

Data: 27/10/22

INICIATIVA 1 - PROGRAMA DE PROMOTORES/AS COMUNITÁRIOS/AS DE SAÚDE EM CONTEXTO DE SITUAÇÕES CRÍTICAS: PRÁXIS EM SAÚDE SOCIAL E COMUNITÁRIA EM CHUBUT.

1. HISTÓRICO DO PROJETO

- A. País: Argentina, Provincia de Chubut, Cidades: Rawson, Trelew, Puerto Madryn, Esquel e Comodoro Rivadavia.
- B. Nome do Proponente: Universidad del Chubut.
- C. Nome da proposta: Programa de Promotores/as Comunitários/as de Saúde em contexto de situações críticas: Práxis em Saúde Social e Comunitária em Chubut.
- D. Integrantes: 31
 - i. Equipe de comunicação: 3 - Beatriz Escudero, Ivana Cruz, Belén Horiszny;
 - ii. Facilitadores das oficinas: 9 - Verónica Vila, Beatriz Escudero, Marcela Freytes Frey, Maura Rojas, Cecilia Russo, Cristian Llanos Barja, Pablo Grané, Fernanda Castro Rojas, Ingrid Ruscitti;
 - iii. Coordenação: 3 - Marcela Freytes Frey, Amanda Gotti, Carlos Barria Oyarzo;
 - iv. Colaboradores nas cidades: 16 - Cecilia Nieto e Verónica Turra (Comodoro Rivadavia); Laura Ferrer; Cristina Búzi; Natalia Cartolano e Florencia Esquivel (Rawson); Neyen Martinez Huentelaf; Marta Natividad Kucich e Sofía María Mariñanco (Trelew); Agustina Corradi e Karen Estrella Silva (Puerto Madryn); Micaela Villivar; Yonatan Yoel Campo e Gladys Hidalgo (Esquel); Juan Manuel Diez Tetamanti.

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

O foco da capacitação foram os promotores/ agentes comunitários de saúde nas cidades de Rawson, Trelew, Puerto Madryn, Esquel e Comodoro Rivadavia, da província de Chubut, Argentina.

4. GRUPOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE FOCO DA INICIATIVA

O foco foram os grupos em situação de vulnerabilidade psicossocial e trabalhadores da rede de atenção.

5. OBJETIVO GERAL

Fazer um curso de capacitação para promotores comunitários de saúde em cinco localidades da província de Chubut destinado a grupos em situação de vulnerabilidade psicossocial e trabalhadores de redes formais de atenção com registro territorial.

6. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- i. Fornecer conhecimentos e ferramentas a grupos em situação de vulnerabilidade psicossocial para fortalecer as redes comunitárias e institucionais de atenção durante a pandemia de Covid-19, com foco na capacitação em comunicação comunitária como insumo para a prevenção e promoção da saúde e saúde mental.
- ii. Promover competências para uma aplicação situada e contextualizada do guia “Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas em grupos populacionais vulneráveis no contexto da COVID-19”
- iii. Promover o diálogo de saberes entre os diferentes atores envolvidos, abordando-o na sua articulação com os principais conceitos de Saúde Social e Comunitária e Saúde Mental Comunitária.

7. METODOLOGIA UTILIZADA NA CAPACITAÇÃO

A. Metodologia

- i. Diagnóstico comunitário para compreender o impacto psicossocial da pandemia de COVID-19, as mudanças sociais, estruturais e de uso do território de atuação de redes formais e informais de cuidado. Baseado na realização de oficinas e observação dos participantes, caracterização contextual, entrevistas e cartografia social. OBS: a proposta é continuidade de um processo participativo de diagnóstico local sobre o impacto psicossocial da pandemia, focado em grupos populacionais que se encontravam em situação de vulnerabilidade psicossociais em diferentes bairros das referidas localidades. Foi desenvolvido no âmbito de um projeto de pesquisa "Covid-19 em Chubut: saúde mental em trabalhadores de serviços essenciais e população em situação de vulnerabilidade psicossocial. Avaliação do estado da situação e intervenções em redes e dispositivos de atenção" (Universidade Nacional da Patagonia San Juan Bosco e Universidade de Chubut, financiado pelo Conselho Federal de Ciência e Tecnologia da Argentina).

B. Ações de capacitação

- i. Cinco oficinas presenciais;
- ii. Design coletivo/participativo;
- iii. Oficina de encerramento virtual;

C. Ferramentas de capacitação

- i. Oficinas presenciais;
- ii. Cartografia social;
- iii. Oficina virtual;
- iv. Elaboração de cartilha.

D. Recursos de TI utilizados na capacitação

- i. Site: <https://saludmentalcovid19.org/>
- ii. Rede social - Facebook: Saúde Mental e Pandemia - <https://www.facebook.com/InvestigacionSaludMentalPandemia>
- iii. Podcasts: disponibilizados em Rádio Spotify e plataforma Universidade de Chubut e Universidade da Patagonia San Juan Bosco: <https://open.spotify.com/show/13F1ybQojR6fuvO8tB4zhR>

E. Meios de divulgação da capacitação

- i. Site: <https://udc.edu.ar/pandemia-tejiendo-redes-de-cuidados-en-salud-comunitaria-en-chubut/>
- ii. Rede social;
- iii. Aplicativos de música/podcast e de disponibilização de vídeos (Site, Facebook, Spotify, Youtube).
- iv. Radio Comunitária Sudaca e outras rádios e meios audiovisuais parceiros totalizando 12 organizações (sendo 6 rádios comunitárias da Patagônia e os demais outros meios de comunicação e portais digitais).

8. MATERIAL/CONTEÚDO PRODUZIDO (PERMANENTE E TEMPORÁRIO)

A. Produtos entregues (formato e quantidades)

- i. Cartilha "Práxis em Saúde Pública e Comunitária" - foram impressas e distribuídas 100 cartilhas e disponibilizado o pdf em diversos meios de comunicação.;
- ii. Modelo de oficinais que pode ser replicável;
- iii. 3 Podcasts de 15/20 minutos;
- iv. 1 Vídeo/Audiovisual de 30 minutos e um curto no formato trailer;
- v. Site.

B. Critérios de avaliação dos resultados obtidos

- i. Número de participantes nas oficinas;
- ii. Avaliação qualitativa dos benefícios da participação nas oficinas.

C. Quantificação dos resultados

- i. 98 participantes;
- ii. 5 oficinas presenciais;
- iii. 1 oficina virtual;
- iv. 1 Material audiovisual de 30 minutos, um curto e 3 podcasts de 15 a 20 minutos;
- v. Cartilha Práxis em Saúde Pública e Comunitária.

9. REPLICABILIDADE DA INICIATIVA

A iniciativa é replicável em seu formato de oficinas e em seu formato de audiovisual e podcasts.

10. INOVAÇÕES

A estratégia de construção das oficinas com a participação das comunidades coloca a inovação social como uma inovação deste projeto e uma potência por este espaço e proposta serem desenvolvidos pela comunidade em seu território. Estratégias de cuidados emergiram das próprias comunidades. O ato de se escutarem ao microfone e de serem capazes de gerar suas próprias ferramentas teve um papel importante.

11. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

a. Ao trabalhar no Guia da OPAS:

- A. Uma maior compreensão foi alcançada relacionando-a com as experiências específicas dos participantes.

- B. Material significativo que acompanha concretamente a proposta de fortalecimento de uma rede de promotores de saúde, que multiplique espaços de acompanhamento e formação nos territórios.
- C. Cartilha "Práxis em Saúde Pública e Comunitária":
 - i. Permitiu resgatar as próprias estratégias de cuidado que cada comunidade implementou, somando-se às que nelas foram criadas.
 - ii. Atualização do mesmo a partir do trabalho coletivo: material vivo
- D. As oficinas são replicáveis, pois a estrutura proposta tem sido muito prática de implementar e ajustar quando necessário;
- E. É viável a criação de alianças de trabalho com outras instituições educacionais, municipais, de saúde e grupos e organizações comunitárias nos bairros em que a Universidade já está inserida;
- F. A formação de perfis de promotores comunitários de saúde possibilita que o aprendido seja replicado e revisto de forma dinâmica, territorial e em rede com os demais atores sociais;
- G. O principal benefício para as pessoas que participaram foi ter um espaço para compartilhar e ressignificar as experiências de implementação de medidas de cuidado e estratégias singulares e comunitárias. Por outro lado, foi possível compartilhar com a comunidade participante conceitos-chave para a prevenção da saúde e o aprimoramento da implementação de medidas de atenção não farmacológica a partir da conscientização da complexidade territorial e da importância da participação da comunidade na atenção e proteção à saúde. A comunidade percebeu que é capaz de transformar a sua realidade.
- H. Foi realizada uma avaliação das oficinas por meio de formulário pelos participantes e analisados os dados pela equipe da coordenação.

12. FACILITADORES

- B. A Rádio Comunitária Sudaca e outras rádios parceiras foram importantes facilitadores para chamar para a iniciativa e para difundir as informações de cuidados.
- C. Os espaços de encontro das oficinas foram as sedes das associações de bairro ou as organizações da sociedade civil nos territórios e isso foi importante para o bom resultado.

13. BARREIRAS E DESAFIOS

- A. Prazo limitado para a implementação da proposta;
- B. Disponibilidade de espaços físicos;
- C. Falta de financiamento sustentado para práticas comunitárias que geram sustentabilidade das propostas.

- D. Ter maior alcance na difusão dos materiais e da comunicação. Lidar com os meios hegemônicos de comunicação.

14. RECOMENDAÇÕES

D.

- A. Quando há propostas do que pode ser melhorado em ocasiões futuras, seria importante dos exemplos concretos, pois as sugestões em alguns momentos parecem amplas demais e dar concretude é importante para encaminhamentos e melhorias futuras;
- B. Importante ter mais métricas para avaliar o impacto da iniciativa;
- C. Como escalar o projeto para conseguir atingir mais pessoas?
- D. Como padronizar todos estes projetos em termos de apresentação de resultados. Seria importante a OPAS criar um template para respostas único e que permita também informações específicas caso não estejam contemplados no padrão de respostas do frame.;
- E. Fazer avaliação padronizada ao final de todos os encontros (presenciais ou virtuais).
- F. Aprendizados obtidos:
 - i. Formato da oficina: planejamento estruturado, flexível, adequado para diferentes realidades;
 - ii. Metodologias participativas de educação popular: clima de confiança de forma progressiva para a expressão de sentimentos, medos, sofrimentos;
 - iii. Sobre o tema / ressignificação de experiências no processo / fortalecimento de laços comunitários;
 - iv. Redistribuição de poder que costuma existir nas instâncias de formação: diálogo de saberes e construção coletiva de saberes;
 - v. O alto valor que os espaços grupais cobram pelo processamento do desconforto subjetivo e coletivo;
 - vi. O principal benefício de usar os recursos produzidos no âmbito do projeto é que se trata de conteúdo criado de forma situada e validada pela comunidade. Ou seja, são conteúdos sensíveis à realidade local que também podem continuar sendo atualizados;
 - vii. A importância da partilha comunitária ficou visível: percorrer o corpo de experiências participativas como as propostas nas oficinas impacta subjetivamente quem está pronto para a tarefa e permite que a experiência seja valorizada de forma significativa;
 - viii. A comunicação comunitária apresenta-se como uma estratégia viável, sensível às realidades locais e dinâmica para promoção e prevenção em saúde/saúde mental.

15. ENTREVISTAS

Marcela Ines Freytes Frey Universidad del Chubut - 21/10/22

Ivana Cruz - Rádio Sudaca - 27/10/22