

AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN IGNACIO H. DE LARRAMENDI

CONVOCATORIA AÑO 2019
(Salud)

MEMORIA FINAL

Investigador Principal: Helen H. Miranda-Hermsdorff
Entidad: Universidade Federal de Viçosa
País: Brasil

Fundación
MAPFRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



***Rede para Enfrentamento da OBesidade em
Minas Gerais (RENOB-MG)***

**Red de lucha contra la obesidad en Minas Gerais
(RENOB-MG)**

Autores: Helen Hermana Miranda Hermsdorff

Luiza Carla Vidigal Castro

Pablo Murta Baião Albino

Arieta Carla Gualandi Leal

Cíntia Pereira Donateli

Luiza Delazari Borges

Luma de Oliveira Comini

Maíra Mendes

Samilla Nunes

Gabriela Oliveira Ferreira

Isabella Mendes

Luiza Cruciol e Souza

Viçosa, Minas Gerais, Brasil

Diciembre, 2021

MEMORIA FINAL



Rede para ENfrentamento da OBesidade em Minas Gerais (RENOB-MG)

Red de lucha contra la obesidad en Minas Gerais (RENOB-MG)

Memoria final del proyecto como parte de las exigencias de la Convocatoria Ignacio Hernando de Larramendi 2019 – Proyecto 59/2020

Período de ejecución: febrero/ 2020 a diciembre/2021

Viçosa, Minas Gerais, Brasil
Diciembre, 2021



AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los profesionales y gestores sanitarios que participaron en la formación ofrecida por el proyecto y al equipo que planificó y ejecutó el proyecto con tal compromiso, competencia y responsabilidad. Además, damos las gracias a la Superintendencia Regional de Salud de Barbacena del estado de Minas Gerais (Brazil), por la iniciativa, interés y alianza, a la Universidad Federal de Viçosa – UFV y al Instituto de Políticas Públicas y Desarrollo Sostenible – IPPDS/ UFV, por proporcionar la infraestructura necesaria. Finalmente, agradecemos finalmente a la Fundación MAPFRE, por impulsar la ejecución de este proyecto mediante la convocatoria Ignacio Hernando de Larramendi 2019.

AUTORES

Profe. Dra. Helen Hermana Miranda Hermsdorff - Coordinadora

La coordinadora de este proyecto, profa. Dra. Helen Hermana Miranda Hermsdorff es nutricionista, teniendo además Master en Ciencias de la Nutrición por la UFV, Master en Nutrición y Metabolismo y Doctorado en Fisiología y Nutrición por la Universidad de Navarra (UNAV), España. Profesora Asociada en Departamento de Nutrición y Salud / UFV y Becaria de Productividad en Investigación (CNPq-1D), trabaja en varios proyectos de investigación y extensión en las áreas de Nutrición en las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Obesidad, Composición Corporal, Consumo de Alimentos e Inflamación. La investigadora ha recibido apoyo económico de agencias financiadoras para proyectos relacionados con su línea de investigación, en la que ha trabajado (FAPEMIG CDS - APQ-00474-12, CDS - APQ-01172-13 y CNPq 474679 / 2013-6) o actos como coordinador (FAPEMIG CDS - APQ-02425-15, CDS - APQ-00424-17 y CNPq 408279-2017-6). Además, actúa como coordinador de proyectos de extensión relacionados con la atención nutricional de grupos de riesgo como PROCARDIO-UFV (Programa de Atención a la Salud Cardiovascular) y NUPREN-UFV (Centro de Investigación y Extensión de Nutrición Renal).

Profe. Dr. Luiza Carla Vidigal Castro

Nutricionista. Doctora en Ciencia y Tecnología de los Alimentos por la Universidad Federal de Viçosa (UFV). Profesora Asociada del Departamento de Nutrición y Salud de la Universidad Federal de Viçosa. Tiene experiencia en alimentación y nutrición, dietética, gastronomía, procesamiento de alimentos y salud.

Profe. Dr. Pablo Murta Baião Albino

Administrador. Doctor en Sistemas Flexibles de Gestión por la Universidad Pública de Navarra – UPNA, España. Postdoctorado en el Programa de Postgrado en Economía Aplicada del Departamento de Economía Rural de la UFV. Profesor adjunto en DER / UFV. Tiene experiencia en las áreas de gestión agroindustrial y aplicación de juegos empresariales y el Ciclo de Aprendizaje Experiencial.

Arieta Carla Gualandi Leal

Nutricionista de la Universidad Federal de Espírito Santo (UFES), posgrado en nutrición clínica funcional del VP Centro de Nutrição Funcional, MSc. en Ciencia de la Nutrición de la Universidad Federal de Viçosa (UFV) y actualmente estudiante de doctorado en el mismo Programa de Posgrado. Ciencia. Es colaboradora investigadora de la Cohorte de Universidades de Minas Gerais (CUME) y del proyecto RENO-B-MG. Trabaja principalmente con temas relacionados con la nutrición clínica, la obesidad y la depresión.



Cíntia Pereira Donateli

Nutricionista de la Universidad Federal de Viçosa (UFV), Estudiante de Maestría y Doctorado en Ciencia de la Nutrición en la misma Universidad. Miembro de los grupos de investigación: Vigilancia en Salud en el SUS (VigSUS) y el Proyecto RENOB-MG. Trabaja en las áreas de salud y nutrición de individuos y poblaciones, salud colectiva, epidemiología y vigilancia de la salud.

Luma de Oliveira Comini

Nutricionista de la Universidad Federal de Viçosa (UFV), Estudiante de Maestría y Doctorado en Ciencias de la Nutrición en la UFV, y Estudiante de Postgrado en Nutrición Vegetariana en Plenitude Educação. Investigador del proyecto RENOB-MG. Trabaja en las áreas de salud pública, nutrición de individuos y poblaciones, epidemiología y educación continua para profesionales de la Atención Primaria de Salud.

Maira Mendes Coelho

Nutricionista de la Universidad Federal de Viçosa - UFV (2018). Tiene una Especialización en Nutrición Clínica de Estácio (2020) y una Maestría en Ciencias de la Nutrición de la UFV (2021). Actualmente es investigadora del grupo de investigación Vigilancia en Salud del SUS (VigSUS) y del Proyecto RENOB-MG.

Luiza Delazari Borges

Nutricionista de la Universidad Federal de Viçosa (2017) y Magíster en Ciencias de la Nutrición de la Universidad Federal de Viçosa (2019). Actualmente es estudiante de doctorado en Ciencias de la Salud, en el área de concentración de Salud Infantil y Adolescente, en la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG). investigadora del Grupo de Estudios, Investigaciones y Prácticas en el Ambiente Alimentario y Sanitario (GEPPAAS) - UFMG y en el RENOB-MG.

Gabriela Oliveira Ferreira

Estudiante de la carrera de Nutrición en la Universidad Federal de Viçosa y trabaja como becario de extensión del proyecto RENOB-MG.

Samilla Nunes Rezende Rodrigues

Licenciado en Cooperativas por la Universidad Federal de Viçosa, integró la plantilla de CAMPIC Consultoria Júnior, en el sector de Gestión de Personas. Fue capacitadora en la Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares de la UFV. En 2017 se incorporó a la Cooperativa Bordana, donde se desempeñó como pasante en Gestión Administrativa, desarrollando actividades de educación gerencial y cooperativa. En el mismo año, realizó un intercambio en la Universidad Federal de Santa María, Rio Grande do Sul, en el Curso de Gestión Cooperativa. En 2018, realizó una pasantía en el Servicio Nacional de Aprendizaje de



Cooperativas en Acre, donde se incorporó al área de asesoría, seguimiento y desarrollo de cooperativas. Actualmente trabaja como consultora en APL Capacitação & Consultoria y en el proyecto RENOB-MG.

Thiago Heleno Mariano

Máster en Extensión Rural y Licenciado en Cooperativas por la Universidad Federal de Viçosa. Trabaja en las áreas de administración estratégica, gobernanza, educación cooperativa y estudios de viabilidad técnica y económica a través de actividades de consultoría y capacitación para cooperativas y empresas. También se ha desempeñado como profesor en cursos de MBA en Gestión Cooperativa.

RESUMEN

Brasil viene sufriendo el rápido avance de la obesidad, que trae consigo otras morbilidades, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, y cuya prevalencia nacional está por encima del 39% en adultos. En 2014, el gasto en esta condición de salud en el Sistema Único de Salud (SUS) ya superó el 2,4% del Producto Interno Bruto (PIB), lo que corresponde a unos 488 millones de reales. En este contexto, el proyecto "Red de Lucha contra la Obesidad en Minas Gerais - RENOB-MG" tuvo como objetivo construir una red de atención nutricional en el SUS para el control de la obesidad en 33 municipios, amparada por la Superintendencia Regional de Salud de Barbacena, Minas Gerais, Brasil, en el año 2021. Este objetivo se logró mediante la realización de acciones de diagnóstico, capacitación, gestión, evaluación y seguimiento, desarrollando estrategias efectivas, activas e innovadoras para la formación de gestores, líderes locales y profesionales de la salud. La formación para gestores de salud se organizó en cinco módulos, con una carga de trabajo total de 90 horas, y para los profesionales de la salud se estructuró en tres módulos, con una carga de trabajo de 120 horas. Ambas capacitaciones se ofrecieron de forma remota y se dividieron en reuniones sincrónicas (en tiempo real) semanales y actividades asincrónicas. Una parte de la formación se ofreció de forma conjunta, con la construcción de proyectos de intervención por parte de los gestores y profesionales sanitarios participantes. En el curso para gestores sanitarios participaron 41 personas, de las cuales el 39% completó con éxito la formación. El curso para profesionales de la salud contó con la participación de 69 personas, de las cuales se aprobaron el 72,4%. Además de los cursos de formación, el equipo elaboró 7 libros electrónicos y otros materiales audiovisuales relacionados con el tema de la obesidad y promovió una serie de Webinars para complementar la formación de estos profesionales y gestores sanitarios. Desde el punto de vista de la investigación, los artículos titulados "Procesos de trabajo de la atención primaria de salud en el control de la obesidad en los municipios de Minas Gerais", "Inserción de prácticas integradoras y complementarias desde la perspectiva de los profesionales de la salud en los municipios de Minas Gerais", "Análisis de la asignación de recursos disponibles en la Plataforma 'Mais Brasil' en salud pública en municipios del estado de Minas Gerais" y "Weight stigma in health professionals and its implications" se encuentran actualmente en la fase de presentación en revistas científicas para su publicación. Si bien enfrentamos desafíos por la pandemia Covid-19, que generó una gran carga de trabajo para los participantes en los cursos de capacitación, creemos que el equipo RNEOB-MG tuvo éxito y cumplió su rol de impulsar la construcción de una red para el control de la obesidad en el estado de Minas Gerais.



ABSTRACT

Brazil suffers from a fast increment of the obesity, with prevalence above 39% in adults, and subsequently, the obesity increase the risk for other chronic diseases, such as diabetes, hypertension, and cardiovascular diseases. In 2014, the costs with this condition in the Unified Health System (SUS) had already exceeded 2.4% of the Gross Domestic Product (GDP), which corresponds to about 488 million reais. In this context, the project "Network to Fighting Obesity in Minas Gerais - RENOB-MG" aimed to build a network of nutritional care in the SUS to control obesity in 33 municipalities, covered by the Regional Health Superintendence of Barbacena, Minas Gerais, Brazil, in the year 2021. We completed this objective by carrying out diagnosis, training, management, evaluation, and monitoring actions, and by the development of innovative, active, and effective education of managers, local leaders, and health professionals. The training for health managers was structured in 5 modules, with a total workload of 90 hours, and for health professionals, it was structured in 3 modules, with a workload of 120 hours. Both pieces of training were offered remotely and divided into weekly synchronous meetings and asynchronous activities. Part of the training was offered jointly to managers and health professionals, ending with the construction of intervention projects by them. The course for health managers was attended by 41 people, 39% of whom completed the training. The course for health professionals was attended by 69 people, of which 72.4% were approved. In addition to the training courses, the team prepared 7 e-books and other audiovisual materials related to the topic of obesity and promoted a series of Webinars to complement the training of these professionals and health managers. From the point of view of the investigation, the articles entitled "Processes of work of Primary Attention to Health do not control obesity in municipalities of Minas Gerais"; "Insertion of Integrative and Complementary Practices for two health professionals in the municipalities of Minas Gerais", "Analysis of the allocation of resources available in the 'Mais Brasil' Platform in public health in municipalities of the state of Minas Gerais", and "Weight stigma in health professionals and their implications" is in the submission phase. Although we suffered difficulties with the Covid-19 pandemic, which caused an extensive workload for training participants, we believe that it was a success and fulfilled its role in promoting the construction of a network to fight obesity in the state of Minas Gerais.



ÍNDICE

1.	Introducción y Antecedentes	10
2.	Objetivos	14
2.1.	Objetivo general	14
2.2.	Objetivos específicos	14
3.	Materiales y Metodología	15
3.1.	Movilización y difusión de formación para profesionales y gestores sanitarios	15
3.2.	Inscripciones de estudiantes	15
3.3.	Elaboración de material didáctico	15
3.4.	Estructura y planificación de actividades formativas	16
3.5.	Serie de seminarios web	18
3.6.	Actividades de investigación	19
4.	Resultados	20
4.1.	Resultados de la formación de los gestores de salud	20
4.2.	Resultados de la formación de los profesionales sanitarios.....	21
4.3.	Materiales preparados por el equipo.....	23
4.4.	Webinars organizados por RENOB-MG-MG	25
4.5.	Publicaciones futuras	28
5.	Discusión	29
6.	Conclusiones.....	31
7.	Bibliografía	Erro! Indicador não definido.

1. Introducción y Antecedentes

Reducir la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas mediante el fomento de una alimentación adecuada y saludable y de la actividad física están en la agenda pública de salud pública en Brasil y en todo el mundo. Sin embargo, las estrategias de prevención y tratamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) que se centran en intervenciones centradas únicamente en las personas han sido insuficientes en diferentes países (BRASIL, 2021).

Reducir la carga de estas enfermedades requiere el reconocimiento de enfoques que combinen intervenciones individuales con cambios estructurales en el entorno en el que viven las personas con ECNT, así como en el trabajo intersectorial en el territorio de acción de Atención Primaria de Salud - APS (BRASIL, 2021). La rápida velocidad a la que aumentan los factores de riesgo para las ECNT, produce importantes consecuencias socioeconómicas, favorece el empobrecimiento de las familias e impacta negativamente en el desarrollo social y económico de los países (ABEGUNDE et al., 2007). Las poblaciones que más padecen ECNT son las de bajos ingresos, esto sucede porque están más expuestas a factores de riesgo, son más vulnerables, tienen menos acceso a los servicios de salud y a las prácticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades (ABEGUNDE et al., 2007; MALTA et al., 2017; MALTA et al. 2020). Solo la prevención primaria puede limitar el número futuro de pacientes con ECNT. Las políticas de prevención primaria de las ECNT deben ser multisectoriales, ir más allá del sector de la salud y requerir acciones gubernamentales como el control del tabaco y el alcohol, la seguridad ambiental y la promoción de la producción de alimentos saludables (HIRSCHMANN et al., 2020; OMS, 2016).

En este sentido, la APS se configura como la principal puerta de enlace y centro de comunicación de la red asistencial, coordinadora de atención y organizadora de acciones y servicios puestos a disposición en la red para el abordaje de estas enfermedades (BRASIL, 2017). La Política Nacional de Atención Primaria (PNAB) de Brasil tiene a la Salud de la Familia como estrategia prioritaria para la consolidación y expansión de la APS (BRASIL, 2017). En este contexto, destacan los Centros de Salud de la Familia Extendida (NASF-AB), conformados por un equipo multidisciplinario e interdisciplinario compuesto por diferentes categorías de profesionales de la salud, que trabajan de manera integrada para brindar apoyo (clínico, sanitario y pedagógico) a los profesionales de los equipos de Salud de la Familia y APS (BRASIL, 2017).

Los equipos de salud deben vivir plenamente su vida diaria en Unidades Básicas de Salud (UBS) y trabajar de manera horizontal e interdisciplinar con otros profesionales, asegurando la longitudinalidad de la atención y la prestación de servicios directos a la población. Diferentes profesionales deben establecer y compartir conocimientos, prácticas y gestión del cuidado, con una visión común y aprender a resolver problemas a través de la comunicación, con el fin de maximizar las habilidades únicas de cada uno. A su vez, la NASF-AB debe establecer su proceso de trabajo en función de los problemas, demandas y necesidades de salud de las personas y grupos sociales de sus territorios, así como de las dificultades de los



profesionales de todo tipo de equipos que trabajan en la APS en sus análisis y gestión (BRASIL, 2017).

Por lo tanto, es necesario compartir conocimientos, prácticas intersectoriales y gestión de cuidados en red, y realizar educación permanente y gestión colectiva en los territorios bajo la responsabilidad de estos equipos (BRASIL, 2017). En este sentido, el principal objetivo de las prácticas radica en la producción del cuidado de la salud: recepción, relaciones de responsabilidad y corresponsabilidad con el otro, resolubilidad, compromiso social y el desafío de la práctica de la integralidad, dimensiones que solo se alcanzarán. a través de la formación diferenciada y que busca desarrollar en trabajadores-directivos-ciudadanos competencias transversales a sus prácticas (BRASIL, 2018).

Así, formar trabajadores y gestores de salud contemporáneos, con habilidades y actitudes para actuar sobre problemas complejos y situaciones reales relacionados con el proceso salud-enfermedad-enfermedad, requiere una calificación de la atención con base en los preceptos destacados en el PNAB, en la Nacional de Alimentación y Nutrición. Políticas (PNAN) y Promoción de la Salud (PNPS). Estas políticas están estructuradas en lineamientos que cubren el alcance de la atención nutricional en el Sistema Único de Salud (SUS) y tienen como objetivo mejorar las condiciones de alimentación, nutrición y salud de la población brasileña, a través de la promoción de prácticas de alimentación adecuadas y saludables, alimentación y vigilancia nutricional, prevención y atención integral de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición (BRASIL, 2013).

Sin embargo, el proceso de enseñanza-aprendizaje en salud trae consigo numerosos retos, entre ellos romper con estructuras cristalizadas y modelos tradicionales de enseñanza y formar profesionales y gestores de la salud con habilidades que les permitan recuperar la dimensión esencial del cuidado: la relación entre humanos. Ante la necesidad de revisar los procesos de formación ante los retos actuales, las metodologías activas de enseñanza-aprendizaje emergen como estrategias educativas innovadoras, ya comprobadas como exitosas en cuanto al desarrollo de competencias necesarias para la formación de profesionales-ciudadanos, en cualquier área del conocimiento. En definitiva, estas metodologías promueven la (re) construcción de contenidos y conceptos, centran el aprendizaje en el alumno, lo animan a buscar respuestas a problemas reales y complejos, y le capacitan para analizar, examinar, reflexionar y relacionar su historia, dándole un nuevo significado. a sus descubrimientos, con libertad y autonomía, ampliando sus posibilidades y caminos en la toma de decisiones (MITRE et al, 2008).

1.1. Atención primaria de salud: APS y enfermedades crónicas no transmisibles

La APS es un nivel de atención dirigido a (re) organizar los sistemas de salud para resolver gran parte de los problemas de salud de las poblaciones a costos asequibles (OPS, 2007; STARFIELD, 2002), con un enfoque en las comunidades, familias e individuos. En Brasil, la APS se estructura sobre el modelo de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) que cuenta



con un equipo multidisciplinario compuesto por médico, enfermera, auxiliar y / o técnico de enfermería y agentes comunitarios de salud (BRASIL, 2016).

La ESF tiene como referencia la población de un territorio específico, cuya atención debe ser estructurada por un equipo interdisciplinario, que sea capaz de reducir las inequidades en salud, brindando respuestas socialmente aceptables y económicamente viables (COTTA et al., 2013; GOMES et al., 2011).

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud (2013), el 53,4% de las familias brasileñas están registradas en unidades de la ESF (MALTA et al., 2016). La ESF también se encarga de monitorear a las personas con ECNT, por lo que es la gran apuesta brasileña ante los nuevos desafíos epidemiológicos como el crecimiento de la obesidad y el sobrepeso, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios (OPS, 2007).

El manejo de las enfermedades crónicas se lleva a cabo mediante la evaluación oportuna del riesgo, la identificación temprana de la enfermedad, la identificación de los grupos de alto riesgo, la longitudinalidad de la atención, la promoción de la adherencia del paciente al tratamiento, el seguimiento del tratamiento prescrito. Todas estas acciones son efectivamente posibles en el contexto de la APS, un nivel de atención capaz de realizar un abordaje integral e integrado de la salud de grupos y poblaciones (BEAGLEHOLE et al., 2008; BRASIL 2020; BRASIL 2021).

La evidencia revela que la implementación de políticas públicas de salud para reducir el impacto de las enfermedades crónicas es necesaria y económicamente viable, reduciendo el gasto excesivo en los sistemas de salud y mejorando la calidad de vida de toda la población (DEMAIO et al., 2014; OPS, 2007).

Por tanto, la APS asume, especialmente en la realidad brasileña, dada la magnitud de la extensión de la ESF y su compromiso con la atención integral, con la búsqueda de reducir las inequidades en salud (COTTA et al., 2013), su papel primordial en el control de la obesidad y otras ECNT, en lo que respecta a la reducción de factores de riesgo y seguimiento de personas susceptibles de desarrollarlos, con acciones precisas y oportunas, dirigidas a prevenir enfermedades y promover la salud.

Dado lo anterior, es evidente que en la mayoría de los casos estas enfermedades están interrelacionadas y las acciones impulsadas por la APS deben seguir la dirección de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Sin embargo, aunque los departamentos de salud tienen autonomía para realizar procedimientos específicos a su realidad, algunos enfrentan desafíos en la gestión de recursos financieros (SANTANA; MARCHETTI, 2020) y en el desarrollo de enfoques nuevos y efectivos (SANT'HELENA, 2016). Aun así, la falta de comunicación entre gerentes y profesionales, así como la falta de interdisciplinariedad pueden perjudicar el éxito de las acciones utilizadas (SCHRAIBER et al., 1999).

El estado brasileño de Minas Gerais ocupa posiciones destacadas en relación a la percepción de enfermedades crónicas, es el primer lugar en el ranking nacional de hipercolesterolemia y enfermedades cardíacas, segundo lugar para HSA y quinto lugar para DM, décimo para insuficiencia renal crónica y duodécimo para el cáncer (IBGE, 2013). Echando un



vistazo a la situación en Minas Gerais, las ciudades de Alfenas, Machado y Guaxupé (ciudades polos que conforman el macrorregión de Alfenas) tuvieron una proporción de muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en 2016, equivalente al 4%, 3,7% y 4,4%, respectivamente (SES / MG, 2016). Asimismo, en una encuesta realizada en Passos - MG, ciudad del macrorregión sur, se observó que los establecimientos de salud enfrentan desafíos en cuanto al número de diabéticos descompensados y que la falta de acciones educativas con el paciente, así como la ausencia de atención interdisciplinaria que implican directamente este delito (RIBEIRO, 2016).

Dada la dificultad para controlar el avance de estas enfermedades, es necesario desarrollar y poner en práctica nuevas estrategias de salud pública, dirigidas a intervenciones específicas y, por tanto, más eficaces para cada problema que se encuentra en la APS. En este contexto, es necesario capacitar a los gestores y profesionales de la salud para alinear un plan de acción integrado de acuerdo con las principales dificultades encontradas por el municipio.

1.2. Red de Lucha contra la Obesidad en Minas Gerais - Proyecto RENOB-MG

El proyecto titulado "Rede para ENfrentamento da Obesidade – RENOB-MG", se inició en 2018, con el objetivo general de desarrollar acciones de diagnóstico, capacitación, gestión, evaluación y seguimiento que faciliten la construcción de la red de atención nutricional para control de la obesidad en Minas Gerais. En esta fase se cubrieron 61 municipios, ubicados en las sedes de cuatro Instituciones Federales de Educación Superior (IFES) en el estado de Minas Gerais: Universidad Federal de Viçosa (UFV), Universidad Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Universidad Federal de Lavras (UFLA) y la Universidad Federal de Uberlândia (UFU), que fueron las encargadas de desarrollar el proyecto.

Los cursos de formación se ofrecieron en la modalidad semipresencial, abordando temas que involucran en control de la obesidad, por medio de estrategias activas e innovadoras, que incentiven la búsqueda de respuestas a problemas reales encontrados en el trabajo diario. De esta forma, contribuyen a formar profesionales y gestores de la salud capaces de tomar decisiones y resolver problemas en diferentes ámbitos de la realidad; organizar y articular pensamientos de manera concisa y coherente; hacer inferencias lógicamente válidas, anticipar y predecir las consecuencias de sus acciones; saber buscar y gestionar la información; escuche atentamente a otros profesionales; buscar enfoques creativos para problemas complejos; cuestionar sus propios puntos de vista y reconocer sus limitaciones; construir conocimiento de manera crítica y reflexiva; establecer diálogos entre el proceso de trabajo y las estrategias pedagógicas; y, de esta forma, atender la demanda de obesidad de forma calificada.



2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Desarrollar acciones formativas que incentiven la construcción de una red de atención nutricional para el control de la obesidad en Minas Gerais.

2.2. Objetivos específicos

- Desarrollar estrategias efectivas, activas e innovadoras para capacitar a los trabajadores y gerentes de salud en la promoción de una alimentación adecuada y saludable;
- Desarrollar materiales educativos para la formación y cualificación profesional de los trabajadores en la promoción de la salud, prevención, tratamiento y control de la obesidad;
- Construir una línea de atención nutricional para la prevención, tratamiento y control de la obesidad acorde a la realidad local;
- Desarrollar investigación (es) evaluativa (s) y seguimiento de las acciones tomadas por los profesionales de la salud para el manejo de la obesidad y por los gestores para fortalecer la PNAN;
- Realizar un conjunto de acciones para la democratización del conocimiento en la sociedad.

3. Materiales y Metodología

Las actividades del proyecto RENOB-MG comenzaron en 2020. Inicialmente, el proyecto consolidó una alianza con la Superintendencia Regional de Salud (SRS) de Barbacena-MG. Así, se realizaron reuniones entre la coordinación del proyecto y los representantes de SRS para alinear expectativas y validar la planificación de actividades.

Considerando la necesidad del distanciamiento social como medida de prevención y control de la pandemia COVID-19, se definió que las actividades ofrecidas a los municipios seleccionados serían en la modalidad de Educación a Distancia (EaD). La adaptación en la naturaleza de las actividades de formación y cualificación exigió un cambio en la metodología y planificación de las clases.

3.1. Movilización y difusión de formación para profesionales y gestores sanitarios

La principal estrategia adoptada para movilizar a la audiencia potencial de los cursos de formación y formación para directivos y profesionales de la salud fue la realización de reuniones virtuales (por el Google Meet). Estas reuniones se realizaron con el objetivo de presentar los cursos, sus objetivos, horarios y contenido, así como votar para elegir el día y hora de las reuniones sincrónicas semanales.

A tal efecto, se realizaron dos reuniones, a saber: i) Reunión con la Comisión Intersecretaria Bipartita del Estado de Minas Gerais - CIB-SUS / MG el 02/03/2021 y; ii) Reunión con representantes de los Departamentos Municipales de Salud de los municipios subordinados a la SRS de Barbacena-MG.

3.2. Inscripciones de estudiantes

Para posibilitar la matrícula de dos estudiantes, se firmó un convenio con la Coordinación de Educación Abierta y a Distancia de la Universidad Federal de Viçosa (CEaD / UFV), a través del Sistema Académico Administrativo y Financiero (SAAF). Inscripción a cursos de formación para gestores sanitarios y profesionales sanitarios entre el 10 y el 25 de febrero.

3.3. Elaboración del material didáctico

Las actividades de formación y cualificación se basan principalmente en materiales didácticos elaborados por el equipo del proyecto RENOB-MG. La opción de utilizar materiales de autoría del equipo del proyecto se justifica por los siguientes aspectos: i) el contenido está diseñado específicamente para el público objetivo de los cursos, asegurando su adecuación a sus demandas; ii) el equipo responsable de la elaboración del material didáctico está formado por profesionales especializados en las diferentes dimensiones que se tratan en el curso (por ejemplo, nutrición y salud, gestión pública, etc.), que también son responsables de la conducción de la actividad docente; y iii) dado que el contenido está diseñado específicamente para la realización del curso, se encuentra debidamente actualizado, absorbiendo los descubrimientos científicos recientes en la materia y los cambios en la legislación específica.

Los materiales se organizaron en dos series de libros electrónicos, una dirigida a directivos y otra a profesionales sanitarios. Ambas series se registraron y obtuvieron fichas de catálogo emitidas por la Biblioteca Central de la Universidad Federal de Viçosa. Los participantes del curso accedieron a los materiales a través del entorno virtual de aprendizaje (AVA) PVANet. Además, todos los libros electrónicos también estaban disponibles en el sitio web del Proyecto RENOB-MG para acceso gratuito. El anuncio del lanzamiento del mismo se produjo en las redes sociales del proyecto.

Además de los libros electrónicos preparados para el curso, también se utilizaron videos producidos por el equipo del proyecto RENOB antes del inicio del proyecto en cuestión para complementar el contenido cubierto. Los videos puestos a disposición consistieron en clases narradas, Webinars y entrevistas con profesionales especializados en los temas tratados. Además de estar incluidos en el AVA PVANet durante las actividades del curso, los materiales audiovisuales también se pusieron a disposición en el canal de YouTube de RENOB-MG de libre acceso.

3.4. Estructura y planificación de actividades formativas

El curso ofrecido a los gestores de salud se estructuró en 5 módulos, que se describen a continuación:

Módulo 1: Planificación pública

Objetivo: Abordar los principales instrumentos de planificación de la salud pública, tales como el Plan Municipal de Salud (PMS), el Programa Anual de Salud (PAS), el Informe Anual de Gestión (RAG) y el Informe Detallado Cuatrimestre Previo (RDQA); así como herramientas aplicables al proceso de planificación, como el Análisis FODA, el 5W2H y el *Balanced Score Card* (BSC).

Horas: 10h asíncrono y 4h síncrono.

Módulo 2: Proyectos en el campo de la salud

Objetivo: Formar a los estudiantes en el desarrollo de proyectos de intervención para combatir la obesidad y enfermedades relacionadas con esta comorbilidad, con el fin de trabajar temas relevantes para la realidad sanitaria de cada municipio, promoviendo, en este proceso, el diálogo entre gestores y profesionales de la salud.

Horas: 20 horas asincrónicas y 8 horas sincrónicas.

Módulo 3: Financiamiento de la salud pública

Objetivo: Abordar las principales formas de financiamiento de la salud pública, además de las fuentes alternativas de captación de fondos, enfocándose en leyes y ordenanzas enfocadas en el tema, como el Plan Plurianual (PPA), la Ley de Lineamientos Presupuestarios (LDO), el Presupuesto Ley Anual (LOA) y Ordenanza 2.979 / 19.

Horas: 10h asíncrono y 4h síncrono.



Módulo 4: Liderazgo de equipo

Objetivo: Desarrollar a los administradores de salud pública en su rol de liderazgo, nutriéndolos con métodos y herramientas para desempeñar este rol.

Horas: 10h asíncrono y 4h síncrono.

Módulo 5: Incidencia y control social en salud

Objetivo: Abordar los supuestos teóricos de la organización de la sociedad a través de la Abogacía y Control Social, exponiendo las instancias de representación legal, así como el rol de los gestores en estos ámbitos.

Horas: 5h asíncrono y 2h síncrono.

El curso ofrecido a los profesionales de la salud se estructuró de la siguiente manera:

Módulo 1: Políticas alimentarias, nutricionales y sanitarias

Objetivo: Formar profesionales sobre las Redes de Atención de la Salud y la Línea de Atención, ya que la naturaleza multifactorial de la obesidad hace que esta condición necesite de la integralidad y longitudinalidad de la atención. Capacitar también sobre los Determinantes Sociales de la Salud y los Sistemas Alimentarios, que permita comprender la influencia del entorno alimentario en las elecciones alimentarias y los comportamientos de los individuos en su vida diaria y, en consecuencia, en la formación de hábitos que pueden contribuir al desarrollo de la obesidad. Abordar la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN) y Promoción de una Alimentación Adecuada y Saludable (PAAS).

Horas: 22:30 en total, con 6 horas sincrónicas y 16:30 horas asincrónicas.

Módulo 2: Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad

Objetivo: Formar a los estudiantes en el desarrollo de proyectos de intervención para combatir la obesidad y enfermedades relacionadas con esta comorbilidad, con el fin de trabajar temas relevantes para la realidad sanitaria de cada municipio, promoviendo, en este proceso, el diálogo entre gestores y profesionales de la salud. Con este módulo, los profesionales también podrán comprender, desarrollar y aplicar estrategias de promoción de la salud y prevención de la obesidad para individuos y comunidades, en diferentes ciclos de vida. Además de comprender la importancia de implementar políticas públicas que ayuden a crear un ambiente alimentario que promueva una alimentación adecuada y saludable. Este módulo también tiene como objetivo la formación sobre el diagnóstico de la obesidad y abordar contenidos que tengan como objetivo apoyar intervenciones más eficaces para el tratamiento de esta patología en el contexto de la Atención Primaria de Salud.

Horas: 52:30 en total, con 14 horas sincrónicas y 38:30 horas asincrónicas.



Módulo 3: Nuevas tendencias en la atención de la persona obesa

Objetivo: Formar profesionales en enfoques considerados no tradicionales en el tratamiento de la obesidad, aportando la importancia y las formas de trabajar con el cuidado, el autocuidado, la compasión y la autocompasión con las personas y comunidades de la APS. Capacitarlos también en el uso de métodos activos para cambiar su estilo de vida y la inclusión de prácticas integradoras y complementarias, ya que estas prácticas reconocen la pluralidad terapéutica necesaria para abordar la obesidad. Instruir sobre el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación para el cuidado de la obesidad en la APS.

Horas: 30 horas en total, siendo 8 horas sincrónicas y 22 horas asincrónicas.

Para una integración en el trabajo entre gerentes y profesionales de la salud, se impartió en conjunto el módulo 2 del curso para ambos ejes. Este módulo tuvo como objetivo capacitar a los participantes en el desarrollo de proyectos de intervención para combatir la obesidad y enfermedades relacionadas con esta comorbilidad. Para ello, además de la presentación de los componentes necesarios para la elaboración de proyectos, se llevó a cabo una actividad, dividida en cuatro etapas semanales, que consistió en la elaboración de un proyecto por grupos previamente definidos según los municipios a los que se dirigió el curso. Los participantes pertenecían. Durante las actividades, los miembros fueron asignados a salas de debate individuales (a través de Google Meet) y monitoreados por tutores y monitores de los cursos que brindaron apoyo, explicando las actividades y aclarando posibles dudas.

Al final del curso de formación, se llevó a cabo un acto de clausura el 17/06/2021. A este evento asistieron la coordinadora del proyecto (profesora Dra. Helen Hermana Miranda Hermsdorff), la directora del Instituto de Políticas Públicas y Desarrollo Sostenible de la Universidad Federal de Viçosa (profesor Dr. Marcelo José Braga) y la Coordinadora del Centro de Atención Primaria Asistencia sanitaria en SRS Barbacena-MG (Dom Renato Soares dos Reis). Además, se impartió una conferencia titulada "Integridad de la atención a las personas con obesidad en la APS: ¿cómo pueden actuar los directivos y profesionales en los procesos laborales?" y se realizó la presentación y premiación de los tres mejores proyectos elaborados por los grupos de participantes del curso.

3.5. Serie de seminarios web

La serie de Webinars desarrollados por RENOB-MG se propuso con el objetivo de complementar la formación de los participantes del curso, además de atender a toda la comunidad académica y a quienes más se interesaron en el tema abordado durante los días del evento.

La serie se estructuró en tres Webinars que abordaron los siguientes temas: "Marismas y desiertos alimentarios: sus impactos y escenario actual", "Prácticas corporales y actividades físicas en el SUS: próximos pasos", "Intervenciones: una mirada al desempeño del público gerentes". Los Webinars se mostraron entre el 14/10/2021 y el 28/10/2021 en el canal de YouTube del proyecto.

Para la realización de la serie de Webinars se utilizó el canal de YouTube y, para la interacción de más de una persona en vivo, se utilizó la plataforma Stream Yard. Se puede acceder al canal del proyecto RENOB-MG en YouTube a través del código QR a continuación:

Figura 1 - Código QR para el canal de YouTube RENOB-MG-MG



3.6. Actividades de investigación

Durante las actividades formativas, directivos y profesionales sanitarios respondieron unos cuestionarios con el objetivo de:

- Describir y analizar la calidad de los procesos de trabajo de los gerentes y profesionales de la salud en Minas Gerais, relacionados con la atención a las personas con obesidad.
- Analizar la inserción de Prácticas Integrativas y Complementarias desde la perspectiva de los profesionales de la salud en los municipios de Minas Gerais, así como evaluar el interés de los profesionales en la inserción de nuevas prácticas.
- Realizar una adaptación transcultural de un instrumento para analizar las creencias de los profesionales de la atención primaria de salud en el estado de Minas Gerais (Brasil), sobre el peso del estigma.
- Investigar si los proyectos de captación de fondos, referidos a los municipios que participan en el proyecto Rede de Combate a la Obesidad en Minas Gerais, están alineados con las necesidades de salud de la población.

4. Resultados

Con recursos del llamado Ignacio Hernando de Larramendi de la Fundación Mapfre, el proyecto RENOB-MG-MG tenía como objetivo atender a otros 33 municipios, amparados por la Superintendencia Regional de Salud de Barbacena-MG, en 2021. De los 33 municipios invitados a 23 municipios inscritos por la Superintendencia Regional de Salud de Barbacena aceptó participar en los cursos de capacitación y las actividades se realizaron con este colectivo. Hubo un total de 109 inscritos en ambos cursos.

4.1. Resultados de la formación de los gestores de salud

Para la formación de gestores de salud pública se abrieron 70 vacantes, de las cuales se ocuparon el 64% (Cuadro 1).

Tabla 1. Listado de candidatos por municipio para el curso RENOB-MG-MG para Gerentes de Salud de Atención Primaria de Salud de la Superintendencia Regional de Barbacena-MG

MUNICIPIO	NÚMERO DE INSCRITOS EN EL CURSO
Alfredo Vasconcelos	4
Alto Rio Doce	3
Antônio Carlos	2
Barbacena	6
Congonhas	2
Desterro de Entre Rios	1
Desterro de Melo	1
Entre Rios de Minas	3
Jeceaba	2
Lamim	3
Ouro Branco	3
Piranga	2
Queluzito	3
Ressaquinha	2
Santana do Garambéu	1
Santana dos Montes	2
São Brás do Suaçuí	2
Senhora dos Remédios	1
Santa Rita de Ibitipoca	2
TOTAL	45

Para hacer operativas las actividades, los inscritos se dividieron en dos clases (clase 1 y clase 2), como se muestra en la tabla 2:

Tabla 2. Distribución de municipios participantes en las clases del curso RENOB-MG-MG para Gerentes de Salud de la Superintendencia Regional de Barbacena-MG

CLASE 1	CLASE 2
Alfredo Vasconcelos	Barbacena
Alto Rio Doce	Congonhas
Antônio Carlos	Desterro de Entre Rios
Entre Rios de Minas	Desterro de Melo
Lamim	Jeceaba
Ouro Branco	Piranga
Queluzito	Ressaquinha
.	Santa Rita de Ibitipoca
.	Santana do Garambéu
.	Santana dos Montes
.	São Brás do Suaçuí
.	Senhora dos Remédios

En la Clase 1 se matricularon 18 estudiantes y en la Clase 2 se matricularon 23 estudiantes en la formación de gestores de salud. Entre estos, algunos abandonaron el curso, otros fracasaron y otros recibieron aprobación y certificación. Los estudiantes que nunca participaron del curso o que participaron en las primeras semanas y no continuaron con las actividades fueron considerados desertores. Por lo tanto, se muestra la siguiente tabla (Tabla 3), con los números y porcentajes enumerados.

Tabla 3 - Relación de alumnos de las clases 1 y 2 según la situación al final del curso

SITUACIÓN	NÚMERO DE INSCRITOS EN EL CURSO (%)	
	Clase 1	Clase 2
Matriculados	18 (100%)	23 (100%)
Evasão	11 (61,1%)	9 (39,1%)
Reprovados	2 (11,1%)	3 (13,1%)
Aprovados	5 (27,8%)	11 (47,8%)

A pesar de los esfuerzos del equipo para movilizar a los participantes, un porcentaje del 61,1% y el 39,1% de los participantes inscritos en las clases 1 y 2, respectivamente, abandonaron el curso. Por otro lado, entre los participantes que continuaron el curso, se observa que solo 2 y 3 estudiantes de las clases 1 y 2, respectivamente, reprobaron, mientras que la mayoría lo logró.

4.2. Resultados de la formación de los profesionales sanitarios

Para la formación de profesionales de la salud se abrieron 90 vacantes, de las cuales se ocuparon el 71% (Cuadro 4). Para llevar a la práctica las actividades, los inscritos se dividieron en tres grupos (Tabla 5).

Tabla 4 - Relación de postulantes por municipio al curso RENOB-MG-MG para profesionales de la salud de la Superintendencia Regional de Barbacena-MG.

MUNICÍPIO	NÚMERO DE INSCRITOS EN EL CURSO
Alfredo Vasconcelos	3
Alto Rio Doce	3
Antônio Carlos	3
Barbacena	12
Caranaíba	1
Congonhas	5
Desterro de Entre Rios	2
Desterro de Melo	2
Entre Rios de Minas	2
Ibertioga	3
Itaverava	2
Jeceaba	3
Lamim	3
Ouro Branco	4
Piranga	3
Queluzito	2
Ressaquinha	2
Santana do Garambéu	2
São Brás do Suaçuí	2
Senhora dos Remédios	1
Santa Rita de Ibitipoca	2
Rio Espera	2
TOTAL	64

Tabla 5 - Distribución de los municipios participantes en las clases del curso RENOB-MG-MG para Profesionales de la Salud de la Superintendencia Regional de Barbacena-MG.

CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
Alto Rio Doce	Caranaíba	Congonhas
Antônio Carlos	São Brás do Suaçuí	Desterro de Melo
Alfredo Vasconcelos	Ouro Branco	Jeceaba
Barbacena	Rio Espera	Ibertioga
Entre Rios de Minas	Ressaquinha	Lamim
	Santana do Garambeu	Itaverava
	Piranga	Desterro de Entre Rios
	Senhora dos Remédios	
	Santa Rita de Ibitipoca	
	Queluzito	

La división de clases se realizó con el objetivo de distribuir a los participantes del curso de manera proporcional y mantenerlos en la misma clase que los participantes del curso que laboran en el mismo municipio. Con base en estos criterios, la clase 1 estaba compuesta por 21 personas, la clase 2 de 21 personas y la clase 3 de 22 personas.

Sin embargo, durante el inicio del curso, 5 participantes del curso fueron reubicados del eje gerente al eje profesional, totalizando así 69 participantes del curso. Es de destacar que 4 de estos participantes del curso se ubicaron en la clase 1, sumando un total de 25 participantes, y 1 participante del curso se asignó a la clase 3, cerrando este grupo en 23 participantes.

Cabe destacar que, entre los participantes del curso inscritos, se encontraban Nutricionistas, Psicólogos, Educadores Físicos, Farmacéuticos, Fisioterapeutas, Enfermeros, Técnicos de Enfermería, Auxiliares de Mantenimiento Especialistas en Salud y Política y Gestión de la Salud de la SRS de Barbacena-MG.

Es importante destacar que, a lo largo de las actividades del curso, se adoptaron algunas estrategias, como el envío de correos electrónicos, la creación del grupo de WhatsApp para comunicar fechas de actividades y reuniones sincrónicas a los participantes del curso, además del contacto semanal individualizado con los alumnos. un intento de animarlos a mantener el rumbo. El propósito de este enfoque fue mantener la participación de los participantes del curso en las actividades realizadas hasta el final de la capacitación, que tuvo lugar en junio de 2021.

Se inscribieron veinticinco participantes del curso en la Clase 1, 21 participantes del curso en la Clase 2 y 23 participantes del curso en la Clase 3 para la formación de profesionales de la salud. Entre estos, algunos abandonaron el curso, otros fracasaron y otros recibieron aprobación y certificación. Los estudiantes que nunca participaron del curso o que participaron en las primeras semanas y no continuaron con las actividades fueron considerados desertores. Por lo tanto, se siguen las tablas siguientes (tabla 6), con los números y porcentajes enumerados.

Tabla 6 - Relación de alumnos de la clase 1 de profesionales de la salud según situación al final del curso

SITUACIÓN	NÚMERO DE INSCRITOS EN EL CURO (%)		
	Clase 1	Clase 2	Clase 3
Matriculados	25 (100%)	21 (100%)	23 (100%)
Evasão	5 (20,0%)	5 (23,8%)	4 (17,4%)
Reprovados	0 (0,0%)	1 (4,8%)	4 (17,4%)
Aprovados	20 (80,0%)	15 (71,4%)	15 (65,2%)

A pesar de los esfuerzos del equipo para movilizar a los participantes, el 20%, 23,8% y 17,4% de los participantes inscritos en las clases 1, 2 y 3, respectivamente, abandonaron el curso. Por otro lado, entre los participantes que continuaron el curso. Se observa que ningún alumno falló en la clase 1, un alumno falló en la clase 2 y cuatro alumnos fallaron en la clase 3. Los demás alumnos fueron certificados.

4.3. Materiales preparados por el equipo

Los materiales elaborados por el equipo del proyecto RENOB-MG-MG fueron libros electrónicos, videoclases, clases narradas y entrevistas. Los libros electrónicos producidos fueron:

- Para los profesionales de la salud: Políticas de alimentación, nutrición y salud en el contexto del control de la obesidad; Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad y; Nuevas tendencias para la atención de las personas con obesidad en Atención Primaria.
- Para gerentes de salud: Desarrollo y Gestión de Proyectos; Incidencia y Control Social; Guía sobre el Programa Prevent Brasil y; Liderazgo de equipos: Prácticas en Atención Primaria de Salud (APS).

Las siguientes figuras muestran los libros electrónicos producidos por el proyecto según su serie:

Figura 2. Libros electrónicos de la serie elaborada para gestores de salud por RENOB-MG-MG.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2 - Serie de libros electrónicos para profesionales de la salud elaborados por RENOB-MG-MG.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 3 - Gracias a la Fundación MAPFRE presentado en los libros electrónicos RENOB-MG.

Agradecimientos

Agradecemos ao Ministério da Saúde/ CNPq (CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN nº 421098/2018-0), Fundação Mapfre (Convocatória de auxílios à pesquisa 2019 Ignacio H. de Larramendi – Promoção da Saúde) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES - Ministério da Educação - código 001).

4

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se muestra el enlace al repositorio científico en el sitio web del proyecto RENOB-MG, donde ponemos a disposición estos libros electrónicos para su descarga:

<https://www.renobmg.ufv.br/repositorio-cientifico/>

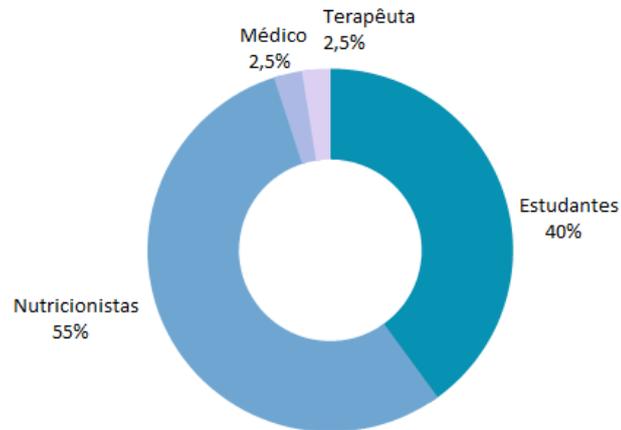
Además de estar incluidos en el AVA PVANet durante las actividades del curso, los materiales audiovisuales están disponibles en el canal RENOB-MG en YouTube y se puede acceder a través del enlace: <https://www.youtube.com/c/RENOBMG/videos>

4.4. Webinars organizados por RENOB-MG-MG

Entre el 14/10/2021 y el 28/10/2021 hubo una serie de Webinars promovidos por RENOB-MG en el canal de YouTube del proyecto. En total, 518 participantes participaron en el evento, lo que corresponde a la cantidad de vistas obtenidas en todos los Webinars. Después de realizar los Webinars, hubo un promedio de 172,67 participantes. Además, los Webinars llegaron a personas de diferentes partes del país, con participantes de São Paulo - SP, Juína - MT, Belém - PA, Natal - RN, Três Rios - RJ, Rio Grande - RS, Brasília - DF, entre otros, además del foco principal de Minas Gerais, donde se concentra el proyecto.

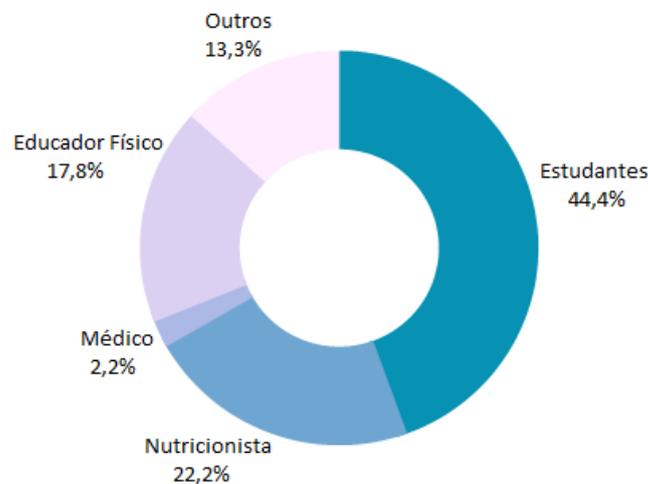
El primer seminario web se llevó a cabo el 14/10/2021. El evento contó con 49 inscripciones para la participación del público en general. En el momento del evento, 40 participantes respondieron el formulario de comentarios y evaluaron el evento. En cuanto a los participantes, se contó con la presencia de estudiantes de cursos relacionados con la salud y la gestión, así como profesionales que ya se habían graduado. Los porcentajes se pueden ver en el gráfico siguiente (figura 4).

Figura 4 – Participación (%) en el primer Webinar RENOB-MG, según la profesión



El segundo seminario web se llevó a cabo el 21/10/2021. El evento contó con 40 inscripciones para la participación del público en general. En el momento del evento, 45 participantes respondieron el formulario de comentarios y evaluaron el evento. Se observó la presencia de estudiantes de cursos relacionados con la salud y la gestión, así como de profesionales que ya se habían graduado. Los porcentajes se pueden ver en la siguiente figura (figura 5).

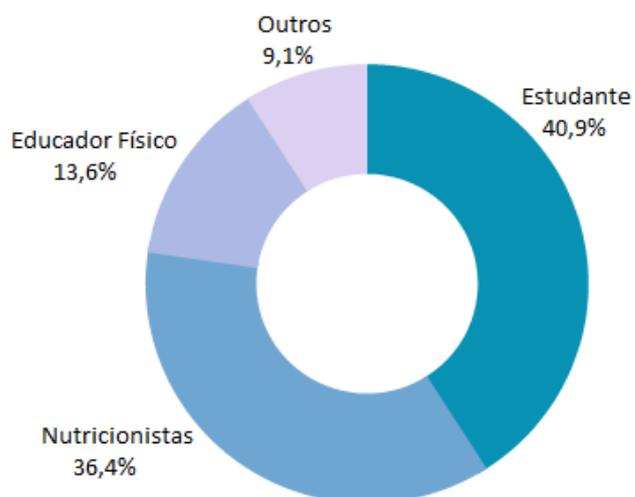
Figura 5 - Participación en el segundo Webinar RENOB-MG, según la profesión



El tercer webinar tuvo lugar el 28/10/2021. El evento contó con 20 inscripciones para la participación del público en general. En el momento del evento, 22 participantes respondieron el formulario de comentarios y evaluaron el evento. En cuanto a los participantes, hubo presencia de estudiantes de cursos relacionados con la salud y la gestión, así como profesionales que ya se habían graduado (figura 6).



Figura 6 - Participación en el tercer Webinar RENOB-MG, según la profesión





4.5. Publicaciones futuras

Los siguientes artículos están en proceso de envío:

FERREIRA, G. O.; COELHO, M. M.; ROCHA, D. M. U. P.; HERMSDORFF, H. H. M. Procesos de trabajo de Atención Primaria de Salud en el control de la obesidad en los municipios de Minas Gerais. Objetivo: Describir y analizar la calidad de los procesos de trabajo de los gerentes y profesionales de la salud en Minas Gerais, relacionados con la atención a las personas con obesidad. Enviado a la revista "Revista de Saúde Pública".

FERREIRA, G. O.; LEAL, A. C. G.; COELHO, M. M.; CASTRO, L. C. V.; VIDIGAL, F. C. SILVA, L. S.; JUNQUAIRA, T. S.; HERMSDORFF, H. H. M. Inserción de prácticas integradoras y complementarias desde la perspectiva de los profesionales de la salud en los municipios de Minas Gerais. Objetivo: Analizar la inserción de Prácticas Integrativas y Complementarias desde la perspectiva de los profesionales de la salud en los municipios de Minas Gerais, así como evaluar el interés de los profesionales en la inserción de nuevas prácticas. Enviado a la revista "Saúde e Sociedade".

MENDES, J. A. M.; COELHO, M. M.; MARIANO, T. H.; RODRIGUES, S. N. R.; ALBINO, P. M. B. Análisis de la asignación de recursos disponibles en la Plataforma Mais Brasil en salud pública en municipios del estado de Minas Gerais. Objetivo: Verificar si los proyectos de captación de fondos, referidos a los municipios que participan en el proyecto Red de Combate a la Obesidad en Minas Gerais, están alineados con las necesidades de salud de la población. Enviado a la revista "Revista de Saúde Pública".

COELHO, M. M.; HERMSDORFF, H. H. M.; JUVANHOL, L. L.; SILVA, L. S. JUNQUEIRA, T. S.; COSTA, G. D. C. El estigma del peso en los profesionales sanitarios y sus implicaciones. Objetivo: Realizar una adaptación transcultural de un instrumento para analizar las creencias de los profesionales de la atención primaria de salud en el estado de Minas Gerais (Brasil), sobre el estigma del peso. Enviado a la revista "Preventing chronic diseases: public health research, practice and policy".

En el congreso se presentó el siguiente resumen:

COELHO, MM, Costa, GD, Castro, LCV, Albino, PMB, Cotta, RMM, Ferreira, DC, Vidigal, FC, Silva, TJ, Silva, LS, Hermsdorff, HHM, Network to Combat Obesity in Minas Gerais (proyecto RENOB -MG). IV Congreso Nacional de Alimentación y Nutrición y I Congreso de Postgrado en Alimentación y Nutrición, 2019.

5. Discusión

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), especialmente las digitales, se han desarrollado a gran escala a lo largo de los años. Con ello, se amplió la oferta de propuestas en educación a distancia (EaD) (VARGAS, TRINDADE, GOUVEIA, FARIA, 2016), que en Brasil se ha convertido en un ciervo del Estado desde la promulgación de la Ley de Lineamientos y Bases de Educación Nacional (LDB, n. 9.394, 1996). Además de esta ley, el decreto n. 5622/2005, que regulaba el artículo 80 de la ley n. 9.394 / 96, conceptualiza esta modalidad como una mediación didáctico-pedagógica que se realiza a través de las TIC, con aprendices y docentes desarrollando sus actividades en diferentes tiempos y lugares (Brasil, 2005).

En Brasil, el SUS tiene, desde su creación, la responsabilidad directa de la calificación / formación de los profesionales de la salud. Sin embargo, la formación de profesionales con el perfil, competencias y habilidades necesarias para trabajar en el sistema de salud brasileño, con miras a consolidarlo y expandirlo, es un desafío importante que enfrenta el SUS. En este contexto, el Ministerio de Salud creó la Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS) y se ha utilizado la modalidad de educación a distancia en la formación / calificación de los profesionales de la salud en el país (BRASIL, 2004).

A partir de la alianza entre el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Promoción de la Salud (DEPROS) y el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico - CNPq, se lanzó un aviso público cuyo objetivo era apoyar proyectos que integraran actividades de investigación, extensión y capacitación de trabajadores de Atención Primaria de Salud, priorizando a quienes laboran en los Centros Ampliados de Salud de la Familia y Atención Primaria (NASF-AB) en el tema de prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad en el ámbito del SUS, preferentemente desarrollado en alianza con el estado / departamentos municipales de salud. Así, se creó el proyecto RENOB-MG e inició sus actividades en alianza con otras instituciones educativas del estado de Minas Gerais, mezclando actividades presenciales con actividades de EaD.

Con el éxito del primer curso de formación para la construcción de la Red de Combate a la Obesidad en Minas Gerais, se dio la oportunidad al proyecto de competir en el denominado Ignacio Hernando de Larramendi, de Fundación Mapfre y contribuir a la formación de más profesionales y gestores de la salud en el tema de la obesidad. Sin embargo, debido a la pandemia Covid-19, no fue posible realizar las actividades de forma híbrida (presencial y en la modalidad EaD), siendo necesario completar el curso de formación en EaD.

La EaD, cuando está bien estructurada y se basa en propuestas pedagógicas que favorezcan entornos de aprendizaje constructivistas, puede hacer más equilibrada la relación entre docente y alumno y crear la oportunidad para la formación de redes colaborativas de aprendizaje e interacción, especialmente cuando la demanda de profesionales que necesitan de La calificación es amplia (Parente, 2004; Castells, 1999; Paim y Guimarães, 2009; Rangel-S et al., 2012). Así, el uso de conceptos teórico-pedagógicos que reconozcan al alumno como sujeto activo en su propio proceso de aprendizaje, como lógica rectora de los principios del aprendizaje



significativo; la metodología de problematización; las pedagogías históricas constructivistas y el marco teórico de la educación continua en salud (EPS) han sido objeto de inversiones (Paim y Guimarães, 2009; Rangel-S et al., 2012; Paim, Alves y Ramos, 2009).

Así, la educación a distancia puede ser un recurso de incalculable importancia para la estrategia de Salud de la Familia, como una forma de servir a grandes contingentes de equipos. La elección de esta modalidad, como medio de dotar a los equipos de las condiciones para atender las nuevas demandas, se fundamenta en el entendimiento de que, como modalidad no convencional, puede atender de manera eficiente las necesidades de Educación Continuada de los equipos de Salud de la Familia, atendiendo como un medio adecuado de actualización permanente de conocimientos. Para la Estrategia Salud de la Familia (ESF) es importante que los proyectos de educación a distancia tengan, desde sus inicios, la perspectiva de valorar la experiencia de los equipos, no solo en lo que respecta al tema a estudiar, sino, principalmente, en el tratamiento. contenido, basado en la experiencia de vida y la cultura de los propios equipos (BRASIL, 2000). Con eso, se crea una pedagogía innovadora, que promueve la educación crítica, transformadora, cuyo conocimiento debe construirse de manera dinámica, colectiva, cooperativa, continua, interdisciplinaria, democrática, participativa, transdisciplinaria, porque esa es la única forma de puede contribuir a una práctica social emancipadora, condición fundamental para la construcción de sociedades sostenibles (MILANI et al., 2009).

Por otro lado, un problema ampliamente discutido y conocido en los cursos de EaD es la evasión. Se considera la no finalización del curso por parte del alumno matriculado, en cualquier etapa (OLIVEIRA; OESTERREICH; ALMEIDA, 2018). Los datos del último Censo EAD.BR, un informe realizado por la Asociación Brasileña de Educación a Distancia, mostraron que casi el 15% de los cursos abiertos ofrecidos a la población tenían una tasa de deserción que osciló entre el 26 y el 50%. Esto significa que, en una gran parte de los cursos de educación a distancia ofertados, la mitad de los estudiantes matriculados no los completa (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTANCE, 2019). Son muchos los factores por los que los participantes abandonan un curso en esta modalidad, entre ellos se destacan la falta de alfabetización digital, poco diálogo con las experiencias de los estudiantes, problemas de comunicación, sobrecarga de trabajo, evaluación, calidad insuficiente de la docencia (BLANCO; CONTE; HABOWSKI, 2020). Es importante identificar, de manera oportuna, a quienes están a punto de evadir una determinada oferta educativa, a fin de identificar las barreras que impedían que el individuo continuara y qué se podría hacer para revertir esta decisión. Se observó que en la formación impartida a los gestores de salud hubo una evasión de más del 50% de los estudiantes, siendo la sobrecarga laboral el principal motivo aducido para no completar el curso.

Con base en los presupuestos presentados, se pudo notar que el proyecto RENOB-MG cumplió con su objetivo de desarrollar acciones formativas que favorecieran la construcción de la red de atención nutricional para el control de la obesidad en Minas Gerais, porque actuó de manera de valorar la experiencia. que los equipos tenían previamente sobre el tema, propusieron metodologías dinámicas y cooperativas, utilizando el enfoque de problematización y la

construcción de proyectos de intervención como herramientas para despertar el pensamiento crítico, el trabajo integrado, interdisciplinario y dinámico.

6. Conclusiones

El proyecto RENOB-MG, que se desarrolla desde 2018, parte de la premisa de desarrollar una red de lucha contra la obesidad en el estado de Minas Gerais, basada en estrategias activas e innovadoras para la formación de profesionales de la salud y gestores de Atención Primaria de Salud. La alianza proveniente del llamado Ignacio Hernando de Larramendi, 2019, de la Fundación Mapfre, el proyecto logró incluir más municipios de Minas Gerais y ampliar sus actividades a favor de la salud de la población.

Particularmente, la planificación y ejecución de esta capacitación fue desafiante debido a la pandemia Covid-19, pues las actividades, inicialmente, se desarrollarían en la modalidad presencial y debían reajustarse a la modalidad a distancia. Sin embargo, el equipo de RENOB-MG y la Superintendencia Regional de Salud de Barbacena-MG estuvieron estrictamente alineados y de acuerdo con los cambios realizados para que la capacitación se diera de la mejor manera para los participantes del curso, sin sacrificar la calidad del trabajo.

En este sentido, la elaboración de materiales específicos para la formación, metodologías didácticas adecuadas a la modalidad del curso, así como el seguimiento a los participantes del curso con apoyo oportuno y continuo fueron todos procedimientos metodológicos seleccionados por el equipo de RENOB-MG con el fin de despertar el interés de los participantes y así garantizar el mejor uso del curso de formación. De hecho, los tutores acompañaban semanalmente a los participantes del curso en reuniones presenciales y en horarios predefinidos, además de estar siempre disponibles en otros medios de comunicación como el correo electrónico y Whatsapp. Con este seguimiento más intenso, se pudo constatar que hubo una baja evasión de los participantes del curso en la formación de los profesionales de la salud a lo largo del curso.

En cuanto al curso dirigido a gerentes de salud, a pesar de las dificultades encontradas por ser un curso totalmente en línea, realizado durante el período pandémico, donde hubo una gran sobrecarga de atribuciones a los gerentes de salud, el curso tuvo una participación significativa durante su duración y cumplió con tener como objetivo la formación y formación de gestores sanitarios en su área profesional.

Un punto negativo que se puede tener en cuenta de la formación fue precisamente la falta de encuentros presenciales. Sabemos que estábamos y seguimos viviendo una época muy desafiante y trabajamos duro, lo mejor que pudimos para brindar a los participantes una capacitación lo más completa posible, pero la falta de momentos cara a cara, intercambios de experiencias, de estar juntos trabajando en una actividad de forma colaborativa, mirando a los ojos a los compañeros, no puede dejar de mencionarse. Para los próximos grupos, ante la mejora del escenario pandémico, se sugiere mezclar reuniones presenciales con reuniones en línea, en forma de talleres, para monitorear la preparación de proyectos. Se cree que de esta manera se logrará ganar mayor participación en esta etapa y motivación de los participantes.

Se cree que esta forma de educación permanente, que mezcla los encuentros presenciales con las actividades a distancia, contribuye mucho a la formación de los profesionales y gestores de la salud, especialmente para su empoderamiento y cualificación en cuanto al afrontamiento de la obesidad y sus consecuencias. Además, a la formación continua de los profesionales y gestores de la salud se une la publicación científica, a través de los datos generados a partir de estas formaciones, que contribuyen a la difusión de información, métodos e instrumentos que puedan ser relevantes en otras localizaciones.

7. Bibliografía

BRASIL. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view

ABEGUNDE, Dele O. et al. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. *Lancet*, v. 370, n. 9603, p. 1929–1938, 2007.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Rev Saude Publica*, v. 51, n. 1, p. 1–10, 2017. Disponível em: <<http://www.rsp.fsp.usp.br/>>

MALTA, D. C. et al. Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: National and subnational estimates and projections for 2030. *Population Health Metrics*, v. 18, n. Suppl 1, p. 1–14, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1>>

HIRSCHMANN, R. et al. Simultaneity of risk factors for chronic non-communicable diseases in a rural population of a Southern Brazilian city. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. 1–15, 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Documento de Referência Técnica REGULA. [S.l: s.n.], 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (2017). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)/Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN). Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional. Brasília-DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2011). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS, 2014). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, 2133-2144, 2008.

STARFIELD, B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

COTTA, R. M. M. et al. Políticas de saúde: desenhos, modelos e paradigmas. Viçosa: UFV/ABRASCO, 2013.

GOMES, K. DE O. et al. Atenção Primária à Saúde - a "menina dos olhos" do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. suppl 1, p. 881-892, 2011.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde - 2013. IBGE, 2013. 105 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>

MALTA, D. C. et al. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 2, p. 327-338, fev. 2016.

BEAGLEHOLE, R. et al. Improving the prevention and management of chronic disease in low-income and middle-income countries: a priority for primary health care. *Lancet* (London, England), v. 372, n. 9642, p. 940-949, set. 2008.

DEMAIO, A. R. et al. Primary Health Care: a strategic framework for the prevention and control of chronic non communicable disease *Global Health Action*, 2014.

SANT'HELENA, M. M. A integralidade nas redes de atenção à saúde das pessoas com obesidade e diabetes mellitus submetidos à cirurgia bariátrica: referência e contrarreferência. In: ANUÁRIO PESQUISA E EXTENSÃO UNOESC XANXERÊ. 2016, Santa Catarina, Universidade do Oeste de Santa Catarina. v.5. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24258>

MARCHETTI, J.; SANTANA, S. K. Gestão dos recursos na atenção primária à saúde. In: ANUÁRIO PESQUISA E EXTENSÃO UNOESC XANXERÊ. 2020, Santa Catarina, Universidade do Oeste de Santa Catarina. v.5. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24258>

SCHRAIBER, L. B. et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 4, n. 2, p. 221-242, 1999.

SES. Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais. Portal da Vigilância em Saúde. Painéis Temáticos. Mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/>

RIBEIRO, A.M.C. Diabetes melitus: plano de intervenção para prevenção de fatores de risco, na unidade básica de saúde Penha, em Passos – MG. 2016. 47p. Especialização em Estratégia de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Formiga – MG.

VARGAS, Francisca M. de A.; TRINDADE, Mônica C. N.; GOUVEIA, Gisele, D. A.; FARIAS, Marení R. A educação a distância na qualificação de profissionais para o Sistema Único De Saúde: metaestudo. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2016, v. 14, n. 3, pp. 849-870. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00018>>. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00018>.



BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27.834-27.841.

BRASIL. Decreto n. 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o artigo 80 da lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 20 dez. 2005. Seção 1, p. 1. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 22 ago. 2007.

PARECINTE, André (org.). *Tramas na rede: novas dimensões filosóficas, estéticas e políticas da comunicação*. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.

PAIM, Marcele C.; GUIMARÃES, Jane M. M. Importância da formação de docentes em EAD no Processo de Educação Permanente para Trabalhadores do SUS na Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 33, n. 1, p. 94-103, 2009.

RANGEL-S, Maria L. et al. Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da educação à distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde-SUS. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 545-555, abr./jun. 2012.

PAIM, Marcele C.; ALVES, Vânia S.; RAMOS, Alexandre S. Projeto EAD SUS/BA: incorporação do ensino a distância aos processos de educação permanente para profissionais do Sistema Único de Saúde do estado da Bahia/EAD SUS/BA. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 33, n. 1, p. 104-112, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Cadernos da Atenção Básica. Estratégia Saúde da Família. A implantação de uma unidade de Saúde da Família*. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

MILANI, A.H.; PICANÇO, A.C. JR; GEMIGNANI, E.Y.M.Y. et al. Como o gestor poderia relacionar conteúdos na perspectiva de tópicos geradores em um currículo flexível, levando em consideração a proposta institucional, nível de conhecimentos dos alunos e avaliação dos resultados no processo de ensino e aprendizagem? In: CAMPOS, D.A. (org.) *Docência no cenário do ensino para a compreensão: Desempenhos de Compreensão*. São Paulo: UNICID, 2009.

OLIVEIRA, P. R. de; OESTERREICH, S. A.; ALMEIDA, V. L. de. Evasão na pósgraduação a distância: evidências de um estudo no interior do Brasil. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 44, p. 1-20, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022018000100307&lng=pt&nrm=iso

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - ABED. *Censo EAD.BR 2018: relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil*. Curitiba: Intersaberes, 2019. Disponível em: http://abed.org.br/arquivos/CENSO_DIGITAL_EAD_2018_PORTUGUES.pdf.

BRANCO, L. S. A.; CONTE, E.; HABOWSKI, A. C. Evasão na educação a distância: pontos e contrapontos à problemática. *Avaliação (Campinas)*, Sorocaba, v. 25, n. 1, p. 132-154, abr. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772020000100132&lng=en&nrm=iso