

Artigo científico

Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial: avaliando novas estratégias educacionais em tempos de pandemia no Ceará

Mental health and psychosocial care: evaluating new educational strategies in times of a pandemic

André Luís Bezerra Tavares¹, Albertina Antonielly Sydney de Sousa², Viviane Nóbrega Gulate Azevedo³, Ana Josiele Ferreira Coutinho⁴, Cleyson Carvalho Cândido⁵, Sandra Fortes⁶

¹Médico, Psiquiatra, Médico de Família e Comunidade, Mestre em Saúde Pública, Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: andrelbtavares@yahoo.com.br

²Enfermeira, Mestre em Ciências Fisiológicas, Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: albertinasydney@gmail.com.

³Enfermeira, Fisioterapeuta, Mestre em Enfermagem, Escola de Saúde Pública do Ceará Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: vivigulateazevedo@gmail.com

⁴Bibliotecária, Especialista em Designer Instrucional, Especialista em Tecnologias Digitais na Educação, Mestre em Telessaúde, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: anajosielec@gmail.com

⁵Bacharel em Ciências Contábeis, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: cleyson87@gmail.com

⁶Psiquiatra, professora adjunta, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM/UERJ), Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: sandrafortes@gmail.com

Resumo- Objetivou-se descrever e discutir a estratégia educacional de aperfeiçoamento virtual do projeto educacional SMAPS-CE dos anos de 2021 a 2022. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, quantitativo, desenvolvido a partir da coleta e análise de dados extraídos da plataforma Sistema Acadêmico de Gestão Unificada e do Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola de Saúde Pública do Ceará, assim como dados dos formulários de inscrição do Google Forms. A capacitação foi estruturada em três módulos: 1) Introdução ao curso; 2) Clínico (básico e avançado) e 3) Território, saúde mental e atenção psicossocial, com um total de nove unidades de aprendizagem e carga horária de 180 horas a serem desenvolvidas no período de quatro a seis meses. As turmas foram compostas por dois terços de profissionais de saúde de nível superior da atenção primária e um terço de profissionais da área de saúde mental, além de gestores, de acordo com pactuação prévia com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Considerando o total de inscritos, cerca de 68,92% finalizaram a oferta entre aprovados e reprovados. Em relação às categorias profissionais, foram aprovados cerca de 55% profissionais médicos e enfermeiros, quando se ofertou 70% das vagas apenas para médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde. Ao se incorporar o método híbrido no processo de formação do SMAPS-CE, aceitou-se o desafio de simultaneamente romper com modelos tradicionais de ensino e buscar construir novos caminhos para as ações da educação permanente em saúde mental no Ceará. Diversas estratégias foram adotadas para o desenvolvimento de competências profissionais, ampliando ainda o período da oferta do curso. Em momento oportuno, as alterações na proposta serão avaliadas e comparadas às demais, como forma de compreender e seguir aperfeiçoando a proposta pedagógica do projeto.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação a Distância. Saúde Mental. Atenção Psicossocial.

ABSTRACT- The objective was to describe and discuss the educational strategy of virtual improvement course of the educational project SMAPS-CE from the years 2021 to 2022. This is an exploratory-descriptive, quantitative study, developed from the collection and analysis of data extracted from the Academic System of Unified Management platform and the Virtual Learning Environment of the Public Health School of Ceará, as well as data from the Google Forms registration. The training was structured in three modules: 1) Introduction to the course; 2) Clinical (basic and advanced) and 3) Territory, mental health and psychosocial care, with a total of nine learning units and a workload of 180 hours to be developed over a period of four to six months. The classes were composed of two-thirds of higher-level primary care health professionals and one-third of mental health professionals, in addition to managers, in accordance with prior agreement with the Ceará State Health Department. Considering the total number of applicants, about 68.92% finished the offer between approved and disapproved. Regarding the professional categories, around 55% of medical professionals and nurses were approved, when 70% of the vacancies were only offered to doctors and nurses in primary health care. By incorporating the hybrid method in the formation process of the SMAPS-CE, the challenge of simultaneously breaking with traditional teaching models and seeking to build new paths for the actions of permanent education in mental health in Ceará was accepted. Several strategies were adopted for the development of professional competences, also extending the period of offer of the course. At an opportune moment, the changes in the proposal will be evaluated and compared to the others, as a way of understanding and continuing to improve the pedagogical proposal of the project.

Key-words: Health education. Distance Education. Mental health. Psychosocial Care.

Aceito para publicação em: 01 de fevereiro de 2023 e publicado em 18 de maio de 2023.



1 INTRODUÇÃO

Ao se falar acerca da formulação e execução das políticas públicas em saúde, ressalta-se a necessidade da qualificação de recursos humanos como forma de sua efetivação técnica e ética. No âmbito da saúde, tal questão se torna ainda mais premente tendo em vista que, enquanto agentes da construção e sustentação do modelo de cuidado proposto, os trabalhadores podem construir novos modos de cuidar, suscitar críticas e produzir conhecimento acerca dos impasses e avanços para o fortalecimento do cuidado calcado na existência-sofrimento dos sujeitos e na ampliação das ofertas de tratamento baseados nos preceitos da Reforma da Assistência em Saúde Mental (ESPERIDIÃO *et al.*, 2021; EMERICH; ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Segundo a OMS a necessidade de atendimento para pessoas em sofrimento psíquico, a oferta de atendimento qualificado para redução da carga dessas doenças e os recursos disponíveis para o acolhimento ainda possuem grandes lacunas a serem preenchidas. Estima-se que o percentual de pessoas com transtornos mentais que não conseguem ter acesso a tratamento varia entre 32% e 85%, enquanto apenas 1% da força de trabalho em saúde do mundo é composta de profissionais de saúde mental (OMS, 2018; WHO, 2013).

Além do acolhimento dessas pessoas, acolher seus familiares é uma estratégia fundamental para identificar as necessidades assistenciais, aliviar o sofrimento e planejar intervenções psicossociais e medicamentosas, se e quando necessárias e conforme cada caso, sendo necessário também criar estratégias para treinar e orientar os profissionais de saúde. Para este fim a OMS tem desenvolvido guias de capacitação com base no Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas em serviços não-especializados (MI-mhGAP).

O Programa de Ação para reduzir as Lacunas em Saúde Mental (mh-GAP, na sigla em inglês) foi lançado em 2008 como forma de oferecer orientação para o cuidado às pessoas com transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas (MNS) e seus cuidadores, bem como de superar as diferenças entre os recursos disponíveis e a grande necessidade de oferta desses serviços (OMS, 2008; 2018).

Em 2010, foi disponibilizada a primeira edição do MI-mhGAP, uma ferramenta técnica para o manejo integrado dos profissionais não-especialistas de condições em saúde mental prioritárias. Essa versão foi implementada em mais de noventa países e traduzida para mais de vinte idiomas. Em 2015, a primeira versão foi atualizada e lançado o MI-mhGAP versão 2.0, em vigor até hoje, que conta com dois cursos para sua replicação: um voltado para instrutores e supervisores (ToTS) e outro para profissionais de serviços de saúde (ToHP). Também há uma versão humanitária desse manual, que contempla outras condições como o luto, o estresse agudo e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (OMS, 2016).

A abordagem do mh-GAP (OMS, 2018) consta de intervenções para a prevenção, identificação, avaliação, manejo e acompanhamento de pessoas com essas condições prioritárias, identificadas com base em evidências sobre sua efetividade e a viabilidade de expandir essas intervenções em países de baixa e média renda. As condições prioritárias foram identificadas com base nos critérios: carga elevada (em termos de mortalidade, morbidade e incapacidade), alto custo econômico ou associação a violações de direitos humanos. Essas condições prioritárias incluem depressão, psicose,

autoagressão e suicídio, epilepsia, demência, transtornos por uso de álcool e outras drogas e em crianças e adolescentes, e outros problemas importantes de saúde mental.

No Brasil, diversas experiências de treinamento com a abordagem do mh-GAP vem ganhando notoriedade. Em 2019, por exemplo, o projeto PlanificaSUS iniciou duas experiências em São Paulo e no Rio Grande do Sul. Em São Paulo, onde quase 150 profissionais foram capacitados, verificou-se o crescimento de 332% na captação dos pacientes com transtornos mentais, no período de um ano (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2019).

Desde 2017, realizam-se ações para qualificar recursos humanos no âmbito das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Ceará, usando como referência o MI-mhGap versão 1.0. Já com o intuito de capacitar instrutores e supervisores na aplicação desse material, realizou-se o Treinamento de Instrutores e Supervisores (ToTS) da versão 2.0 nos anos seguintes (CEARÁ, 2017). O Ceará foi um dos estados pioneiros do país ao organizar duas oficinas de imersão, que ocorreram em 2018 e 2019, capacitando 81 profissionais de saúde de diferentes categorias profissionais.

Como resultado destas experiências prévias, iniciou-se, em meados do ano 2020, o projeto educacional: “Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios”, ou, SMAPS-CE, sigla que pode ser traduzida como saúde mental na atenção primária à saúde ou saúde mental e atenção psicossocial. O projeto tem como objetivo capacitar profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), Policlínicas, Ambulatórios Especializados, Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs), entre outros dispositivos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Ceará (CUIDADOS..., 2021).

A prioridade da capacitação é desenvolver nos participantes conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a realização de ações efetivas e de qualidade para acolhimento de pessoas com condições prioritárias em saúde mental, usando o MI-mhGAP na avaliação, manejo e seguimento do usuário na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas capacitações objetivam ainda ampliar o acesso ao cuidado dessas pessoas em serviços não-especializados, utilizando os recursos disponíveis no território, inclusive o apoio matricial, a partir de um modelo de escalonamento de cuidados.

Diante do cenário trazido pela pandemia da SARS-COV-2, fez-se necessário repensar a execução dessa capacitação, prevista inicialmente para o modelo presencial de ensino, e construir um modelo remoto, com uso de ferramentas digitais de ensino-aprendizagem ativo e uso de um ambiente virtual. Foram adaptados os módulos de introdução, cuidados e práticas essenciais, depressão, suicídio, psicose, uso de substâncias, infância, luto, estresse agudo e outros, além de diversos materiais sobre território, modelos de cuidados (colaborativos e escalonados), supervisão e questões locais norteadas pelos princípios da atenção psicossocial comunitária, tendo como foco a realidade local e especificidades de população e sistema de saúde cearenses.

Inicialmente foram realizadas duas turmas-piloto em formato de curso básico semipresencial virtual, mediado por tutoria. Estas turmas tiveram como objetivos treinar os profissionais que atuariam posteriormente na função de tutor e avaliar os recursos e estratégias educacionais utilizados. Cada oferta teve carga horária de 60h/a, e as turmas aconteceram de setembro a dezembro de 2020. A partir da análise dos

resultados dessa estratégia, percebeu-se que o curso necessitava de um tempo maior para melhor execução, sendo assim convertido para curso de aperfeiçoamento semipresencial virtual com carga horária de 180h/a em quatro a seis meses nos anos de 2021 e 2022 (FÓRUM, 2022; TAVARES *et al.* 2022).

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, quantitativo com o objetivo de descrever e discutir o formato educacional de aperfeiçoamento virtual do projeto SMAPS-CE dos anos de 2021 a 2022. A coleta de dados se deu no período de julho a setembro de 2022. A análise teve como base

os dados extraídos da plataforma Sistema Acadêmico de Gestão Unificada (SAGU) e do Ambiente Virtual de Aprendizagem da ESP/CE (ESPVIRTUAL), assim como de planilhas dos formulários de inscrição do Googleforms das turmas.

3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A capacitação foi estruturada em três módulos: 1) Introdução ao curso; 2) Clínico (básico e avançado) e 3) Território, saúde mental e atenção psicossocial. Teve um total de nove unidades de aprendizagem e carga horária de 180 horas a serem cumpridas no período de quatro a seis meses, conforme apresentado no quadro 1 a seguir:

Quadro 1. Organização e estrutura da oferta educacional do curso SMAPS-CE.

Módulo		Unidade	C.H	Período
I	Introdução	I – A lacuna de cuidados em saúde mental – O programa mhGAP da OPAS/OMS;	30h	1 mês
		II – Cuidados e Práticas Essenciais (ECP).		
II	Clínico Básico e Avançado	III – Sintomas agudos significativos com queixas físicas	120h	2 a 4 meses
		IV – Depressão		
		V – Suicídio		
		VI – Psicoses		
		VII – Uso de álcool e outras substâncias		
		VIII – Condições prioritárias na infância e na adolescência		
III	Saúde Mental e Atenção Psicossocial	IX – Território, saúde mental e atenção psicossocial	30	1 mês

Fonte: Elaborada pelos autores.

As turmas foram compostas por dois terços de profissionais de saúde de nível superior da atenção primária (médicos e enfermeiros da ESF) e um terço de profissionais de saúde mental (Núcleo Apoio à Saúde da Família, Ambulatórios e Centros de Atenção Psicossocial), assim como alguns gestores de uma mesma região geográfica de acordo com pactuação prévia com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA) para definir quais regiões. Os cursistas foram selecionados e indicados pelos gestores municipais através de documento oficial de liberação (ofício) para as atividades no curso.

As capacitações ocorreram de forma semipresencial, no período de março de 2021 a março de 2022, com os profissionais agrupados em seis turmas, com a seguinte distribuição: duas turmas formadas por profissionais de uma região de Fortaleza; duas por representantes da região do Cariri (Juazeiro do Norte, Iguatu e Cariús) e do município de Sobral; uma apenas Caucaia e outra com profissionais da toda a área descentralizada de saúde de Caucaia, que comporta dez municípios da região metropolitana de Fortaleza.

Nessas turmas foram incluídos além dos servidores, preceptores e residentes em saúde das áreas de medicina de família e comunidade, psiquiatria e multiprofissional de saúde

da família, saúde mental e saúde coletiva, no sentido de inserir o SMAPS-CE na matriz curricular destes programas. Optou-se ainda por dividir as turmas em grupos tutoriais de aprendizagem (GT), com 12 a 24 cursistas cada, sendo dois tutores por grupo (um médico e um de outra categoria profissional) e quatro grupos por turma, tornando possível disponibilizar até 96 vagas de inscrição a serem indicados pelo respectivo gestor municipal. Entretanto optou-se por disponibilizar apenas 68 vagas por turma para não desfalcar as equipes de saúde, uma vez que a pandemia estava em oscilações de ondas de casos.

As turmas do Cariri foram executadas em quatro meses, com oito momentos síncronos de quatro horas de duração e dezesseis horas síncronas em GT para prática de exercícios de simulação realística e discussão das atividades para o ambiente de trabalho.

As demais turmas aconteceram em seis meses, com um encontro síncrono de oito horas-aula por mês, sendo as atividades de simulação do treinamento de habilidades realizadas no período da tarde de cada encontro, assim como a discussão das atividades da unidade longitudinal, conforme pode ser visto no quadro 2.

Quadro 2. Organização da oferta do curso SMAPS de aperfeiçoamento com carga horária de 180h.

TURMAS SMAPS-CE DE APERFEIÇOAMENTO 180h/a					
TURMA	CH	PERÍODO*	Nº DE INSCRITOS	Nº TUTORES	Nº BOLSISTAS

Turma 03 (Fortaleza 2021.1)	48h síncronas 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	30/03 a 31/08/21	81	4	2
Turma 04 (Caucaia 2021.1)	48h síncronas 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	30/03 a 31/08/21	63	7	2
Turma 05 (Cariri 2021.1)	32h síncronas + 16h síncrono em GT (simulação) 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	11/06 a 17/09/21	93	4	4
Turma 06 (Cariri 2021.2)	32h síncronas + 16h síncrono em GT (simulação) 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	10/09 a 17/12/21	92	11	4
Turma 07 (Fortaleza 2021.2)	48h síncronas 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	21/09/21 a 15/02/22	93	8	2
Turma 08 (ADS Caucaia 2021.2)	48h síncronas 96h assíncronas 36h de atividades em ambiente de trabalho	21/09/21 a 15/02/22	80	7	2
06 Turmas	180h/a	30/03/2021 a 15/02/2022	502	24	4

*Obs.: O período descrito corresponde ao dia do primeiro e último encontro síncrono, sendo ainda disponibilizadas duas a quatro semanas antes do primeiro encontro para integração e ambientação nos grupos de mensagem de aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas (WhatsApp) e AVA, assim como ao final para conclusão das atividades assíncronas.

Fonte: Elaborada pelos autores

Nos momentos síncronos, utilizaram-se metodologias ativas de ensino-aprendizagem como *brainstorm*, simulação realística em pequenos grupos e com roteiros de avaliação, manejo e seguimento das condições, exposições dialogadas com uso de *chat* e áudio, discussões em grandes e pequenos grupos, casos clínicos, *storytelling* (história pessoal), exposição de vídeo-casos, relatos de experiência, entre outros.

Para a viabilização dos encontros, utilizou-se o *Google Meet*, dividindo-se os momentos ora com todos (exposições dialogadas, momentos de autocuidado, avaliação) e ora em salas de grupos compostas pelos integrantes de cada GT (acolhimento, *storytelling*, *roleplays*, discussões em pequenos grupos) para incentivar a maior participação e troca entre os participantes. Os links para as salas virtuais eram encaminhados nos grupos de *WhatsApp*® (*um grupo de transmissão com todos e grupos livres com cada GT individualizado*), para facilitar a comunicação e melhorar o entendimento dos cursistas para o uso das salas virtuais.

A estratégia objetivou estimular nos cursistas o desenvolvimento de habilidades para uso de ferramentas com foco no teleatendimento a partir dos treinamentos de simulação. Esta buscou ainda incentivar a adesão dos profissionais à oferta de telessaúde da SESA, a qual incluiu a interconsulta em saúde mental (síncrona e assíncrona) com profissionais de psiquiatria geral e infantil em 2021 para todo o Ceará.

Com a necessidade de distanciamento geográfico entre os pares, na modalidade virtual o processo de ensino-aprendizagem ocorreu de forma síncrona (acompanhando os princípios do ensino presencial geográfico) e assíncrona,

valendo-se de recursos variados como videoaulas, aula expositiva por sistema de webconferência, e demais atividades disponibilizadas no espaço de um ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Nesse formato de sala de aula, a presença física do professor e do cursista acontecem através de plataformas digitais, o que se chama de ‘presença social dos integrantes do processo de ensino’ (OLIVEIRA, 2021).

Para os momentos assíncronos, foram utilizados recursos educacionais disponibilizados na plataforma ESPVIRTUAL e o AVA da ESP/CE (Moodle). O banco de recursos educacionais do curso contou com os materiais a saber: nove livros-multimídia, quatorze videoaulas, nove *podcasts*, dez vídeo-casos legendados, nove atividades em ambiente de trabalho, oito outras atividades diversas, nove pós-testes avaliativos, três formulários de avaliação e os dezesseis momentos síncronos gravados, além de uma biblioteca virtual com os manuais do mhGAP e outras referências pertinentes.

Tais recursos educacionais foram ofertados de forma assíncrona, a partir do recurso de livros multimídias. Utilizou-se fóruns de discussão no AVA e o aplicativo de mensagens em grupo, *WhatsApp*, como recurso pedagógico para telematriciamento e supervisão a partir de alinhamentos éticos e de sigilo profissional, assim como para facilitar a logística dos encontros síncronos e demais atividades pedagógicas assíncronas.

Como forma de incentivar a aplicabilidade prática do curso nos espaços de atuação dos participantes, propôs-se atividades em ambiente de trabalho a cada unidade e, no final do curso, a apresentação de três produtos: mapa de rede local,

diagnóstico situacional de seu território e relato sobre tentativa de implantação do matriciamento.

Informa-se que este estudo é parte integrante da pesquisa *Avaliação do projeto pedagógico TOHP/MHGAP/SMAPS – Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios*, apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESP/CE, em 04 de junho de 2021, por meio do parecer nº 4.754.424.

Ressalta-se que, todos os participantes assinaram digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) dos cursos. O TCLE foi elaborado conforme determinação pela Resolução 466/2012 referente à pesquisa envolvendo seres humanos, bem como seguiu as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para coleta de dados de seres humanos por meio de ambientes virtuais.

4 RESULTADOS

O levantamento dos dados foi feito a partir do cruzamento dos dados do Googleforms, SAGU e EspVirtual.

Quadro 3. Dados de conclusão de oferta.

Turmas		Inscritos	Aprovados	Reprovados	Desistente	Não acesso
3	Fortaleza	81	57	3	17	4
4	Caucaia	63	36	9	10	8
5	Cariri	93	48	15	4	26
6	Cariri	92	33	24	20	15
7	Fortaleza	93	27	23	19	24
8	Caucaia	80	37	34	0	9
Total		502	238	108	70	86
Total proporcional		100%	47,41%	21,51%	13,94%	17,13%

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tendo em vista que dentre os inscritos, 86 não acessaram a plataforma, e considerando, ainda, os dados apresentados no quadro 3, para este trabalho, serão considerados no quadro 4 apenas o número de inscritos que acessaram a plataforma:

Quadro 4. Dados de aprovados, reprovados e desistentes da oferta.

<i>Turmas</i>		Inscritos	Aprovados	Reprovados	Desistentes
		s	s	s	s
3	Fortaleza	77	57	3	17
4	Caucaia	55	36	9	10
5	Cariri	67	48	15	4
6	Cariri	77	33	24	20
7	Fortaleza	69	27	23	19
8	Caucaia	71	37	34	0
<i>Total</i>		416	238	108	70
<i>Total proporcional</i>		100%	57,21%	25,96%	16,82%

Fonte: elaborada pelos autores.

Dentre os aprovados estão profissionais das diferentes áreas de saúde, com atuação nas Unidades de Atenção

Para esta análise, serão mostrados dados referentes às seis turmas de aperfeiçoamento executadas entre 2021 e 2022.

Para fins de aprovação, foram considerados os critérios de 85% de frequência (participação nos encontros síncronos e a realização das atividades de cada unidade) e nota 7,0 (média das notas do questionário de cada unidade, composta por dez questões objetivas cada) para aprovação. A frequência foi contabilizada com a seguinte fórmula: 15% para encontros síncronos, 15% para atividades do AVA e 70% para participação no fórum de cada unidade. Os produtos apresentados pelos profissionais ao final da oferta não foram considerados para fins de aprovação. Todas as informações sobre o curso foram ainda disponibilizadas no manual do aluno.

As atividades foram avaliadas e registradas pelo tutor responsável pelo cursista em seu relatório de acompanhamento da turma, enquanto os bolsistas monitoravam a postagem e envio das atividades, que alertavam os cursistas sobre suas pendências através do aplicativo Whatsapp®. O monitoramento e avaliação da oferta foram feitos por meio de planilhas. Ao final da oferta, tivemos¹:

Primária e especializadas, como CAPSs e demais componentes das RAS, o que pode ser visto no quadro 5:

¹ SAGU e EspVirtual

Quadro 5. Categoria profissional dos concludentes da oferta.

Profissão	Quantitativo	Percentual
Assistente Social	23	9,66%
Enfermeiro	75	31,51%
Médico	57	23,94%
Psicólogo	43	18,06%
Terapeuta Ocupacional	10	4,2%
Outros	30	12,6%
Total	238	100%

Fonte: elaborada pelos autores.

O custo da oferta foi R\$ 358,57 (trezentos e cinquenta e oito reais e 57 centavos) por aluno. Esse valor foi utilizado predominantemente para o pagamento de professores (tutores, conteudistas e outros) e bolsistas (apoio administrativo).

5 DISCUSSÃO

Durante a pandemia do SARS-COV-2, o ensino remoto emergencial se estabeleceu como uma tentativa de dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem em diversos contextos educacionais. Diferentemente da educação à distância (EaD), o ensino remoto emergencial exigiu a adequação da transmissão do conhecimento a novos planejamentos pedagógicos, tanto no que se refere à carga horária dos conteúdos quanto à forma de utilização das tecnologias existentes de forma inovadora. Para Rondini; Pedro e Duarte (2020) e Hodges (2020), o intuito do ensino remoto não é estruturar um ecossistema educacional robusto, mas ofertar acesso temporário aos conteúdos curriculares que seriam desenvolvidos presencialmente.

Considerando-se a realidade do SMAPS-CE e a necessidade de reestruturação do curso, inicialmente idealizado para a modalidade presencial, e ainda o cenário pandêmico, foi necessário dar respostas às especificidades do planejamento de ensino-aprendizagem para a versão de ensino remoto em um curto espaço de tempo. A adaptação teve por objetivo facilitar o desenvolvimento de competências digitais, contribuir com o domínio de ferramentas e recursos tecnológicos educacionais, viabilizar novas formas de avaliação, de mediação e facilitação da aprendizagem em ambiente digital e apoiar a reorganização das atividades práticas previstas para a oferta, que se mostrou desafiadora. Além disso o perfil de participantes foi de profissionais que continuaram exercendo suas atividades em um contexto novo e altamente desafiador, que envolveu sobrecarga de trabalho, efetivação das práticas de forma reinventada e até o próprio desconhecimento sobre o que a doença representava, passando seu curso clínico até seus desfechos mais fatais, envolvendo perdas e lutos de pacientes, amigos e familiares. Apesar destes desafios, percebe-se pelos números que o projeto conseguiu avançar muito entre 2020 e 2022.

No que se refere ao interesse inicial pela proposta do curso de aperfeiçoamento, esta teve uma boa aceitação por gestores e profissionais, que, de imediato, se inscreveram conforme oferta de vagas para cada região de saúde, somando, mais de 500 inscrições para as seis turmas (média de 83,66 profissionais inscritos por turma). Desse total, subtrai-se o quantitativo de inscritos que não acessaram a plataforma,

totalizando 416 (média de 69,33 inscritos por turma e que acessaram a plataforma). Essa média de adesão é compatível com as 68 vagas inicialmente ofertadas por turma.

Entretanto, reforça-se que o formato poderia comportar até 96 cursistas por turma, mas optou-se por realizar turmas menores devido ao contexto da pandemia de COVID-19. Considerando-se o percentual de evasão (31,07%) é possível que ofertar 120 vagas por turma seria o ideal para um melhor custo-benefício da oferta.

Considerando o total de inscritos, cerca de 68,92% finalizaram a oferta entre aprovados e reprovados. O principal critério considerado para fins de reprovação foi a frequência do aluno nas atividades e encontros síncronos, o que pode demonstrar as dificuldades dos profissionais em aderir a um curso neste formato de aperfeiçoamento virtual diante de questões como liberação das atividades profissionais e problemas relacionados ao período da pandemia de COVID-19.

Fatores como experiência profissional, condições de trabalho, situação financeira, relação entre trabalho e família, medo de contaminação e transmissão da doença foram mencionados em diversos estudos que avaliaram a sobrecarga física e mental dos profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19 (SOARES, *et al.*, 2022; LACERDA, *et al.*, 2022; MIRANDA, *et al.* 2020; BEZERRA, *et al.*, 2020; LAI, *et al.* 2020) o que pôde vir a influir nos resultados individuais dos profissionais inscritos nas ofertas.

Dentre outros desafios do modelo a distância, Crawford *et al.* (2020), Amaral e Polydoro (2020) enumeram a ausência ou a precariedade de infraestrutura, além da falta de domínio de recursos e competências digitais para projetar ou aprender no ensino digital.

Além desses fatores, há que se considerar que aspectos relativos à individualidade, independência e flexibilidade do profissional estão relacionados ao processo de ensino-aprendizagem discente de forma substancial, bem como a incapacidade de gerenciar o tempo frente ao volume das atividades de trabalho e de formação.

García Aretio (1998) apresenta dois modelos de evasão: o abandono real e o abandono sem iniciar. O aluno sem iniciar tem a característica de não efetuar qualquer tipo de registro ou participação em nenhuma atividade, de nenhuma disciplina do

curso. O abandono real é definido pelo aluno que se matricula, inicia as atividades e em algum momento do curso deixa de concluir ou participar das atividades.

Para Branco, Conte e Habowski (2020, p. 133) e Oliveira, Oesterreich e Almeida (2018) há uma taxa média de evasão nos cursos EaD que é de 26,3%, sendo que 85% dos estudantes evadem no início do curso e, em alguns casos, a taxa de evasão é muito maior. (PEREIRA; RODRIGUES, 2021).

Quadro 6. Níveis de evasão da EaD.

Tipos de Curso	Índice Médio de evasão %
Cursos regulamentados totalmente a distância	19,06
Cursos regulamentados semipresenciais	14,83
Disciplinas EaD de cursos presenciais regulamentados	10,49
Cursos livres corporativos	17,98
Cursos corporativos	14,62

Fonte: Associação Brasileira de Educação a Distância (2013, p. 98).

Ao se analisar as categorias profissionais aprovadas, percebe-se uma discrepância entre as vagas ofertadas e aprovadas, uma vez que foram aprovados cerca de 55% profissionais médicos e enfermeiros, quando se ofertou 70% das vagas apenas para médicos e enfermeiros da APS. Entretanto, a maior parte dos profissionais formados fazia parte deste grupo prioritário.

Para novas ofertas no formato de aperfeiçoamento virtual, é necessário ofertar um quantitativo maior de vagas (aproximadamente 120 vagas por turma), como forma de melhorar o seu aproveitamento e reduzir os índices de evasão. Também é relevante uma melhor triagem nos processos de seleção e de pactuação da liberação do profissional para as atividades do curso, assim como um foco maior em atividades no próprio ambiente de trabalho.

O recrudescimento da pandemia de COVID-19 permitiu que as oficinas presenciais fossem retomadas como forma de potencializar o treinamento de replicadores dos materiais ofertados nos cursos. Isso possibilita atividades em ambientes de trabalho com supervisão de facilitadores nos territórios de atuação, proporcionando treinamento e apoio para o desempenho de tarefas específicas no cuidado de pessoas com condições prioritárias de saúde mental, conforme as orientações do MI-mhGAP.

Em 2022 foram iniciados novos formatos assíncronos e mediados por tutoria para o curso, que foi estruturado em *microlearning* para facilitar a adesão dos profissionais. Houve ainda a inserção de novos elementos motivadores, como as atividades em ambiente de trabalho e a ampliação da oferta de supervisão e matriciamento.

Neste novo formato, foram excluídos os momentos síncronos e reforçaram-se essas atividades em ambiente de trabalho como estratégias para o desenvolvimento de habilidades profissionais e atitudes, ampliando, ainda, o período da oferta. Manteve-se o suporte de tutores e bolsistas para o feedback de atividades, discussões nos fóruns, comunicação com os cursistas e monitoramento do ambiente virtual, assim como apoio dos egressos dos workshops presenciais.

Para a oferta em questão, o índice de evasão geral observado, considerando os conceitos abordados por García Aretio (1998), foi de aproximadamente 31%, um indicador razoável apesar dos desafios do contexto pandêmico. O de abandono real foi de apenas 13,94%. Os níveis de evasão variam com o tipo de curso, conforme se observa do Quadro 6, que apresenta o índice médio de evasão por tipo de curso, conforme o Censo da EaD.BR (Associação Brasileira de Educação a Distância, 2013, p. 98).

Como um dos desafios desse estudo, percebeu-se, a partir da análise das informações apresentadas, divergência de dados do quantitativo de inscrições entre o SAGU e os dados dos formulários de inscrição (Google Forms) e da ESPVIRTUAL. Assim, verificou-se que os sistemas de inscrição, matrícula e monitoramento dos cursistas têm falhas importantes no que diz respeito à integração da informação e o registro dos reais indicadores para um adequado processo avaliativo dos projetos educacionais da instituição em questão, especialmente no que diz respeito aos índices de evasão. Também não há uma comunicação entre estes três sistemas, o que leva a necessidade de um retrabalho no preenchimento de dados, levando a provável aumento de índices de falha humana nos registros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao decidir sobre a incorporação do método híbrido no processo de formação do SMAPS-CE, havia a certeza do desafio de simultaneamente romper com modelos tradicionais de ensino e buscar construir novos caminhos para a ações da educação permanente em saúde mental e atenção psicossocial no Ceará.

A expectativa em um curso a distância é a de que os estudantes atendam às exigências e às atividades propostas, já que se inscreveram cientes a respeito disso e da carga horária. Apesar disso, a realidade evidenciada durante as ofertas da capacitação, no entanto, é a de um estudante-trabalhador que tem no trabalho sua prioridade, o que dificulta sua dedicação ao processo de ensino-aprendizagem.

Em relação à taxa de evasão dos alunos, atualmente verifica-se que a evasão nos cursos ofertados a distância, mesmo com a ampliação da oferta de cursos durante e após a pandemia de COVID-19 em todas as suas modalidades (graduação, pós-graduação lato sensu e extensão), se apresenta de forma significativa, sendo uma realidade das instituições de ensino, sejam elas públicas ou privadas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, E.; POLYDORO, S. Os desafios da mudança para o ensino remoto emergencial na graduação na Unicamp-Brasil. **Linha Mestra**, n. 41a, p. 52-62, 2020.

BEHAR, P. A. **O ensino remoto emergencial e a Educação a Distância**. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-o-ensino-remoto-emergencial-e-a-educacao-a-distancia/>. Acesso em: 12 set. 2022.

BENTES, M. C. B.; KATO, O. M.. Fatores que afetam a evasão na educação a distância: curso de administração. **Psicol. educ.**, São Paulo, n. 39, p. 31-45, dez. 2014.

BEZERRA, G. D.; SENA, A. S. R.; BRAGA, S. T.; DOS SANTOS, M. E. N.; CORREIA, L. F. R.; CLEMENTINO, K. M. de F.; CARNEIRO, Y. V. A.; PINHEIRO, W. R. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem atual in derme**, v. 93, 2020.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. **QualificaAPSUS Ceará**: qualificação da atenção primária à saúde do Ceará. 2017. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/qualificaapsus/>. Acesso em: 17 out. 2022.

CEARÁ. Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues. **SAGU**. 20--. Disponível em: <https://academico.esp.ce.gov.br/>. Acesso em: 17 out. 2022.

CRAWFORD, J.; BUTLER-HENDERSON, K.; RUDOLPH, J.; MALKAWI, B.; GLOWATZ, M.; BURTON, R.; MAGNI, P. A.; LAM, S. COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. **Journal of Applied Learning & Teaching**, v. 3, n. 1, p. 1-20, 2020.

CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (SMAPS): avaliação, manejo e seguimento nos territórios. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, 2020. Disponível em: <https://espvirtual.esp.ce.gov.br/?project=a-lacuna-de-cuidado-em-saude-mental-mhgap-avaliacao-manejo-e-seguimento>. Acesso em

EMERICH, B. F.; ONOCKO-CAMPOS, R. Formação para o trabalho em Saúde Mental: reflexões a partir das concepções de Sujeito, Coletivo e Instituição. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170521, 2019.

ESPERIDIAO, E.; SAIDEL, M. G. B.; RODRIGUES, J.; BARROS, S. Recursos humanos em saúde mental, álcool e drogas: formação e competências nas Américas. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 17, n. 3, p. 4-6, 2021.

FÓRUM CIENTÍFICO DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO CEARÁ, I., 2022, Fortaleza. **Caminhos para o fortalecimento da política estadual de saúde mental, álcool e outras drogas**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins

Rodrigues, 2022. Disponível em: https://mapa.sus.ce.gov.br/files/project/93/anais_do_f%C3%93rum_smaps-ce.pdf. Acesso em 15 ago. 2022.

GARCÍA ARETIO, L. Indicadores para la evaluación de la enseñanza en una universidad a distancia. **RIED-Revista Iberoamericana de Educación a Distancia**, v. 1, n. 1, p. 63-85, 1998.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS)**: Implementação da linha de cuidado de Saúde Mental na APS para a organização da Rede. Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/projeto/saude-mental-na-atencao-primaria-a-saude-aps-implementacao-da-linha-de-cuidado-de-saude-mental-na-aps-para-a-organizacao-da-rede>. Acesso em 15 ago. 2022.

LACERDA, J. P. R.; OLIVEIRA, I. F.; AGUIAR, Y. F. C.; ANDRADE CUNHA, P. H.; FALCO LOCARNO, R. ; LOPES MORAES, L. A.; JESUS, L. A. S.; LUCINDA, L. M. F.. Relação entre o medo do COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19. **HU Revista**, v. 48, p. 1-8, 2022.

LAI, J. LAI, J.; MA, S.; WANG, Y.; CAI, Z.; HU, J.; WEI, N.; WU, J.; DU, H.; CHEN, T.; LI, R.; TAN, H.; KANG, L.; YAO, L.; HUANG, M.; WANG, H.; WANG, G.; LIU, Z.; HU, S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA network open**, v. 3, n. 3, p. e203976-e203976, 2020.

MACHADO, C. B. H.; MARCELINO, V. S. Uma proposta didática para aulas remotas: microaprendizagem no ensino de física. **Revista Brasileira do Ensino Médio**, v. 3, p. 187-202, 2020.

MIRANDA, F. M. SANTANA, L.; PIZZOLATO, A.; SARQUIS, L. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 0, 2020.

OLIVEIRA, E. A. Ensino remoto: o desafio na prática docente frente ao contexto da pandemia. **Revista Educação Pública**, v. 21, n. 28, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde**. Versão 2.0. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2016 . Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49096?locale-attribute=pt>. Acesso 10 ago. 2022.

PEREIRA, J. G.; RODRIGUES, A. P. O ensino a distância e seus desafios. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2021, a.6, ed. 07, v. 07, p. 05-20.

SHATTE, A. B. R.; TEAGUE, S.. **Microlearning for improved student outcomes in higher education: A scoping review**. [s.l.]: Open Science Framework, 2020.

SOARES, P.S.; OLIVEIRA, S.H.N.; MENDES, C.M.T.; RIBEIRO, S.S.; CASTRO, L.J.. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 385-398, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health action plan 2013-2020**. Geneve: WHO, 2013.

Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>.

Acesso 10 ago. 2022.

TAVARES, A. L. B; TELES DE ANDRADE, A.; DE SOUZA BENICIO, L. F.; ALVES DE NEIVA, D.; MAGALHÃES DAHL, C. SMAPS-CE: ampliando acesso à educação em saúde mental. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 124–129, 2022. Disponível em:

<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/872>. Acesso em: 17 out. 2022.