

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL**

Adriana Witter Rodrigues

**DESENVOLVIMENTO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE
CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**

**Porto Alegre
2020**

Adriana Witter Rodrigues

**DESENVOLVIMENTO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE
CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dra. Annie Jeanninne Bisso Lacchini

Coorientadora: Prof^a. Dra. Ana Paula Scheffer Schell da Silva

Linha de pesquisa: Redes de atenção à saúde e gestão do cuidado de enfermagem.

**Porto Alegre
2020**

Catlogação na Publicação

Rodrigues, Adriana Witter

Desenvolvimento e Avaliação de Curso a Distância Sobre Atendimento a Pacientes com Transtorno por Uso de Substâncias / Adriana Witter Rodrigues. -- 2020.

104 f. : il., graf., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2020.

Orientador(a): Annie Jeanninne Bisso Lacchini ;
coorientador(a): Ana Paula Scheffer Schell da Silva.

1. Transtorno por Uso de Substâncias. 2. Enfermagem.
3. Educação à Distância. 4. Moodle. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

Adriana Witter Rodrigues

**DESENVOLVIMENTO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE
CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**

Trabalho final apresentado para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Área de concentração: Enfermagem.

Porto Alegre, 26 de outubro de 2020.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Annie Jeanninne Bisso Lacchini (Orientadora)
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Profa. Dra. Ana Paula Scheffer Schell da Silva (Coorientadora)
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Prof. Dr. Márcio Wagner Camatta
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Profa. Dra. Alísia Helena Weis
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Profa. Dra. Ana Cristina Wesner Viana
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Profa. Dra. Rita Mello
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Dedico este trabalho a todos os profissionais que se entregam na arte de cuidar da saúde mental, em especial com o Transtorno por Uso de Substâncias e também aos usuários que nos desafiam a ir em busca de conhecimentos, assim oportunizando um acolher em saúde com mais empatia e eficiência no cuidado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a execução deste trabalho.

Agradeço a Deus, pela vida, pela possibilidade de estudar e levar conhecimento a outros profissionais de saúde.

Agradeço à minha família, que sempre foi meu porto seguro, torcendo e vibrando a cada etapa. Amo muito vocês.

Em especial à minha mãe, Zaida Witter, que nunca mediu esforços para me proporcionar tudo que precisei para chegar neste momento. Ela é meu grande exemplo de luta, está comigo sempre e é para quem dedico todas as vitórias da minha vida. Mãe, muito obrigada, te amo muito.

Ao meu pai, Waldir Cousseau Rodrigues (in memorian) e ao meu Irmão Waldir Rodrigues Filho (in memorian) e aos meus irmãos Carlos, Marcos e Domingos Sávio, muita gratidão.

Aos meus sobrinhos, primas e primos, o meu muito obrigada.

Agradeço à UFCSPA, pela oportunidade ímpar de cursar o Mestrado Profissional em Enfermagem. A experiência adquirida contribuirá muito para minha trajetória pessoal e profissional.

Agradeço aos colegas de Mestrado, por dividirem as angústias da vida de mestranda e por torcerem sempre uns pelos outros.

Agradeço à minha orientadora, Annie Bisso, e coorientadora, Ana Scheffer Schell, por aceitarem o desafio de construir junto comigo este trabalho, por estarem sempre prontas para me ajudar no que fosse preciso.

À banca de qualificação, professoras Ana Shell, Ana Wesner e Márcio Camatta, agradeço pelas contribuições.

À banca de defesa, professoras Ana Wesner, Alísia Weis, Márcio Camatta e Rita Mello, sou grata pela disponibilidade de vocês em participar e auxiliar nas melhorias deste trabalho.

Agradeço à minha colega de mestrado, Dayane Brasil, que dividiu este momento comigo, que esteve disponível em todos os momentos de construção.

Agradeço à colega de mestrado, Lisiane Vidal, que foi incansável e sempre era motivadora, foi muito importante e decisiva nesta caminhada. Muita gratidão.

Ao profissional da tecnologia da informação, Erick dos Santos, que me deu o suporte técnico necessário para a utilização das ferramentas na construção do curso.

Ao Lucas Paim, que me auxiliou na busca de profissionais qualificados para desenvolver o curso.

Agradeço aos meus colegas da AESC, que me apoiaram nesta empreitada, que compreenderam minhas ausências no trabalho e que me ensinaram tanto, em especial à amiga Fernanda Schmidt, muito obrigada, gratidão para sempre por tudo.

Agradeço à Equipe que esteve comigo do Pronto Atendimento em Saúde Mental do IAPI e do CAPS AD Vila Nova (hoje CAPS AD Sul Centro Sul), pela paciência e companheirismo.

À minha amiga e irmã de coração Camila Pastoriza, por me desafiar a encarar o mestrado e me impulsionar o tempo todo.

Aos meus queridos amigos eternos, que sempre estiveram comigo, que sempre acreditaram em mim: Ana Paula Prates e Diogo Petry, Sheila e Ademir, Camila Nogueira, Fabio Guimarães, Carlos França e Toni. Muita gratidão.

Minha amiga/irmã Ana Paula Prates, a minha eterna gratidão por todo carinho, respeito, companheirismo e cumplicidade.

A AESC e SMS, em especial à Coordenadora Arlete Fante, que naquele momento acreditou no meu potencial e me concedeu liberação da carga horária com compensação de horas de trabalho para poder cursar o Mestrado. Obrigada pela valorização.

Agradeço ao Maximiliano Chagas, por me instigar a focar nos estudos em especial no mestrado, buscando sempre encontrar o sucesso no que procuramos fazer.

Agradeço à minha grande amiga Janaína Dutra, que esteve comigo desde o início, em todos os momentos, em todas as situações, de certezas ou incertezas, que nas sessões ou não de terapia me transmitia paz e tranquilidade, que me faz valorizar todos os pequenos momentos. Obrigada, te amo.

Agradeço, com muito carinho, a todos profissionais da AESC e da SMS que estiveram comigo nesta caminhada.

Enfim, a todos que fazem parte da minha vida, que estão comigo nas horas boas e ruins, minha sincera gratidão e um brinde à vida.

RESUMO

Introdução: A problemática do consumo de drogas no país vem crescendo, devido a muitos fatores relacionados a problemas sociais, psicológicos e biológicos, os quais podem desencadear transtorno por uso de substâncias psicoativas. Diante deste cenário, as equipes de saúde precisam estar preparadas para atender com qualidade esses usuários. No que tange ao processo educativo, a Educação a Distância (EAD) surge como alternativa na formação desses profissionais. **Objetivo:** Desenvolver um curso na modalidade a distância sobre cuidado a usuários com Transtorno por Uso Substâncias (TUS). **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada, onde as ações foram planejadas com base no *Design* Instrucional Contextualizado, com as etapas de análise, *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação. O curso foi projetado para conter 17 módulos, distribuídos em 10 horas cada módulo, totalizando 170 horas de curso total. Foi construído na plataforma *Moodle* da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sendo desenvolvido e disponibilizado os três primeiros módulos como projeto piloto e ofertado, para as primeiras sugestões, a cinco alunas da graduação em enfermagem da UFCSPA que já passaram pelas disciplinas de saúde mental, cursos de extensão e são bolsistas. Assim como os três módulos serão disponibilizados posterior a defesa aos *experts*. Planejado para os profissionais de enfermagem dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) por EAD. **Desenvolvimento:** Foram utilizadas as ferramentas e metodologias *online* que pudessem melhorar o conhecimento e a segurança nos processos de cuidado prestado aos usuários com TUS. **Implicações Práticas:** Dispor deste curso na modalidade EAD oportuniza a qualificação do conhecimento frente aos cuidados de enfermagem ao usuário com TUS. Espera-se que o curso permita que as equipes de saúde priorizem as ações aos usuários, contribuindo para a qualificação da prestação de atendimento. **Produto:** Elaboração do Curso na modalidade EAD sobre o cuidado a pacientes com TUS.

Descritores: Educação em Enfermagem. Dependência Química. Educação à Distância. Uso Substância Psicoativa.

ABSTRACT

Introduction: The drug use problem in the country has been growing, due to several factors related to social, psychological and biological issues, which can unleash the use of psychoactive substances. Facing this scenario, healthcare teams must be prepared to serve these users with quality. With regard to the educational process, Distance Learning (DL) is an alternative in the training of these professionals.

Objective: Develop and evaluate a distance learning course regarding care for users with Substances Use Disorder (SUD). It is an applied research, where actions have been planned based on the Contextualized Instructional Design, with the analysis, design, development, implementation, and evaluation steps.

Method: The course was built on the Federal University of Health Sciences in Porto Alegre (UFCSPA) Moodle platform, with 160 hours distributed over 10 modules, and the first three modules were made available to the experts. The pilot project was offered, for the first suggestions and adjustments, to five undergraduate nursing students from UFCSPA who have already passed through mental health disciplines, carried out extension courses and are scholarship holders.

Development: Planned for nursing professionals from the Alcohol and Drugs Psychosocial Attention Centers (AD PAC) of São Carlos Educator Association (AESC) in a Virtual Learning Environment (VLE) by DL. Online tools and methodologies were used to improve knowledge and security in the care of SUD users. The evaluation shall be carried out by means of the Health Learning Object Quality Assessment (OQA) tool, as to the suitability of the content, the course objectives, the target audience, clarity of content, evaluation activities, practical application in other learning environments and the quality of the material. The data collection will take place electronically with the submission and receipt of a structured two-part form inserted into the Google Forms platform.

Practical Implications: Having this course in DL modality makes it possible to qualify knowledge in the face of nursing care to the user with SUD. It is expected that the course allows health teams to prioritize actions to users, contributing to the qualification of the service delivery.

Product: Development of the DL Course on the care of patients with SUD.

Descriptors: Nursing Education. Chemical Dependency. Distance Learning. Use of Psychoactive Substance.

APRESENTAÇÃO DO PRODUTO PARA A COMUNIDADE

A problemática do consumo de drogas no país vem crescendo devido a fatores relacionados a problemas sociais, psicológicos e biológicos que podem desencadear transtorno por uso de substâncias psicoativas. Geralmente, os sintomas da adição são bem parecidos, independentemente do tipo de substância utilizada, havendo uma variedade em relação ao estágio em que se encontra a dependência.

As consequências sociais e econômicas do abuso e da adição ao álcool e outras substâncias, associados a comorbidades psiquiátricas, alcançaram tamanha magnitude que, na última década, houve muito investimento tanto na esfera pública quanto na privada, na prevenção e no tratamento do Transtorno por Uso de Substâncias Psicoativas.

Isso gerou uma preocupação, que aumenta a cada dia, com a complexidade dos tratamentos necessários diante do fato da associação frequente com as comorbidades psiquiátricas. O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) possui um amplo espectro de características, sendo importante para o diagnóstico das consequências do uso da substância, tanto para a pessoa quanto para a sua rede de relações, e, frequentemente, está associado a outras patologias psiquiátricas.

Diante do exposto, uma das estratégias, para melhorar a qualidade da assistência ao usuário por TUS, é o desenvolvimento de competências dos profissionais responsáveis pelo cuidado direto. Considerando a educação continuada como estratégia de mudança das práticas é acreditar que, pelos problemas reais vivenciados com as necessidades da área de atuação, há a possibilidade de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e de enfermagem.

Avaliou-se que o TUS se configura como um importante problema enfrentado pelos serviços de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo necessário investir nos processos de desenvolvimento de conhecimento, habilidade e atitude dos profissionais que estão inseridos neste processo de cuidar. Acredita-se que a Enfermagem possa qualificar seus conhecimentos com as oportunidades de educação a distância (EAD) e assim contribuir efetivamente com sua prática para o tratamento dos usuários com TUS.

O presente estudo apresenta o desenvolvimento de um curso na modalidade a distância sobre cuidado a usuários com TUS. É um produto da dissertação de mestrado, requisito para o Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em

Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), e se destina à equipe assistencial de enfermagem dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) da Associação Educadora São Carlos (AESC) (Mantenedora do Hospital Mãe de Deus - HMD), e demais CAPS AD e serviços designados para prestar cuidados aos usuários com TUS, com propósito de qualificar a assistência prestada. Esse curso a distância tem o intuito de nortear os cuidados dispensados aos pacientes usuários de substâncias, melhorar os desfechos clínicos e permitir que os profissionais ampliem seus conhecimentos acerca do cuidado com essa população.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapeamento do serviço na articulação com a rede psicossocial	28
Figura 2 - Bem-vindos ao curso	47
Figura 3 - Apresentação do curso	48
Figura 4 - Apresentação das autoras do curso.....	48
Figura 5 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas	49
Figura 6 - <i>Slide</i> inicial de ingresso ao módulo I.....	50
Figura 7 - Acesso ao módulo I.....	50
Figura 8 - Material de apoio.....	51
Figura 9 - Material de apoio.....	51
Figura 10 - Fórum de dúvidas	52
Figura 11 - Identificação do <i>expert</i> ao iniciar o módulo	52
Figura 12 - Módulo I – página bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: conceitos iniciais.....	53
Figura 13 - Módulo I – conceitos iniciais	53
Figura 14 - Módulo I – bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: epidemiologia	54
Figura 15 - Epidemiologia: prevalência por regiões do uso de SPA no Brasil na faixa etária de 12 a 65 anos.....	54
Figura 16 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: etiologia	55
Figura 17 - Etiologia: podemos pensar na dependência como um tripé.....	55
Figura 18 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas - uso nocivo, abuso e dependência: qual a diferença?	56
Figura 19 - Uso nocivo, abuso e dependência	56
Figura 20 -Bases teóricas relacionadas ao uso de substância psicoativas: cuidado ao usuário em uso de SPA.....	57
Figura 21 - Estratégias para o cuidado integral.....	57
Figura 22 - Atividade de avaliação	58
Figura 23 - Módulo II: políticas públicas	59
Figura 24 - Material apoio módulo II.....	60
Figura 25 - Módulo II - políticas públicas em saúde mental, álcool e outras drogas .	60
Figura 26 - Módulo II – reforma psiquiátrica brasileira	61

Figura 27 - Módulo II: trajetória das políticas de saúde mental, álcool e outras drogas	61
Figura 28 - Módulo II: trajetória das políticas: evoluções das políticas públicas	62
Figura 29 - Módulo II rede de cuidados em saúde mental	62
Figura 30 - Módulo II redes de atenção à saúde (RAS)	63
Figura 31 - Módulo II desafios das políticas públicas em saúde mental.....	63
Figura 32 - Módulo II desafios das políticas públicas	64
Figura 33 - Módulo III uso abusivo de álcool.....	65
Figura 34 - Módulo III uso abusivo de álcool.....	65
Figura 35 - Módulo III uso abusivo de álcool.....	66
Figura 36 - Módulo III consequências do uso.....	66
Figura 37 - Módulo III consequências do uso: síndrome do blackout.....	67
Figura 38 - Módulo III efeitos no organismo	67
Figura 39 - Módulo III consequências do uso - efeitos no organismo: fatores de risco ao 1º uso	68
Figura 40 - Modelo de atividade avaliativa dos módulos	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Matriz Instrucional	44
--------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABED	Associação Brasileira de Ensino a Distância
ABS	Atenção Básica em Saúde
AD PAC	Alcohol and Drugs Psychosocial Attention Centers
ADDIE	<i>Analyze – Design – Develop – Implement – Evaluate</i>
AESC	Associação Educadora São Carlos
AESC	São Carlos <i>Educator Association</i>
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
DI	<i>Design</i> Instrucional
DIC	<i>Design</i> Instrucional Contextualizado
DL	<i>Distance Learning</i>
DQ	Dependência Química
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EAD	Educação a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HMD	Hospital Mãe de Deus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IIEP	Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MOODLE	<i>Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment</i>
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Atenção à Família
OA	Objetos de Aprendizagem
OAS	Objetos de Aprendizagem da Saúde

OMS	Organização Mundial da Saúde
OQA	<i>Object Quality Assessment</i>
PEAD	Prevenção em Álcool e Outras Drogas
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
POA	Porto Alegre
PPGENF	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PTS	Plano Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCORM	<i>Sharable Content Object Reference Model</i>
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SMSPA	Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre
SNC	Sistema Nervoso Central
SPA	Substância Psicoativa
SPAs	Substâncias Psicoativas
SUD	<i>Substances Use Disorder</i>
SUREPA	Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TI	Tecnologia da Informação
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação
TUS	Transtorno por Uso de Substância Psicoativa
UFCSPA	<i>Federal University of Health Sciences in Porto Alegre</i>
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre UFRGS Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNA-SUS	Universidade Aberta Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VLE	Virtual Learning Environment

SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO	19
1.1 CONTEXTUALIZAÇÕES DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA.....	23
1.2 POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO COM TRANSTORNO.....	25
1.3 EDUCAÇÃO CONTINUADA	29
1.4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.....	31
2 OBJETIVOS.....	35
2.1 OBJETIVO GERAL	35
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	35
3 MÉTODO.....	36
3.1 CENÁRIO DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO	36
3.2 PÚBLICO ALVO DO CURSO.....	37
3.3 COLETA DE DADOS	37
3.3.1 Painel de <i>experts</i>.....	37
3.3.2 Seleção dos <i>experts</i>.....	38
3.3.3 Processo de contato com os <i>experts</i>.....	39
3.3.4 Instrumento de coleta de dados	39
3.4 ARQUITETURA PARA A CONSTRUÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM.....	40
3.4.1 Design Instrucional Contextualizado ADDIE	41
4 CARACTERIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DO PRODUTO	42
4.1 DESENVOLVIMENTO DO CURSO	42
4.2 FASE 1: ANÁLISE DO CURSO.....	42
4.3 FASE 2: PLANEJAMENTO E <i>DESIGN</i> DO CURSO	43
4.4 FASE 3: DESENVOLVIMENTO	46
4.4.1 Acesso ao Curso	47
4.4.2 Módulo I – Bases teóricas	48
4.4.3 Módulo II – Políticas Públicas	58
4.4.4 Módulo III – Álcool.....	64
4.5 FASE 4: IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO.....	68
4.6 FASE 5: AVALIAÇÃO DE APRENDIZADO DO CURSO.....	69

4.7 APLICABILIDADE	70
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	71
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS.....	75
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	81
APÊNDICE B – CARTA CONVITE PARA AOS <i>EXPERTS</i>	82
APÊNDICE C – PROGRAMA DO CURSO	83
APÊNDICE D – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO I.....	87
APÊNDICE E – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO II	92
APÊNDICE F – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO III	96
ANEXO A – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO	99
ANEXO B – CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO PARA APRECIÇÃO ÉTICA	101

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A problemática do consumo de drogas no país tem crescido em função de muitos fatores relacionados a problemas sociais, psicológicos e biológicos, os quais podem desencadear transtornos por uso de substâncias psicoativas. Geralmente, os sintomas da adição são bem parecidos, independentemente do tipo de substância utilizada, havendo uma variedade em relação ao estágio em que se encontra a dependência¹.

O termo adição é, atualmente, utilizado em substituição ao termo Dependência química, que, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), é qualquer substância ou comportamento que altere o cérebro, podendo causar a dependência (comportamento aditivo) e transtornos associados¹. A ‘adição’ se refere ao consumo demasiado, causando prejuízos ao usuário, à família e à comunidade, e o termo ‘adicto’ foi denominado para identificar o usuário em relação à adição¹. Neste estudo, utiliza-se a expressão ‘usuário de Substâncias Psicoativas (SPAs)’, por considerá-la menos estigmatizada que a denominação adicta².

As consequências sociais e econômicas do abuso e da adição ao álcool e outras substâncias, associadas a comorbidades psiquiátricas, alcançaram tamanha magnitude que, na última década, houve muito investimento, tanto na esfera pública quanto na privada, na prevenção e no tratamento do Transtorno por Uso de Substâncias Psicoativas (TUS)³. Por isso, surgiu a preocupação, que está cada vez maior, com a complexidade dos tratamentos necessários para essa combinação. O TUS possui um amplo espectro de características, que é importante para o diagnóstico das consequências do uso da substância, para a pessoa e para sua rede de relações, e está, frequentemente, ligado a outras patologias psiquiátricas³.

Uma pesquisa científica, desenvolvida pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), estimou e avaliou os parâmetros epidemiológicos do uso de drogas na população de todo território nacional - inclusive população rural – entre 12 e 65 anos, de ambos os sexos. Com esses dados, foi elaborado o Terceiro Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, por meio da aplicação de instrumentos de coleta em uma amostra representativa da população, tendo como base os critérios metodológicos adotados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um dos parâmetros avaliados foi a estimativa direta da prevalência e padrão de uso (vida,

ano, mês)⁴. As substâncias em que se observou maiores prevalências na vida foram: maconha, cocaína em pó, solvente e cocaínas fumáveis. Sendo que o que mais predominou foi o consumo de maconha, utilizada por aproximadamente 2,2 milhões de indivíduos, com uma estimativa substancialmente maior, em pelo menos cinco vezes, do que a de quaisquer outras substâncias. A segunda substância mais consumida é a cocaína em pó, e as cocaínas fumadas figuram logo após, com valores relativamente próximos. Essas diferenças ocorrem devido a um conjunto de fatores que estão na flutuação dos padrões de uso em diferentes momentos do ciclo de vida de cada indivíduo⁴.

Segundo dados dos Relatórios de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPA), nos anos de 2015 e 2016, a principal causa de permanência em Sala de Observação nos Plantões de Saúde Mental estava relacionada aos transtornos por uso de substâncias psicoativas, com médias superiores a 40% dos casos atendidos. Esse percentual se manteve elevado nos anos de 2017 e 2018, passando de 50% dos casos atendidos^{5,6}.

Parte dessa demanda poderia ser referenciada para os CAPS AD nas modalidades III e IV, para constituição de vínculo e, evidentemente, de tratamento longitudinal sistemático, com planos terapêuticos definidos de acordo com as especificidades de cada caso. Para o fortalecimento de vínculo, os serviços estabelecem funcionamento conforme as Portarias 3.088 de 2011 e 3.588 de 2017 com funcionamento 24 horas, inclusive feriados e finais de semana^{7,8}. Os dados dos Relatórios de Gestão da SMSPA, dos anos de 2015, 2016 e 2017, mostram que o TUS é a segunda maior causa de internações no âmbito da saúde mental na cidade de Porto Alegre (POA), sendo que a primeira causa são as doenças por transtornos mentais⁹⁻¹¹.

Diante do exposto, uma das estratégias para melhorar a qualidade da assistência ao usuário por TUS é o desenvolvimento de competências dos profissionais responsáveis pelo cuidado direto. Considerando a educação continuada como estratégia de mudança das práticas é acreditar que, a partir de problemas reais vivenciados das necessidades da área de atuação, há a possibilidade de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde¹².

Com isso, avalia-se que o TUS se configura como um importante problema enfrentado pelos serviços de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo necessário investir nos processos de desenvolvimento de conhecimento, habilidade e

atitude dos profissionais que estão inseridos nesse processo de cuidar. Na área da dependência química e saúde mental, existem experiências com o desenvolvimento de cursos a distância e objetos de aprendizagem, como por exemplo: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas que oferta cursos como o Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas - SENAD /SUPERA e a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS).

Acredita-se que a Enfermagem possa qualificar seus conhecimentos com as oportunidades de ensino a distância (EAD) e assim contribuir efetivamente com sua prática para o tratamento dos usuários com TUS. Neste contexto, observa-se que alguns dos profissionais que atuam nesse cenário, apesar de sua formação, não têm experiência prévia específica com saúde mental e dependência química, tampouco buscam por uma formação e/ou atualização específica para exercer suas atividades, além de não estarem familiarizados com a temática. Desse modo, é possível depreender que o potencial da educação permanente em saúde está relacionado às reflexões, à ressignificação das práticas e à construção de novas formas de fazer saúde dentro de uma lógica de transformação do cotidiano, na perspectiva de fortalecimento do cuidado aos usuários de substâncias psicoativas¹³.

No âmbito da educação continuada e permanente em saúde, destaca-se o papel da EAD que, no Brasil, tem ganho impulso e expressão na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº. 9394 de 20 de dezembro de 1996, que a insere como modalidade regular integrante do sistema educacional nacional. Tal forma de ensino é, por vezes, facilitadora da autoaprendizagem, com o auxílio de recursos didáticos e organizados, apresentados em diversos suportes de informação, que podem ser acessados e utilizados nos mais diferentes meios de comunicação¹³.

A EAD se torna uma alternativa que permite alcançar um maior número de participantes, em localidades distantes geograficamente^{14,15}. No Brasil, percebe-se um progresso significativo da enfermagem na modalidade EAD, no que se refere à disponibilidade de materiais em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) em cursos de formação, atualização e disciplinas de graduação^{16,17}. A EAD via *web* fornece várias possibilidades, como flexibilidade de horário e acessibilidade. Este atual cenário oferece a modalidade de ensino pelo ambiente virtual por meio da informatização das várias formas de comunicação¹⁸. Porém, frente ao novo Coronavírus (COVID 19), muitas foram as portas escolares fechadas no Brasil, fazendo com que os docentes buscassem rapidamente novas metodologias apoiadas em tecnologias digitais, assim

como modernas tecnologias de comunicação e informação (TICs). Essa forma de ensino no Brasil vem gerando muita controvérsia, pois, parte dos estudantes não possuem os recursos necessários para o acompanhamento de aulas *online*. Mesmo para os alunos com acesso à *internet*, há um grande esforço para aprender e gerenciar o tempo dentro de casa.

O Ensino Remoto ganhou protagonismo nesse momento de crise, colocando a universidade frente aos desafios de construção de novas formas de ensino-aprendizagem, ressignificando as práticas pedagógicas. Portanto, toda a comunidade acadêmica está sendo severamente impactada e, continuamente, busca-se formas de lidar com a realidade, que afeta as pessoas não só no seu processo de aprender a aprender, mas nos aspectos físicos, emocionais e sociais, diante da crise mundial instalada em função da pandemia pela COVID-19.

O ensino a distância está virando realidade em grande escala no Brasil por causa da pandemia da Covid-19. Escolas do ensino infantil ao superior estão usando recursos tecnológicos para manter seus alunos no processo de aprendizagem. Antes da crise sanitária do Coronavírus, o Brasil tinha cerca de 1.800.000 brasileiros matriculados em alguma modalidade de EAD. Os dados são do censo 2018/2019 feito pela Associação Brasileira de Ensino a Distância (ABED). O censo apontou um aumento de 17,6% no número de matriculados em EAD em relação ao censo de 2017 e que, antes da crise sanitária da Covid-19, já existia uma expectativa de que fossem mais de dois milhões de alunos matriculados em EAD até 2023¹⁹.

A EAD surgiu para atender determinadas necessidades, como o acesso a oportunidades de aprendizado e desenvolvimento de competências, para públicos-alvo específicos e para proporcionar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes de emergência a grupos-alvo²⁰. No que tange à atuação do profissional de enfermagem nos serviços de saúde com usuários com TUS, é relevante considerar os aspectos necessários para o cuidado integral e qualificado, como a psicoeducação e o assistencial. O profissional deve estar qualificado para aplicar o conhecimento na prática, procurando construir um relacionamento terapêutico com o usuário e a família, estabelecendo uma relação de confiança. A assistência de enfermagem requer um trabalho multiprofissional, que possibilite a articulação das ações do cuidado dos usuários TUS. Desse modo, cabe ressaltar que a busca por aprimoramento e qualificação se faz necessária.

A pesquisadora, desenvolveu suas atividades nessa área desde a graduação, e constatou a necessidade de aprimorar seus conhecimentos com o intuito de proporcionar um cuidado mais adequado e qualificado a cada usuário. Assim, buscou cursar uma especialização na área, escolhendo o Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Mental, concluído no ano de 2002, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O interesse e a escolha desse tema foram motivados pelas experiências vivenciadas como profissional desde 1998 na área da saúde mental e transtorno por uso de substâncias, na modalidade de internação e ambulatorial em setor público e privado, e pela percepção referente a profissionais que ingressam neste campo. Muitos o buscam como porta de entrada para o mercado de trabalho, pois não há exigência de experiência ou de titulação. Diante desse fato, observa-se que essa insuficiência de conhecimento básico faz com que o cuidado seja, muitas vezes, fragmentado, fazendo com que o plano terapêutico singular (PTS) não contemple a transição do cuidado centrado no usuário.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÕES DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

No Brasil, há aproximadamente 370 mil usuários de cocaína fumada nas capitais nacionais²¹. Apesar de esses dados não indicarem uma epidemia, observa-se que mais da metade da população manteve contato pessoal com drogas ilícitas, destacando-se o *crack* que é um subproduto da cocaína e apareceu no país no fim da década de 1980²². Seu uso tem provocado uma complexa problemática que vem acarretando diversas consequências individuais, familiares e sociais, além de gerar preocupação ao Estado e à sociedade em geral²³.

A dependência do álcool e das SPAs ilícitas representa um problema de saúde pública, dada sua prevalência elevada e os prejuízos socioeconômicos e pessoais que causa^{24,25}. No Brasil, a predominância de dependência de álcool, maconha e estimulantes são de 12,3%, 1,2% e 0,2%, respectivamente²⁶. Cerca de 26,4 milhões de brasileiros entre 12 a 65 anos já consumiram algum produto de tabaco, correspondendo a 17,3% desse grupo populacional. O cigarro industrializado é o produto de tabaco mais consumido, tendo sua prevalência estimada em 15,4%. Contudo, estima-se que cerca de 3 milhões de pessoas (1,9%) consomem exclusivamente outros produtos de tabaco que não o cigarro industrializado²⁶.

Considerando a população mundial em 2013, cerca de 27 milhões de pessoas tinham algum transtorno decorrente do uso de drogas ou de dependência química²⁷.

A política de atenção em saúde mental vem sofrendo grandes mudanças desde o início da reforma psiquiátrica de 1978, que ocorreu inspirada na reestruturação manicomial feita na Europa, especialmente no modelo italiano. Este propunha a substituição dos hospitais psiquiátricos por serviços de saúde mental mais próximos da comunidade, ou seja, a proposta era criar novos espaços e dispositivos de atendimento e extinguir os antigos manicômios²⁸.

Com a promulgação da Lei nº 10.216, o paciente psiquiátrico passou a ter direito a um atendimento menos institucionalizado, mais humano e próximo de seus familiares. Desta forma, a internação passou a ser a última opção, considerada apenas quando as tentativas de atendimento nos demais serviços não tivessem sucesso²⁹. O modelo de atenção passou a ser centrado na Atenção Básica em saúde (ABS) com suporte e matriciamento a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), principal articulador de toda a rede de atenção em saúde para essa população. É importante destacar que as mudanças na legislação determinaram que o atendimento às crises e urgências devem ser de responsabilidade das emergências dos hospitais gerais³⁰.

Desde o início do processo, novos modelos de atendimento e atenção em saúde mental foram sendo criados e, em 2011, o Ministério da Saúde (MS) sancionou a Portaria nº 3.088, que estabeleceu a RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)³⁰. A portaria definiu as ações e as demandas pelas quais cada serviço deveria se responsabilizar. Essas mudanças vêm promovendo diversos debates ao longo dos últimos anos, porém, a alteração e o aperfeiçoamento dessas políticas são acompanhados de poucos dados epidemiológicos. Em 2017 um novo modelo de atendimento vem para compor a RAPS estabelecido a partir da Portaria 3.588, de dezembro 2017, com a implantação do CAPS AD IV para atendimento a pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, sendo sua implantação planejada junto a cenas de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) salienta que droga é toda a substância que, introduzida no organismo vivo, modifica uma ou mais de suas funções, independentemente de ser lícita ou ilícita. Nas últimas décadas, o crescimento do consumo abusivo de drogas constituiu um sério problema na sociedade, o que requer integralidade nas ações das políticas públicas, para minimizar as consequências de possíveis agravos à saúde³¹.

As SPAs são definidas como qualquer substância que, agindo no sistema nervoso central (SNC), é capaz de alterar o humor, a consciência e modificar o comportamento³³. Elas podem ser divididas em drogas lícitas e ilícitas e classificadas segundo a ação sobre o SNC como: depressoras, estimulantes e perturbadoras³³. As alterações decorrentes de seu consumo são, na grande maioria dos casos, reversíveis, apesar de o processo de recuperação ser demorado, o que possibilita recaídas e retornos aos comportamentos de consumo³⁴.

As drogas que têm tropismo pelo SNC, alterando comportamentos, sentimentos e pensamentos são aquelas legalizadas e aceitas por uma sociedade, como o cigarro e o álcool. Contudo, o consumo excessivo dessas substâncias, mesmo sendo socialmente aceito, traz prejuízos à saúde e pode ser caracterizado como porta de entrada para substâncias ilícitas, tais como *crack*, maconha e heroína³⁵. Quando a utilização dessas se dá de forma abusiva e repetitiva, sem que haja um controle do consumo, frequentemente se instala a dependência³⁶.

O TUS é uma síndrome que envolve o comportamento aditivo a uma substância, associado à interação de múltiplos elementos da vida do sujeito e de sua personalidade, que pode gerar consequências graves³⁷. Pode ocorrer o comprometimento das obrigações sócio ocupacionais anteriormente realizadas, bem como o aparecimento da tolerância e da síndrome de abstinência³⁸.

1.2 POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

De acordo com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, as RAs são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado³⁹. O MS divulgou, no ano de 2003, a Política para a Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras drogas. Essa política

tem como diretrizes os fundamentos do SUS e da Reforma Psiquiátrica, compreendendo as especificidades de seu público e a visão de fortalecimento do trabalho em rede com a participação do usuário no tratamento, além da criação de serviços de atenção alternativos ao hospital psiquiátrico³².

A política preconiza a adoção de programas terapêuticos individualizados, criados para cada caso específico, que podem ter como meta final a abstinência, ou não, buscando novas estratégias de vínculo com o usuário e sua família³⁸. A maior parte dos serviços de tratamento para problemas decorrentes do uso de drogas, no Brasil, pertence à rede pública de saúde, regida pelos princípios do SUS e pelo modelo oficial de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, de acordo com Portaria nº 816/2002, que instituiu, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas, desenvolvido de forma articulada pelo MS e pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios⁴⁰.

Em 2006, foi instituída a Lei nº 11.343, que regulamenta ações de atenção aos usuários de SPAs e aos seus familiares, visando uma melhor qualidade de vida e redução de danos referente ao uso, abordando de forma mais abrangente a prevenção ao uso, atenção à saúde e reinserção social⁴¹. No ano de 2009, o MS, por meio da Portaria nº 1.190, criou o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas (PEAD 2009-2010), no SUS. A finalidade desse plano é ampliar o acesso ao tratamento e à PEAD e construir respostas sensíveis ao ambiente cultural, aos direitos humanos e às peculiaridades da clínica de álcool e drogas, e que sejam capazes de enfrentar a situação de vulnerabilidade e exclusão dos usuários⁴².

Em 2010, o Decreto nº 7.179 promoveu o Plano Integrado de Enfrentamento ao *Crack* e outras drogas, em parceria com o MS e outros órgãos governamentais, que contribuiu com uma política pública de combate à dependência química, ampliando as ações para prevenir o uso, para tratar e reinserir socialmente os usuários de drogas⁴³. No ano seguinte, esse Decreto foi alterado pelo Decreto nº 7.637, que instituiu o 'Programa *Crack*: é possível vencer', apoiado em três eixos estruturantes: cuidado, autoridade e prevenção⁴³.

No ano de 2011, foi elaborada a RAPS, por meio da Portaria GM nº 3.088, com foco não somente na doença, mas, em ações de promoção à saúde e à prevenção de fatores de risco ligados a transtornos mentais ou ao uso de SPAs, que exige dos

profissionais um novo fazer em saúde mental⁷. A RAPS possui pontos de atenção inseridos no território e articulados aos CAPS, que têm como objetivo prestar atendimento às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS⁷. Fazem parte da RAPS os seguintes componentes:

- a) Atenção Básica: a Estratégia de Saúde da Família (ESF), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Equipe de Consultório na Rua e Centro de Convivência e Cultura;
- b) Atenção Psicossocial: os CAPS;
- c) Atenção Residencial de Caráter Transitório: a Unidade de Acolhimento e o Serviço de Atenção em Regime Residencial (comunidades terapêuticas);
- d) Atenção Hospitalar: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e o Serviço Hospitalar ou Enfermaria Especializada em Hospital Geral;
- e) Estratégias de Desinstitucionalização: o Serviço Residencial Terapêutico e o Programa de Volta para a Casa; e
- f) Estratégia de Reabilitação Psicossocial: programas de geração de trabalho e renda como as cooperativas sociais e a economia solidária.

Em 2018 foi colocado em questão a proposta da Portaria 3.588/2017, onde o Conselho Nacional de Saúde (CNS) chegou a publicar uma recomendação pedindo que o Ministério da Saúde (MS) revogasse a Portaria, por apresenta alterações significativas na RAPS, direcionando a Política de Saúde Mental no sentido de um enfraquecimento dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico e da rede de base territorial. Comenta-se que na Lei da Reforma Psiquiátrica, em 2001, o Brasil vinha avançando na luta antimanicomial, que já dura 30 anos. Com base nisso, o país construiu a chamada Rede de Atenção Psicossocial (Raps), que se baseia na lógica do atendimento humanizado e multidisciplinar aos usuários dos serviços de saúde mental. Já a Portaria 3.588 interfere diretamente na Rede. Entre outras coisas, a medida exige uma taxa de ocupação de 80% dos leitos de saúde mental nos hospitais gerais como condição para que a instituição receba a verba de custeio do serviço. Por fim, a discussão concluiu que a Portaria incentiva a exclusão do paciente psiquiátrico da comunidade, a partir de serviços de internação, atitude que deve ser reavaliada,

pois estudos já mostram que este tipo de tratamento não traz melhoras para esses usuários⁶⁶.

Na Figura 1, apresenta-se um modelo de mapeamento da articulação de um dos serviços da RAPS onde a pesquisa será aplicada.

Figura 1 - Mapeamento do serviço na articulação com a rede psicossocial



Fonte: autora e coordenadoras do CAPS Álcool e Drogas (AD) da Associação Educadora São Carlos (AESC)

No momento que a equipe tem conhecimento consistente dos pontos de atenção da RAPS, ela estabelece o fluxo mais adequado e as melhores ações junto aos usuários. O CAPS é considerado um local de referência e de tratamento para portadores de transtornos mentais severos e persistentes, os quais necessitam de um ambiente de atendimento intensivo, comunitário, personalizado e que seja promotor de saúde⁴⁴.

O CAPS é como um serviço comunitário, ambulatorial e regional, que assume papel de articulador da rede de saúde, aproximando questões relativas à saúde coletiva e à saúde mental, constituindo um campo interdisciplinar de saberes e práticas. Tem a intenção de oferecer um atendimento que rompa com o modelo de atenção manicomial, promovendo um serviço alinhado aos princípios do SUS, com uma clínica ampliada, centrada no sujeito e que busca garantir o acesso, caracterizando-se como serviços de saúde particularmente complexos⁴⁵.

Neste contexto, o fazer saúde envolve, fundamentalmente, estabelecer uma rede de compromissos e responsabilidades em favor da vida e da formulação das estratégias necessárias para que essa rede se efetive. Conforme Constituição Federal (CF) de 1988, garantir a saúde implica assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, assim como a execução de políticas sociais e econômicas que pretendem a redução dos riscos de adoecer⁴⁶.

Atualmente, no campo da atenção à saúde mental, no Brasil, observa-se importantes transformações conceituais e operacionais, reorientando-se o modelo historicamente centrado na referência hospitalar para um novo modelo de atenção descentralizado e de base comunitária. Para a efetivação do novo modelo, a política de saúde mental está sendo implementada com base em uma agenda comprometida com a promoção, a prevenção e o tratamento, na perspectiva da (re)inserção social e na produção da autonomia das pessoas⁴⁶.

A Reforma Psiquiátrica, no Brasil, passou a representar, desde o início do século XXI, um marco na política de assistência à saúde mental. Os ideais abarcam o âmbito social, sendo construídos e expandidos por meio do conhecimento firmado.⁴² Não obstante, devido às conhecidas dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde pública no país, o cenário psiquiátrico brasileiro está em processo de mudança. A Política Nacional de Saúde Mental está pautada na redução progressiva dos leitos psiquiátricos e na ampliação e no fortalecimento da rede de serviços substitutivos, composta, especialmente, pelos CAPS⁴⁴.

1.3 EDUCAÇÃO CONTINUADA

Assim como no campo da saúde em geral, na saúde mental, os processos de formação de profissionais da RAPS também são permeados por desafios, acentuados pelo recente processo de redirecionamento dessa política, sob a perspectiva da desinstitucionalização e da atenção psicossocial⁴⁷. No contexto nacional, o marco de destaque na política de educação dos profissionais da saúde foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no ano de 2003. Esta possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES)⁴⁸,

De acordo com o glossário eletrônico da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a educação na saúde “consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Também conhecida como educação no trabalho em saúde, a educação na saúde apresenta duas modalidades: a educação continuada e a Educação Permanente em Saúde (EPS)⁴⁸.

A educação continuada contempla as atividades que possuem período definido para execução e utiliza os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como as ofertas formais nos níveis de pós-graduação. Está relacionada às atividades educacionais que visam promover, ao trabalhador, a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas, utilizando práticas de escolarização de caráter mais formal, bem como experiências no campo da atuação profissional, no âmbito institucional ou externo a ele. No que concerne à EPS, a definição assumida pelo MS se configura como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. A EPS tem como base a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais do que acontece no cotidiano do trabalho⁴⁸.

A educação continuada é componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. O capital humano é o elemento mais importante no funcionamento de qualquer empresa, grande ou pequena, pública ou privada, e, com a implantação desse sistema, há uma melhora significativa na eficiência do trabalho, na competência dos profissionais, além de elevar o nível de satisfação da equipe⁴⁹. A utilização do sistema de educação continuada como ferramenta no processo educativo dinâmico e contínuo, de modo individual ou coletivo, tem o intuito de qualificar os profissionais da saúde para que possam prestar uma melhor assistência ao usuário, implementando atividades que exigem mudanças nas rotinas.

Esses profissionais são estimulados à aquisição de novos conhecimentos como estratégia eficaz e constante de aprimoramento. Com isso, a transferência do potencial do empregado em comportamento e as atitudes objetivas são facilitadas, na busca pela melhoria da qualidade da assistência e promovendo a oportunidade de ensino em função do desenvolvimento da capacidade assistencial da equipe de enfermagem⁵⁰.

A educação continuada oportuniza o aprendizado do pessoal de enfermagem e, para tanto, os conteúdos devem considerar a realidade, o cotidiano do trabalho, as necessidades do profissional, do setor de trabalho, da instituição e a evolução tecnológica. Ela é um conjunto de práticas usuais que objetivam mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde. É “um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social”⁵¹.

Na busca por profissionais qualificados no mercado de trabalho, é importante ressaltar que a formação prévia deles é um fator tão importante quanto o esforço que eles têm que ter para se manterem atualizados e competitivos. As instituições de ensino são corresponsáveis pelo processo de aprendizado de seus alunos, uma vez que devem promover o acesso à informação e prepará-los para o enfrentamento de uma vida profissional e pessoal repleta de desafios. Ao identificar a importância de sua participação no processo de aprendizagem, o discente se constrói melhor como profissional, desenvolvendo um perfil agregador, cooperativo, responsável, com capacidade de decisão e inserção nos processos da instituição em que irá atuar⁵².

1.4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

O governo brasileiro tem investido no uso dessas tecnologias em saúde, e alguns exemplos são as plataformas de EAD, com a finalidade de esclarecer sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas a *experts* no âmbito do SUS. O governo tem investido nas instituições formadoras de saúde qualificar os processos, adaptando-as às novas tecnologias, conforme as demandas da sociedade⁵³.

A utilização das TICs, em especial os ambientes virtuais de aprendizagem na enfermagem, favorecem o processo de construção do conhecimento, enriquecendo o compartilhamento de ideias. Assim, a literatura tem apontado a necessidade de promoção e inserção de propostas educacionais utilizando os AVA em enfermagem, na busca de um ensino a distância que possibilite o aprender aplicado que seja colaborativo, interativo e flexível¹⁷.

O espaço virtual permite reunir diversos recursos com diferentes finalidades, possibilitando a criação de variadas atividades. Podem ser utilizados recursos como

vídeos, áudios e hipertextos para recriar a realidade, oferecendo oportunidades de experimentação para o aluno. O emprego de simulações e estudos de casos permite criar situações idênticas às vividas na realidade do trabalho, estimulando o aluno a treinar de que forma identificar problemas, tomar decisões, estabelecer prioridades e buscar soluções^{54,55}.

Segundo o Ministério da Educação e Cultura (MEC), a EAD é definida como uma modalidade de educação onde o uso de TIC mede os processos de ensino e aprendizagem, com professores e estudantes desenvolvendo atividades educativas em lugares e/ou tempos diversos⁵⁶. A EAD é denominada educação não presencial ou semipresencial, *online* ou mesmo virtual. As principais características dessa modalidade são a quase permanente separação física entre estudantes e professores. Na atualidade, a EAD se renova e lhe é atribuída um caráter de modalidade intrínseca aos tempos que se vive⁵².

É neste sentido que a EAD, com o apoio das TICs, amplia sua representatividade para o desenvolvimento social e cultural dos indivíduos, possibilitando que pessoas com tempo escasso, limitações geográficas ou mesmo físicas possam ter acesso ao conhecimento científico. Além disso, pode auxiliar levando ao aprendizado, ao treinamento, à capacitação e a situações que permitem atualização das competências humanas⁵².

No processo de globalização e criação de tecnologias inovadoras, a EAD vem ganhando espaço nas diversas áreas do conhecimento, sendo conceituada como um processo educativo sistemático que permite o estudo individual ou coletivo. É a modalidade educacional em que a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e TICs⁵⁷. Essa modalidade pode ser supervisionada ou não e, com essas tecnologias, possibilita a disseminação de informações, transpondo barreiras geográficas e otimizando o tempo⁵⁶.

A qualidade dos processos de trabalho pode ser garantida por meio de investimentos na EPS dos profissionais, na promoção de ambientes que favoreçam o desenvolvimento dos cuidados de forma individualizada, integral e segura ao usuário e sua família⁶. Para atender às demandas da EPS, as TICs vêm sendo utilizadas na mediação do processo de ensino-aprendizagem, pois elas facilitam a organização de tempo e oportunizam a diversidade de locais para estudo, por estarem disponíveis a qualquer momento, desde que se tenha acesso à tecnologia e à informatização. Além disso, elas podem favorecer a disseminação de conhecimentos baseados em

evidências e promover adaptações às demandas do contexto em que o profissional está inserido⁵⁶.

Levando-se em consideração o contexto do trabalho em saúde mental, com o foco na dependência química no Município de POA, observou-se a necessidade de capacitar e qualificar os profissionais que compõem está frente de trabalho. A proposta tem como tema principal organizar a rotina dos usuários para o enfrentamento autônomo e protagonista na ressignificação das suas vidas, de modo a buscar a reinserção social e a vinculação junto à RAPS, compartilhando os princípios básicos do SUS. Contudo, este contexto reforça a necessidade de qualificar os profissionais para que consigam entender as ações de saúde, para o cuidado de pessoas com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, que devem ser norteadas pela integralidade e continuidade, trabalhando com a lógica da valorização da rede de atenção psicossocial.

A formação de recursos humanos em saúde quando ordenada pelo SUS, também garante a qualificação dos profissionais na perspectiva do cuidado integral, de modo a aprimorar cada vez mais a prática. Esse é um desafio que implica repensar constantemente o modo de ensinar e aprender⁵⁸. Os serviços de saúde mental dependem muito mais de recursos humanos do que de equipamentos tecnológicos para conduzir os tratamentos e sustentar relações terapêuticas. A habilidade dos profissionais é central e influencia os usuários na escolha, adesão e continuidade dos tratamentos, de forma que a natureza do trabalho em saúde mental implica em grande envolvimento psicoafetivo, com riscos de sobrecarga que podem prejudicar o papel profissional e a qualidade da assistência. Assim, o recurso humano deve ser visto como um componente dinâmico que necessita apoio e investimento permanente⁵⁹.

No campo da saúde mental, há portarias que enfatizam a importância da formação de recursos humanos, como a Portaria nº 816, de 30 de abril de 2002, que prevê um programa de capacitação de recursos humanos para os CAPS AD, incluindo a locação de recursos financeiros; e a anterior, Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que trata, entre outros assuntos, da capacitação para os CAPS. Ambas propõem uma aprendizagem que articule trabalho e ensino, com o envolvimento de todos os atores^{60,61}.

O tema 'álcool e outras drogas' indica a necessidade de uma ação ampliada, em que diferentes saberes teórico-técnico-políticos devem ser constantemente revisados. Portanto, devido à complexidade da clínica AD, a formação dos

trabalhadores que atendem essa população necessita ser, de forma contínua, atrelada ao cotidiano dos serviços, uma vez que o manejo necessário para se ofertar uma atenção adequada aos usuários de Substância Psicoativa (SPA) extrapola o conhecimento tradicional/acadêmico e engloba aqueles que são adquiridos na prática, empiricamente, incluindo a lida com os sentidos e valores dos trabalhadores, que podem comprometer o cuidado⁶².

Pensar a prática de enfermagem no foco do transtorno por uso de substâncias requer do profissional desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes necessários para desempenhar suas atividades junto aos usuários. A educação continuada é uma ferramenta que proporciona de forma relevante estes pontos importantes, fundamentais para a qualidade do desempenho frente as ações de cuidado prestados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um curso na modalidade de ensino a distância (EAD) sobre cuidado a usuários com Transtorno por Uso Substâncias (TUS).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Reunir recomendações das diretrizes internacionais e nacionais sobre cuidado a usuários com Transtorno por Uso Substâncias (TUS),
- b) Realizar o teste piloto do curso.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo aplicado de produção tecnológica e com um recurso educacional. Para assegurar um curso de qualidade, posteriormente será realizada avaliações com *experts* na área da saúde mental, sobre o conteúdo da temática do curso em EAD. As próximas subseções apresentam o método utilizado.

A pesquisa aplicada utiliza tecnologias para o desenvolvimento de recursos educacionais e tem como característica o direcionamento para a solução de problemas em detrimento de seu significado teórico. Há uma ampla relação deste termo com o desenvolvimento de produtos e tecnologias para o mercado atual⁶³.

O desenvolvimento dos três módulos do curso propostos neste projeto foi contemplado 100%, posteriormente será realizada a coleta de dados junto aos *experts* que já receberam as cartas convites, após a seleção e o contato com os profissionais.

3.1 CENÁRIO DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO

Para o desenvolvimento do curso, utilizou-se a plataforma *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle®)* da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sede do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), durante o Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem. A palavra *Moodle* significa ambiente de aprendizagem dinâmico modular orientado a objeto, é um ambiente útil para programadores e profissionais da educação⁴⁹, é um *software* livre, desenvolvido de forma colaborativa por *designers* e programadores, que permite a interação, participação e cooperação dos alunos para a construção do conhecimento e gerenciamento de atividades educacionais¹⁶.

Após concluído e aprovado, o curso será exportado para a plataforma *Moodle* da UFCSPA.

Para o desenvolvimento do curso, a pesquisadora contratou a empresa Workana, uma plataforma de mercado para trabalho *freelance* e remoto, que contrata trabalhadores independentes. O curso foi desenvolvido pela própria pesquisadora e contou com o apoio de Erick Vincles dos Santos, um profissional *freelance* acadêmico da área de Sistema de Informação, que tem as seguintes habilidades: HTML, CSS, *Articulate*, *Moodle* e *Microsoft PowerPoint*. Para a construção do curso, foi empregado o *Software Articulate Storyline 3*. A contratação foi necessária, pois a pesquisadora

teve seu vínculo rompido junto à AESC em março de 2020, sendo que a instituição seria a responsável pelo apoio e criação do curso junto a plataforma *Moodle*.

3.2 PÚBLICO ALVO DO CURSO

O público alvo para o curso são os profissionais de enfermagem no processo de cuidado dos serviços de saúde mental dos CAPS AD. Devem contemplar os critérios de seleção para composição do painel de *experts*, ou seja, precisam estar em exercício profissional na instituição na área da saúde mental há, pelo menos, dois anos; profissionais da enfermagem com experiência e conhecimento na área de ensino e/ou cursos sobre usuários com TUS; e docentes, de qualquer especialidade, que tenham, no mínimo, dois anos de atuação no ensino superior e experiência em EAD.

3.3 COLETA DE DADOS

Para a avaliação posterior dos *experts*, serão disponibilizados os três primeiros módulos, com duração de 10h cada um. As recomendações sobre a quantidade de avaliadores variam, sendo que o atendimento dos critérios de formação, qualificação e disponibilidade desses profissionais é necessário para atingir o objetivo proposto⁴³.

3.3.1 Painel de *experts*

Para auxiliar na compilação dos dados, utilizou-se o painel de *experts*. Um dos pontos mais importantes neste processo será reunir várias pessoas capazes de tratar as questões envolvidas no objeto de pesquisa. É preciso fazer a perspectiva de uma pessoa se integrar à percepção das outras, mesmo que não se chegue a um consenso, permitirá o mapeamento de diversos cenários baseados em diferentes pontos de vista⁶⁶.

O objetivo deste painel será contribuir na avaliação dos *experts* sobre o conteúdo dos Objetos de Aprendizagem da Saúde (OAS) deste curso em EAD, finalidade posterior desta pesquisa, especialmente quanto à adequação do conteúdo de seus objetivos, público-alvo, clareza do texto, atividades avaliativas, aplicação prática em outros ambientes de aprendizagem e qualidade do curso.

Para a avaliação do curso, foram convidados *experts* na área da saúde mental, com foco nos usuários com TUS, e docentes com experiência em EAD de qualquer especialidade, para apreciação do conteúdo. A quantidade de *experts* para pesquisas varia de acordo com a necessidade de representatividade do painel, sendo que algumas estabelecem que três é o número mínimo, enquanto outras determinam entre dois e 20 *experts* como critério para tornar a amostra adequada às suas necessidades⁶⁴. Por escolha da pesquisadora, este estudo estabeleceu um mínimo de sete sujeitos, quantidade adequada segundo as referências apresentadas.

3.3.2 Seleção dos *experts*

Para a elaboração do painel de *experts*, a importância da especialidade dos integrantes está relacionada aos ambientes ou situações de interesse do estudo. Para fins de caracterização, serão aceitos os profissionais que atenderam aos critérios de inclusão, dentro dos seguintes indicadores: sexo, idade, área de *expertise*, titulação, tempo de formação, experiência em cursar EAD e área de atuação.

Para a busca dos profissionais, será utilizada a técnica *snowball sampling* (bola de neve), do tipo amostra exponencial, considerada adequada para o recrutamento de amostras de sujeitos de difícil acesso e por sua característica não probabilística⁶⁵. Nesta técnica, os participantes iniciais indicam outros, os quais apontam novas indicações, assim ocorrendo, de forma sucessiva, até alcançar o número total previsto⁶⁸.

Para que se tenha uma amostra adequada, deve-se selecionar um número inicial de pessoas ('sementes') que, preferencialmente, devem exercer liderança no espaço a ser estudado e com conhecimento do objeto de estudo⁶⁸. A seleção do primeiro *expert* será feita após a análise de seu currículo, tanto profissional assistencial quanto docente na área da saúde mental com foco no TUS. Este foi a 'semente' da técnica escolhida para o critério de seleção⁶⁸.

A pesquisa será submetida aos *experts* em novembro de 2020, onde cada 'profissional' do processo do *snowball sampling* indicará outro *expert* de forma sucessiva.

3.3.3 Processo de contato com os *experts*

O contato com estes profissionais será realizado via correio eletrônico (*e-mail*), com o encaminhamento do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A) e a carta convite (Apêndice B). Após cada aceite, será solicitado, junto ao serviço de Tecnologia da Informação (TI) da UFCSPA, a criação do usuário e senha para acesso do participante ao curso. Concluída essa etapa, será enviado aos *experts* um link de acesso ao curso e um *link* do instrumento da pesquisa a ser respondida, para que eles possam realizar a análise do curso. O prazo estabelecido será de, no mínimo, dez e, no máximo, 15 dias após o recebimento do acesso ao curso.

3.3.4 Instrumento de coleta de dados

O curso em EAD sobre cuidado a usuários com TUS será avaliado quanto ao seu conteúdo por *experts* sobre esse tema. Essa avaliação será feita por meio do instrumento de avaliação da qualidade dos OAS, quanto à adequação do conteúdo, aos objetivos do curso, público-alvo, clareza do texto, atividades avaliativas, aplicação prática em outros ambientes de aprendizagem e qualidade do material. Os *experts* verificarão o material desenvolvido e reportarão, por meio do mesmo instrumento, os seus *feedbacks* ao pesquisador.

A coleta de dados será efetuada por meio eletrônico, com o envio e o recebimento de um formulário estruturado em duas partes (ANEXO A), que foi inserido na plataforma do *Google Forms*, com acesso pelo link: https://docs.google.com/forms/d/1fzKYV3ZWF42RXJpuUWHqSdoapwe_zwaFKy37kPNnDio/edit?usp=sharing, e solicita os seguintes dados:

- a) identificação do perfil dos *experts* e familiaridade com EAD; e
- b) avaliação do módulo em três dimensões⁶⁷:
 - i. conceitos intrínsecos aos OAS: remete às características inerentes à definição de OA, que são: interoperabilidade, reusabilidade, durabilidade e disponibilidade;
 - ii. educacional: características pedagógicas, com abrangência a qualidade de conteúdo, adequação dos objetivos de aprendizagem, realimentação, adaptação e motivação; e
 - iii. apresentação: remete aos critérios de acessibilidade e usabilidade do OA.

Cada critério de avaliação foi determinado pela escolha de valores entre: concordo totalmente (5 pontos) – concordo (4 pontos) – nem concordo, nem discordo (3 pontos) – discordo (2 pontos) – discordo totalmente (1 ponto)⁶⁷. Foi estabelecido um prazo mínimo de 10 dias e um máximo de 15 dias para a devolução das avaliações. Os dados serão registrados em números absolutos e organizados em tabelas e gráficos, para posterior adequação às sugestões dos *experts*.

Para se quantificar o grau de concordância dos *experts*, no processo de avaliação, pretende-se aplicar a fórmula da porcentagem de concordância (a), que foi utilizada, inicialmente, para determinar se os itens que compõem o instrumento apresentam consistência⁶⁸⁻⁷¹. O nível de concordância mínima para validação entre as avaliações dos juízes será de 80%.

$$\% \text{ concordância} = \frac{\text{Número de participantes que concordam}}{\text{Número total de participantes}} \quad (\text{a})$$

Após a análise dos dados, serão feitas as devidas intervenções e modificações, de acordo com o resultado e com as sugestões dos *experts*.

3.4 ARQUITETURA PARA A CONSTRUÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

As ações do AVA foram planejadas a partir do *design* instrucional contextualizado (DIC), sendo envolvidas as etapas de análise, *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação. O DIC se apropria de práticas, técnicas e atividades da educação convencional, adequando-as à modalidade não presencial, incorporando TICs, com a ação de planejar, desenvolver e aplicar situações didáticas específicas^{72,73}.

A forma como as informações estão apresentadas no AVA foi determinada pelo modelo pedagógico escolhido, este é o conjunto de elementos que guiam a forma em que se deve levar a execução do processo de aprendizagem. Sua principal função é orientar as atividades educativas, a elaboração de materiais didáticos e instrumentos de apoio e o processo de estudo e aprendizagem⁷⁴. Para o desenvolvimento do curso, foi utilizado o modelo de aprendizagem do tipo imersivo, no qual todo o conteúdo é obtido exclusivamente na *internet*, com todas as interações do aluno ocorrendo a distância⁷⁵.

3.4.1 Design Instrucional Contextualizado ADDIE

Há princípios pedagógicos do DIC que auxiliam no planejamento do ensino-aprendizagem em EAD, uma vez que é necessário levar o educando a atuar como protagonista nesse processo, elaborando a melhor maneira de expor o conteúdo, organizando os assuntos para promover habilidades e estimular a reflexão crítica do aluno diante do assunto⁷⁶. A flexibilidade na apresentação das informações contidas no AVA é possível com a utilização do DIC⁷⁷. Este modelo tem seu alicerce no aprendizado por meio eletrônico, com ênfase na configuração de ambientes personalizados, conforme unidades de aprendizagem específicas. Esse processo é realizado em cinco fases distintas: análise, *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação⁷⁵.

4 CARACTERIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DO PRODUTO

Para facilitar a apresentação dos resultados, na etapa de caracterização do produto, apresenta-se o desenvolvimento do curso e suas etapas e, na aplicabilidade, desenvolve-se a análise de dados das avaliações realizadas. Para o desenvolvimento do curso, segue-se as etapas recomendadas pelo *design* instrucional, que permite o planejamento do ensino-aprendizagem, incluindo estratégias, métodos, sistemas de avaliação e atividades³⁹. As etapas citadas são igualmente seguidas por Renosto, que construiu e avaliou, em 2015, um curso a distância para formação de enfermeiros em análises clínicas, o qual serviu como base para este estudo⁷.

Na próxima subseção, descreve-se cada uma das etapas do curso, conforme o DIC: análise, planejamento e *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação.

4.1 DESENVOLVIMENTO DO CURSO

O curso foi planejado para os profissionais de enfermagem dos CAPS AD em um AVA por EAD. Foram utilizadas as ferramentas e metodologias *online* que pudessem melhorar o conhecimento e a segurança nos processos de cuidado prestado aos usuários com TUS.

4.2 FASE 1: ANÁLISE DO CURSO

Etapa que envolve a identificação de necessidades de aprendizagem e a definição dos objetivos instrucionais, o problema de instrução deve ser identificado e analisado. Nesta fase ocorre a caracterização dos experts e o levantamento das restrições⁷⁸.

Neste primeiro momento, fez-se a escolha do tema, que é o desenvolvimento de curso a distância sobre atendimento a usuários com TUS. Para isso, buscou-se o referencial teórico necessário, tendo-se como ponto de partida as necessidades de conhecimento dos profissionais que atuam em serviços de saúde com pacientes com TUS. Fez-se, também, uma análise referente à infraestrutura e aos investimentos para a realização do curso. Apesar de o *Moodle* ter sido desenvolvido para professores leigos em informática, é necessário treinamento prático para utilizar a plataforma, ou seja, caso o professor não saiba como utilizá-lo, não conseguirá inserir conteúdo ou criar recursos sem auxílio de terceiros⁴⁷.

Por esse motivo, após averiguar os recursos necessários, a pesquisadora concluiu que não conseguiria, sozinha, aplicar e utilizar os recursos tecnológicos da melhor forma, por não ter afinidade com a plataforma. Optando, então, por contratar uma empresa qualificada e, posteriormente, um profissional *freelance* qualificado nas áreas de computação e TI para dar o suporte técnico necessário à construção do curso, que foi feita na plataforma *Moodle* da UFCSPA. O *Moodle* é um pacote de software para a produção de cursos e *websites* em *internet*.

Uma grande vantagem da utilização dessa plataforma é que o *Moodle* é disponibilizado gratuitamente e pode ser adaptado pela instituição que o adota. Outro benefício é que ele adota o padrão *Sharable Content Object Reference Model* (SCORM) de interoperacionalidade, o que garante a exportação e importação de conteúdos para outras plataformas que obedeçam ao mesmo padrão⁴¹.

Os principais recursos utilizados pelo *Moodle* são: glossário, módulo livro, atividades de avaliação *hot potatoes* e questionário. O módulo livro permite que o professor crie um recurso com diversas páginas, onde o aluno navegará. Os livros podem conter arquivos de mídias, vídeos, textos e *links*, além de serem úteis para exibir grandes quantidades de informações que ficam organizadas em seções⁴⁹.

Nesta etapa, também foi realizada a pré-seleção dos *experts*, com base nos critérios de inclusão e seleção.

4.3 FASE 2: PLANEJAMENTO E *DESIGN* DO CURSO

Este momento envolve o planejamento de como alcançar os objetivos que foram determinados durante a análise. Para isso, as mídias que melhor atendem à instrução são selecionadas, bem como o tipo de curso, a forma de avaliação e como motivar os *experts*⁷⁵.

O planejamento da fase de desenvolvimento e da estrutura didática de cursos *online* é fundamental para a sua qualidade e eficácia⁵⁰, por isso, essa etapa exige mais tempo. Após deliberação, optou-se por recursos disponíveis no *Moodle*, selecionando as mídias, com foco nos OA. O curso completo foi dividido em 17 módulos de aprendizagem, totalizando 170 horas. O programa total é composto pelos seguintes conteúdos e objetivos de aprendizagem:

- a) bases teóricas;
- b) políticas públicas;
- c) álcool;
- d) *crack* e cocaína;
- e) maconha;
- f) benzodiazepínicos;
- g) opioides;
- h) demais substâncias: anfetaminas, entre outras;
- i) automedicação;
- j) família;
- k) redução de danos;
- l) instrumentos de avaliação;
- m) população vulnerável;
- n) emergências psiquiátricas;
- o) cuidados de saúde mental na atenção básica; e
- p) cuidados de saúde mental na atenção hospitalar;
- q) tabaco.

Para posterior avaliação dos *experts*, será disponibilizado os três primeiros módulos, com duração de 10 horas cada um. Em todos os módulos, há a lista das referências utilizadas na produção dos conteúdos. Abaixo segue a matriz de desenho instrucional, com informações detalhadas sobre as atividades do curso.

Quadro 1 - Matriz instrucional

UNIDADES	OBJETIVOS	PAPÉIS	CONTEÚDOS	DURAÇÃO E PERÍODO	FERRAMENTAS	CONTEÚDOS
XVII MÓDULO	Capacitar o profissional a discutir aspectos essenciais do manejo de usuários com TUS, incluindo o estabelecimento de planos de tratamento com base em diferentes abordagens psicossociais.	Será desenvolvido com o conhecimento de <i>experts</i> convidados e profissionais da saúde frente ao cuidado transtorno por uso de substância	Serão 16 módulos na modalidade EAD: I. Bases teóricas. 1. Políticas Públicas. 2. Álcool. 3. Crack e Cocaína. 4. Maconha. 5. Benzodiazepínicos. 6. Opióides. 7. Demais 8. Substâncias: Anfetaminas entre outras. 9. Automedicação. 10. Família. 11. Redução de Danos. 12. Instrumentos de Avaliação. 13. População Vulnerável. 14. Emergências Psiquiátricas. 15. Cuidados de Saúde Mental na Atenção Básica. 16. Cuidados de Saúde Mental na Atenção Hospitalar. 17. Tabaco	Duração de 160h, sendo 10h para cada módulo.	Todo material será disponibilizado em ambiente virtual de aprendizagem, realizado 100% a distância. Cada aula será composta por múltiplos objetos de aprendizagem em diferentes formatos (PDF, QUIZ, entre outros).	Objetos de aprendizagem, recursos externos como URLs e arquivos em formato Doc, Xls, PPT, PDF, etc.).

Fonte: elaborado pela autora e por Dayane Brasil¹ (2020).

¹ Dayane Degner Ribeiro Brasil, Enfermeira – UFCSPA, Mestranda pelo PPG Enfermagem – UFCSPA, Especialista em Saúde Mental pelo Programa de Residência Multiprofissional HCPA e Unisinos.

Para o DIC, são utilizados recursos de imagens, hipertextos, sons, simulações, entre outros, possibilitando mudanças e atualizações, a fim de que os objetivos dos participantes sejam contemplados⁷⁹. O modelo do curso proposto neste estudo é do tipo imersivo, com a obtenção do conteúdo e as interações ocorrendo exclusivamente *online*. Essa opção foi a mais adequada, haja vista que não há espaços ou salas de aula disponíveis para encontros presenciais.

Para o desenvolvimento do curso, utilizou-se um computador com acesso à *internet*. O profissional *freelance* utilizou dois computadores, ferramentas como os *softwares PowerPoint®* e *Word®* do pacote *Microsoft Office®* e a ferramenta *Articulate Storyline 3*, para edição dos textos e criação de apresentações.

Foram utilizados *softwares* gratuitos para a edição e arquivamento de imagens, buscando combiná-las com músicas, textos, vídeos ou algum outro efeito que seja necessário. As imagens, vídeos e desenhos utilizados no curso foram elaborados pela própria pesquisadora, sendo que alguns foram obtidas de banco de imagens gratuito e livre da *internet*. Nos Apêndices C, D, E e F, expõe-se o programa do curso pedagógico, elaborado como matriz do *design* instrucional, referente ao curso.

No desenvolvimento do curso, foi elaborado como matriz do *design* instrucional o programa do curso, assim como o programa de cada um dos três módulos. Nos programas há a definição da modalidade, período, público alvo e carga horária, além de apresentar os responsáveis pela elaboração do curso EAD, a ementa, os objetivos do curso, conteúdo programático, métodos de aprendizagem, recursos, critérios de avaliação do tipo somativa e de aprovação e bibliografia.

Os módulos I II e III (APÊNDICES D, E e F) foram desenvolvidos pela pesquisadora, sendo que o módulo II teve a participação da mestranda Dayane Brasil na construção do texto e imagens. Foram utilizados os recursos tecnológicos disponíveis no pacote *Microsoft Office®*, como os *softwares PowerPoint®, Word®* e a ferramenta *Articulate* para edição dos textos e criação de apresentações, bem como alguns recursos tecnológicos do *Moodle*⁴⁹:

- a) livro: permite a criação de um recurso com diversas páginas, em formato de livro, com capítulos e subcapítulos. Livros podem conter arquivos de mídia e textos e são úteis para exibir grande quantidade de informações que podem ficar organizadas em seções;
- b) glossário: permite que os membros do fórum criem e mantenham uma lista

- de termos ou definições, como um dicionário;
- c) URL: possibilita que um *link* da *web* seja fornecido como um recurso. Tudo que está *online* e disponível gratuitamente, pode ser utilizado. A URL de uma página web pode ser copiada e colada, ou ainda escolher um *link* de um repositório, como *Flickr*, *YouTube* ou *Wikipédia*;
 - d) rótulo: com ele, é possível que texto e imagens possam ser inseridos no meio dos *links* de atividades na página do curso. Eles ainda podem ser utilizados para exibir um vídeo diretamente na página do curso, ou adicionar uma descrição a uma seção;
 - e) arquivo: Permite que um arquivo possa ser fornecido como um recurso curso.
 - f) questionário: Nesse módulo, o professor pode criar e configurar testes de múltipla escolha, verdadeiro ou falso, correspondência e outros tipos de perguntas. O feedback pode ser fornecido automaticamente.
 - g) atividade hot potatoes: Permite aos professores distribuírem materiais de aprendizagem interativos aos seus alunos. O exercício de aprendizagem pode ser uma página web que oferece aos estudantes recursos de texto, áudio e visuais e registra suas respostas. O exercício é criado no computador do professor, utilizando software de autoria e, em seguida, enviado para o *Moodle*.

Assim, tendo como base o Plano Pedagógico do Curso, foi desenvolvido, inicialmente, os três módulos iniciais, para que fosse avaliado pelos *experts*. Os demais módulos estão em processo de construção e serão apresentando no próximo semestre pela mestrandia Dayane.

4.4 FASE 3: DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento tem como suporte as fases de análise e de design. Nesse momento, ocorre a produção do curso, onde são elaboradas a instrução, as mídias usadas e a documentação, assim como são criados os materiais instrucionais e os procedimentos didáticos⁷⁵.

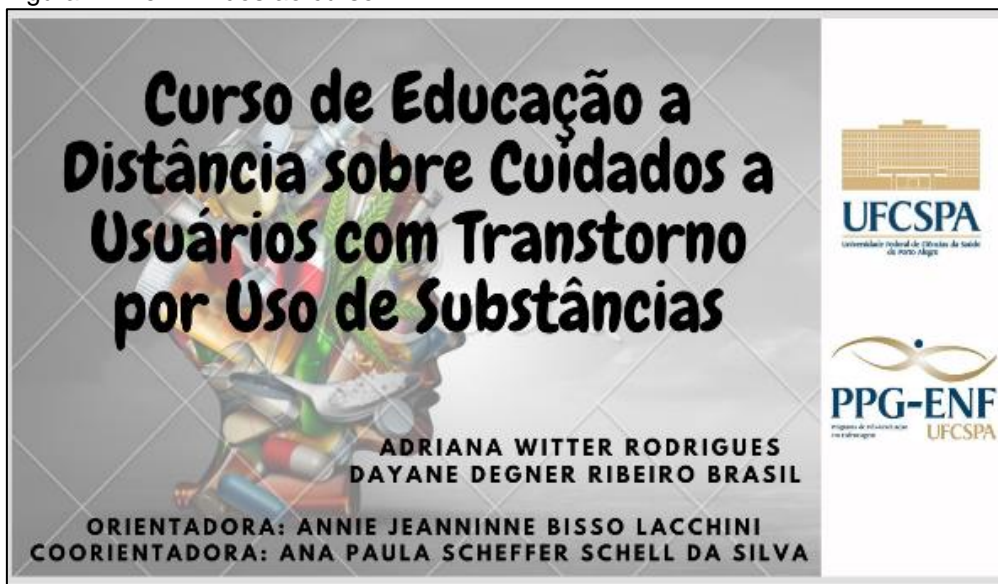
Em junho de 2020, foram iniciadas as reuniões da pesquisadora com o suporte técnico contratado. Foram realizadas seis reuniões virtuais, pela plataforma *Zoom*. O conteúdo, que já havia sido desenvolvido, começou a ser inserido no curso, de forma

que se tornasse mais interessante aos alunos. Esta fase seguiu como alicerce para o plano de curso pedagógico, de modo que todas as etapas e conteúdos fossem contemplados. As reuniões ocorreram de forma virtual, sendo utilizados equipamentos como celular, computador e *notebook* da pesquisadora e do profissional *freelance* contratado.

4.4.1 Acesso ao Curso

O curso será ofertado aos *experts* na plataforma *Moodle* da UFCSPA, no endereço eletrônico <http://ead.ufcspa.edu.br/Moodle/login/index.php>. Para realizarem a avaliação, será disponibilizado aos *experts* um usuário e uma senha que lhes dará acesso ao curso. Após entrar com esses dados, o participante é encaminhado à tela de entrada. E, na opção 'Cursos', ele deve selecionar o curso Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias – Mestrado Profissional em Enfermagem (MPEnf). É, então, aberta a página de boas-vindas do curso, como exibido na Figura 2.

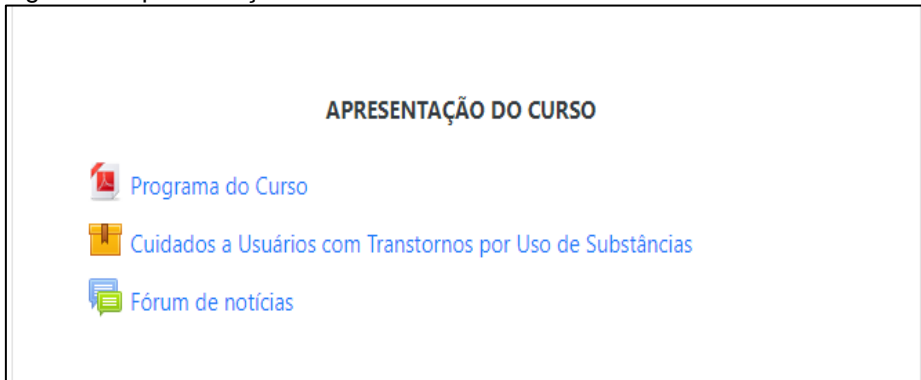
Figura 2 - Bem-vindos ao curso



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na página inicial, há uma ferramenta (arquivo) de introdução ao curso, com instruções e orientações, os objetivos de aprendizagem e informação sobre a responsável pelo curso, conforme Figura 3.

Figura 3 - Apresentação do curso



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Ainda na página inicial, há um *link* 'clique aqui para conhecer as organizadoras do curso', onde a pesquisadora se apresenta, como exposto na Figura 4.

Figura 4 - Apresentação das autoras do curso



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

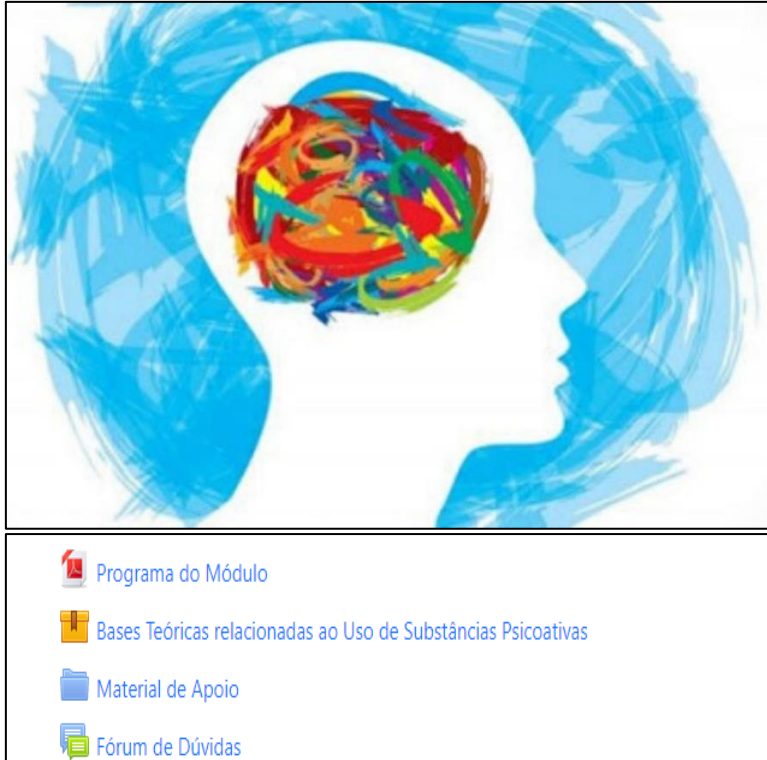
Os módulos do curso foram posicionados de forma estratégica. Cada módulo conta com uma descrição sucinta, objetivos de aprendizagem, conteúdos desenvolvidos em videoaulas, material auxiliar como artigos científicos, textos, vídeos do *YouTube* e uma atividade de avaliação. Os módulos do curso disponibilizados até o momento são: **Bases teóricas, Políticas Públicas e Álcool.**

4.4.2 Módulo I – Bases teóricas

O primeiro módulo, com o título 'Bases teóricas', evidencia questões gerais

acerca de SPA presente na sociedade. Contém um referencial teórico acerca de maconha, álcool, cocaína e *crack*, como as principais SPA e, por meio delas, evidenciando conceitos gerais, epidemiologia, etiologia e diferenças entre uso nocivo, abusivo e dependência dessas SPA e possíveis cuidados associados pela equipe de saúde, como mostrado na Figura 5.

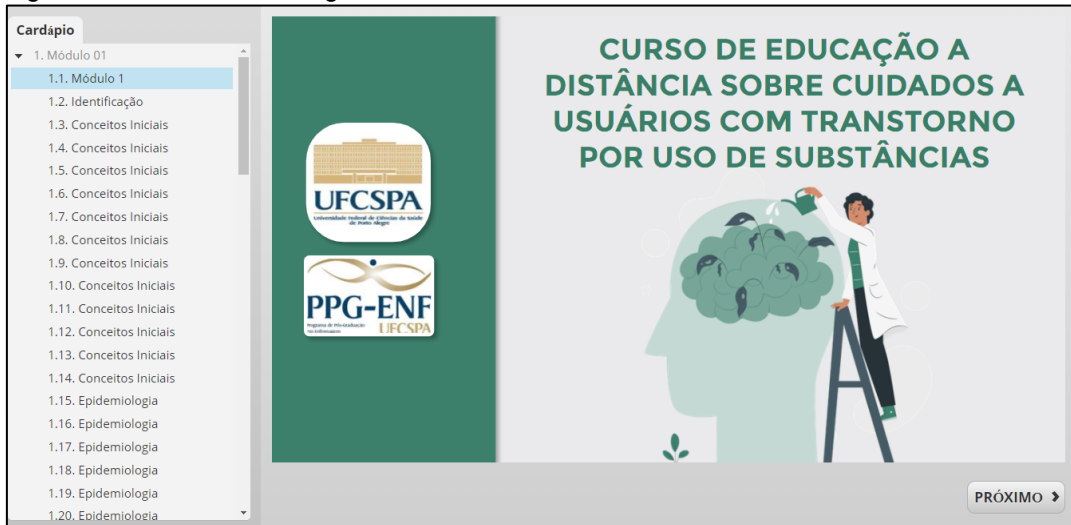
Figura 5 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O *layout* inicial de acesso ao módulo I, apresentado na Figura 6, traz o menu disponível como modelo de barra rolagem, onde o aluno poderá transitar entre os temas disponíveis.

Figura 6 - Slide inicial de ingresso ao módulo I



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 7, demonstra-se o modelo inicial de acesso ao módulo, que é o mesmo modelo aplicado nos demais módulos, que mostra informações do número de tentativas feitas, avaliação por tentativa, método de avaliação e nota recebida.

Figura 7 - Acesso ao módulo I

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Todos os módulos irão contar com o material de apoio, com vídeos e textos sobre a temática. Conforme consta na Figura 8.

Figura 8 - Material de apoio

The screenshot shows a Moodle course interface. The main content area is titled 'Material de Apoio' and includes a section 'A importância da Saúde Mental' with a video player showing a thumbnail for 'SAÚDE MENTAL' with the text 'papo Saúde'. Below this is another section 'Conceitos gerais: Álcool e Outras Drogas' with a video player showing a thumbnail for 'CONCEITOS GERAIS: ÁLCOOL E DROGAS'. The left sidebar contains a list of course elements: 'Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias', 'Participantes', 'Competências', 'Notas', 'Página inicial', 'Painel', 'Calendário', 'Arquivos privados', 'Meus cursos', and 'Inovação e Empreendedorismo na Enfermagem'. The top navigation bar shows 'Moodle - UFCSPA' and the user 'Adriana Witter Rodrigues'.

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 9, lista-se o modelo de material de apoio disponibilizado para o uso dos profissionais.

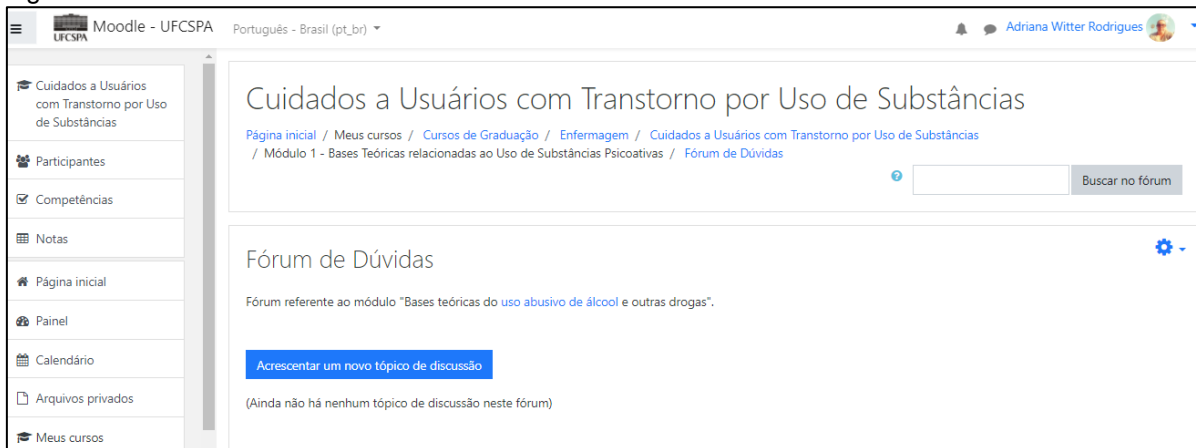
Figura 9 - Material de apoio

The screenshot shows a Moodle course interface for 'Transtorno por Uso de Substâncias'. The main content area includes a video player with a thumbnail for 'Transtornos por uso de substâncias'. Below the video is a list of PDF documents: 'Artigo Considerações sobre o cuidado em álcool e outras drogas uma clinica de desprendizagem.pdf', 'Artigo O significado dos usuários de álcool e outras drogas sobre recaídas.pdf', 'Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas.pdf', and 'Módulo SENAD Substâncias Psicoativas e seus efeitos.pdf'. There is an 'Editar' button below the list. At the bottom, there is a link for 'Bases Teóricas relacionadas ao Uso de Substâncias Psicoativas', a 'Seguir para...' dropdown menu, and a 'Fórum de Dúvidas' link. The left sidebar contains the same course navigation options as in Figure 8. The top navigation bar shows 'Moodle - UFCSPA' and the user 'Adriana Witter Rodrigues'.

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Os módulos irão contar com a disponibilidade do fórum de dúvidas caso seja necessária alguma discussão sobre o tema que está sendo apresentado, conforme demonstrado na Figura 10.

Figura 10 - Fórum de dúvidas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Cada módulo terá disponível, em seu escopo de ingresso, a página de identificação, como demonstrado na Figura 11.

Figura 11 - Identificação do *expert* ao iniciar o módulo

Fonte: elaborada pela autora (2020).

Figura 12, apresenta o *layout* do primeiro tema do módulo “bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: Conceitos iniciais”

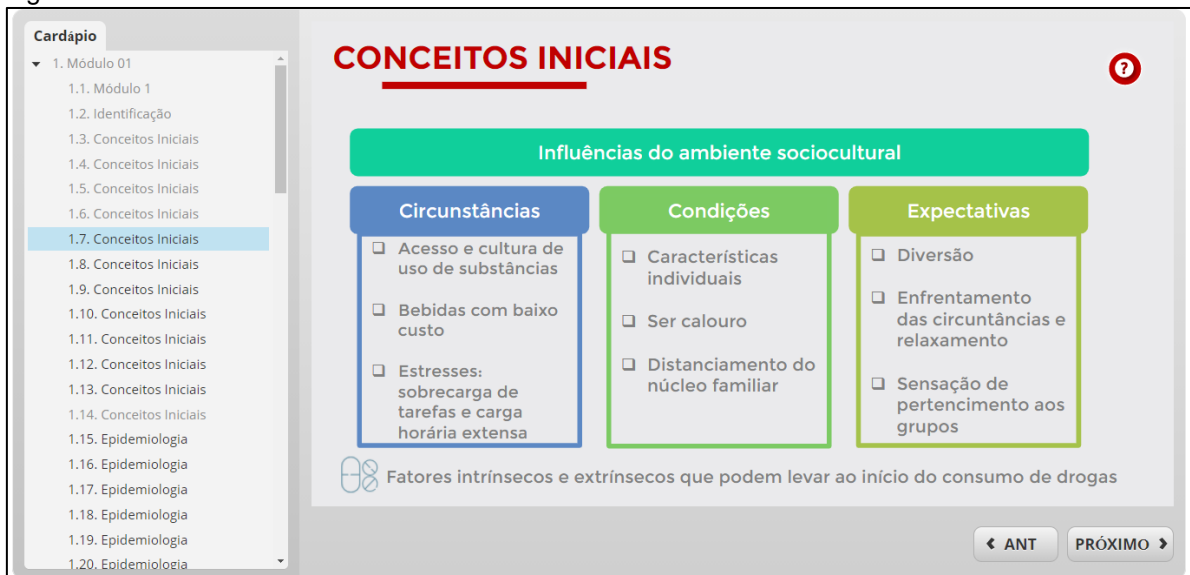
Figura 12 - Módulo I – página bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: conceitos iniciais



Fonte: elaborada pela autora (2020).

A Figura 13 exibe um estilo de *slide* desenvolvido para acesso dos profissionais, o qual tem como conceitos iniciais as influências do ambiente sociocultural.

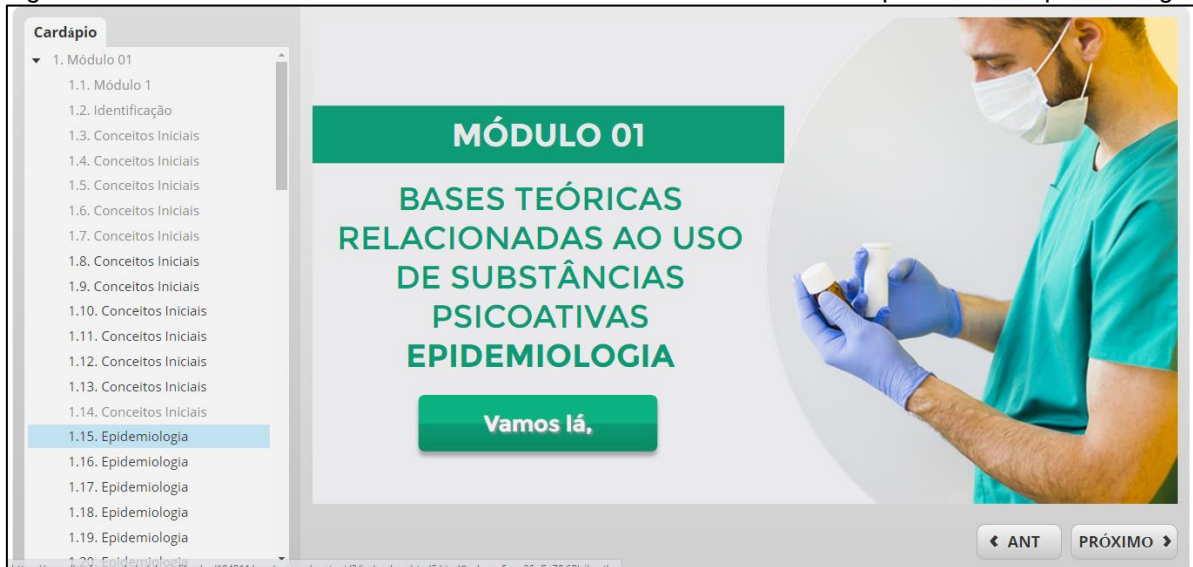
Figura 13 - Módulo I – conceitos iniciais



Fonte: elaborada pela autora (2020).

Ainda no módulo I, a Figura 14 apresenta o tema 'bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: Epidemiologia'.

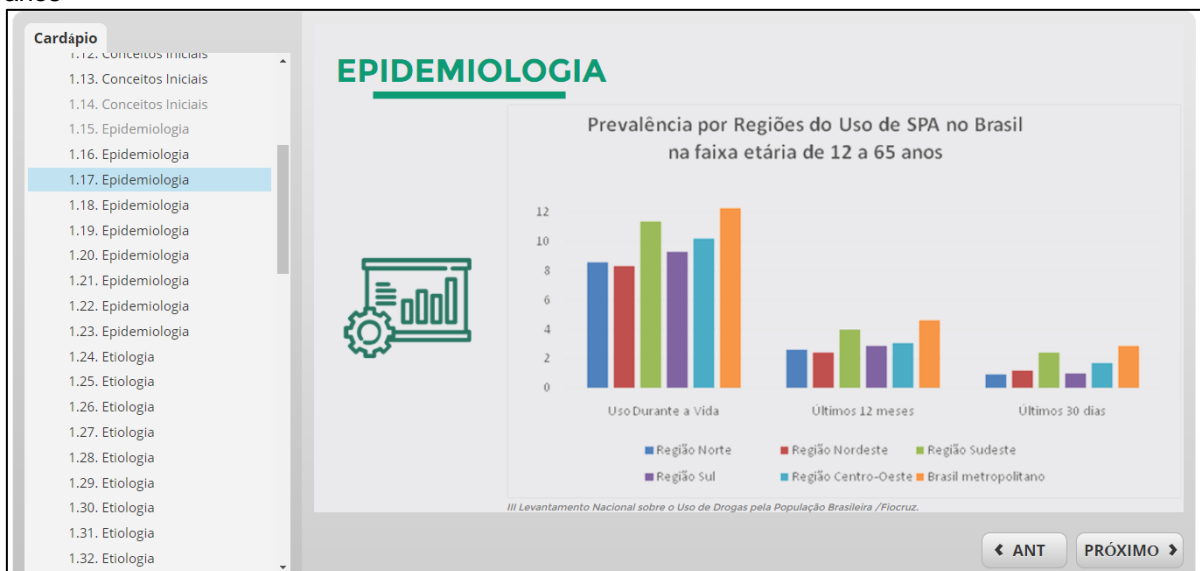
Figura 14 - Módulo I – bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: epidemiologia



Fonte: elaborada pela autora (2020).

No tema Epidemiologia, do módulo I, há uma demonstração da prevalência por regiões do uso de substâncias psicoativas no Brasil, na faixa etária de 12 a 65 anos, como exposto na Figura 15.

Figura 15 - Epidemiologia: prevalência por regiões do uso de SPA no Brasil na faixa etária de 12 a 65 anos



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

O *layout* do tema Etiologia, do módulo I, 'Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas', é demonstrado na Figura 16.

Figura 16 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas: etiologia

The image shows a digital interface for a course module. On the left is a vertical menu titled 'Cardápio' with a list of items from 1.12 to 1.32. Item 1.24, 'Etiologia', is highlighted in blue. To the right is a slide with a circular image of a scientist in a lab coat and hairnet using a microscope. The slide has a blue header 'MÓDULO 01' and a main title 'BASES TEÓRICAS RELACIONADAS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ETIOLOGIA' in blue text. Below the title is a blue button that says 'Vamos lá,'.

Fonte: elaborada pela autora (2020).

Ainda relacionado ao tema Etiologia, do módulo I, a Figura 17 apresenta 'como podemos pensar na dependência'.

Figura 17 - Etiologia: podemos pensar na dependência como um tripé

The image shows a digital interface for a course module. On the left is a vertical menu titled 'Cardápio' with a list of items from 1.12 to 1.32. Item 1.26, 'Etiologia', is highlighted in blue. To the right is a slide featuring a cartoon character in a blue shirt pointing towards a diagram. The diagram is a tripod with three legs labeled 'Meio Ambiente' (dark grey circle), 'Indivíduo' (grey circle), and 'Substância' (blue circle). These three legs support a white box at the top labeled 'DEPENDÊNCIA'. A speech bubble from the character says 'podemos pensar na dependência como um tripé!'. At the bottom right of the slide are two buttons: 'ANT' and 'PRÓXIMO'.

Fonte: elaborada pela autora (2020).

Outro tema importante desenvolvido no módulo I são as 'Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas - Uso nocivo, abuso e dependência: Qual a diferença?', como pode ser verificado nas Figuras 18 e 19.

Figura 18 - Bases teóricas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas - uso nocivo, abuso e dependência: qual a diferença?

The slide features a navigation menu on the left with items 1.29 through 1.49. Item 1.39, 'Uso Nocivo, Abuso e Dep...', is highlighted. The main content area is divided into two sections. On the left, a photograph shows a man in a white shirt and tie, looking distressed with his hand to his face, sitting at a table with a bottle and glass of beer. On the right, a purple header reads 'MÓDULO 01' above the title 'BASES TEÓRICAS RELACIONADAS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS'. Below this, the subtitle 'USO NOCIVO, ABUSO E DEPENDÊNCIA: QUAL A DIFERENÇA?' is displayed in bold purple text, followed by a purple button with the text 'Vamos lá,'.

Fonte: elaborada pela autora (2020).

A Figura 19 mostra o *slide* sobre o uso nocivo, abuso e dependência, com a questão: 'Você sabe a diferença?' – esta é uma temática de relevância dentro do assunto abordado.

Figura 19 - Uso nocivo, abuso e dependência

The slide features a navigation menu on the left with items 1.29 through 1.49. Item 1.40, 'Uso Nocivo, Abuso e Dep...', is highlighted. The main content area has a purple header with the title 'USO NOCIVO, ABUSO E DEPENDÊNCIA'. On the left, a cartoon illustration of a woman in blue scrubs holding a yellow folder is shown. A speech bubble next to her asks 'Você sabe qual a diferença?'. To the right, a flowchart consists of three blue boxes connected by downward arrows. The first box states 'O abuso ou uso nocivo diz respeito ao consumo de SPA que é prejudicial à saúde'. The second box states 'Podendo envolver complicações físicas ou psíquicas'. The third box states 'Quando se tem problemas de saúde física, mental e social decorrentes do uso da droga'. At the bottom right, there are two buttons: 'ANT' and 'PRÓXIMO'.

Fonte: elaborada pela autora (2020).

Neste módulo, foi igualmente desenvolvido o tema relativo ao Cuidado ao usuário em uso de SPA e Estratégias para o cuidado integral, que estão demonstrados nas Figuras 20 e 21.

Figura 20 -Bases teóricas relacionadas ao uso de substância psicoativas: cuidado ao usuário em uso de SPA

The screenshot shows a presentation slide with a table of contents on the left and a main content area on the right. The table of contents lists items from 1.30 to 1.50, with 1.49 'Cuidado ao Uso de SPA' highlighted. The main content area features a photo of a healthcare worker in full PPE (goggles, mask, gloves, and gown) and a blue button that says 'Vamos lá,'.

Cardápio

- 1.30. Etiologia
- 1.31. Etiologia
- 1.32. Etiologia
- 1.33. Etiologia
- 1.34. Etiologia
- 1.35. Etiologia
- 1.36. Etiologia
- 1.37. Etiologia
- 1.38. Etiologia
- 1.39. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.40. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.41. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.42. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.43. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.44. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.45. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.46. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.47. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.48. Vídeo
- 1.49. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.50. Cuidado ao Uso de SPA

MÓDULO 01

**BASES TEÓRICAS
RELACIONADAS AO
USO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS**

**CUIDADO AO USUÁRIO
EM USO DE SPA**

Vamos lá,

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 21, o *slide* desenvolvido aborda o assunto relacionado às principais Estratégias para o cuidado integral ao usuário, tais como: clínica ampliada, projeto terapêutico singular e apoio matricial.

Figura 21 - Estratégias para o cuidado integral

The screenshot shows a presentation slide with a table of contents on the left and a main content area on the right. The table of contents lists items from 1.45 to 1.64, with 1.51 'Cuidado ao Uso de SPA' highlighted. The main content area features a graphic of a brain inside a heart with a stethoscope and a list of three strategies: 'Clínica ampliada;', 'Projeto terapêutico singular;', and 'Apoio matricial.'.

Cardápio

- 1.45. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.46. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.47. Uso Nocivo, Abuso e Dep...
- 1.48. Vídeo
- 1.49. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.50. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.51. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.52. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.53. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.54. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.55. Cuidado ao Uso de SPA
- 1.56. Exercícios
- 1.57. Exercício 1
- 1.58. Exercício 2
- 1.59. Exercício 3
- 1.60. Exercício 4
- 1.61. Exercício 5
- 1.62. Exercício 6
- 1.63. Exercício 7
- 1.64. Exercício 8

ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

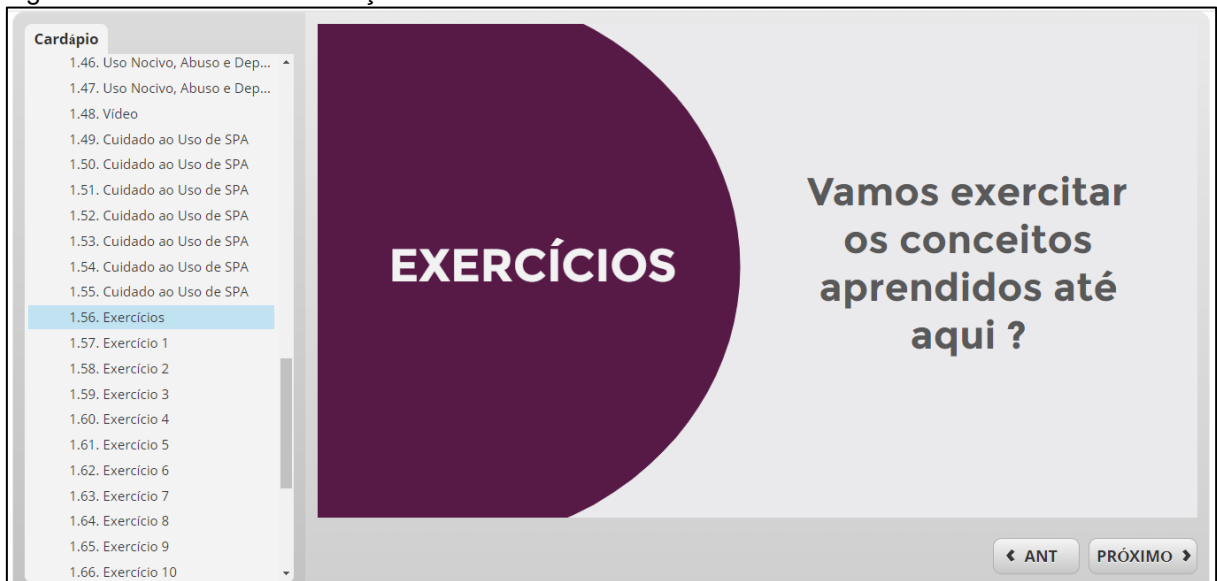
- Clínica ampliada;
- Projeto terapêutico singular;
- Apoio matricial.

◀ ANT PRÓXIMO ▶

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

No que diz respeito à atividade de avaliação, foi utilizado o programa *Hot Potatoes®* para elaborar questões, com termos relacionados ao conteúdo estudado, como mostra a Figura 22.

Figura 22 - Atividade de avaliação



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

A avaliação neste módulo foi elaborada contendo 14 questões de múltipla escolha. Foram evidenciadas, neste módulo, questões gerais acerca de SPA presente na sociedade. Foi apresentado fundamentação técnico-científica sobre maconha, álcool, cocaína e *crack*, como as principais SPA, evidenciando, por meio delas, conceitos gerais, epidemiologia, etiologia e diferenças entre uso nocivo, abusivo e dependência, assim como cuidados associados pela equipe de saúde.

4.4.3 Módulo II – Políticas Públicas

No módulo de políticas públicas os *experts* terão a disposição o instrumento para avaliação de objetos de aprendizagem (ANEXO A). Esse módulo contou com os seguintes objetivos:

- a) capacitar de profissionais de saúde acerca da temática 'Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas';
- b) aprofundar conhecimentos acerca das Políticas Públicas em Saúde Mental, associados aos preceitos da reforma psiquiátrica e da clínica ampliada;

Como no módulo anterior, o módulo II mostra, similarmente, o *layout* inicial do tema Políticas Públicas, conforme Figura 23.

Figura 23 - Módulo II: políticas públicas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O módulo II apresenta, igualmente, em seu escopo, o seu programa, com a ementa, objetivos, conteúdo, métodos de aprendizagem, recursos, critérios de avaliação e de aprovação, cronograma e bibliografia, como esboçado na Figura 24.

Figura 24 - Material apoio módulo II

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

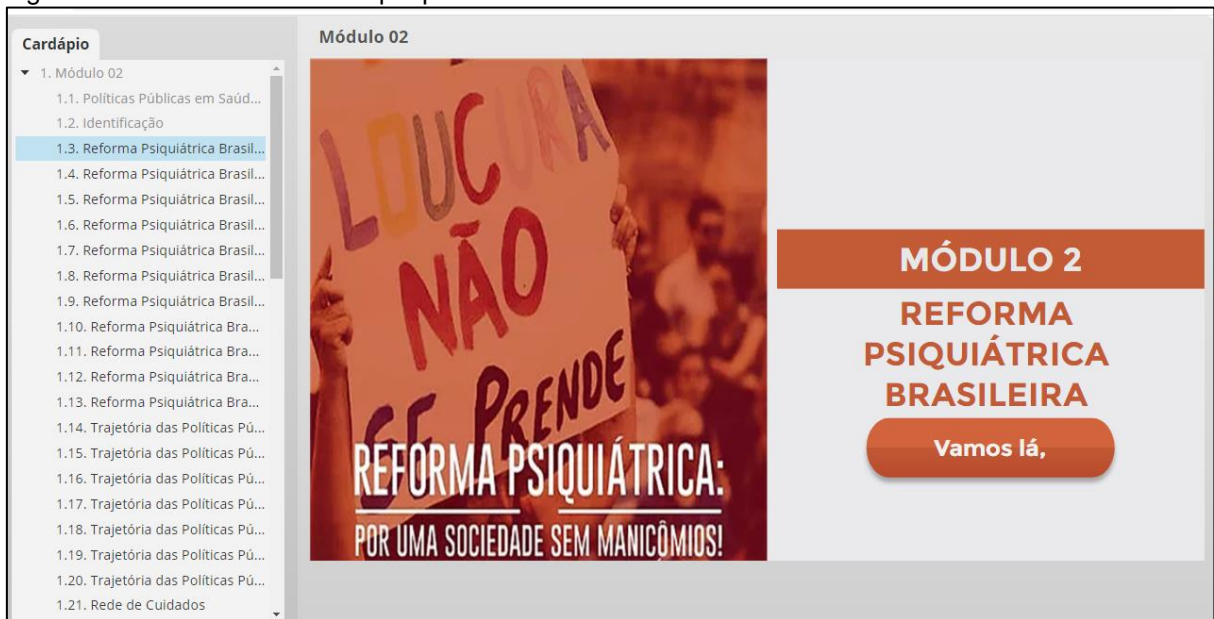
O módulo II tem um *slide* de acesso ao curso, conforme *layout* na Figura 25, Políticas públicas em saúde mental, álcool e outras drogas.

Figura 25 - Módulo II - políticas públicas em saúde mental, álcool e outras drogas

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 26, o *layout* demonstrado é referente ao tema Reforma psiquiátrica brasileira.

Figura 26 - Módulo II – reforma psiquiátrica brasileira



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

No módulo II se tem o *slide* de acesso ao curso, conforme *layout* demonstrado na Figura 27: Políticas públicas em saúde mental, álcool e outras drogas.

Figura 27 - Módulo II: trajetória das políticas de saúde mental, álcool e outras drogas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Outro tema abordado neste módulo é exposto nas Figuras 28 e 29, as quais representam *slides* da trajetória das políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e da trajetória das políticas: evoluções das políticas públicas.

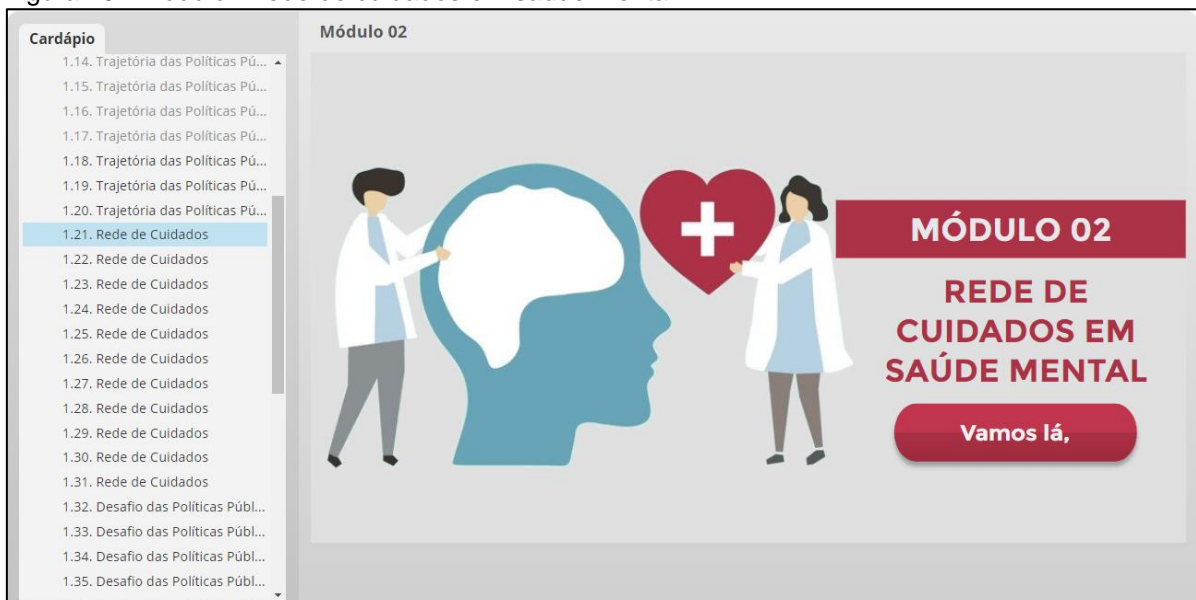
Figura 28 - Módulo II: trajetória das políticas: evoluções das políticas públicas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Seguindo a ordem dos temas de apresentação na ferramenta do *Moodle*, o módulo II contém o assunto Rede de cuidados em saúde mental, como exibe a Figura 29.

Figura 29 - Módulo II rede de cuidados em saúde mental



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Outro tema abordado está no *layout* que consta na Figura 30: Redes de atenção à saúde (RAS).

Figura 30 - Módulo II redes de atenção à saúde (RAS)

Cardápio

- 1.14. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.15. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.16. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.17. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.18. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.19. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.20. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.21. Rede de Cuidados
- 1.22. Rede de Cuidados
- 1.23. Rede de Cuidados**
- 1.24. Rede de Cuidados
- 1.25. Rede de Cuidados
- 1.26. Rede de Cuidados
- 1.27. Rede de Cuidados
- 1.28. Rede de Cuidados
- 1.29. Rede de Cuidados
- 1.30. Rede de Cuidados
- 1.31. Rede de Cuidados
- 1.32. Desafio das Políticas Públ...
- 1.33. Desafio das Políticas Públ...
- 1.34. Desafio das Políticas Públ...
- 1.35. Desafio das Políticas Públ...

Módulo 02

REDE DE CUIDADOS

Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. ⁽²²⁾

← ANT PRÓXIMO →

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 31, o *slide* traz o tema Desafios das políticas públicas em saúde mental, que é o último tema abordado dentro do módulo II.

Figura 31 - Módulo II desafios das políticas públicas em saúde mental

Cardápio

- 1.14. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.15. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.16. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.17. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.18. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.19. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.20. Trajetória das Políticas Púb...
- 1.21. Rede de Cuidados
- 1.22. Rede de Cuidados
- 1.23. Rede de Cuidados
- 1.24. Rede de Cuidados
- 1.25. Rede de Cuidados
- 1.26. Rede de Cuidados
- 1.27. Rede de Cuidados
- 1.28. Rede de Cuidados
- 1.29. Rede de Cuidados
- 1.30. Rede de Cuidados
- 1.31. Rede de Cuidados
- 1.32. Desafio das Políticas Públ...**
- 1.33. Desafio das Políticas Públ...
- 1.34. Desafio das Políticas Públ...
- 1.35. Desafio das Políticas Públ...

Módulo 02

MÓDULO 02

DESAFIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL

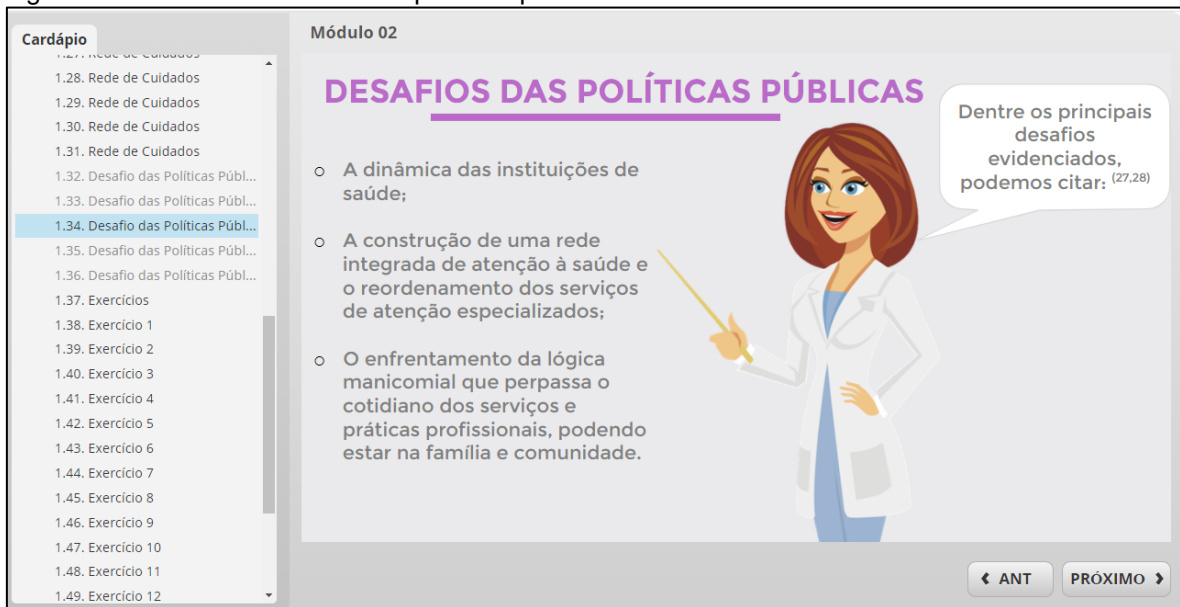
Vamos lá,

← ANT PRÓXIMO →

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 32, o *slide* apresenta os principais desafios evidenciados nas políticas públicas em saúde mental.

Figura 32 - Módulo II desafios das políticas públicas



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O módulo II evidenciou a Reforma Psiquiátrica Brasileira e o processo de desinstitucionalização, associados à evolução das Políticas Públicas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, e a rede de atenção psicossocial de cuidado, referindo possíveis avanços e desafios em saúde mental ao longo dos anos.

4.4.4 Módulo III – Álcool

Este módulo, ilustrado na Figura 33, destaca conceitos gerais, epidemiologia, efeitos do uso no organismo, consequências na vida, possíveis cuidados associados pela equipe de saúde e medidas preventivas. Os objetivos deste módulo são:

- a) capacitar profissionais de saúde acerca da temática “TUS e DQ”.

E os objetivos específicos:

- a) aprofundar conhecimentos acerca do uso de álcool, entendendo seus aspectos gerais, epidemiologia, efeitos no organismo e consequências do uso; e
- b) entender os cuidados com usuários em uso abusivo de álcool.

A Figura 33 esboça o *slide* de apresentação do módulo III - “Uso abusivo de álcool”.

Figura 33 - Módulo III uso abusivo de álcool



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

Na Figura 34, o *slide* apresentado demonstra a página de acesso ao módulo III.

Figura 34 - Módulo III uso abusivo de álcool



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

A Figura 35 expõe o *slide* que tem o tema: Uso abusivo de álcool.

Figura 35 - Módulo III uso abusivo de álcool

The slide is titled "Módulo 03" and "USO ABUSIVO DE ÁLCOOL". It features a cartoon illustration of Homer Simpson holding a beer. To the right, there is a progress bar with 10 segments, 3 of which are filled, with "30%" written below it. An orange arrow points to the text: "Socialmente aceito e pode, em alguns casos, não desencadear problemas." Below this, another orange arrow points to the text: "Do uso se torna abusivo e gera problemas, entre eles a dependência." At the bottom right, there are navigation buttons: "ANTERIOR" and "PRÓXIMO". On the left, a menu lists items from "1.1. Uso Abusivo de Álcool" to "1.21. Consequências do Uso", with "1.5. Dados Importantes" highlighted.

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

A Figura 36 exhibe o *slide* referente ao tema: Consequências do uso.

Figura 36 - Módulo III consequências do uso

The slide is titled "Módulo 03" and "CONSEQUÊNCIAS DO USO". It features a hand holding a green beer bottle. The text "MÓDULO 03" and "CONSEQUÊNCIAS DO USO" is displayed in a purple box, with a button below it that says "Vamos lá,". On the left, a menu lists items from "1.1. Uso Abusivo de Álcool" to "1.21. Consequências do Uso", with "1.11. Consequências do Uso" highlighted.

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O tema: Consequências do uso: Síndrome do *blackout*, é apresentado na Figura 37.

Figura 37 - Módulo III consequências do uso: síndrome do blackout

Menu

- 1.6. Dados Importantes
- 1.7. Dados Importantes
- 1.8. Dados Importantes
- 1.9. Dados Importantes
- 1.10. Dados Importantes
- 1.11. Consequências do Uso
- 1.12. Consequências do Uso
- 1.13. Consequências do Uso
- 1.14. Consequências do Uso
- 1.15. Consequências do Uso
- 1.16. Consequências do Uso
- 1.17. Consequências do Uso
- 1.18. Consequências do Uso
- 1.19. Consequências do Uso
- 1.20. Consequências do Uso
- 1.21. Consequências do Uso
- 1.22. Consequências do Uso
- 1.23. Consequências do Uso
- 1.24. Consequências do Uso
- 1.25. Consequências do Uso
- 1.26. Efeitos no Organismo
- 1.27. Efeitos no Organismo

Módulo 03

CONSEQUÊNCIAS DO USO

Síndrome do *blackout* e da abstinência

Pode lembrar o perfil de memória de idosos, capazes de contar histórias antigas, mas que não conseguem recordar pontos atuais.

Amnésia que pode durar horas.

Sintomas mais frequentes: tremores, alterações de comportamento, convulsões e delirium tremens.

← ANTERIOR PRÓXIMO →

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O próximo *slide*, na Figura 38, esboça o tema: Efeitos no organismo.

Figura 38 - Módulo III efeitos no organismo

Menu

- 1.23. Consequências do Uso
- 1.24. Consequências do Uso
- 1.25. Consequências do Uso
- 1.26. Efeitos no Organismo
- 1.27. Efeitos no Organismo
- 1.28. Efeitos no Organismo
- 1.29. Efeitos no Organismo
- 1.30. Efeitos no Organismo
- 1.31. Efeitos no Organismo
- 1.32. Efeitos no Organismo
- 1.33. Efeitos no Organismo
- 1.34. Efeitos no Organismo
- 1.35. Efeitos no Organismo
- 1.36. Efeitos no Organismo
- 1.37. Efeitos no Organismo
- 1.38. Efeitos no Organismo
- 1.39. Efeitos no Organismo
- 1.40. Efeitos no Organismo
- 1.41. Vídeo
- 1.42. Exercícios
- 1.43. Exercício 1
- 1.44. Exercício 2
- 1.45. Exercício 3

Módulo 03

MÓDULO 03

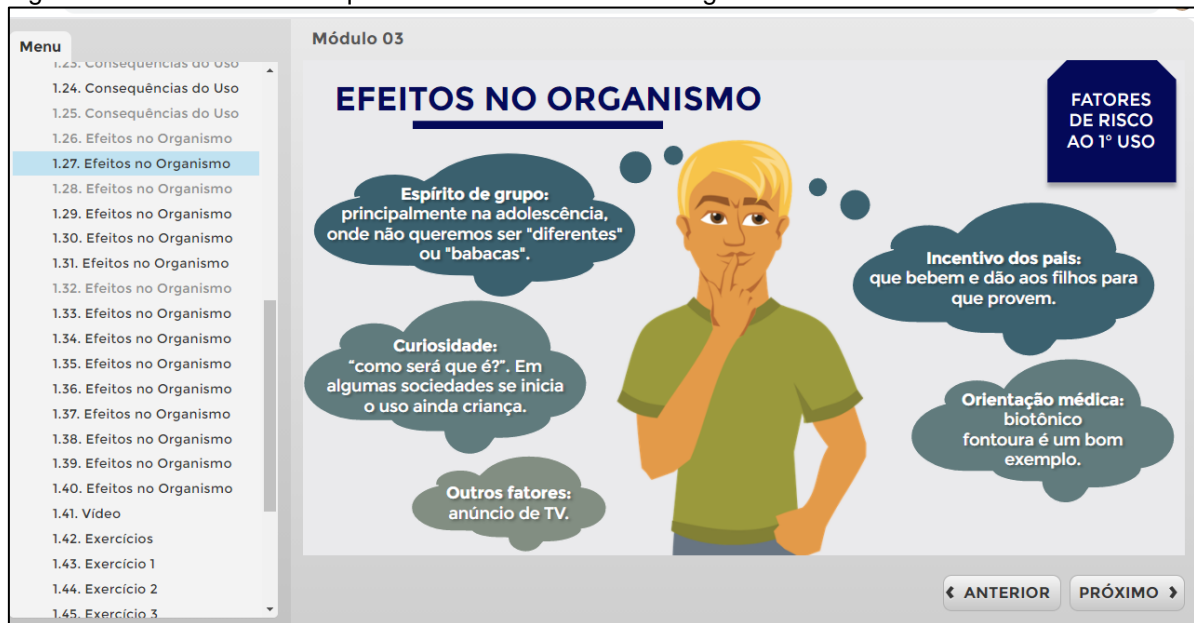
EFEITOS NO ORGANISMO

Vamos lá,

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

A Figura 39 apresenta as Consequências do uso - Efeitos no organismo: Fatores de risco ao 1º uso.

Figura 39 - Módulo III consequências do uso - efeitos no organismo: fatores de risco ao 1º uso



Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

O terceiro módulo, referido como 'Uso Abusivo de Álcool', evidenciou os conceitos gerais, a epidemiologia, os efeitos do uso no organismo, as consequências na vida, os possíveis cuidados associados pela equipe de saúde e as medidas preventivas. Na próxima subseção, discute-se a quarta fase, que é a 'implementação do curso'.

4.5 FASE 4: IMPLEMENTAÇÃO DO CURSO

Nessa fase, a instrução é oferecida aos aprendizes conforme definido no plano instrucional. Com a finalidade de fazer ajustes e correções, é comum implementar a instrução em uma amostra piloto antes de aplicá-la em grande escala⁷⁸. O projeto piloto foi ofertado a cinco alunas da graduação em enfermagem da UFCSPA, que já passaram pelas disciplinas de saúde mental, realizaram cursos de extensão e são bolsistas.

Durante a implementação, poderão ser utilizados fóruns de dúvidas. No curso desenvolvido neste relatório, são utilizadas ferramentas de tutorias e mediações professor/participante. Após a defesa do mestrado o curso será implementado, no sistema *Moodle* da UFCSPA. E posteriormente será realizada a compilação da coleta de dados com as adequações sugeridas pelos *experts*.

4.6 FASE 5: AVALIAÇÃO DE APRENDIZADO DO CURSO

Na fase de avaliação, é medida a eficiência da instrução, conforme o processo do *Design Instrucional* – dentro das fases, entre as fases e após a implementação⁷⁵. Com a elaboração do programa, o desenho do curso virtual inclui nome do curso, instituição que o oferece, data de início e término do curso, tempo de duração, propósito e relevância, carga horária e certificação. Cada módulo contém: tema, objetivos de aprendizagem, conteúdos, materiais didáticos (multimídias), atividades de aprendizagem e critérios de avaliação para cada atividade.

Ao final de cada módulo, há uma atividade de avaliação e o retorno é imediato, permitindo ao aluno repensar sobre o erro e assistir novamente a aula, se entender que precisa. Exige-se, pelo menos, 70% de acertos para disponibilizar certificados de participação aos alunos, quando o curso estiver implantado, assim como delineado na Figura 40.

Figura 40 - Modelo de atividade avaliativa dos módulos

The screenshot shows a user interface for a course module. On the left, there is a sidebar titled 'Cardápio' (Menu) with a list of activities numbered 1.28 to 1.49. Activity 1.46, 'Exercício 9', is highlighted. The main area is titled 'Módulo 02' and contains a question: 'IX) Em relação a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), associe a 1ª coluna com a 2ª:'. Below the question is a list of seven items from the first column: 1. Atenção Básica em saúde, 2. Atenção Psicossocial Especializada, 3. Atenção de Urgência e Emergência, 4. Atenção Residencial de Caráter Transitório, 5. Atenção Hospitalar, 6. Estratégia de Desinstitucionalização, and 7. Reabilitação Psicossocial. To the right of these items is a list of seven options from the second column, each preceded by an empty checkbox: () Participação do usuário em oficinas de geração de renda, () Porta de entrada do usuário ao sistema de saúde. Trabalha com promoção e prevenção de saúde mental, () Acionada em momentos de maior gravidade, sendo representado pelo SAMU, () Cuidado mais intensivo ao usuário, com aporte de equipe multiprofissional, podendo ocorrer por um período de 21 dias, () Local de moradia a indivíduos sem aporte familiar e egressos de longos períodos de internação hospitalar, () Representada pelos serviços especializados em saúde mental, como o CAPS, em suas diferentes modalidades de cuidado, and () Unidades de acolhimento a indivíduos em situação de maior vulnerabilidade. At the bottom of the main area is a text input field with the placeholder 'Digite a sequencia aqui' and an 'ENVIAR' button.

Fonte: elaborada pela autora e por Dayane Brasil (2020).

A fase da coleta de dados, para a avaliação do produto, será realizada posteriormente após a defesa do relatório, devido a situação da pandemia pela COVID-19.

4.7 APLICABILIDADE

O cuidado ao paciente com transtorno por uso de substância exige dos profissionais conhecimento, habilidade e atitude. Por se tratar de atendimento especializado, requer qualificação de forma a auxiliar nas melhores condutas frente às demandas dos usuários. Com conhecimento, o profissional desenha um projeto terapêutico singular centrado no usuário e junto com ele. Com habilidade e atitude, ele consegue pactuar o melhor tratamento junto aos serviços da RAPS.

Elaborar um curso na modalidade a distância sobre cuidado a usuários com TUS se mostrou cativante, desafiador e motivador. Foi possível perceber que muitas práticas assistenciais estão em conformidade com as demandas dos usuários. Este curso poderá provocar os profissionais para que repensem a prática do cuidado junto aos usuários, assim como proporcionará um conhecimento mais amplo, permitindo melhores escolhas frente ao tratamento.

Com o curso, será possível discutir com os demais membros da equipe, contribuindo para a qualificação da avaliação do cuidado ao usuário com TUS. Este curso é fruto de um trabalho que envolverá a colaboração de muitos profissionais.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido na Plataforma Brasil em 20 de novembro de 2019. E, em 17 de dezembro do mesmo ano obteve o parecer: APROVADO, sob o número: 3.778.535. Para apreciação ética dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA como proponente, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 24183119.6.0000.5345, e ao CEP do HMD, como participante, CAAE: 24183119.6.301.5328

Será respeitada a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do MS⁸⁰ mantendo os preceitos éticos da confidencialidade e a liberdade de interrupção da participação em qualquer etapa de realização do estudo, sem qualquer punição ou constrangimento. Todos os direitos autorais das referências utilizadas na construção do curso em EAD serão respeitados conforme a Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013⁸¹.

Os benefícios que poderão ser observados a médio e longo prazo, serão na utilização do curso, algum módulo ou parte do conteúdo, para aulas na instituição (UFCSPA) para diferentes profissionais de saúde. Além disso, também possibilitará a qualificação dos profissionais vinculados a instituições parceiras, com serviços aos usuários com TUS, contribuindo para um cuidado competente e seguro.

O risco relacionado à participação na avaliação do curso pelos *experts* é mínimo e poderá estar relacionado ao tempo para realizar a atividade, bem como trazer memórias, o que pode gerar certo desconforto, devido ao tema abordado. O tempo previsto para o preenchimento avaliativo de cada módulo é de 10 horas. Será solicitada uma identificação com a área de atuação e outra com a descrição da experiência profissional do participante. As perguntas subsequentes serão referentes à avaliação do conteúdo do curso, por meio de uma pesquisa no estilo *survey online*, acessível de qualquer computador, celular ou *tablet* que possua acesso à *internet*. Da mesma forma, será fornecido de forma online, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos *experts* participantes da pesquisa (APÊNDICE A), considerando a Resolução do Conselho Nacional em Saúde nº 466/12, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humano⁸⁰.

Nos termos também consta o objetivo do estudo e o caráter voluntário da participação⁸⁰, além da possibilidade de interromper a participação a qualquer momento, assegurando o anonimato do participante. Apesar de o TCLE ser eletrônico,

os *experts* terão a possibilidade de imprimir ou salvar digitalmente uma via e arquivá-lo, caso eles tenham interesse. Os dados foram obtidos por meio da avaliação eletrônica dos *experts* e serão armazenados pela pesquisadora durante o período de cinco anos, sendo deletados posteriormente.

Os dados fornecidos serão considerados sigilosos e serão mantidos com acesso restrito ao pesquisador e à professora responsável pela pesquisa. Na publicação dos resultados, a identidade dos participantes será mantida no mais rigoroso sigilo, sendo omitidas todas as informações que permitam identificar os respondentes. Para apresentar citações dos avaliadores nos relatórios e artigos, eles serão identificados como A1, A2 e assim sucessivamente, até o número de *experts* selecionados, para manter o anonimato dos participantes. A divulgação desta pesquisa se deu na forma de apresentação do trabalho de conclusão de curso e por meio da publicação de artigos e trabalhos em eventos científicos. Além disso, o produto ficará disponível para a instituição de ensino UFCSPA e poderá ser compartilhado com instituições de saúde parceiras.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios deste trabalho serão revertidos na forma de educação continuada a todos que tenham interesse no assunto. Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de desenvolver um curso de EAD voltado para profissionais dos CAPS AD, sobre o cuidado com usuários com TUS. O curso, com carga horária de 170 horas, contará com 17 módulos sequencialmente organizados, de modo a demonstrar o TUS, assim como o cuidado aos usuários.

Três módulos estão prontos (Bases Teóricas, Políticas Públicas e Uso Abusivo de Álcool), que, juntos, somam 30 horas. Os três módulos serão submetidos ao processo de avaliação pelos *experts* posteriormente a apresentação da defesa. Foi feita uma avaliação inicial dos módulos, por cinco alunas bolsistas, do curso de extensão, as quais auxiliaram nos primeiros ajustes. Considera-se que os objetivos deste projeto foram atingidos. Salienta-se que a avaliação pelos *experts* será realizada posteriormente a defesa.

Entretanto, após a defesa do trabalho e no prazo de 60 dias será entregue as sugestões e apontamentos emitidos pelos *experts*, contribuindo para a elaboração e adequação dos módulos. Estima-se que o curso esteja disponível dentro de um prazo máximo de quatro meses. Desenvolver as etapas do curso em módulo EAD trouxe grande aprendizado para a pesquisadora, com uma nova perspectiva, onde o processo de ensino e aprendizagem ocorre de forma dinâmica e o papel do aluno é fundamental para tornar esse processo viável.

A pouca familiaridade com as tecnologias de educação tornou o processo extremamente desafiador. Assim, a busca pela inovação e pela construção de um produto que pudesse viabilizar de forma mais acessível o conhecimento sobre o atendimento a usuários com TUS foi o maior motivador para este trabalho. O desenvolvimento desta atividade no modelo EAD proporcionou novas experiências e reflexões sobre como o conhecimento pode ser acessível a um maior número de pessoas.

As atividades a distância desenvolvidas não substituem por completo as atividades presenciais, contudo, permitem que o aluno busque essa experiência previamente, abordando os pontos-chave do tema. Considerando-se a relevância social do uso de substâncias, percebe-se a importância de preparo e treinamento das equipes responsáveis pelo acolhimento desses usuários. O curso foi desenvolvido

com o propósito de tornar a informação acessível e permitir maior familiaridade com o tema.

O trabalho desenvolvido neste estudo pode ajudar a nortear profissionais que queiram, futuramente, desenvolver atividades em EAD utilizando a metodologia do DIC. O profissional de saúde e o enfermeiro não são educadores natos, logo, a habilidade de ensinar e dividir experiências deve ser desenvolvida ao longo da trajetória profissional. Porém, a busca por qualificação e atualização deve ser constante, assim como o desenvolvimento de atividades educativas. Os maiores beneficiados serão os usuários dos serviços de saúde, que encontram uma equipe capaz de prestar um atendimento adequado e seguro. Espera-se que o curso permita que as equipes de saúde priorizem as ações aos usuários, contribuindo para a qualificação da prestação de atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Ballone GJ. Dependência química e outras doenças mentais. PsicoWeb [periódico na internet]. 2010. [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=326>
2. Vizcaychipi MD. Elaboração de uma cartilha de orientação dos serviços de adição e grupos de apoio. Porto Alegre: [s. n.]; 2017. 112p.
3. Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011.
4. Bastos FIPM, Vasconcellos MTL, De Boni RB, Reis NB, Coutinho CFS. 3º Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT; 2017.
5. Prefeitura Municipal de Porto Alegre – PMPA. Secretaria Municipal da Saúde _ SMS. Edital nº 002, de 2018. Projeto básico da PMPA/SMS - chamada pública para credenciamento de instituições privadas com ou sem fins lucrativos interessadas em participar de forma complementar na prestação de serviços, interessadas em prestar serviços de tratamento e reabilitação para pessoas usuárias de substâncias psicoativas e/ou com transtornos mentais, visando a promoção de sua reintegração à vida social e comunitária, através de centros de atenção psicossocial no município de Porto Alegre.
6. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Plano Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2018. 2019. [acesso em 2019 nov. 26]. Disponível em: www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [documento na internet]. [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.
9. Prefeitura Municipal de Porto Alegre - PMPA. Plano Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2015. Porto Alegre: PMPA; 2016.
10. Prefeitura Municipal de Porto Alegre - PMPA. Plano Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2016. Porto Alegre: PMPA; 2017.
11. Prefeitura Municipal de Porto Alegre - PMPA. Plano Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2017. Porto Alegre: PMPA; 2018.
12. Pereira F, Barbosa V, Vernasque J. A experiência da educação permanente como estratégia de gestão com os auxiliares de enfermagem. Reme: Rev Min Enferm. 2014;18(1):236-42 [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/921>
13. Oliveira MAN. Educação a distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [citado em 2018 ago. 02];60(5):585-89 [acesso em 2019 nov. 26]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500019>
14. Seixas CA, Mendes IAC, Godoy S, Mazzo A, Trevizan MA, Martins JCA. Ambiente virtual de aprendizagem: estruturação de roteiro para curso online. Rev Bras Enferm. 2012;65(4):660-6 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000400016&lng=en
15. Silva LTC, Diniz FA, Gontijo TL, Machado RM, Cavalcante RB. Percepções de estudantes de enfermagem sobre educação a distância. *Cienc Enferm.* 2016;22(2):129-39 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532016000200010&lng=es
 16. Prado C, Santiago LC, Silva JAM, Pereira IM, Leonello VM, Otrenti E, et al. Ambiente virtual de aprendizagem no ensino de Enfermagem: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(5):862866 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000500022&lng=en
 17. Grossi MG, Kobayashi RM. A construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação a distância: uma estratégia educativa em serviço. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(3):756-60 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000300756&lng=en
 18. Tagliaferro RP, Vieira SS, Zem-Mascarenhas SH, Sandor ER, Vieira CRSP. Panorama da educação à distância em enfermagem no Brasil. *Rev. Esc Enferm USP.* São Paulo;2011,45(6):1476-80 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000600028&lng=en&nrm=iso
 19. Escolas Exponenciais. Escola em tempos de Coronavírus: o desafio de mudar do ensino presencial para o ensino à distância [artigo na internet]. 2020 [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <https://escolasexponenciais.com.br/>
 20. Moore MG, Kearsley G. Educação à distância: sistemas de educação online. 3ª ed. São Paulo: Cengage Learning; 2013.
 21. Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa Nacional sobre uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil. Quantos são nas capitais brasileiras. Rio de Janeiro: ICICT; 2014.
 22. Raupp L, Adorno RC. Crack usage circuits in the downtown area of the city of São Paulo (SP, Brazil). *Ciênc Saude Colet.* 2011;16(5):26132622.
 23. Tucci AM, Kerr-Correa FS, Formigoni MLO. Childhood trauma in substance use disorder and depression: An analysis by gender among a Brazilian Clinical sample. *Child Abuse & Negligen.* 2010;34(2),95104.
 24. Silva LHP, Borba LO, Paes MR, Guimarães AN, Mantovani MF, Maftum MA. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. *Esc Anna Nery.* 2010;14(3):585-90.
 25. Redonnet B, Chollet A, Fombonne E, Bowes L, Melchior M. Tobacco, alcohol, cannabis and other illegal drug use among young adults: the socioeconomic context. *Drug Alcohol Depend.* 2012;121(3):231-9.
 26. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2006. 468p.
 27. Danielli RV, Ferreira MBC, Nogueira JM, Oliveira LNC, Cruz EMTN, Araújo Filho GM. Perfil sociodemográfico e comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos acompanhados em comunidades terapêuticas. *J Bras Psiquiatr*

- [periódico na internet]. 2017;66(3):139-49. [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000163>
28. Goulart MSB. O movimento antimanicomial italiano e suas conexões com o Brasil. In: Goulart MSB. (Org.). *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p. 23-34.
 29. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2001.
 30. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2011.
 31. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD [Documento na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. [acesso em 2019 nov. 20]. Disponível em: http://bvsm.s.saúde.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estrategico_cuidado_pessoas_necessidades.pdf
 32. Santos JAT, Oliveira MLF. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. *J Nurs Health*. 2012;1(2):82-93.
 33. Townsend MC. *Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
 34. Corsi KF, Rinehart DJ, Kwiatkowski CF, Booth RE. Case management outcomes for women who use crack. *J. Evid Basead Soc Work*. 2010;7(12):30-40.
 35. Bessa MA. Contribuição à discussão sobre a legalização de drogas. *Cienc Saude Colet* [Periódico na internet]. 2010;15(3):633-6 [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a04.pdf>
 36. Crauss RMG, Abaid JLW. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. *Contextos clínicos* [documento na internet]. 2012;5(1):62-72 [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2012.51.07/847>
 37. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
 38. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST/Aids. *A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
 39. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [acesso em 2019 jul. 30]. Disponível em: http://bvsm.s.saúde.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html
 40. Ministério da Saúde. *Legislação em saúde mental 1990-2002*. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. [acesso em 2019 set. 16]. Disponível em: http://www.saúde.mg.gov.br/images/documentos/portaria_0816.pdf
 41. Ministério da Saúde. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

- [acesso em 2019 jul. 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm
42. Ministério da Saúde. Plano emergencial de ampliação do acesso ao tratamento e prevenção em álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009 – 2010). Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
 43. Brasil. Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. [acesso em 2019 ago 24]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm
 44. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [acesso em 2019 ago 24]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf
 45. Onocko-Campos RT, Furtado JP. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. Cad Saude Pub. 2006;22(5):1053-62 [acesso em 2019 ago 24]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500018&lng=en
 46. Ministério da Justiça. Reforma Psiquiátrica e Manicômios Judiciários: Relatório Final do Seminário Nacional para a Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
 47. Scafuto JCB, Benedetto S, Delgado PGG. Formação e educação permanente em saúde mental na perspectiva da desinstitucionalização (2003-2015). Com Ciencia Saude. 2017;28(3/4):350-8.
 48. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 73 p.
 49. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. Rev Mundo Saude SP. 2008;32(1):47-55.
 50. Iepsen F, Porto AR, Schneider CC, Thofehrn MB. Educação continuada: experiência na capacitação da equipe de enfermagem. Anais do XVII Congresso de Iniciação Científica. 2008.
 51. Bezerra AL. O contexto da educação continuada em enfermagem. São Paulo: Lemar e Martinari; 2003.
 52. Parulla CD, Fragoso AS, Caregnato RCA, Canabarro ST, Flores CD. Sepse: desenvolvimento e avaliação de um curso em EAD para formação interdisciplinar. Rev Epidem Cont Inf. 2016;6(1):06-11.
 53. Valcanti AC, Ribeiro FB, Mitiko IC, Abreu NM, Takamatsu GSL. Desenvolvimento de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a CIPE®. Acta Paul Enferm. [artigo na internet]. 2016;29(1):69-76.
 54. Domenico EBL, Cohrs CR. Plataforma *Moodle* na construção do conhecimento em Terapia Intensiva: estudo experimental. Acta Paul Enferm. 2016;29(4):381-9 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002016000400381&lng=en
 55. Rodrigues RCV, Peres HHC. Desenvolvimento de ambiente virtual de aprendizagem em enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia. Rev Esc Enferm USP. 2013;47(1):235-41 [acesso em 2020 jan. 5].

- Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000100030&lng=en
56. Ministério da Educação e Cultura. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portarias/dec5.622.pdf>
 57. Warmling CM, Pires FS, Baldisserotto J, Levesque M. Ensino da bioética: avaliação de um objeto virtual de aprendizagem. *Rev Bioét.* 2016;24(3):503-14. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1030
 58. Oliveira MG, Sousa CM, Vargas CRM, Oliveira DM, Lima MG, Gussi MA. Educação a distância como recurso para capacitação de agentes comunitários de saúde para intervenções preventivas relacionadas ao álcool e outras drogas. *Reciis - Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde.* 2019;13(1) [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: www.reciis.icict.fiocruz.br
 59. Merhy EE. Engravitando palavras: o caso da integralidade. Palestra proferida no Congresso da Rede Unida, Belo Horizonte, 2005 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-06.pdf>
 60. Ministério da Saúde. Portaria nº 816, de 30 de abril de 2002. Prevê um programa de capacitação de recursos humanos para os CAPS ad, incluindo a locação de recursos financeiros. Brasília: MS; 2002.
 61. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Trata, entre outros assuntos, da capacitação para os CAPS. Brasília: MS; 2002.
 62. Silva e Silva DL, Knobloch F. A equipe enquanto lugar de formação: a educação permanente em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas. *Interface.* 2016;20(57):325-35.
 63. Appolinario F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. 2ª ed. São Paulo: Thompson; 2012.
 64. Baldin N, Munhoz EMB. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *Anais do X Congresso Nacional de Educação. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação.* 2011.
 65. Marcus B, Weiglet O, Hergert J, Gurt J, Gelléri P. The use of snowball sampling for multi-source organizational research: Some cause for concern. *Pers Psychol.* 2016;70(3):635-73.
 66. Cruz, Nelson F.O; Gonçalves, Renata W; Delgado, Pedro G.G. Retrocessos da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18,n.3, 2020, e 00285117. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285.
 67. Trindad e CS. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação da qualidade dos objetos de aprendizagem da área da saúde. Tese de Doutorado da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 2016.
 68. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content *experts* for instrument development. *Res Nurs Health.* 1997;20(3):269-74 [acesso em 2019 set. 16]. Disponível em: <http://www.nursinglibrary.org/vhl/handle/10755/167538>
 69. Abbad GS, Mourão L, Zerbini T. Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação. Porto Alegre: Artmed; 2012.

70. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Colet.* 2011;16(7):3061-8 [acesso em 2019 set. 16]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
71. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):489-97 [acesso em 2019 set. 16]. Disponível em: http://cfd.ntunhs.edu.tw/ezfiles/6/1006/attach/33/pta_6871_6791004_64131.pdf
72. Batista MLFS, Menezes MS. O design gráfico e o design instrucional na educação a distância. *Design, Arte e Tecnologia* 4. São Paulo: Rosari, Universidade Anhembi Morumbi, PUC Rio e UNESP-Bauru; 2008 [acesso em 2019 nov. 20]. Disponível em: <http://portal.anhembi.br/sbds/pdf/7.pdf>
73. Heimann C. Capacitação pedagógica de docentes de enfermagem: desenvolvimento e avaliação de um curso a distância. Tese de Doutorado da Universidade de São Paulo. 2012 [acesso em 2019 nov. 20]. Disponível em: www.usp.br
74. Mez J. Modelo pedagógico para proyectos de formación virtual. Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo. Alemanha: mayo, 2012 [acesso em 2019 set. 16]. Disponível em: <https://gc21.giz.de/ibt/var/app/wp342P/1522/wp-content/uploads/2013/02/Ebookfinal.pdf>
75. Filatro A. Design instrucional da prática. São Paulo: Pearson Education do Brasil; 2008.
76. Silva ARL, Castro LPS. A relevância do design instrucional na elaboração de material didático impresso para cursos de graduação a distância. *Rev Intersaberes.* 2009;4(8):136-49 [acesso em 2019 nov. 20]. Disponível em: http://www.abed.org.br/revistacientifica/_Brazilian/2014/04_a_relevancia_do_de_signer_instrucional_pt.pdf
77. Costa PB, Prado C, Oliveira LFT, Peres HHC, Massarollo MCKB, Fernandes MFP, et al. Fluência digital e uso de ambientes virtuais: caracterização de alunos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(spe):1589-94 [acesso em 2019 jul. 12]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000700008&lng=en
78. Amarante DPM. Utilização do design instrucional em curso EAD: análise do ambiente virtual de aprendizagem de curso técnico a distância de uma instituição pública de ensino. Dissertação de Mestrado da Universidade FUMEC. Belo Horizonte, 2015 [acesso em 2019 jul. 20]. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/sigc/article/view/2912/1749>
79. Silva APSS, Pedro ENR, Cogo ALP. Chat educacional em enfermagem: possibilidades de interação no meio virtual. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(5):1213-20 [acesso em 2019 jul. 12]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000500026&lng=en
80. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [acesso em 2020 jan. 5]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html
81. Brasil. Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013. Dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2013 [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2013/lei/

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROJETO DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS” que tem como objetivo deste desenvolver e avaliar um curso de Educação a Distância para profissionais dos CAPS AD sobre o atendimento a pacientes com transtorno por uso de substâncias psicoativas. Esta pesquisa é o projeto de dissertação da aluna Adriana Witter Rodrigues do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Modalidade Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sob a orientação da Professora Doutora Annie Jeanninne Bisso Lacchini. Você receberá um e-mail para o acesso on-line, com usuário e senha, onde você irá acessar o curso. Se você concordar em participar deste estudo, sua participação será avaliar um curso à distância, juntamente com outros *experts* com usuários com TUS, para o qual estamos solicitando sua participação. O instrumento a ser utilizado na avaliação apresenta afirmações favoráveis ou desfavoráveis em relação ao curso para as quais solicitamos que indique o seu nível de concordância. A duração desta avaliação (módulos I, II e III) é estimada em no máximo cinco horas para cada módulo. Esta pesquisa não acarretará nenhum dano pessoal ou profissional, sendo o despendimento de tempo o maior desconforto, e os benefícios não serão imediatos, levando pelo menos 6 meses até a total implantação e disponibilização do curso. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento, não acarretando qualquer penalidade ou dano pessoal ou profissional e não há qualquer despesa ou compensação financeira. Todas as informações colhidas e/ou resultados serão analisadas em caráter estritamente científico, e em nenhum momento os dados que o identifique serão divulgados. Fui informada (o) dos objetivos da pesquisa, de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Assim como estou ciente da necessidade de confiabilidade e sigilo quanto ao produto a ser desenvolvido, ciente de que não poderá ser usado em outros meios e nem replicado. Em caso de dúvidas poderei contatar a pesquisadora Adriana Witter Rodrigues, no telefone (51) 99841-0238 ou pelo e-mail adrianawitter@terra.com.br, sob a orientação da Dr^a Annie Jeanninne Bisso Lacchini. Declaro que concordo em participar desse estudo e que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Porto Alegre, ____/____/2019.

Participante Adriana Witter Rodrigues
Pesquisadora

Annie Jeanninne Bisso Lacchini
Professora Orientadora

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP-UFCSPA). Rua Sarmento Leite, 245 – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil – CEP 90050-170
- Fone (51) 3303-9000

APÊNDICE B – CARTA CONVITE PARA AOS *EXPERTS*

Prezado(a) Sr(a) _____

Estamos desenvolvendo o projeto “**DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**”. Trata-se do projeto do Mestrado Profissional em Enfermagem da mestrandia Enf^a Adriana Witter Rodrigues, na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O objetivo deste projeto é de desenvolver e avaliar um curso a Distância para profissionais dos CAPS AD sobre o cuidado a usuários com Transtorno por Substâncias Psicoativas. Convidamos o Sr.(a) para realizar o curso e avaliá-lo, utilizando o instrumento estruturado de avaliação que será encaminhado pela pesquisadora.

Solicitamos que confirme a sua participação respondendo a esta mensagem.

Desde já, agradecemos por sua atenção.

Atenciosamente,

Enf^a Adriana Witter Rodrigues Prof^a Dr^a Annie Jeanninne Bisso Lacchini
Mestranda Orientadora – PPGEnf - UFCSPA

APÊNDICE C – PROGRAMA DO CURSO

Nas figuras a seguir, é apresentado o programa do curso pedagógico, elaborado como matriz do design instrucional.



PROGRAMA DO CURSO	
Curso:	Curso de Educação a Distância sobre Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias
Modalidade de Ensino:	Curso de Educação a Distância
Período:	Setembro a Dezembro de 2020
Público Alvo:	Profissionais de Saúde Mental Acadêmicos do Curso de Enfermagem UFCSPA
Carga Horária Total:	160 horas

RESPONSÁVEIS PELO CURSO EAD		
	Carga Horária EAD	Carga Horária Total
Discentes Responsáveis		
Mestrandas PPG Enfermagem UFCSPA		
Adriana Witter Rodrigues	50	50
Dayane Degner Ribeiro Brasil	50	50
Docentes Responsáveis - UFCSPA		
Annie Jeannine Bisso Lacchini	50	50
Ana Paula Scheffer Schell da Silva	50	50

EMENTA
O curso na modalidade EAD na temática de álcool e outras drogas terá 16 módulos em sua totalidade, contando com o aporte de especialistas da área da saúde mental. Será disponibilizado no Ambiente Virtual <i>Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle)</i> da UFCSPA, tendo um período total de duração de 160 horas, sendo 10 horas para cada módulo. Após a conclusão do curso, o profissional deverá ter desenvolvido seus conhecimentos para atuar em ações de saúde junto com os usuários com Transtorno por uso de Substâncias.

OBJETIVOS DO CURSO
Objetivo Geral
- Capacitar de profissionais de saúde acerca de cuidados a usuários com Transtorno por uso de Substâncias.
Objetivos Específicos
- Atualizar e desenvolver as competências dos profissionais na área de saúde mental/álcool e outras drogas.
- Possibilitar o entendimento sobre o trabalho preventivo, o tratamento, a reinserção social, o encaminhamento e acompanhamento e as diferentes abordagens terapêuticas utilizadas junto aos Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
1º Módulo - Bases teóricas relacionadas ao Uso de Substâncias Psicoativas
2º Módulo - Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
3º Módulo – Uso Abusivo de Álcool
4º Módulo – Uso Abusivo de Cocaína e Crack
5º Módulo - Redução de Danos no âmbito de Álcool e Outras Drogas
6º Módulo – Uso Abusivo de Maconha
7º Módulo – Uso Abusivo de Benzodiazepínicos
8º Módulo – Uso Abusivo de Opióides
9º Módulo - Demais SPA – Anfetaminas e Outras
10º Módulo - Automedicação
11º Módulo - Família
12º Módulo - Instrumentos de Avaliação no âmbito Álcool e Outras Drogas
13º Módulo - Populações Vulneráveis
14º Módulo - Cuidado de Saúde Mental na Atenção Terciária
15º Módulo - Emergência Psiquiátrica
16º Módulo - Cuidados de Saúde Mental na Atenção Básica

MÉTODOS DE APRENDIZAGEM
O curso será disponibilizado em ambiente virtual de aprendizagem, no <i>Moodle</i> da UFCSPA, realizado 100% a distância, pelo acesso via <i>internet</i> de um dispositivo eletrônico, como computador ou celular.

RECURSOS
Cada aula será composta por objetos de aprendizagem, recursos externos como URLs e arquivos, em formato PDF e SCORM.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
É um processo contínuo, sendo desenvolvido durante todo o curso, em cada módulo realizado.
- Exercícios Avaliativos que contemplam o conteúdo previsto no módulo, tendo uma nota de zero a dez, e média sete, seguindo os critérios estabelecidos pela UFCSPA, havendo três tentativas para a realização de cada exercício, em seu respectivo módulo.

CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO
- Frequência do(a) aluno(a) no curso EAD segue os critérios estabelecidos pela UFCSPA e pelo Ministério da Educação (MEC), sendo considerado(a) aprovado(a) o(a) aluno(a) que obtiver no mínimo 75% de frequência na carga horária correspondente aos módulos do curso.
- Exercícios Avaliativos que contemplam o conteúdo previsto no módulo, conforme datas fixadas no cronograma de cada módulo.
A obtenção do Certificado de Conclusão está condicionada ao preenchimento dos critérios de aprovação no curso.

CRONOGRAMA			
Data	Módulos do Curso	EaD	Responsável pela execução
Set/2020	Bases Teóricas acerca do Uso de Substâncias Psicoativas.	X	Msda. Adriana Msda. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula
Set/2020	Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.	X	Msda. Dayane Msda. Adriana Dra. Annie Dra. Ana Paula
Set/2020	Uso Abusivo de Álcool.	X	Msda. Adriana Msda. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula
Out/2020	Uso Abusivo de Crack e Cocaína.	X	Msda. Dayane Msda. Adriana Annie Ana Paula
Out/20	Redução de Danos no âmbito de Álcool e Outras Drogas.	X	Msda. Dayane Msda. Adriana Dra. Annie Dra. Ana Paula

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. – 6. ed. – Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
Lei 10.216. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS (Coord.). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
Redução de Danos no cuidado ao Usuário de Drogas. Disponível em: http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094500-001.pdf
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR
Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO): http://www.abrasco.org.br/index.php
Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME): http://www.abrasme.org.br/home
Confederação Nacional de Saúde (CFS): http://www.cns.org.br/

Ministério da Saúde (MS): http://www.saude.gov.br
Organização Mundial da Saúde (OMS): http://www.who.int/
Organização Panamericana de Saúde Pública (OPAS): http://www.opas.org.br/
Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul/Saúde Mental (SES-RS): http://www.saude.rs.gov.br/saude-mental
Prefeitura Municipal de Porto Alegre/Saúde Mental: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=686

Porto Alegre, agosto de 2020

Adriana Witter Rodrigues
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Dayane Degner Ribeiro Brasil
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Annie Jeannine Bisso Lacchini
Docente Responsável – UFCSPA

Ana Paula Scheffer Schell da Silva
Docente Responsável – UFCSPA

APÊNDICE D – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO I

Nas figuras que seguem, está exposto o módulo I do curso, que tem os tópicos conforme citado ao longo do relatório.



PROGRAMA DO MÓDULO	
Curso:	Curso de Educação a Distância sobre Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias
Módulo do Curso:	Bases Teóricas relacionadas ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas
Modalidade de Ensino:	Curso de Educação a Distância
Período:	Setembro de 2020
Público Alvo:	Profissionais de Saúde Mental Acadêmicos do Curso de Enfermagem UFCSPA
Carga Horária do Módulo:	10 horas

RESPONSÁVEIS PELO MÓDULO		
	Carga Horária EAD do Módulo	Carga Horária Total do Módulo
Discentes Responsáveis		
Mestrandas PPG Enfermagem UFCSPA		
Adriana Witter Rodrigues	10	10
Dayane Degner Ribeiro Brasil	10	10
Docentes Responsáveis - UFCSPA		
Annie Jeannine Bisso Lacchini	10	10
Ana Paula Scheffer Schell da Silva	10	10

EMENTA
<p>O Curso de Ensino a Distância intitulado “CUIDADOS A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS” é composto por dezesseis módulos em sua totalidade.</p> <p>O primeiro módulo, referido como “Bases Teóricas relacionadas ao Uso de Substâncias Psicoativas”, evidencia questões gerais acerca de SPA presente em nossa sociedade.</p> <p>Referencial teórico acerca de maconha, álcool, cocaína e crack, como as principais SPA e através delas evidenciando conceitos gerais, epidemiologia, etiologia e diferenças entre uso nocivo, abusivo e dependência dessas SPA e possíveis cuidado associados pela equipe de saúde.</p>

OBJETIVOS DO MÓDULO
Objetivo Geral
- Capacitar de profissionais de saúde acerca da temática “Bases Teóricas relacionadas ao Uso de Substâncias Psicoativas”.
Objetivos Específicos
- Aprofundar conhecimentos acerca das principais SPA, dentre elas álcool, maconha, cocaína e crack;
- Entender os cuidados com usuários em uso de SPA.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Bases teóricas relacionadas ao uso abusivo de Substâncias Psicoativas
- Conceitos Gerais
- Epidemiologia
- Etiologia
- Uso nocivo, abusivo e dependência: diferenças entre si.
Cuidados relacionados ao uso de Substâncias Psicoativas.

MÉTODOS DE APRENDIZAGEM
O curso será disponibilizado em ambiente virtual de aprendizagem, no <i>Moodle</i> da UFCSPA, realizado 100% a distância, pelo acesso via <i>internet</i> de um dispositivo eletrônico, como computador ou celular.

RECURSOS
Cada aula será composta por objetos de aprendizagem, recursos externos como URLs e arquivos, em formato PDF e SCORM.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
Cada módulo do curso EAD terá seu processo individual de avaliação.
- Os Exercícios Avaliativos contemplam o conteúdo previsto no módulo, com nota de zero a dez, e média sete, seguindo os critérios estabelecidos pela UFCSPA, havendo duas tentativas para a realização de cada questão.

CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO
- Frequência do(a) aluno(a) no curso EAD segue os critérios estabelecidos pela UFCSPA e pelo Ministério da Educação (MEC), sendo considerado(a) aprovado(a) o(a) aluno(a) que obtiver no mínimo 75% de frequência na carga horária correspondente aos módulos do curso.
- Exercícios Avaliativos que contemplam o conteúdo previsto no módulo, conforme datas fixadas no cronograma de cada módulo.

CRONOGRAMA			
Data	Módulos do Curso	EaD	Responsável pela execução
Set/2020	Bases Teóricas acerca do Uso de Substâncias Psicoativas.	X	Msda. Adriana Msds. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula
Set/2020	Atividades Avaliativas	X	Msda. Adriana Msda. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula

BIBLIOGRAFIA

Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas / Alessandra Diehl...{et al}. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 528
United Nations Office on Drugs and Crime. World Drugs Report 2015. Vienna, 2015. [cited July 2017]. Available from: http://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
Andrade AT, Rimes TS, Costa LSP, Jorge MSB, Quinderé PHD. Social and demographical aspects of crack users assisted by psychological-social attention network. SMAD, Rev. Eletronica Saúde Mental Álcool drogas. 2016;12(1): 40-7. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n1/pt_06.pdf
Ministério da Justiça e Cidadania (BR). Crack e exclusão social / organização, Jessé Souza. -Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. [Acesso 17 ago 2018]. Disponível em: https://obid.senad.gov.br/livro-crack-e-exclusao-social_digital_web.pdf [Link]
Ministério da Saúde (BR). Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. – 6. ed. – Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. [Acesso 17 ago 2018]. Disponível em: http://conselheiros6.nute.ufsc.br/wp-content/uploads/2014/10/livro-texto.pdf
Unodc. United Nations Office on drugs and crime: world drug report [Internet]. New York: Unodc; 2010 [updated 2015 May 22; cited 2011 Oct 22]. Available from: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf
Mombelli MA, Marcon SS, Costa JB. [Characterization of psychiatric admissions for detoxification of drug addicted adolescents]. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2011 Oct 22];63(5):735-40. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/07.pdf Portuguese.
Soccoll KLS, Terra MG, Ribeiro DB, Teixeira JKS, Siqueira DF, Mostardeiro SCT. The routine of family relationships with a substance dependent individual. Cogitare Enferm [Internet]. 2014 [cited 2011 Oct 22];19(1):118-24. Available from: http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/35967/22421
Monteiro CFS, Fé LCM, Moreira MAC, Albuquerque IEM, Silva MG, Passamani MC. [Sociodemographic profile and adhesion to treatment for alcohol dependents at CAPS-ad in Piauí state]. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2011 [cited 2011 Oct 22];15(1):90-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/13.pdf Portuguese
Santiago, J. (2017). A droga do toxicômano. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições
Vargas, H. S., Nunes, S. V., & Vargas, H. O. (1993). Prevenção geral das drogas. São Paulo, SP: Ícone.
American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM5. Porto Alegre, RS: ArtMed
Unodc. United Nations Office on drugs and crime: world drug report [Internet]. New York: Unodc; 2010 [updated 2015 May 22; cited 2011 Oct 22]. Available from: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf
Mombelli MA, Marcon SS, Costa JB. [Characterization of psychiatric admissions for detoxification of drug addicted adolescents]. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2011 Oct 22];63(5):735-40. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/07.pdf Portuguese.
Fidalgo, T. M., Neto P. M. P., Silveira D. X. Fundamentação Teórica: Abordagem da dependência química - Caso Complexo 12 - Vila Santo Antônio. UNA SUSSUS - Universidade Aberta do SUS - SAUDE, 2015
Fidalgo, . M.; Silveira, E. D.; SILVEIRA, D. X. Drug use among adolescents in Brazil. In: Focus on Adolescent Behavior Research. Ed. Nova Publisher, 2007.
Figlie N C, Bordin S, Laranjeira R. Aconselhamento em Dependência Química: São Paulo: Rocca,; 2015 – 3ªed.
Mangueira, S.de O. et al. PROMOÇÃO DA SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS DO ALCOOL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. [], , 27, 1, pp.157-168.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS (Coord.). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
Andreatta, I. et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Usuários de Drogas em Tratamento em Comunidades Terapêuticas. <i>Psico-USF</i> , Campinas, v. 23, n. 2, p. 361-373, jun. 2018. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712018000200361&lng=pt&nrm=iso >. acessos em 02 abr. 2020.
Duailibi, L. B., Ribeiro, M., & Laranjeira, R. (2008). Profile of cocaine and crack users in Brazil. <i>Caderno de Saúde Pública</i> , 24(4), 545-557.
Hess, A. R. B., Almeida, R. M. M. D., & Moraes, A. L. (2012). Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. <i>Estudos de Psicologia</i> , 17(1), 171-178.
Scheffer, M., Passa, G. G., & Almeida, R.M. (2010). Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. <i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i> , 26(3), 533-541.
Staiger, P. K., Thomas, A. C., Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2011). Identifying depression and anxiety disorders in people presenting for substance use treatment. <i>Medical Journal of Australia</i> , 195(3). Recuperado de https://www.mja.com.au/system/files/issues/195_03_010811/sta10926_fm.pdf
Boschloo, L., Vogelzangs, N., Smit, J. H., van den Brink, W., Veltman, D. J., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2011). Comorbidity and risk indicators for alcohol use disorders among persons with anxiety and/or depressive disorders: Findings from the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). <i>Journal of Affective Disorders</i> , 131(1), 233-242.
II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005 / E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], -- São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.
United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2014 [Internet]. Vienna. UNODC; 2014 [acesso em: 27 nov. 2017]. Disponível em: http://www.unodc.org/wdr2014/ .
Merrall ELC, Bird SM, Hutchinson SJ. Mortality of those who attended drug services in Scotland 1996–2006: Record linkage study. <i>Int J Drug Policy</i> [Internet]. 2012 [acesso em: 27 nov. 2017]; 23(1):24-32.
Giraudon I, Vicente J, Matias J, Mounteney J, Griffiths P. Reducing drug related mortality in Europe – a seemingly intractable public health issue. <i>Adicciones</i> [Internet]. 2012 [acesso em: 27 nov. 2017];24(1):3-7.
Winter RJ, Stoové M, Degenhardt L, Hellard ME, Spelman T, Jenkinson R, et al. Incidence and predictors of non-fatal drug overdose after release from prison among people who inject drugs in Queensland, Australia. <i>Drug Alcohol Depend</i> [Internet]. 2015, 153:43-9.
Ribeiro M, Dunn J, Sesso R, Dias AC, Laranjeira R. Causes of death among crack cocaine users. <i>Ver Bras Psiquiatr</i> [Internet] 2006 [acesso em: 27 nov. 2017]; 28(3):196-202.
Guimarães RA, Silva LN, França DDS, Del-Rios NHA, Carneiro MAS, Teles SA. Risk behaviors for sexually transmitted diseases among crack users. <i>Rev. Lat Am Enfermagem</i> [Internet]. 2015 [acesso em: 27 nov. 2017];23(4):628-34.
Dias AC, Araújo MR, Laranjeira R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. <i>Rev. Saude Publica</i> [Internet]. 2011 [acesso em: 27 nov. 2017];45(5):938-48.
Winter RJ, Stoové M, Degenhardt L, Hellard ME, Spelman T, Jenkinson R, et al. Incidence and predictors of non-fatal drug overdose after release from prison among people who inject drugs in Queensland, Australia. <i>Drug Alcohol Depend</i> [Internet]. 2015
Ribeiro M, Dunn J, Sesso R, Dias AC, Laranjeira R. Causes of death among crack cocaine users. <i>Rev Bras Psiquiatr</i> [Internet] 2006 [acesso em: 27 nov. 2017]; 28(3):196-202.
Guimarães RA, Silva LN, França DDS, Del-Rios NHA, Carneiro MAS, Teles SA. Risk behaviors for sexually transmitted diseases among crack users. <i>Rev. Lat Am Enfermagem</i> [Internet]. 2015 [acesso em 27 nov. 2017]; 23(4):628-34.
Dias AC, Araújo MR, Laranjeira R. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. <i>Rev. Saude Publica</i> [Internet]. 2011 [acesso em: 27 nov. 2017];45(5):938-48. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S003489102011005000049 .

Porto Alegre, agosto de 2020

Adriana Witter Rodrigues
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Dayane Degner Ribeiro Brasil
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Annie Jeannine Bisso Lacchine
Docente Responsável – UFCSPA

Ana Paula Scheffer Schell da Silva
Docente Responsável – UFCSPA

APÊNDICE E – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO II

Como no módulo I, o módulo II também apresenta no seu escopo o seu programa, com a ementa, seus objetivos, conteúdo, métodos de aprendizagem, recursos, critérios de avaliação e de aprovação, cronograma e bibliografia.



PROGRAMA DO MÓDULO	
Curso:	Curso de Educação a Distância sobre Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias
Módulo do Curso:	Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
Modalidade de Ensino:	Curso de Educação a Distância
Período:	Setembro de 2020
Público Alvo:	Profissionais de Saúde Mental Acadêmicos do Curso de Enfermagem UFCSPA
Carga Horária do Módulo:	10 horas

RESPONSÁVEIS PELO MÓDULO		
	Carga Horária EAD do Módulo	Carga Horária Total do Módulo
Discentes Responsáveis		
Mestrandas PPG Enfermagem UFCSPA		
Dayane Degner Ribeiro Brasil	10	10
Adriana Witter Rodrigues	10	10
Docentes Responsáveis - UFCSPA		
Annie Jeannine Bisso Lacchini	10	10
Ana Paula Scheffer Schell da Silva	10	10

EMENTA
O Curso de Ensino a Distância intitulado "CUIDADOS A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS" é composto por dezesseis módulos em sua totalidade. O 2º módulo, referido como "Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas", evidencia a Reforma Psiquiátrica Brasileira e o processo de desinstitucionalização associadas a evolução das Políticas Públicas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, e a rede de atenção psicossocial de cuidado, referindo possíveis avanços e desafios ao longo dos anos em saúde mental.

OBJETIVOS DO MÓDULO
Objetivo Geral
- Capacitar de profissionais de saúde acerca da temática "Políticas Públicas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas".
Objetivos Específicos
- Aprofundar conhecimentos acerca das Políticas Públicas em Saúde Mental, associados aos preceitos da reforma psiquiátrica e da clínica ampliada.
- Entender cuidados em redes de atenção com usuários.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Políticas Públicas em Saúde Mental, Alcool e Outras Drogas

- Reforma Psiquiátrica Brasileira;

- Trajetória das Políticas Públicas de Saúde Mental, Alcool e outras Drogas;

- Rede de Cuidados em Saúde Mental;

- Desafios das Políticas Públicas em Saúde Mental.

MÉTODOS DE APRENDIZAGEM

O curso será disponibilizado em ambiente virtual de aprendizagem, no *Moodle* da UFCSPA, realizado 100% a distância, pelo acesso via *internet* de um dispositivo eletrônico, como computador ou celular.

Cada participante terá acesso ao *Moodle*, com *login* e senha para acesso ao Curso EAD.

RECURSOS

Cada aula será composta por objetos de aprendizagem, recursos externos como URLs e arquivos, em formato PDF e SCORM.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Cada módulo do curso EAD terá seu processo individual de avaliação.

- Os **Exercícios Avaliativos** contemplam o conteúdo previsto no módulo, com nota de zero a dez, e média sete, seguindo os critérios estabelecidos pela UFCSPA, havendo duas tentativas para a realização de cada questão.

CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO

- **Frequência** do(a) aluno(a) no curso EAD segue os critérios estabelecidos pela UFCSPA e pelo Ministério da Educação (MEC), sendo considerado(a) aprovado(a) o(a) aluno(a) que obtiver no mínimo 75% de frequência na carga horária correspondente aos módulos do curso.

- **Exercícios Avaliativos** que contemplam o conteúdo previsto no módulo, conforme datas fixadas no cronograma de cada módulo.

CRONOGRAMA

Data	Módulos do Curso	EaD	Responsável pela execução
Set/2020	Políticas Públicas em Saúde Mental, Alcool e Outras Drogas.	X	Msds. Dayane Msda. Adriana Dra. Annie Dra. Ana Paula

Set/2020	Atividades Avaliativas	X	Msd. Dayane Msd. Adriana Dra. Annie Dra. Ana Paula
----------	------------------------	---	---

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005

AMARANTE, P.; NUNES, M.O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6): 2067-2074, 2018

MARINHO, A. M.; MARTINS, A.K.L.; LIMA, H.P.; SOUZA, A.M.A.; BRAGA, V.A.B. Reflexões acerca da Reforma Psiquiátrica e a (re)construção de políticas públicas. *remE - Rev. Min. Enferm.*; 15(1): 141-147, jan./mar., 2011

ROCHA, T.H.R.; PENA, B.V.; MANFFRE, M.C.; JESUS, L.M. A desinstitucionalização no contexto da reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: um relato sobre práticas em um caps. *Vínculo - Revista do NESME*, 16(1): 01-16, jun. 2019.

_____. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Referente ao SUS, dispendo sobre as condições para a promoção, proteção e reabilitação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde. *Diário Oficial Eletrônico*, Brasília, DF.

_____. Lei nº 9867, de 10 novembro de 1999. Criação e funcionamento das Cooperativas Sociais para viabilizar os programas de trabalho assistidos, visando a inclusão social. *Diário Oficial Eletrônico*, Brasília, DF.

_____. Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Lei 13146. Referente a instituição da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito do SUS. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM 106, de 23 de dezembro de 2011. Refere acerca do Residencial Terapêutico (SRT), sobre recursos financeiros e funcionamento do serviço. *Diário Oficial Eletrônico*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM 336 - Referente ao serviço de saúde mental, Centro de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial*, Brasília, DF. Disponível em:

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM 816 - Referente a Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas e suas respectivas ações. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2197 - Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1169. Inclusão social pelo trabalho destinada a pessoas com transtornos mentais e/ou Transtornos por Uso de Substâncias (TUS). *Diário Oficial*, Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. Portaria 148. Referente ao funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para pessoas com transtornos mentais ou TUS. Diário Oficial, Brasília, DF.
_____. Ministério da Saúde. Portaria 3588. Dispõe acerca da RAPS, com possíveis alterações a portarias anteriores. Diário Oficial, Brasília, DF.
_____. Ministério da Saúde. Norma Técnica nº 11/2019. Referente as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial, Brasília, DF.
_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental – Cadernos de Atenção Básica, n. 34. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013
_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011-2015. Ministério da Saúde: Brasília, Maio, 2016, 143 p.
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS). Eixo Políticas e Fundamentos. ABERTA, Portal de formação a distância: sujeitos, contextos e drogas. Senad, 2016.
MOREIRA, M. I. B.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. Saúde Soc. São Paulo, v.26, n.2, p.462-474, 2017
ONOCKO-CAMPOS, R. T. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. Cad. Saúde Pública, 35 (11), e00156119, 2019.
ALMEIDA, J. M. C. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. Espaço Temático: Saúde Mental no Brasil: Avanços e Retrocessos, Cad. Saúde Pública, 35 (11), Out 2019.
DIMENSTEIN, Magda. O desafio da política de saúde mental: a (re)inserção social dos portadores de transtornos mentais. Mental, Barbacena, 4 (6), p. 69-82, 2006.
XAVIER, R. T.; LIMBERGER, J.; MONTEIRO, J. K.; ANDREATTA, I. Políticas públicas de atenção aos usuários de drogas no contexto brasileiro: revisão narrativa de literatura. Pesquisas e Práticas Psicossociais 13(1), São João del Rei, 2018

Porto Alegre, agosto de 2020

Adriana Witter Rodrigues
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Dayane Degner Ribeiro Brasil
Discente Responsável
Mestranda PPGENF/UFCSPA

Annie Jeannine Bisso Lacchine
Docente Responsável – UFCSPA

Ana Paula Scheffer Schell da Silva
Docente Responsável – UFCSPA

APÊNDICE F – PROGRAMA DO CURSO – MÓDULO III

O módulo III é o último apresentado nesta pesquisa, ele tem, em seu conteúdo, todos os tópicos já citados nos apêndices anteriores.



PROGRAMA DO MÓDULO	
Curso:	Curso de Educação a Distância sobre Cuidados a Usuários com Transtorno por Uso de Substâncias
Módulo do Curso:	Uso Abusivo de Álcool
Modalidade de Ensino:	Curso de Educação a Distância
Período:	Setembro de 2020
Público Alvo:	Profissionais de Saúde Mental Acadêmicos do Curso de Enfermagem UFCSPA
Carga Horária do Módulo:	10 horas

RESPONSÁVEIS PELO MÓDULO		
	Carga Horária EAD do Módulo	Carga Horária Total do Módulo
Discentes Responsáveis		
Mestrandas PPG Enfermagem UFCSPA		
Adriana Witter Rodrigues	10	10
Dayane Degner Ribeiro Brasil	10	10
Docentes Responsáveis - UFCSPA		
Annie Jeannine Bisso Lacchini	10	10
Ana Paula Scheffer Schell da Silva	10	10

EMENTA
O Curso de Ensino a Distância intitulado “CUIDADOS A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS” é composto por dezesseis módulos em sua totalidade. O terceiro módulo, referido como “Uso Abusivo de Álcool”, evidencia conceitos gerais, epidemiologia, efeitos do uso no organismo, consequências na vida, possíveis cuidados associados pela equipe de saúde e medidas preventivas.

OBJETIVOS DO MÓDULO
Objetivo Geral
- Capacitar de profissionais de saúde acerca da temática “Uso Abusivo de Álcool”.
Objetivos Específicos
- Aprofundar conhecimentos acerca do uso de álcool, entendendo os seus aspectos gerais, epidemiologia, efeitos no organismo e consequências do uso.
- Entender os cuidados com usuários em uso abusivo de álcool.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
Uso Abusivo de Álcool
- Conceitos Gerais
- Epidemiologia
- Efeitos no organismo
- Consequências do uso na vida
Cuidados relacionados ao uso de Álcool.

MÉTODOS DE APRENDIZAGEM
O curso será disponibilizado em ambiente virtual de aprendizagem, no <i>Moodle</i> da UFCSPA, realizado 100% a distância, pelo acesso via <i>internet</i> de um dispositivo eletrônico, como computador ou celular.
Cada participante terá acesso ao <i>Moodle</i> , com <i>login</i> e senha para acesso ao Curso EAD.

RECURSOS
Cada aula será composta por objetos de aprendizagem, recursos externos como URLs e arquivos, em formato PDF e SCORM.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
Cada módulo do curso EAD terá seu processo individual de avaliação.
- Os Exercícios Avaliativos contemplam o conteúdo previsto no módulo, com nota de zero a dez, e média sete, seguindo os critérios estabelecidos pela UFCSPA, havendo duas tentativas para a realização de cada questão.

CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO
- Frequência do(a) aluno(a) no curso EAD segue os critérios estabelecidos pela UFCSPA e pelo Ministério da Educação (MEC), sendo considerado(a) aprovado(a) o(a) aluno(a) que obtiver no mínimo 75% de frequência na carga horária correspondente aos módulos do curso.
- Exercícios Avaliativos que contemplam o conteúdo previsto no módulo, conforme datas fixadas no cronograma de cada módulo.

CRONOGRAMA			
Data	Módulos do Curso	EaD	Responsável pela execução
Set/2020	Uso Abusivo de Álcool.	X	Msda. Adriana Msds. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula
Set/2020	Atividades Avaliativas	X	Msda. Adriana Msda. Dayane Dra. Annie Dra. Ana Paula

BIBLIOGRAFIA

Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Global sobre Álcool e Saúde - 2018. Genebra, Suíça
Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.] . – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre:Artmed, 2014.
OPAS/OMS Brasil - Álcool - Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id= . Acesso em abril de 2020.
Organização Mundial da Saúde (OMS), 2016

Porto Alegre, agosto de 2020

Adriana Witter Rodrigues

Discente Responsável

Mestranda PPGENF/UFCSPA

Dayane Degner Ribeiro Brasil

Discente Responsável

Mestranda PPGENF/UFCSPA

Annie Jeannine Bisso Lacchine

Docente Responsável – UFCSPA

Ana Paula Scheffer Schell da Silva

Docente Responsável – UFCSPA

ANEXO A – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO

Escala para Avaliação da Qualidade dos Objetos de Aprendizagem da Área da Saúde – (Equalis – OAS)

<p>Na coluna da direita indique a pontuação que achar mais adequada com relação ao objeto de aprendizagem que está sendo analisado, considerando que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 pontos correspondem a: concordo totalmente • 4 pontos correspondem a: concordo • 3 pontos correspondem a: nem concordo nem discordo • 2 pontos correspondem a: discordo • 1 ponto corresponde a: discordo totalmente 		
	Dimensão “Conceitos intrínsecos aos Objetos de Aprendizagem” (Interoperabilidade, Reusabilidade, Durabilidade, Disponibilidade)	PONTO
1	O objeto de aprendizagem pode ser utilizado, sem prejuízo de suas funcionalidades, em vários hardwares, sistemas operacionais e navegadores de internet.	
2	O objeto de aprendizagem pode ser reutilizado por várias vezes em diversos ambientes virtuais de aprendizagem, sem necessidade de modificação.	
3	Recomendaria a utilização do objeto de aprendizagem em outro curso/disciplina/lição da área da saúde.	
4	Recomendaria a utilização do objeto de aprendizagem a outro profissional de saúde.	
5	O nome dado ao objeto de aprendizagem está facilmente identificado no catálogo.	
6	Os pré-requisitos para a utilização do objeto de aprendizagem são facilmente identificados em seu catálogo.	
7	O programa necessário para acessar/utilizar o objeto é facilmente identificado	
8	O público-alvo do objeto de aprendizagem está facilmente identificado no catálogo.	
9	O catálogo descreve o tipo de recurso que caracteriza o objeto de aprendizagem (Animação, Áudio, Imagem, Material Interativo, Material Multimídia, Slide/Apresentação, Texto, Vídeo).	
10	A descrição textual do conteúdo do objeto de aprendizagem está condizente com o conteúdo apresentado.	
11	As palavras-chaves que constam no catálogo do objeto de aprendizagem são encontradas em dicionários/glossários da área da saúde.	
	Dimensão “Educação” (Qualidade de conteúdo, Adequação dos objetivos de aprendizagem, Realimentação e adaptação, Motivação)	PONTO
12	O conteúdo do objeto de aprendizagem não induz ao erro.	
13	O conteúdo do objeto de aprendizagem é apoiado por evidências científicas.	
14	O conteúdo do objeto de aprendizagem está atualizado.	
15	O conteúdo do objeto de aprendizagem enfatiza os pontos-chaves, com nível de detalhe adequado	
16	O conteúdo do objeto de aprendizagem respeita as diferenças de grupos culturais e étnicas.	
17	Os objetivos educacionais são facilmente identificados no objeto de aprendizagem.	
18	Os objetivos educacionais propostos no objeto de aprendizagem estão adequados ao público-alvo	
19	As atividades e/ou avaliações propostas/fornecidas pelo objeto de aprendizagem estão em consonância com o objetivo apresentado.	
20	O conteúdo apresentado é suficiente para permitir que o público alvo atinja os objetivos propostos.	
21	As atividades e/ou avaliações incluídas no objeto de aprendizagem são suficientes para permitir que o público-alvo atinja os objetivos propostos.	
22	As atividades propostas pelo objeto de aprendizagem são diversificadas	
23	As mensagens emitidas pelo objeto de aprendizagem apresentam uma linguagem apropriada ao público-alvo.	
24	O uso do objeto de aprendizagem pelos estudantes/profissionais da saúde estimula o aprendizado de novos conceitos.	

	Dimensão “Apresentação” (Acessibilidade, Usabilidade)	PONTO
25	As instruções apresentadas estão compreensíveis	
26	A relação entre ícone (desenhos, setas) e sua função está adequada.	
27	A relação entre nomes e siglas dos comandos e suas funções está adequada.	
28	Existe um padrão com relação aos comandos utilizados nas telas.	
29	O texto utiliza uma linguagem clara e simples.	
30	O texto utiliza uma linguagem concisa e direta.	
31	O texto utiliza uma linguagem pontuada adequadamente, para a percepção dos leitores de tela.	
32	O texto utiliza uma linguagem em estilo de escrita e terminologia condizente com o nível do conteúdo.	
33	A estrutura do texto apresenta identificação de cabeçalhos, e outros elementos estruturais.	
34	A estrutura do texto apresenta organização do conteúdo de forma lógica e ordem compreensível.	
35	A estrutura do texto apresenta hierarquia de tópicos e enumeração.	
36	A quantidade de texto (conteúdo) apresentada por tela está adequada	
37	O uso de imagens estáticas, tais como fotos, diagramas, tabelas, gráficos e botões, de um modo geral, está contextualizado e adequado.	
38	O uso de áudio, de um modo geral, está adequado.	
39	O uso de vídeos ou animações, de um modo geral, está adequado.	
40	Há identificação clara de títulos, cabeçalhos e colunas.	
41	Apresenta título claro que se relacione com o tema.	

Por favor, você que está avaliando o objeto de aprendizagem, considera que algum aspecto deixou de ser abordado? Em caso afirmativo, descreva suas considerações².

Obrigada pela sua participação!

“DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE CUIDADO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS”

² Fonte: Trindade CS. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação da qualidade dos objetos de aprendizagem da área da saúde. Tese de Doutorado da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2016.

ANEXO B – CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO PARA APRECIÇÃO ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE CURSO A DISTÂNCIA SOBRE ATENDIMENTO A USUÁRIOS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Pesquisador: Annie Jeannine Bisse Lachini

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 24183119.6.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.778.535

Apresentação do Projeto:

Segundo dados dos Relatórios de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, nos anos de 2015 e 2016, a principal causa de permanência em Sala de Observação nos Plantões de Saúde Mental refere-se a Dependência Química, com médias superiores a 40% dos casos atendidos, mantendo-se elevado o percentual nos anos de 2017 e 2018, passando dos 50% dos casos atendidos. Acredita-se que a enfermagem e os demais profissionais possam contribuir efetivamente com a sua prática de cuidado para o tratamento dos usuários de Substâncias Psicoativas. Desse modo, é possível depreender que o potencial da educação continuada na modalidade à distância em saúde relaciona-se às reflexões e ressignificação das práticas e, ainda, à construção de novas formas de fazer saúde dentro de uma lógica de transformação do cotidiano profissional na perspectiva de fortalecimento do cuidado aos usuários de substâncias psicoativas. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um curso a Distância sobre cuidado a pacientes com Transtorno por uso de Substâncias Psicoativas. Trata-se de uma pesquisa aplicada, onde as ações serão planejadas a partir do Design Instrucional Contextualizado ADDIE, com as etapas de análise, design, desenvolvimento, implementação e avaliação. **Método:** O curso será construído na plataforma Moodle da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre com 160 horas distribuídas em 16 módulos de 10 horas cada.

Resultados: Espera-se que o curso permita que os especialistas consigam atualizar-se e aperfeiçoar-se através da ferramenta Moodle, de forma a qualificar o cuidado aos usuários de

Endereço: Rua Sarmiento Leite, 245

Bairro: Sarmiento

CEP: 96.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51) 3333-6804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 3.778.535

substâncias psicoativas.

Produto: Desenvolvimento de um curso a distância sobre cuidado a usuários com transtorno por substâncias psicoativas para os profissionais dos Centros de Atenção de Psicossocial álcool e outras drogas III e IV do município de Porto Alegre que tem convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Associação Educadora São Carlos.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa aplicada, que utiliza tecnologias para o desenvolvimento de recursos educacionais. Para o desenvolvimento do produto será utilizado a plataforma Moodle® (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sede do Programa de PósGraduação em Enfermagem (PPGENF), durante o Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem. Após conclusão e aprovação do curso, ele será exportado para a plataforma Moodle da Associação Educadora São Carlos/Hospital Mãe de Deus

(AESC/HMD), onde a pesquisadora exerce suas atividades laborais. No Moodle da AESC, o curso será disponibilizado para os trabalhadores dos serviços de saúde mental da instituição. O curso será desenvolvido com apoio da Universidade Corporativa da Associação Educadora São Carlos que disponibilizará equipe profissional de desenvolvimento e tecnologia da informação (TI) para o desenvolver o mesmo na plataforma Moodle. A construção do curso estará baseada no modelo ADDIE, o público alvo para o curso serão os profissionais de Enfermagem no processo de cuidado

de quatro serviços de saúde mental – CAPS ad III e IV da Associação Educadora São Carlos/Hospital Mãe de Deus (AESC/HMD). Será utilizado o painel de especialista para auxiliar no cumprimento dos objetivos desta pesquisa. O objetivo deste será trazer à adequação do conteúdo aos objetivos do curso, público-alvo, clareza no conteúdo, atividades avaliativas, aplicação prática em outros ambientes de aprendizagem e qualidade do curso, o qual é a finalidade principal desta pesquisa. A quantidade de especialistas para pesquisa irá variar de acordo com a necessidade de representatividade do painel, sendo que algumas pesquisas estabelecem o número mínimo de três especialistas, enquanto outros pesquisadores utilizam um número entre dois a vinte especialistas como critério para tomar a amostra adequada às suas necessidades. Por escolha da pesquisadora este estudo estabeleceu um mínimo de 10 sujeitos, quantidade adequada segundo as referências apresentadas. Os especialistas serão convidados e será usado o método de amostragem não probabilística bola de neve. A avaliação será realizada por profissionais especialistas em usuários com Transtorno por uso de Substâncias. Os especialistas serão

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-6804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 3.776.525

convidados por meio de correio eletrônico (e-mail) e orientados quanto à finalidade e objetivos da pesquisa. Neste momento, será enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a carta convite. Após o aceite e assinatura do TCLE, será providenciado o acesso dos especialistas à Plataforma Moodle da UFCSPA. Para isso, será necessário gerar um nome de usuário e senha para cada avaliador. O projeto será submetido a Plataforma Brasil para apreciação ética dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA como proponente e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Mãe de Deus como executora. Será respeitada a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde⁷³ mantendo os preceitos éticos da confidencialidade e a liberdade de interrupção da participação em qualquer etapa de realização do estudo, sem qualquer punição ou constrangimento. Todos os direitos autorais das referências utilizadas na construção do curso em EAD serão respeitados conforme a Lei nº 12853 de 14 de agosto de 2013.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Desenvolver e avaliar um curso na modalidade a Distância (EAD) sobre cuidado a usuários com Transtorno por Substâncias.

Objetivo Secundário:

- Desenvolver um curso na modalidade a Distância (EAD) sobre cuidado a usuários com Transtorno por Substâncias a partir do fundamento de conteúdo das diretrizes internacionais;
- Caracterizar os sujeitos participantes do curso na modalidade a Distância (EAD) sobre cuidado a usuários com Transtorno por Substâncias;
- Avaliar o curso na modalidade a Distância (EAD) sobre cuidado a usuários com Transtorno por Substâncias com os experts.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco relacionado à participação na avaliação do curso pelos especialistas é mínimo e poderá estar relacionado ao tempo para realizar a atividade, bem como trazer memórias, o que pode trazer um certo desconforto, devido ao tema abordado.

Benefícios:

Os benefícios que poderão ser observados a médio e longo prazo, serão na utilização do curso, algum

Endereço: Rua Sarmiento Leite, 245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51) 3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 3.779.535

módulo ou parte do conteúdo, para aulas na instituição (UFCSPA) para diferentes profissionais de saúde. Além disso, também poderá possibilitar a qualificação dos profissionais vinculados a instituições parceiras com serviços aos usuários com transtorno por substâncias psicoativas, contribuindo para um cuidado competente e seguro.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está adequado aos objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados adequadamente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1445651.pdf	20/11/2019 10:42:22		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/11/2019 10:41:11	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projstopbrasil.pdf	18/10/2019 10:27:41	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Outros	declaracaorientacaopesquisa.pdf	18/10/2019 10:17:35	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Outros	termoautorizacaoinstituicao.pdf	18/10/2019 10:16:45	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Outros	termocienciachefiaservico.pdf	18/10/2019 10:16:05	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Outros	termorelatorio.pdf	18/10/2019 10:15:33	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	18/10/2019 09:47:43	Annie Jeanninne Basso Lacchini	Aceito

Endereço: Rua Sarmiento Leite, 245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br