

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO E ATIVIDADES

PROCESSO CNPq: 443014/2020-5

Edital CNPq/DEPROS - 28

Título do Projeto	Formação em doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco associados no Estado de São Paulo
Unidade Federativa de interesse	São Paulo
Coordenadora da Proposta (proponente)	Maria Rita Marques de Oliveira Fone: (14) 981541509 (14) 38800146 (14) 38800162 E-mail: maria-rita.oliveira@unesp.br
Instituição executora	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)/ Instituto de Biociências de Botucatu e Faculdade de Medicina. A UNESP é uma instituição Estadual de Ensino Superior multicampus. Universidade pública, que configura como uma autarquia submetida ao governo do Estado de São Paulo. Conta com 34 Unidades acadêmicas em 24 municípios do Estado.
Endereço	R. Prof. Dr. Antônio Celso Wagner Zanin, 250 – Distrito de Rubião Junior – Botucatu/SP- CEP 18618-689

Instituição Colaboradora	Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Baixada Santista
Pesquisador Responsável	Maria Angélica Tavares de Medeiros
Endereço	Edifício Central - R. Silva Jardim, 136 - Vila Matias, Santos - SP, 11015-020
Atribuição no projeto	Responsável por orientar as atividades de diagnóstico e avaliação. Será a referência para o trabalho na região da Baixada Santista.

Instituição Colaboradora	Universidade de Marília
Pesquisador Responsável	Claudia Rucco Penteado Detregiachi
Endereço	Av. Higino Muzi Filho, 1001 - Mirante, Marília - SP, 17525-902
Atribuição no projeto	Responsável por supervisionar atividades de formação. Será a referência para o trabalho na região de Marília

Instituição Colaboradora	Secretaria Estadual de Saúde
Pesquisador Responsável	Adriana Bouças Ribeiro
Endereço	Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – CEP 05403-000

	São Paulo Capital
Atribuição no projeto	Participar do planejamento e da avaliação das atividades. Mediar os contatos com das Regiões de Saúde.

Descrição do objeto a ser executado	Trata de um projeto de ensino, pesquisa e extensão com o propósito de transformar as práticas de gestão, promoção da saúde, prevenção e cuidado da obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes no Estado de São Paulo em 66 municípios do Estado de São Paulo. Será produzida uma análise situacional dos municípios do Estado. Serão desenvolvidos e oferecidos um curso de extensão para os gestores (40h) e outro para profissionais de 525 equipes de saúde (180h). Será sistematizado todo processo de avaliação da frente de formação. A tradução e a divulgação do conhecimento acontecerão: - para a academia em forma de artigos científicos e de livro digital; para a comunidade em geral: pelo desenvolvimento de uma web página alimentada com notícias mensais sobre as atividades executadas pelo projeto, Webnários sobre temas relevantes dentro do projeto, além da produção de um vídeo-documentário sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS) para o cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nos territórios. Desenvolvimento de mapa geoprocessado dos municípios inseridos no processo. Todas as etapas do projeto serão conduzidas em conformidade com pesquisa participante e métodos mistos de pesquisa. Todo o processo será sistematizado e divulgado nos meios acadêmicos e nos veículos de comunicação.
Período de execução	Janeiro de 2020 a dezembro de 2023

1. OBJETIVOS DO PROJETO

Objetivo Geral

Fortalecer a governança municipal e a capacidade técnica das equipes de atenção primária à saúde para a promoção da saúde, prevenção e cuidado das doenças crônicas não transmissíveis no Estado de São Paulo, por meio do trabalho em rede mediado por ações de ensino-pesquisa-extensão.

Objetivos específicos

- Conhecer e analisar propositivamente como a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica vem operando na Atenção Primária à Saúde do Estado de São Paulo.

- Desenvolver um processo formativo envolvendo gestores e equipes de saúde visando às ações identificadas como prioritárias para as DCNT na atenção primária.
- Sistematizar e avaliar o processo de formação e transformação das práticas de gestão e cuidado tomando como referência a pesquisa participante.

2. RESUMO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O ArticulaRRAS foi um projeto de ensino, pesquisa e extensão com o propósito de transformar as práticas de gestão, promoção da saúde, prevenção e cuidado da obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes no Estado de São Paulo. Envolveu 70 municípios com a produção de dados e informações e 37 municípios no processo de diagnóstico das práticas de gestão e cuidado nas condições crônicas (Diabetes, Hipertensão, Obesidade e Tabagismo) e formação. Foram desenvolvidos e oferecidos dois cursos de formação online assíncronos, com momentos síncronos e presencias. O primeiro curso foi oferecido para os trabalhadores de equipes de saúde, com carga horária de 180h, o segundo para gestores de saúde com carga horária de 40h. Os dois cursos absorveram toda a demanda para formação que se apresentou, mas não atenderam às expectativas de adesão. Foram envolvidas 143 equipes de saúde, dessas, 518 trabalhadores mostraram interesse em realizar o curso, 235 acessaram a plataforma digital e 56 cumpriram o número de horas/atividade suficientes para a aprovação. Como se observa, houve manifestação de interesse por parte de aproximadamente 30% das equipes para as quais as vagas foram disponibilizadas, apenas 23,8% dos que ingressaram na plataforma Moodle concluíram o curso. As atividades presenciais envolveram 391 trabalhadores de 37 municípios, com carga horária de 40 horas. No processo de formação, há que se dar destaque para as atividades com a comunidade indígena Jeju-ty, com a produção do “Guia Alimentar para os Povos Guaranis”, também se destacaram intervenções específicas de assessoria para fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional e as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde. Em especial, o caso do município de Tupã, onde se decretou uma lei para a promoção da saúde e bem-estar de crianças e adolescentes com vista na prevenção da obesidade e outras formas de má nutrição. Para a divulgação do conhecimento foi criada a plataforma ArticulaRRAS (www.articularras.com.br) com três painéis. O painel informação divulga os documentos oficiais federais e estaduais, bem como de outras fontes de informação de interesse. O painel formação disponibiliza o acesso aos cursos do ArticulaRRAS e conteúdos

produzidos pela equipe de formação, sob livre acesso. O painel Municípios disponibiliza algumas ferramentas, como orientação para o uso do georreferenciamento na territorialização, e indicadores sistematizados para os municípios que fizeram parte do projeto. Na plataforma estão disponíveis ainda informações sobre o projeto, incluindo relatórios, audiovisuais e produção do INTERSSAN, além de notícias. Os resultados do projeto renderam 4 artigos (submetidos ou em fase de submissão) e pelo menos outros 5 em fase de elaboração. Os resultados do trabalho foram apresentados em Congressos acadêmicos e para os gestores nos três níveis de governo. O desenvolvimento do projeto adotou os pressupostos da pesquisa participante e métodos mistos de pesquisa. Todo o processo foi sistematizado e vem sendo divulgado nos meios acadêmicos e nos veículos de comunicação.

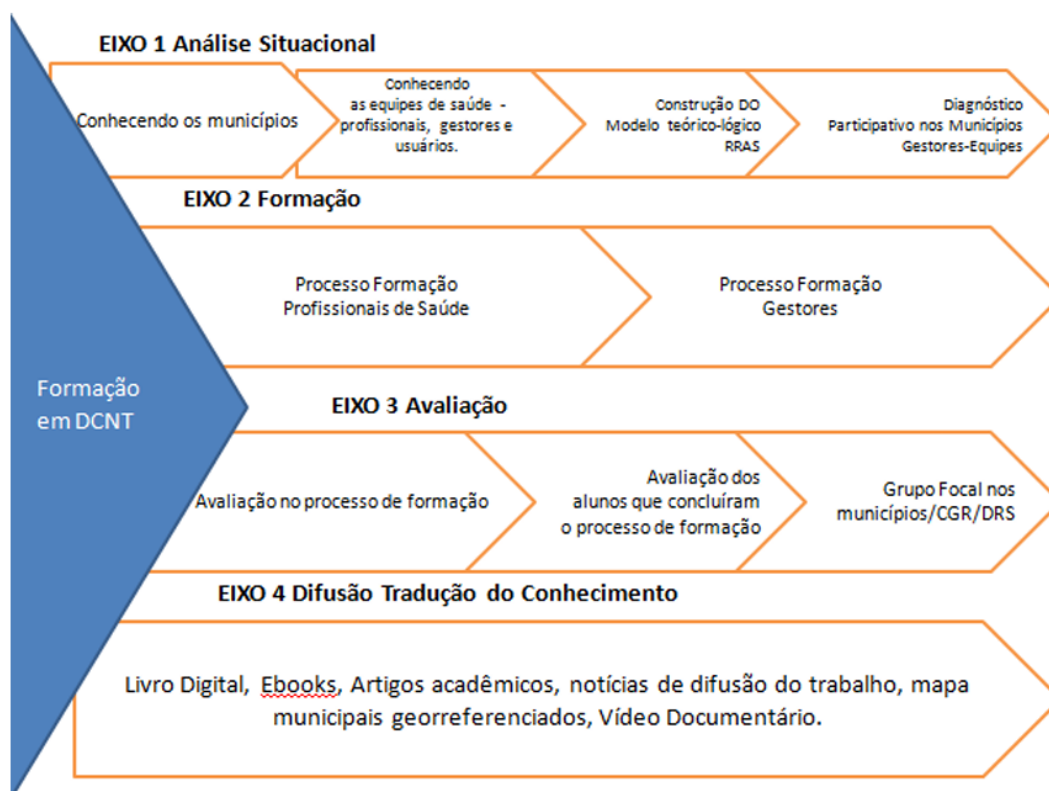


Figura 1: Representação gráfica dos quatro eixos de ações do projeto de Formação em Doenças Crônicas, 2020.

Conforme proposto e ilustrado na figura 1 o projeto foi desenvolvido em 4 eixos.

Eixo 1

Conhecendo os municípios: foram levantados indicadores dos municípios selecionados (convidados) e sistematizado indicadores dos municípios que aderiram ao projeto.

Conhecendo as equipes de saúde, profissionais, gestores e usuários: esse processo se deu em visitas aos municípios para apresentação do projeto e pactuação das atividades, preenchimento do instrumento de autoavaliação e acompanhamento do curso online.

Construção do modelo teórico lógico da RRAS: a partir da devolutiva, em reunião presencial, da autoavaliação de cada município, foram construídos participativamente modelos lógicos teóricos para cada município. A análise de todos os modelos, gerou um modelo para o Estado.

Diagnóstico participativo nos municípios: o produto final deste eixo foi o diagnóstico participativo da gestão e processo de cuidado nos municípios.

Eixo 2

Processo de formação dos trabalhadores: Conforme compromisso, foi elaborado e oferecido um curso de formação de 180h (130h online assíncrono, 40h presenciais e 10h online síncronas). Embora a adesão tenha sido abaixo das expectativas, um rico material foi produzido e disponibilizado para livre acesso na plataforma do projeto.

Processo de formação dos profissionais: Conforme compromisso, foi elaborado e oferecido um curso de formação de 35 horas online e, ao menos 6 presenciais. Deferente do planejado e por consenso com o grupo, o curso online foi oferecido em formato MOOC (Curso Online Aberto e Massivo).

Foi realizado ainda um curso de 70h sobre redes de políticas públicas, aberto aos interessados. Também foram realizadas assessorias *in loco* para os municípios, conforme demanda.

Eixo 3

Avaliação do processo de formação: O processo de formação foi avaliado durante todo o curso por meio de tarefas teóricas e práticas, como o foco nos conhecimentos, habilidades e atitudes pretendidos.

Avaliação dos alunos que concluíram o processo de formação: Foi realizada a partir dos indicadores quantitativos e de uma análise global dos resultados.

Grupos focais: A abordagem qualitativa foi tomada como principal ferramenta dessa etapa, com grupos focais intermediários e de avaliação final.

Eixo 4

Difusão e tradução do conhecimento: Todo o trabalho desenvolvido foi registrado na Plataforma do ArticularRAS, que permanecerá aberta para consulta dos material de apoio, material didático, relatórios e outras informações. A produção acadêmica consistiu na elaboração de livros, artigos e apresentação de trabalhos em congressos.

Sobre o Cronograma

1º a 12º mês: Análise Situacional	
Previsto	Realizado
Indicadores (Sistemas de Informações)	Realizado no Prazo.
Formulários eletrônicos para profissionais e gestores	Postergado para o segundo ano, a pandemia de COVID-19 atrasou algumas atividades do projeto.
Composição da equipe de gestores loco regionais	Postergado para o segundo ano, a pandemia de COVID-19 atrasou algumas atividades do projeto.
Construção de Modelo lógico-teórico para redes de atenção às DCNT	Realizado no segundo ano, por decisão da equipe, após a aplicação do instrumento de diagnóstico situacional.
Entrevista em profundidade a gestor da Atenção Primária em Saúde (APS) dos municípios, da Diretora Regional de Saúde e do estado	Realizado online no formato de roda de conversa.
Oficinas com as equipes de saúde e usuários nos municípios	Postergada para o segundo ano do projeto.
Pactuação do plano de trabalho em reuniões dos Colegiados de Gestão Regional (CGR), bem como das Secretarias Municipais de Saúde	Realizada no final do primeiro ano do projeto.
Aplicação do projeto de pesquisa na Plataforma Brasil	Realizado no prazo.
13 ao 24º mês: Formação	
Previsto	Realizado
Início dos cursos de 180h para profissionais de Saúde com nível superior	Oferecido no período de 23/09/2022 a 06/08/2023, um pouco depois do previsto.
Início dos cursos de 40h para os gestores	Oferecido em outubro de 2023.
25º ao 33º mês: Avaliação	

Instrumento digital para os profissionais de saúde e gestores	Enviado em novembro de 2023.
Grupo focal de avaliação <i>in loco</i> , nos municípios que realizaram formação	Realizados no período de 17 de outubro a 5 de dezembro de 2023.
Finalização dos cursos de formação no sistema de informação da UNESP – SISPROEX	Em andamento.
33° ao 36° mês	
Previsto	Realizado
Conclusão do Relatório	Concluído em fevereiro de 2024.
Sistematização do processo avaliativo	Concluído em janeiro de 2024.
1° ao 36° mês: Difusão/Tradução do Conhecimento Público Geral	
Previsto	Realizado
Notícias mensais sobre as atividades do projeto nos sites da Rede-SANS INTERSSAN	As notícias foram divulgadas no site da Rede-SANS e na plataforma do ArtículaRRAS.
Desenvolvimento de mapa geoprocessamento dos municípios trabalhados com identificação de equipamentos sociais: banco de alimentos; bom prato; hortas comunitárias; academias ao ar livre; feiras-livres; ciclovias; produtores orgânicos; (Disponibilização no site da Rede-SANS e INTERSSAN);	Os municípios selecionados eram de pequeno porte, não apresentavam muitos desses equipamentos, não foram encontradas bases de dados apropriadas. Então, foram criadas ferramentas e protocolos para que os municípios interessados realizem essa tarefa. No entanto esse não foi um tema prioritário.
Webnários (youtube) - Alimentação Adequada, Inatividade Física, Tabaco, Redes de Saúde e Intersetorialidade, AB-Matriciamiento, AB- Projeto Terapêutico Singular, AB - SISVAN	Foram realizados Webnários conforme a demanda do momento do projeto.
1° ao 36° mês: Difusão/Tradução do Conhecimento Academia	
Previsto	Realizado
4 Artigos científicos	Um artigo foi submetido, outros estão em fase de submissão ou elaboração.
1 Livro formato e-book com a experiência do projeto	Foi elaborado um livro metodológico ilustrado pelas experiências do projeto. Foi elaborado o Guia Alimentar para os povos Guaranis.
8 e-books de até 10 páginas cada, desenvolvidos ao longo do processo de formação.	Foram elaborados textos de apoio e diversos outros objetos virtuais de aprendizagem (OVAs).

Vídeo documentário de 40 minutos - "Organização das RAS para o cuidado das DCNT"	Foram elaborados 3 vídeos de 10 a 15 minutos com recursos de acessibilidade, além de muitos outros, como aqueles das receitas do Guia Alimentar Guarani, em Guarani (considerando que na comunidade poucos leem o português ou o guarani).
--	--

3. EQUIPE TÉCNICA E COLABORADORES

NOME	FUNÇÃO NA EQUIPE	Formação e vínculo com o projeto
1. Adriana Aparecida de Oliveira Barbosa	Desenvolvimento, validação e aplicação da ferramenta de autoavaliação	Nutricionista, doutoranda no Programa de pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da UNESP, Bolsista DTI-B no projeto ArtículaRRAS e bolsista CAPES (segunda metade do projeto)
2. Adriana Lúcia Mendes	Colaboração no desenvolvimento do Instrumento de autoavaliação	Endocrinologista, docente da Faculdade de Medicina de Botucatu, pesquisadora colaboradora
3. Adriana Bouças Ribeiro	Articulação com a Secretaria de Agricultura	Nutricionista da Secretaria Estadual de Saúde, colaboradora
4. Adilson Karaí dos Santos Gonçalves	Pesquisador cidadão – Aldeia Jejy-ty	Indígena, bolsista ADC-B
5. Alex Harley Crisp	Apoio no desenvolvimento da ferramenta de autoavaliação e revisão bibliográfica	Educador Físico, docente da Universidade Federal do Pará, pesquisador colaborador
6. Amanda dos Reis Faria	Apoio nas atividades com a comunidade Jejy-ty e oficinas de avaliação do projeto	Graduanda em Nutrição, bolsista UNESP
7. Ana Livia Marques Chester Silva	Apoio nas atividades com a comunidade Jejy-ty e oficinas de avaliação do projeto	Graduanda em Nutrição, bolsista UNESP
8. Ana Paula Souza da Silva	Apoio nas atividades com a comunidade Jejy-ty e aplicação do PCATool	Graduanda em Nutrição, bolsista UNESP
9. Ana Sílvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira	Coordenação da plataforma virtual Moodle	Coordenação do Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde, pesquisadora colaboradora
10. Carla Maria Vieira	Assessoria nos processos formativos	Nutricionista, pesquisadora associado do INTERSSAN-UNESP, pesquisadora colaboradora
11. Célia Maria Pinheiro dos Santos	Tutora do curso EAD	Enfermeira, colaboradora
12. Christian Adrian Santos do Nascimento	Apoio nas atividades com a comunidade Jejy-ty	Graduando em Enfermagem, bolsista UNESP

13. Cláudia Rucco Penteadó Detregiachí	Apoio no desenvolvimento da Ferramenta de autoavaliação	Nutricionista, docente da Universidade de Marília, pesquisadora colaboradora
14. Dorival Campos Rossi	Assessoria de comunicação	Arquiteto, comunicador, docente da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, colaborador
15. Érick Renato Fogar Facioli	<i>Comunicação do projeto na mídia</i>	<i>Jornalista, bolsista DTI-B</i>
16. Fermino Benites	Pesquisador cidadão – Aldeia Jejy-ty	<i>Indígena, bolsista ADC-B</i>
17. Florência Custódio Mondlane	Apoio nas atividades com a comunidade Jejy-ty	<i>Nutricionista, mestranda no Programa de pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da UNESP, bolsista CAPES</i>
18. Gabriela de Andrade Meira	<i>Comunicação com os municípios e alunos dos cursos EAD</i>	<i>Nutricionista, bolsista DTI-C</i>
19. Guilherme Conti	Produção audiovisual	Designer, colaborador
20. Gustavo Schemer da Fonseca Soares	<i>Gestão dos conteúdos no Site</i>	<i>Nutricionista, bolsista DTI-C</i>
21. Helena Borges	Pesquisadora cidadã – Aldeia Jejy-ty	<i>Mulher Indígena da comunidade Jejy-ty, bolsista ADC-B</i>
22. Helena Borges	Pesquisadora cidadã – Aldeia Jejy-ty	<i>Indígena, bolsista ADC-B</i>
23. Ingrid da Silva Santos	<i>Apoio na plataforma Moodle</i>	<i>Nutricionista, bolsista DTI-C</i>
24. Isabela Brandão Magrini	<i>Apoio ao trabalho de revisão da literatura</i>	<i>Graduanda, Bolsista ADC-A</i>
25. João Batista Ortega	Pesquisador cidadão – Aldeia Jejy-ty	<i>Professor indígena da comunidade Jejy-ty, bolsista ADC-A</i>
26. João Pimentel Andrades	<i>Produção audiovisual</i>	<i>Técnico de audiovisual, IBB/UNESP</i>
27. Júlia Gonçalves Rosa Pinto	<i>Apoio na plataforma Moodle</i>	<i>Graduanda, bolsista ADC-A</i>
28. Juliana Indaya de Lima Castro	<i>Intervenção no Município de Tupã</i>	<i>Nutricionista, Enfermeira, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da UNESP</i>
29. Juliana Vilhalva Benites	Pesquisadora cidadã - Aldeia Jejy-ty	<i>Indígena, bolsista ADC-B</i>
30. Karina Rubia Nunes	<i>Coordenação do diagnóstico a partir de dados secundários e desenvolvimento da plataforma</i>	<i>Nutricionista, pós-doutoranda na UNESP, bolsista DTI-A</i>
31. Kelly Cristina de Moura Bombem	<i>Apoio à sistematização de informações</i>	<i>Nutricionista, bolsista DTI-C</i>
32. Leocir Gabriel	Pesquisador cidadão – Aldeia Jejy-ty	<i>Indígena, bolsista ADC-B</i>
33. Leonardo da Silva	Pesquisador cidadão – Aldeia Jejy-ty	<i>Cacique da comunidade Jejy-ty, bolsista ADC-A</i>
34. Lilian Fernanda Galesi Pacheco	Organização do livro do projeto	Nutricionista, pós-doutoranda, Bolsista DTI-B
35. Luís Carlos Ferreira de Almeida	Articulação com as comunidades do Vale do Ribeira, em especial a Aldeia Jejy-ty	Economista, extensionista rural, docente da UNESP/Registro, colaborador

36. Luiz Prizant	<i>Desenvolvimento da plataforma ArticulaRRAS</i>	<i>Desenvolvedor de sistemas, colaborador</i>
37. Marcela Gonçalves de Melo Dias	Apoio nas atividades com a comunidade Jeju-ty	<i>Graduanda em Biologia, Bolsista UNESP</i>
38. Marcelino Timóteo Verai	Apoio nas atividades com a comunidade Jeju-ty	<i>Indígena, artesão na da comunidade Jeju-ty, bolsista ADC-A</i>
40. Marcelo da Silva	Pesquisador cidadão – Aldeia Jeju-ty	<i>Agente sanitário na comunidade Jeju-ty, bolsista ADC-A</i>
41. Marcelo Ricardo Rosa	<i>Avaliação qualitativa do processo formativo</i>	<i>Enfermeiro, dourando da Pós-graduação em enfermagem, bolsista DTI-B</i>
42. Maria Angélica Tavares de Medeiros	Assessorara nas atividades de diagnóstico e avaliação	Nutricionista, doutora em Saúde Coletiva, docente da Universidade Federal de São Paulo, colaboradora
43. Maria Paula de Albuquerque	Apoio nas aulas. <i>Intervenção no Município de Tupã</i>	<i>Pediatra no Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), colaboradora</i>
44. Maria Rita Marques de Oliveira	Coordenadora	Nutricionista, docente do IBB/UNESP, coordenadora do projeto
45. Mariana Fagundes Cinti	<i>Desenvolvimento de conteúdo</i>	<i>Fisioterapeuta, especialista em Saúde da Família, bolsista DTI-B</i>
46. Marinês Borges	Pesquisadora cidadã – Aldeia Jeju-ty	<i>Mulher indígena, artesã na da comunidade Jeju-ty, bolsista ADC-A</i>
47. Milena Cristina Sendão Ferreira	<i>Organização do curso de redes de políticas públicas e apoio nos relatórios</i>	<i>Nutricionista, pesquisadora associada ao Interssan/UNESP, bolsista DTI-B</i>
48. Milton Nakata	<i>Produção visual</i>	<i>Designer, colaborador</i>
49. Murillo Cesar Holtz Dorta	<i>Apoio na revisão da literatura</i>	<i>Graduando em nutrição, bolsista ADC-A</i>
50. Olívia da Silva	Informante qualificada sobre a culinária Guarani	<i>Mulher indígena, artesã na da comunidade Jeju-ty, voluntária</i>
51. Rodrigo Papá Borges	Pesquisador cidadão – Aldeia Jeju-ty	<i>Indígena, bolsista ADC-B</i>
52. Rosana Emilia Gaspar	<i>Articulação com os municípios</i>	<i>Assistente social, bolsista DTI-C</i>
53. Sabrina Kerexú Mirim Borges	Pesquisadora cidadã – Aldeia Jeju-ty	<i>Adolescente indígena da comunidade Jeju-ty, bolsista ADC-B</i>
54. Suelen Franco	<i>Tutora na plataforma Moodle</i>	<i>Nutricionista, especialista em Saúde da Família, colaboradora</i>
55. Talita Cardoso Rossi	<i>Desenvolvedora de conteúdo</i>	<i>Nutricionista, especialista em Saúde da Família, bolsista DTI-B</i>
56. Terezinha Molinico	Informante qualificada sobre a culinária Guarani	<i>Mulher indígena, artesã na da comunidade Jeju-ty, voluntária</i>
57. Tiago Souza da Silva	Apoio nas atividades com a comunidade Jeju-ty	<i>Graduando em Biomedicina, Bolsista UNESP</i>
58. Uyara de Sousa Travassos Barbosa	<i>Produção audiovisual</i>	<i>Designer, bolsista DTI-C</i>
59. Vilson Borges	Pesquisador cidadão – Aldeia Jeju-ty	<i>Agente de saúde indígena na comunidade Jeju-ty, bolsista ADC-A</i>

60. Viviane Gislaine do Nascimento	Apoio nas atividades com a comunidade Jeju-ty	Graduanda em Nutrição, bolsista UNESP
61. Wilza Carla Spiri	Apoio no desenvolvimento da ferramenta de autoavaliação	Assistência, enfermagem em saúde pública, colaboradora
62. Yasmin Dos Santos Barbosa	Apoio na plataforma ArticulaRRAS	Graduanda em Nutrição, bolsista ADC-A

Articuladores e contatos municipais:

Adriana (Vera Cruz)
 Adriana Pettenuci da F. Santos
 Alessandra Rocha
 Ana Carolina (Vera Cruz)
 Ana Cláudia (Araçatuba)
 Ana Laura Galhardo Figueira
 Ana Paula (Mira Estrela)
 Ana Paula (Santa fé do Sul)
 Andréa Cristiane M. L. dos Santos
 Beatris Lenita Silva Hauck
 Bruna Paula de Carvalho
 Cristiane Camargo de Almeida
 Daiana Costa
 Daiane Vieira dos Santos Teodoro
 Dinah Ursini
 Elaine Christine Munhoz
 Érica Bonadio
 Erika Fernanda Alves Peixoto Mora
 Helen Zucolo
 Hélio (Iporanga)
 Jamile Rossi
 Jaqueline Silva de Freitas Fernandes
 Josiane (Tarumã)
 Kelen (Cordeirópolis)
 Lara de Freitas
 Lidiane Vieira
 Lidiene Mota
 Lucas de Oliveira
 Luciana (Mira Estrela)
 Luiz Henrique de Oliveira Silva
 Maraisa Calijuri
 Margareth Grande Graminha
 Maria B. de A. Vallim Fernandes
 Maria Marquesine
 Mariana Arcene
 Mariana J. Camilo
 Maristela (Batatais)
 Natalia da Costa Selinger
 Natália Molina
 Pricila Prado

Rafaela (Itápolis)
Regiane Simone Gimenes Fregoneze
Renata Guilherme Oliveira
Rita de Cassia Ferreira Andrade
Roberto de Oliveira Pereira Junior
Sandra Alves Domingues
Sérgio (Sales de Oliveira)
Silvana Ribeiro Lopes Filholino
Viviane Batista
Viviane Cavalcante
Viviane da Rocha Souza
Viviane Paupitz
Wilian/Vânia
Wlúukia Sanches Lemos Perondi

Outros colaboradores:

Ana Carolina Feldenheimer da Silva
Ana Lúcia de Jesus Almeida
Betzabeth Slater Villar
Emanuel Santos de Carvalho
Emmanuel Gomes Ciolac
Gaia Salvador Claumann
Irma de Godoy
Jonas Augusto Cardoso da Silveira.
José Anael Neves
Maria Cândida Ribeiro Parisi
Maria de Fátima C. C. de Carvalho
Santuzza Arreguy Silva Vitorino

Agradecimentos:

Aparecida Linhares Pimenta
Arnaldo Sala
Marco Antônio de Moraes
Daniela Cristina da Silva
Antonio Luiz Caldas Junior
Funcionários do Capes
Equipe técnica do CNPq

4. PRINCIPAIS RESULTADOS

Eixo 1 - Diagnóstico

<p>Ação 1.1 Conhecendo os municípios - dados secundários</p>	<p>- Um painel de indicadores disponível para acesso online (PDF)</p> <p>Obs. A avaliação a partir de dados do PMAQ-AB não se mostrou viável e as informações de interesse foram incluídas na ferramenta de autoavaliação.</p>
<p>Ação 1.2 Conhecendo as equipes de saúde - profissionais, gestores e usuários.</p>	<p>- Um questionário de autoavaliação validado que avalia o território, os recursos, o cuidado, a gestão e os resultados da APS e não apenas as características, conhecimentos, habilidades e atitudes.</p> <p>- Um retrato da APS no Estado de São Paulo no que diz respeito ao processo de gestão e do cuidado das condições crônicas.</p> <p>- Uma avaliação dos atributos da APS pelos usuários.</p>
<p>Ação 1.3 Construção Modelo teórico-lógico para redes de atenção aos crônicos</p>	<p>- Um modelo teórico-lógico usado como ferramenta de planejamento nos municípios.</p> <p>- Um modelo para São Paulo a partir da integração dos modelos de todos os municípios.</p>
<p>Ação 1.4 Diagnóstico Participativo nos Municípios</p> <p>1.4.1 Entrevista profundidade gestor AB - municípios - DRS – estado</p> <p>1.4.2 Oficinas com as equipes de saúde e usuários nos municípios.</p>	<p>- Rodas de conversa online com gestores regionais e do Estado.</p> <p>- Diálogos com os gestores</p> <p>- Oficinas com as equipes de saúde</p>

Eixo 2 Processo Formação

<p>Ação 2.1 Curso - "A gestão das RAAS no cuidado às DCNT - GESTORES"</p>	<p>- Curso elaborado e disponibilizado no formato MOOC (massive online open course), além de assessorias in loco.</p>
---	---

Ação 2.2 Curso - "A gestão das RAAS no cuidado às DCNT - PROFISSIONAIS DE SAÚDE"	- Curso elaborado e disponibilizado na plataforma Moodle. Oficinas locais, incluindo comunidades indígenas,
--	---

Eixo 3 - Avaliação

Ação 3.1 Avaliação no processo de formação	A avaliação realizada conforme o planejado. Foi constatado que longos processos online durante a rotina de trabalho não são eficazes.
Ação 3.2 Avaliação dos alunos que concluíram o processo de formação	Os indicadores quantitativos foram produzidos. De 518 alunos inscritos, 283 não ingressaram na plataforma, realizando apenas as atividades presenciais; 116 realizaram apenas o primeiro módulo e apenas 56 obtiveram aprovação (10,8% dos inscritos e 23,8% dos que efetivamente acessaram a plataforma). As equipes foram encorajadas a reaplicar o instrumento de autoavaliação, com perguntas selecionadas.
Ação 3.3 Grupo Focal nos municípios/CGR/DRS	Realizado apenas com os gestores e trabalhadores dos municípios, agrupados por região. Uma experiência muito rica, onde se debateu novos caminhos.

Eixo 4 - Comunicação

Difusão e tradução do conhecimento	Considerando as restrições e os aprendizados da pandemia de Covid-19, esse foi um eixo bastante explorado, no qual desenvolvemos todas as atividades propostas, com o adicional da criação da plataforma ArtículaRRAS e do Guia Alimentar para os povos Guaranis.
------------------------------------	---

5. INDICADORES DE RESULTADOS

Municípios beneficiados com diagnóstico de indicadores - 70
 Municípios beneficiados com atividades junto as equipes de saúde - 37
 Municípios beneficiados no processo de formação - 37
 Municípios beneficiados com a avaliação pelo usuário - 33
 Trabalhadores envolvidos nas atividades presenciais - 391
 Usuários envolvidos na avaliação – 1.166
 Videoaulas produzidas - 41
 Vídeos produzidos - 23
 Tutoriais em PDF - 10
 Plataforma virtual (ferramenta de apoio a formação e à gestão) - 1
 Painel de indicadores - 37 municípios
 Eventos produzidos - 2 (1 online, 1 híbrido)
 Encontros presenciais – 116
 Encontros virtuais - 46
 Livros produzidos - 2
 Artigos produzidos – 4, outros 5 em elaboração
 Trabalhos em congresso – 3 apresentações internacionais, 3 nacionais submetidas
 Ferramenta validada para autoavaliação da equipe de APS - 1
 Modelo Teórico-lógico para a APS no Estado de São Paulo - 1

Etapa/eixo	Atividades/ação	Previsto	Entregue
Análise Situacional	1.1 Conhecer os municípios através dos dados secundários	Relatório análise situacional dos municípios	Ver relatório do Eixo 1 (Apêndice 1, páginas 7 a 36)
	1.2 Conhecer as equipes de saúde - profissionais, gestores e usuários.	Relatório com sistematização e análise do perfil de profissionais, gestores e usuários	Ver relatório do eixo 1 (Apêndice 1, páginas 37 a 45)
	1.3 Composição da equipe de gestores loco-regionais	Relatório com a composição da equipe. Assinatura de termos de parceria	Ver relatório do eixo 1, onde indica que 40 municípios assinaram o termo de adesão e indicaram seus interlocutores (Apêndice 1, páginas 40)
	1.4 Construção e Validação Modelo teórico-lógico para	Relatório com o processo de construção e validação do	Ver relatório do eixo 1 (Apêndice 1, páginas 46 a 49)

	redes de atenção aos crônicos	Modelo teórico-lógico	
	1.5.1 Diagnóstico Participativo nos Municípios: Entrevista profundidade gestor AB - municípios - DRS - estado	Relatório com a sistematização das entrevistas em profundidade com os gestores	Ver relatório do eixo 1 (Apêndice 1, página 44), com a ressalva de que o processo não envolveu entrevista em profundidade
	1.5.2 Diagnóstico Participativo nos Municípios: Oficinas com as equipes de saúde e usuários nos municípios	Relatórios com a sistematização dos produtos das oficinas - organização de inscrições, listas presença, arquivos de fotos.	Ver relatório do eixo 1 (Apêndice 1, páginas 44 a 47)
Formação	Ação 2.1 Curso - Projeto Didático-Pedagógico " A gestão das RAAS no cuidado às DCNT - GESTORES"	Relatório didático do curso contendo: n° inscritos, n concluintes, taxa evasão, taxa de aprovação segundo conceito satisfatório, sistematização de todos os planos de ação dos alunos concluintes; - Videoaulas com conteúdo didático editadas;	Ver relatório do eixo 2 (apêndice 2) e Plataforma ArticulaRRAS (https://articularras.com.br/formacao/)
	Ação 2.2 Curso - Projeto Didático-Pedagógico " A gestão das RAAS no cuidado às DCNT - PROFISSIONAIS DE SAÚDE"	Relatório didático do curso contendo: n° inscritos, n concluintes, taxa evasão, taxa de aprovação segundo conceito satisfatório, sistematização de todos os planos de ação dos alunos concluintes; - Videoaulas com conteúdo didático editadas;	Ver relatório do eixo 2 (Apêndice 2) e Plataforma ArticulaRRAS (https://articularras.com.br/formacao/), com a ressalva de que os gestores, apesar de acessar os conteúdos não se inscreveram para obtenção de certificados.
Avaliação	Ação 3.1 Avaliação no processo de formação	Relatório com sistematização do processo de formação e planilha com relação de alunos que alcançaram a	Ver relatório do eixo 3 (Apêndice 3)

		avaliação SATISFATÓRIA.	
	Ação 3.2 Avaliação dos alunos que concluíram o processo de formação, baseado nas competências e percepções para o cuidado às DCNT	Relatório com a sistematização do instrumento de avaliação, cujos eixos envolvem: características, competência e percepção.	Ver relatório do eixo 3 (Apêndice 3)
	Ação 3.3 Avaliação da organização do cuidado às DCNT nos municípios, regiões e DRS, através de Grupo Focal nos municípios/CGR/DRS.	Sistematização do material obtido nas reuniões de grupo focal	Ver relatório do eixo 3 (Apêndice 3)
Difusão e tradução do conhecimento	Elaboração da Livro	1 e-book diagramado	Ver Apêndices 5 e 6, foi elaborado um livro do projeto e o Guia Alimentar Guarani
	Elaboração de artigos	4 artigos submetidos	Ver relatório do eixo 4 (Apêndice 4), foi submetido 1 artigo, outros 3 estão em fase de submissão, 2 em fase de discussão dos resultados e 3 em elaboração. 3 apresentações em congresso internacional, 3 aguardando avaliação.
	Notícias mensais na página do projeto, hospedada no site da Rede-SANS	Relatório com os prints mensais das notícias divulgadas na web.	Ver relatório do eixo 4 (Apêndice 4) e Plataforma ArticulaRRAS (https://articularras.com.br/)
	Geoprocessamento de Mapas Municipais	Relatório com link de acesso a entrada do geoprocessamento e print dos mapas.	Ver relatório do 4 (Apêndice 4) e plataforma ArticulaRRAS (https://articularras.com.br/territorializacao/), destacando que optamos por apresentar as ferramentas para os municípios realizem, conforme interesse, a territorialização com o uso de ferramentas de georreferenciamento.
	Vídeo Documentário "As doenças Crônicas no território" 40min	Vídeo documentário editado, de no máximo 40 minutos.	Ver relatório do 4 (Apêndice 4) Foram realizados 3 vídeos de 10 minutos, um se encontra em edição. Também foi realizado uma série de 7 vídeos em Guarani, com receitas tradicionais.

	E-books didáticos produzidos para os cursos de formação	8 e-books diagramados com até 10 páginas cada.	Ver relatório do 4 (Apêndice 4) e Plataforma do ArticulaRRAS (https://articularras.com.br/conteudos-didaticos/) Foram produzidos: 41 videoaulas, 10 tutoriais em PDF
Relatório	Relatório Didático	1 relatório didático de todo o projeto.	Trata do presente relatório e anexos
	Sistematização Processo Avaliativo	Relatório com sistematização do processo avaliativo	Ver relatório do 3 (Apêndice 3)

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

6.1 Bolsas

As bolsas foram essenciais para o desenvolvimento do projeto. Foram destinadas a bolsistas que fizeram a coordenação operacional do projeto, a articulação com os municípios, realização de oficinas e sistematização dos resultados. Uma inovação muito produtiva foi a inserção do bolsista “pesquisador cidadão”, indígenas protagonistas do trabalho com as comunidades.

6.2 Serviços de terceiros

Parte dos recursos previstos com pagamento de terceiros para sistematização dos materiais, oficinas e gravação de videoaulas foi direcionado para um maior investimento nas atividades de comunicação, visto que tivemos outros bolsistas inseridos no processo (CAPES e UNESP), os quais se dedicaram a tais atividades. Assim, os recursos para terceiros foram essencialmente utilizados com pagamento de desenvolvedores e produção audiovisual, mas também para o pagamento de alguns produtos de sistematização.

6.3 Diárias

As diárias foram utilizadas essencialmente para as visitas aos municípios. Embora o número de municípios que aderiu ao projeto tenha sido inferior ao previsto. Iguape onde se localiza a comunidade indígena e os municípios que demandaram assessorias receberam um maior número de visitas que o inicialmente previsto. Destacando que mesmo que o município não tivesse sido selecionado previamente, como havia disponibilidade, atendemos toda a demanda que surgiu. Conseguimos colocar o SISVAN

e as ações de alimentação e nutrição como compromisso e prioridade nos planos municipais de SAN de 5 municípios (Araçatuba, Bauru, Botucatu, Brotas, Luiziania, Registro e Tupã). Em Tupã assessoramos a criação de um programa. Essas últimas ações contaram também com outros recursos (UNESP e Emenda Parlamentar).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O objetivo do ArticulaRRAS foi fortalecer a governança municipal e a capacidade técnica das equipes de atenção primária à saúde para a promoção da saúde, prevenção e cuidado das doenças crônicas não transmissíveis no Estado de São Paulo, por meio do trabalho em rede mediado por ações de ensino-pesquisa-extensão. Esses objetivos se desdobraram nos compromissos assumidos pela equipe do projeto em termos de metas/produtos, que de maneira eficaz foram cumpridas. A medida da efetividade ou impacto real desse trabalho não há como saber. Muito se produziu.

- Conseguimos um diagnóstico apurado de como as Redes Regionais de Atenção à Pessoa com Doença Crônica vem operando na Atenção Primária à Saúde do Estado de São Paulo.
- Desenvolvemos ferramentas e processos formativos envolvendo trabalhadores e gestores, considerando as prioridades do Estado de São Paulo.
- Sistematizamos e avaliamos os processos de intervenção e as percepções quanto às transformações das práticas de gestão e cuidado, obtidas ou necessárias.

Se olharmos para números absolutos, tivemos menos municípios e menos trabalhadores do que se pretendia. Reavaliando, a quantificação das nossas metas, elas foram muito ousadas, em termos do número de municípios e equipes. O investimento foi de R\$981.799,50 em 3 anos, isso correspondeu a R\$ 327.266,50 ao ano, ou seja, um investimento realizado de R\$ 8.845,05/ano/município e de 666,53/ano/trabalhador que tenha participado. Valores expressivamente baixos para tudo o que se pretendia. A nossa compreensão foi a de que será preciso fortalecer a presença de pessoas dedicadas ao processo no município, assim como um maior número de tutores, o que implica num maior investimento de capital.

Conforme o projeto original:

“O principal entrave para a concretização das ações propostas diz respeito ao planejamento municipal da Atenção Primária à Saúde, que terá que ser adequado à proposta do projeto, o que dependerá de vontade política. Também diz respeito à falta de tempo e sobrecarga de serviços das equipes de saúde. A

vontade política para o redirecionamento das agendas de saúde poderá ganhar impulso com um bom trabalho de divulgação e apoio institucional, nesse caso das instâncias regionais e estaduais. A falta de tempo poderá ser mitigada se o planejamento for feito com as equipes para que as atividades sejam desenvolvidas nos horários mais favoráveis. Importa destacar que as agendas da saúde são sazonais e podem acontecer demandas emergenciais, como por exemplo o combate à dengue, campanhas. Não sabemos quais serão as demandas para a Atenção Primária à Saúde neste pós-COVID. Certamente essa temática permeará o processo de formação. Há que se ter sensibilidade para o planejamento das atividades de forma participativa.” (Oliveira et al., 2020, p. 45).

Como previsto, um importante fator influenciador da adesão ao projeto foi a participação dos gestores regionais e do Estado, que pelo excesso de demandas em outras pautas na agenda, não conseguiram se envolver como o esperado no processo. Tivemos a atenção e apoio do COSEMS-SP e da Secretaria de Saúde do Estado, mas as ações do projeto ocorrem de forma paralela às ações do Estado, por vezes concorrentes, dificultando a integração do projeto na agenda do Município e do Estado. Havia iniciativa em andamento de orientação aos municípios, pelo Estado, na elaboração de planos municipais para as condições crônicas, assim como processos de formação de técnicos para os agentes de saúde, proporcionados por instituições conveniadas ao Ministério de Saúde, além de outras iniciativas que, por serem demandadas pelo Estado e pelo Ministério da Saúde, foram priorizadas pelos gestores e equipes. A título de exemplo, um ato simples, como a assinatura de um termo de Consentimento Livre e Esclarecido, levou a compreensão, manifestada por técnicos e trabalhadores, que se tratava de um projeto da Universidade em que o SUS estava sendo demandado à colaborar. Diante de tantas demandas, o projeto ArtículaRRAS, apesar de muito interessante, deixou de ser priorizado. Mas projetos como este precisam acontecer para que esses vínculos venham a se fortalecer de forma efetiva.

Como indicado no projeto original, no ArtículaRRAS pudemos contar com carro para visitas aos municípios e somar nossas ações com aquelas de outros projetos, como foi o caso do fortalecimento da vigilância nutricional e das ações de alimentação e nutrição na APS de alguns municípios. Também a implantação do Programa Tupã 2030 foi uma parceria que rendeu muitos frutos. As atividades dos bolsistas guaranis foram muito enriquecidas com a presença constante de bolsista do projeto Ações Afirmativas da UNESP. Tivemos outras facilidades proporcionadas pela instituição, como o apoio do Núcleo de Educação à Distância da Faculdade de Medicina e os recursos de comunicação do INTERSSAN. Inclui-se também como recurso adicional a presença de alunos da pós-graduação (bolsistas CAPES).

A proposta assumiu como inovação a pesquisa participante e metodologias ativas em sistema online. Essas inovações não atenderam as nossas expectativas em termos de adesão dos participantes. O envolvimento dos gestores não aconteceu como esperado e, isso, pode ser explicado pela dificuldade de agenda, mas provavelmente também por uma necessidade de ressignificar a nossa compreensão sobre participação. Em alguns municípios os processos participativos floresceram e renderam muito bons resultados. O processo participativo com a comunidade indígena foi surpreendente. Sobre as metodologias ativas em sistema online, confirmamos que elas não substituem pessoas, são apenas ferramentas. Contudo, há que se considerar que as inovações precisam de um tempo para que sejam adotadas como práticas.

Por fim, foi esperado como resultado: 1) Fomentar a formação de profissionais e gestores com habilidade para realização de mudanças no processo e trabalho e cuidado às DCNT - a proposta envolveu atividades presenciais de autoavaliação e reflexão sobre a prática, conteúdos e atividades online e assessorias para a efetiva inserção das ações de promoção da saúde na agenda pública. 2) Desenvolvimento da cultura do trabalho intersetorial territorial - foi o tema do primeiro módulo do curso para trabalhadores, os processos de assessoria primaram pela intersetorialidade e ações no território. Nesses processos de assessoria podemos afirmar que conseguimos exercitar essa cultura. 3) Desenvolvimento de tecnologias educacionais baseadas na autonomia e inseridas no processo de trabalho - as tecnologias foram desenvolvidas, mas talvez não se possa apostar tanto num trabalho online sem o respaldo de um tutor in loco, garantia de tempo adequado para as tarefas e momentos presenciais. 4) Sistematização de processos de trabalho integrados e compatíveis com os cenários de práticas do Estado de São Paulo - conseguimos sistematizar um modelo para o Estado de São Paulo a partir dos cenários de práticas. 5) Aproximação das práticas acadêmicas à realidade do SUS - foi um grande aprendizado para a comunidade acadêmica, seja ele político, operacional, afetivo e intelectual. 6) Qualificação das práticas acadêmicas, a partir da retroalimentação das atividades de ensino-pesquisa-extensão – toda a produção do projeto e aprendizados irão retroalimentar as práticas em sala de aula e novos projetos de pesquisa e extensão. Valorização da pesquisa participativa – o Guia Alimentar dos Povos Guaranis consiste no principal exemplo de valorização da pesquisa participativa. 8) Disseminação do conhecimento e de tecnologias produzidas – a plataforma ArticulaRRAS simboliza o principal resultado de disseminação de conhecimento e tecnologias proporcionados pelo projeto.

Pelo exposto, consideramos que cumprimos todos os nossos compromissos e promovemos importante trocas, contribuindo com a formação para o SUS em todas as modalidades. Ao mesmo tempo em que a equipe envolvida no projeto conclui esse trabalho sentindo-se mais empoderada para contribuir com o SUS.

Os relatórios detalhados estão na Plataforma do ArticulaRRAS

(<https://articularras.com.br/relatoriotecnico/>)

Apêndice	Link
Apêndice 1 - Eixo 1: Diagnóstico Situacional	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice1_-EIXO1_DIAGNOSTICO.pdf
Apêndice 2 - Eixo 2: Formação	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2_EIXO-2_FORMACAO.pdf
Apêndice 2.1 - Projeto político pedagógico: curso profissionais	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.1_PROJETO_POLITICO_PEDAGOGICO.pdf
Apêndice 2.2 - PROEX trabalhadores	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.2_PROEX_TRABALHADORES.pdf
Anexo 2.3 - PROEX gestores	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Anexo2.3_PROEX_GESTORES.pdf
Apêndice 2.4 - PROEX redes	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.4_PROEX_REDES.pdf
Apêndice 2.5 – panfleto Obesidade	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.5_Panfleto_-obesidade.pdf
Apêndice 2.6 - panfleto Diabetes	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice_2.6_Panfleto_diabetes.pdf
Apêndice 2.7 – panfleto Hipertensão Arterial	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.7_Panfleto_hipertensao_arterial.pdf
Apêndice 2.8 – panfleto saúde mental	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice2.8_Panfleto_saude_mental.pdf
Apêndice 3 – Eixo 3: Avaliação	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice3_EIXO3_AVALIACAO.pdf
Apêndice 4 – Eixo 4: Comunicação	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice4_EIXO4_COMUNICACAO.pdf
Apêndice 5 - Guia Alimentar Guarani	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/2023_interessan_guia-alimentar-guarani-1_compressed.pdf
Apêndice 6 – Livro do projeto	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice-6_LIVRO_DO_PROJETO-2.pdf
Apêndice 7 - links vídeos	https://articularras.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Apendice7_LinksVideos.pdf
Vídeo de divulgação dos resultados	https://www.youtube.com/watch?v=estPOecTDUo&ab_channel=RedeSans