto de extensão “Barreira Sanitária para Monitoramento da Saúde dos Docentes, Técnico-Administrativos, Discentes e demais transeuntes no prédio do antigo CSAU na UFAL durante o retorno do distanciamento social decorrente da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)” como estratégia de enfrentamento da doença, o qual foi planejado e executado por docentes e discentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF), campus A. C. Simões em Maceió, Alagoas do período de agosto a setembro de 2020.

Segundo Pádua (8), há duas vertentes para a escrita de um relato de experiência: ser escrito de acordo com a realidade vivenciada, mas sem propor uma reflexão; ou apresentar um caráter contemporâneo, ao permitir a interpretação científica da realidade.

Em relação aos objetivos iniciais principais do projeto estão:

1. Monitorar a saúde de Docentes, técnico-administrativos, discentes e demais transeuntes que circulem no antigo CSAU;
2. Identificar a manifestação de sintomas como tosse, cansaço, congestão nasal, coriza, mialgia, cefaleia, dor de garganta ou dispneia;
3. Acompanhar a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados na família/residência do indivíduo;
4. Esclarecer os protocolos a serem seguidos caso alguém apresente sintomas da COVID-19, informando o cronograma quanto ao isolamento e período de retorno.
5. Encaminhar casos suspeitos ao atendimento médico presencial na Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), quando servidor; e a UPA Assis Chateaubriand para os demais;
6. Emitir relatórios semanais à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e do Trabalho (PROGEP), Departamento de Administração de Pessoal (DAP), Comissão de Gerenciamento da COVID-19 e Unidades Acadêmicas correspondentes à identificação de casos suspeitos, auxiliando na adequação de medidas necessárias para impedir a proliferação ou reinfeção da comunidade acadêmica e à comunidade em geral.

Para cumprir os prazos de prestação de contas dos fundos de financiamento, se fez necessário antecipar as atividades que estavam previstas somente para o período do retorno letivo, dessa maneira o local de realização da barreira sanitária foi alterado para o prédio com maior

circulação de pessoas, a Reitoria da Universidade Federal de Alagoas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A inscrição do processo seletivo simplificado dos discentes participantes, bolsistas e não bolsistas do Projeto Barreira Sanitária ocorreu do dia 18 a 21 de junho de 2020, com o lançamento do edital, o qual constava o cronograma de atividades a serem desenvolvidas. Portanto, a seleção dos discentes ocorreu nos dias 22 e 23 de junho e a publicação da lista de classificação dos discentes no dia 24 de junho. Já quanto aos critérios de seleção: Ser discente regular de Enfermagem da EENF a partir do 3º período; Inscrever-se exclusivamente por formulário eletrônico disponibilizado na página da EENF e possuir maior pontuação do BAREMA de análise curricular, o qual foi definido anteriormente.

Em vista disso, os critérios de desempate foram: Maior coeficiente no BAREMA; Maior idade; Não estar participando de outro projeto de extensão no momento de execução das atividades desse projeto; Encaminhar a documentação comprobatória das atividades para o e-mail dos organizadores do projeto no prazo estabelecido pelo cronograma (21 de junho). Assim, após publicação da lista dos classificados, o treinamento dos discentes foi marcado.

Assim, a capacitação das discentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, campus A. C. Simões em Maceió, Alagoas ocorreu no dia 10 de agosto de 2020 presencialmente no referido local respeitando as recomendações de distanciamento e higiene. Destarte, nesse momento além de orientar as integrantes como se comportar durante o funcionamento das atividades, também foram definidos os dias da semana de atuação no projeto, horários, distribuição de materiais educativos sobre a COVID-19, atividades a serem realizadas durante a atuação e, além disso, esclarecimento de possíveis dúvidas.

No total, havia 11 integrantes participando do projeto, sendo 08 acadêmicas de enfermagem, 02 enfermeiras e 01 técnica de enfermagem. Com o objetivo de diminuir aglomeração, e respeitar o distanciamento social, houve a divisão de dois grupos (A e B), onde cada grupo permaneceu com 04 acadêmicas.

O projeto foi desenvolvido inicialmente para ser executado no prédio da CSAU, porém optou-se por realizá-lo no prédio da Reitoria da Universidade para cumprir os prazos de prestação de contas dos fundos de financiamento e antecipar as atividades que estavam previstas somente para o período do retorno letivo, assim a realização das atividades ocorreu nas terças e quintas, por serem os dias com mais movimentação. Ademais, para que as acadêmicas tivessem a oportunidade de vivenciar ambos os dias, foi realizado um rodízio, aonde o grupo A em uma semana ia na terça e o Grupo B na quinta, na semana seguinte os grupos trocavam os dias, ficando o grupo A na quinta e o Grupo B na terça. Desse modo, os dias foram alternados até o encerramento do projeto.

O primeiro dia de atividade teve início com o Grupo B no dia 13 de agosto. Houve o posicionamento de mesas e cadeiras para melhor realização do projeto, as atividades se iniciaram às 08h00min e seguiram até às 14h00min, permanecendo assim nos outros encontros. Foram

realizadas aferições de temperatura e preenchimento de um breve formulário (ANEXO A) correspondente a uma entrevista para os que aceitaram participar, além disso, foram distribuídos materiais educativos para aqueles que passavam pela barreira.

Por ser o primeiro dia, fez-se necessário a apresentação do projeto para os funcionários presentes no prédio, com isso, 02 acadêmicas e 01 enfermeira, visitaram todos os setores internos da reitoria, e além da apresentação, também fora realizado a aferição de temperatura, realização da entrevista e distribuição dos materiais educativos. Ao fim do dia, foi criado um formulário online para serem inseridas as respostas das entrevistas realizadas, para assim, facilitar a avaliação dos resultados posteriormente.

No dia 20 de agosto, o grupo A, com o objetivo de melhorar a visibilização da barreira sanitária, pendurou o banner com a frase "Barreira Sanitária Aqui" em um local da Reitoria, sobreposto onde estavam. Além disso, restringiram a entrada do prédio através de faixa de isolamento para que todos passassem pela barreira. Contudo, ainda houve pessoas, em sua maioria idosos, que se recusaram a aferir a temperatura e responder aos formulários. Em algumas das abordagens diziam estar com pressa, em outras não demonstravam interesse em participar.

Vale esclarecer que houve uma interrupção nos dias 24 e 26 de agosto, a qual se caracterizou como uma suspensão temporária a pedido da Coordenação de Graduação e Direção da Escola de Enfermagem (EENF), com o intuito de avaliar o risco de adoecimento das alunas em função da Covid-19 e as implicações jurídicas para a EENF caso houvesse uma ocorrência desse tipo, enquanto execução das atividades da Barreira. No entanto, após reunião com todas as docentes que estavam no mesmo período, realizando atividades de extensão com os alunos, julgou-se ser pertinente, concluir as atividades, considerando que estávamos à beira de conclusão do período determinado pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) para execução das atividades; bem como, o fato de termos à nossa disposição os materiais e EPIs adequados para realização das atividades com toda segurança para os profissionais e alunas.

Logo, considera-se que essa interrupção provavelmente foi a causa de não termos atingido o público-alvo estipulado: 1.000 participantes. Há também de se considerar, que pelo escalonamento que estava sendo realizado entre os servidores da Reitoria e da UFAL como um todo, o contingente de pessoas também diminuiu consideravelmente.

Ao longo dos dias de atividades, foi observada a importância de agregar mais informações nas entrevistas, com isso, foram acrescentadas outras perguntas como: Qual setor de origem?; Já passou pela barreira sanitária antes?; Quantos anos possui?; Além do acréscimo de sintomas, principalmente associados com o sistema gastrointestinal.

Vale ressaltar que o projeto adquiriu visibilidade nas redes sociais da Escola de Enfermagem, assim como nas da Universidade Federal de Alagoas, demonstrando bastante relevância para o meio universitário. Portanto, esse ciclo do projeto encerrou-se no dia 8 de setembro, resultando na construção do relatório final para posterior encaminhamento à PROGEP.

O relatório final consistiu em demonstrar os resultados da execução do projeto, não foi atingido o público-alvo pretendido (1000 participantes), todavia participaram do estudo 777 pessoas. Com isso, por dia de atividade prestada no projeto fora realizada entrevistas para cada pessoa que estava passando pela barreira sanitária, a participação desta entrevista não era obrigatória, as pessoas possuíam o livre-arbítrio de não responder, além disso, só era necessário responder uma vez durante a sua primeira passagem pela barreira, caso a pessoa passasse em outros dias, mas já tivesse sido entrevistada, apenas a aferição de temperatura era realizada.

Diante dos dados coletados, a maior temperatura aferida nos dias de atividades foi a de 37.2 °C, sendo que o Ministério da Saúde considera estado febril a temperatura acima de 37.8°C. Ademais, os outros sintomas característicos da doença, os quais são: tosse seca ou secretiva, cansaço, congestão nasal, coriza, mialgia, cefaleia, dor de garganta, dispneia, dor abdominal e diarreia foram relatados principalmente naqueles que tiveram a doença, ainda, os sintomas de congestão nasal e coriza são os sintomas característicos de outras patologias, como sinusite e rinite, sendo mencionadas por muitos entrevistados.

Em relação à ocupação que prevaleceu do público-alvo, foi perceptível que os servidores técnico-administrativos foram a maioria, principalmente devido ao local da realização do projeto, ou seja, a Reitoria, local escolhido por ser o prédio com a maior circulação de pessoas após a pandemia. Ademais, também houve a passagem de docentes, discentes, terceirizados, transeuntes e outros, como cargos comissionados.

Outro ponto considerável é que não houve uma grande discrepância entre os gêneros do público-alvo durante os dias de atividades, dos seis dias que o projeto esteve ativo, houve a prevalência do público masculino em quatro deles. Já em relação a idade dos entrevistados, o mais novo possuía 8 anos e o mais velho possuía 77 anos. Ainda, para aqueles que atestaram terem entrado em contato com pessoas diagnosticadas com a COVID-19 houve a constatação que os contatos foram principalmente com parentes, colegas de trabalho, e até mesmo pacientes.

CONCLUSÕES

Diante do projeto foi possível o desenvolvimento de atividades que irão agregar mais conhecimento na vida acadêmica e profissional das discentes, além do mais, o projeto foi capaz de propiciar a oportunidade de aprimorar o trabalho em equipe de todas as integrantes.

Poder colaborar no combate à COVID-19, diante da situação pandêmica vigente, trouxe um sentimento de utilidade aos discentes. Ademais, pelo projeto ter sido adiantado devido o cumprimento dos prazos com o setor financeiro, faz-se necessário que seja implementado novamente no retorno das aulas presenciais.

REFERÊNCIAS

1. Choi KR, Jeffers KS, Logsdon MC. Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *J. Adv. Nurs.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep. 29]. Available from: <https://doi.org/10.1111/>

- JAN.14369
2. Oliveira ES, Morais ACLN. COVID-19: uma pandemia que alerta à população. *InterAm J Med Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep. 29]; 3:e202003008. Available from: <https://iajmh.com/iajmh/article/view/80/77>
3. Xavier AR, Silva JS, Almeida JPCL, Conceição JFF, Lacerda GS, Kanaan S. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. *J Bras Patol Med Lab.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep. 29]; 56: 1-9. Available from: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>
4. Barroso BIL, Souza MBCA, Bregalda MM, Lancman S, Costa VBB. Worker health in COVID-19 times: reflections on health, safety, and occupational therapy. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep. 29]; 28(3):1093-1102. Available from: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar2091>
5. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus. [cited 2020 Oct. 02]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>
6. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, Codeço CT, Hallal PRC, Medronho RA et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep. 29]; 23:e200032. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>
7. Freitas MCS, Pena PGL. Fome e pandemia de COVID-19 no Brasil. *TESSITURAS* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 13]; 8(1):34-40. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/18903/11448>
8. Pádua EMM. Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prático. 13. ed. Campinas - SP: Papirus; 2007.

COMO CITAR

Silva, RCM *et al.* Barreira sanitária como estratégia de enfrentamento da COVID-19: um relato de experiência. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 6 (único):e02106024. DOI:10.28998/rpss.e02106015.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.