

Data: 31/10/22

INICIATIVA 2 - ENFOQUES “BOTTOM-UP” PARA A FORMAÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS DO MUNICÍPIO DE TRELEW.

1. HISTÓRICO DO PROJETO

- A. País: Argentina, Chubut, Trelew
- B. Nome do proponente: Governo Municipal de Trelew
- C. Nome da proposta: Enfoques “Bottom-up” para a formação de competências em medidas de Saúde Pública não farmacológicas em populações vulneráveis do Município de Trelew.
- D. O projeto foi realizado por uma equipe interdisciplinar composta por 6 profissionais:
 - i. BRISEIDA MILIÁN LEMUS: Coordenadora do Projeto;
 - ii. SOL CONTE: Assessor de conteúdo educacional digital;
 - iii. SOFÍA RANINQUEO: Coordenadora da estratégia de comunicação;
 - iv. MARIA FLORENCIA SALVADOR: Alianças;
 - v. MANUEL AGUILERA: Assessor de Alianças e UX;
 - vi. ALFONSO AGUILERA: Assessor de conteúdo educacional digital.

2. JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Atender a chamada da OPAS de projeto para promover e fortalecer a implementação das “Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da

COVID-19” (2020, PAHO), com a finalidade de garantir que as medidas preventivas de saúde pública possam ser efetivamente implementadas pela totalidade da população, sem exclusão alguma.

3. POPULAÇÃO FOCO DA CAPACITAÇÃO

- A. Funcionários municipais do Centro de Salud Ramon Carrillo;
- B. Membros de Associação de Moradores bairro de Santa Catalina;
- C. Líderes de movimentos sociais - promotores de saúde coletiva;
- D. Pastores evangélicos (CoPIET)

4. GRUPOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE FOCO DA INICIATIVA

- A. Membros de movimentos sociais (trabalho, moradia, alimentação) da Cidade de Trelew
- B. Organizações de Bairros de territórios vulneráveis já estruturados
- C. Cidadãos que venham a se organizar a partir das Oficinas

5. OBJETIVO GERAL

Desenvolver um programa de capacitação e formação de competências para a implementação do guia "Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas em grupos de população em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19” mediante um enfoque paralelo Top-Down/Bottom-up em territórios vulneráveis da cidade de Trelew.

6. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- i. Capacitar funcionários municipais sobre a implementação de estratégias com uma dupla abordagem;
- ii. Formar e desenvolver competências para a implementação das orientações dos guias em grupos populacionais vulneráveis;
- iii. Promover a formação de grupos de bairro para fortalecer essas medidas;
- iv. Explorar aspectos relevantes em nível local a serem levados em consideração para a correta adaptação e eficácia dos guias em nível local.

7. METODOLOGIA UTILIZADA NA CAPACITAÇÃO

A. Metodologia

- i. Oficinas de capacitação com atividades assíncronas.
- ii. Apresentação teórica. Apresentação oral em formato PPT (este último com design adaptável ao tamanho de celular);
- iii. Oficina: exercícios participativos baseados no conteúdo ditado. Cada oficina será realizado com base em um guia pré-concebido;
- iv. Sala de aula virtual. Com o objetivo de uma bimodalidade e aumentar o número de horas assíncronas, a sala de aula virtual terá a postagem das aulas e o guia das oficinas, e um exercício que permite mensurar aspectos elementais.

B. Ações de capacitação

- i. Marketing Social e Comunicação Massiva profissionalizada;
- ii. Construir capacidades e destrezas em nível comunitário.;
- iii. Realocação de ativos.

C. Ferramentas de capacitação

- i. Assíncrono: plataforma moodle;
- ii. Síncrono: aula com até 15 participantes;
- iii. Aplicativo de mensagem usado como apoio no aprendizado e divulgação do material produzido (WhatsApp).

D. Recursos de TI utilizados na capacitação

- i. Aula virtual com os conteúdos de cada oficina na modalidade Flipped Classroom <http://www.sylla.com.ar/>

E. Meios de divulgação da capacitação

- i. Convocatória por meio da estrutura municipal e comunitária:
 1. eleitos por conveniência funcionários (especialmente da saúde) e líderes comunitários com capilaridade social (movimentos sociais); a escolha por este formato foi devido ao tempo exíguo
- ii. Divulgação dos produtos:
 1. Moodle - ferramenta de ensino em código aberto - , e aplicativo de mensagem (WhatsApp)
 2. YouTube.

8. MATERIAL/CONTEÚDO PRODUZIDO (PERMANENTE E TEMPORÁRIO)

A. Produtos entregues (formato e quantidades)

- i. Material didático - 6 apresentações em powerpoint.
- ii. Vídeo com orientações disponibilizado no Youtube.

- iii. Planejamento estruturado e detalhado para capacitação com duração de 6 oficinas semanais de 5 horas cada para cada turma.
 - iv. 23 Pessoas capacitadas em 02 grupos.
- B. Critérios de avaliação dos resultados obtidos
- i. Nível de penetração; Presença nas Oficinas
 - ii. Entrevistas participativas; Foram realizadas entrevistas telefônicas para levantar respostas às seguintes 4 perguntas:
 - 1. 1.- ¿Cuáles son las principales medidas contra el CoVid-19?
 - 2. 2.- ¿Cuáles fueron los mecanismos de prevención contra el CoVid-19?
 - 3. 3.- ¿Como se consultó a la comunidad sobre las medidas de prevención?
 - 4. 4.-Que enfoque comunitario se utilizó para la implementación de acciones de salud pública?
 - iii.
 - iv. Entrevistas qualitativas: Foram conduzidas entrevistas em profundidade com 4 pessoas uma representativa de cada um dos grupos participantes;
- C. Quantificação dos resultados:
- i. 01 vídeo em link fechado para a apresentação da iniciativa com duração de 5 minutos e 28 segundos e com 24 visualizações.
 - ii. 01 slide e 01 tríptico em pdf.
 - iii. 02 grupos de formação para as oficinas (08 leigos e 15 profissionais)
 - iv. 03 instituições sociais (01 religiosa, 01 associação de bairros, 01 organização de promoção da saúde coletiva)
 - v. 12 oficinas para 23 participantes no total.

9. REPLICABILIDADE DA INICIATIVA

- A. As oficinas são totalmente replicáveis através dos guias e da metodologia utilizada compreendendo o entrelace entre a estrutura de uma prefeitura (top-down) e o protagonismo comunitário (bottom-up). Esse formato pode ser replicado para termos diversos adequando a linguagem para o grupo abordado.

10. INOVAÇÕES

- A. Metodologia convergente Top-Down e Bottom-up no que concerne à hierarquia da prefeitura e participação ativa da comunidade.

11. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

- A. A primeira é exploratória e de caráter geral;
- B. A segunda é individual (questionário KAP rápido);
- C. A terceira é comunitária (entrevista de atores do bairro).

12. FACILITADORES

- A. O programa de formação contempla a possibilidade de adaptar os conteúdos a diferentes níveis de formação;
- B. A participação de movimentos sociais e membros de associações de moradores fornece uma base teórica. Assinar acordos Município/Associações de Bairro/Movimentos Sociais;
- C. A disponibilização de um esquema específico de respostas coordenadas com bloqueio aos inconvenientes e mediação por pares (movimentos sociais) quando surgiam notícias falsas (fake news) ou movimentos antivacinas;
- D. Compromissos anteriores de lideranças de bairros e movimentos sociais. Complementação de objetivos. Proteção do processo de formação;
- E. Divisão em grupos de participantes e programa síncrono e assíncrono (não presencial);
- F. Estabelecer um sistema de resposta com o governo municipal quando forem detectadas pessoas em situações de extrema privação que impeçam o cumprimento das diretrizes de prevenção no contexto de treinamento.
- G. Convênio com a prefeitura utilizando-se dos contatos de grupos profissionais e comunitários.
- H. Acesso ao material por aplicativo de mensagem sem consumo do pacotes de dados na rede de telemóveis da Argentina.

13. BARREIRAS E DESAFIOS

- A. Assimetria de formação das pessoas a serem capacitadas fazendo com que, por exemplo, a plataforma Moodle fosse de difícil interação para alguns participantes;
- B. Baixa participação espontânea dado a saturação das informações sobre a pandemia de COVID-19;
- C. Rejeição às iniciativas de proteção;
- D. Notícias falsas, anti vacinas, etc.;
- E. Liderança negativa;
- F. Limitações de capacidade devido à pandemia;
- G. Condições socioeconômicas extremamente negativas;

14. RECOMENDAÇÕES

- A. Adaptação do conteúdo pela dificuldade de acesso e letramento digital e de saúde.
- B. Considerar a autonomia e capacidade comunitária.
- C. Valorização através de metodologia bottom up para o Processo de empoderamento da comunidade
- D. Aprendizados obtidos:
 - i. Necessidade de manutenção dos vínculos entre instituições e grupos sociais para ter mobilização rápida e imediata para projetos futuros.
 - ii. Importância de profissionais da área de comunicação como parte de equipe que vise a divulgação e mobilização da população.
 - iii. Importância de elaboração de material para públicos com formação e letramentos diferentes

15. ENTREVISTA

Sergio F. Jaime¹ - Argentina 21/10/2022.

¹ Diretor do projeto. Médico do Hospital Zonal de Trelew. Professor honorário (titular) cátedras de Saúde Pública e promoção da Saúde da carreira de medicina da Universidad Nacional da Patagonia San Juan Bosco. Membro da Asociación Argentina de Salud Pública. Postulante como membro ordinário do Instituto de Investigaciones Históricas y Sociales da Universidad Nacional da Patagonia.