



Ensino e Aprendizagem como Unidade Dialética 3

Kelly Cristina Campones
(Organizadora)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Kelly Cristina Campones
(Organizadora)

**Ensino e Aprendizagem como Unidade
Dialética**
3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E59	Ensino e aprendizagem como unidade dialética 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Kelly Cristina Campones. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ensino e Aprendizagem Como Unidade Dialética; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-482-5 DOI 10.22533/at.ed.825191507 1. Aprendizagem. 2. Educação – Pesquisa – Brasil. I. Campones, Kelly Cristina. CDD 371.102
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O e-book intitulado como: “Ensino e Aprendizagem como Unidade Dialética”, apresenta três volumes de publicação da Atena Editora, resultante do trabalho de pesquisa de diversos autores que, “inquietos” nos seus mais diversos contextos, consideraram em suas pesquisas as circunstâncias que tornaram viável a objetivação e as especificidades das ações educacionais e suas inúmeras interfaces.

Enquanto unidade dialética vale salientar, a busca pela superação do sistema educacional por meio das pesquisas descritas, as quais em sua maioria concebem a importância que toda atividade material humana é resultante da transformação do mundo material e social. Neste sentido, para melhor compreensão optou-se pela divisão dos volumes de acordo com assunto mais aderentes entre si, apresentando em seu volume I, em seus 43 capítulos, diferentes perspectivas e problematização acerca do currículo, das práticas pedagógicas e a formação de professores em diferentes contextos, corroborando com diversos pesquisadores da área da educação e, sobretudo com políticas públicas que sejam capazes de suscitar discussões pertinentes acerca destas preposições.

Ainda, neste contexto, o segundo volume do e-book reuniu 29 artigos que, constituiu-se pela similaridade da temática pesquisa nos assuntos relacionados à: avaliação, diferentes perspectivas no processo de ensino e aprendizagem e as Tecnologias Educacionais. Pautadas em investigações acadêmicas que, por certo, oportunizará aos leitores um repensar e/ou uma amplitude acerca das problemáticas estudadas.

No terceiro volume, categorizou-se em 25 artigos pautados na: Arte, no relato de experiências e no estágio supervisionado, na perspectiva dialética, com novas problematizações e rupturas paradigmáticas resultante da heterogeneidade do perfil acadêmico e profissional dos autores advindas das temáticas diversas.

Aos autores dos diversos capítulos, cumprimentamos pela dedicação e esforço sem limites. Cada qual no seu contexto e pautados em diferentes prospecções viabilizaram e oportunizaram nesta obra, a possibilidade de ampliar os nossos conhecimentos e os diversos processos pedagógicos (algumas ainda em transição), além de analisar e refletir sobre inúmeras discussões acadêmicas conhecendo diversos relatos de experiências, os quais, pela soma de esforços, devem reverberar no interior das organizações educacionais e no exercício da constante necessidade de pensar o processo de ensino e aprendizagem como unidade dialética.

Cordiais saudações e meus sinceros agradecimentos.

Kelly Cristina Campones

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA REDE PRÓPRIA DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO	
<i>Bráulio Brandão Rodrigues</i> <i>Nathália Ramos Lopes</i> <i>Daniela Cristina Tiago</i> <i>Danianne Marinho e Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915071	
CAPÍTULO 2	12
A EXPERIMENTAÇÃO ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM INVESTIGATIVA PARA A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO QUÍMICO	
<i>Paulo Vitor Cardoso Figueiredo</i> <i>Angelita Silva Machado</i> <i>Samuel Robaert</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915072	
CAPÍTULO 3	21
AÇÃO EDUCACIONAL PARA CONTROLE DA GLICEMIA SANGUÍNEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sally Cristina Moutinho Monteiro</i> <i>Ilka Kassandra Pereira Belfort</i> <i>Leticiane Teixeira Castro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915073	
CAPÍTULO 4	33
APLICAÇÃO DE METODOLOGIA COM ENFOQUE CTS NO CURSO DE FARMÁCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Kione Baggio Bordignon</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915074	
CAPÍTULO 5	38
ARTE-PERFORMANCE: EXPERIMENTAÇÃO PEDAGÓGICA NA EDUCAÇÃO BÁSICA	
<i>José Valdinei Albuquerque Miranda</i> <i>Carla Alice Faial</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915075	
CAPÍTULO 6	51
AS “TRÊS MARIAS” E O SOL: RECURSO DIDÁTICO À LUZ DA EPISTEMOLOGIA DE GASTON BACHELARD	
<i>Marcelo Antonio Amorim</i> <i>Edite Maria dos Anjos</i> <i>Virgínia Marlene Correia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915076	

CAPÍTULO 7	57
CURSOS TÉCNICOS A DISTÂNCIA: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA PROFUNCIÓNÁRIO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE EDUCAÇÃO	
<i>Marize Lyra Silva Passos</i>	
<i>Danielli Veiga Carneiro Sondermann</i>	
<i>Isaura Alcina Martins Nobre</i>	
<i>Mariana Biancucci Apolinário Barbosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915077	
CAPÍTULO 8	71
DESCONSTRUINDO ESTEREÓTIPOS NO ESPAÇO ESCOLAR: COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS – ARTE, EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFESSORES	
<i>Mikael Miziescki</i>	
<i>Marcelo Feldhaus</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915078	
CAPÍTULO 9	76
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA: O IFPR – CAMPUS PARANAÍ EM CONTEXTO	
<i>Valeriê Cardoso Machado Inaba</i>	
<i>José Barbosa Dias Júnior</i>	
<i>Antão Rodrigo Valentim</i>	
<i>Rafael Petermann</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915079	
CAPÍTULO 10	86
ESCOLA E UNIVERSIDADE: FORTALECENDO DIÁLOGOS ATRAVÉS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO	
<i>Edileuza Dias de Queiroz</i>	
<i>Renato Gadioli Augusto</i>	
<i>Guilherme Preato Guimarães</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150710	
CAPÍTULO 11	97
EXPERIMENTOS INVESTIGATIVOS NO ENSINO DE CIÊNCIAS DA NATUREZA	
<i>Raquel Pereira Neves Gonçalves</i>	
<i>Mara Elisângela Jappe Goi</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150711	
CAPÍTULO 12	107
FIOS E TRAMAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO CURRICULAR: SABERES E FAZERES NA FORMAÇÃO DOCENTE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO	
<i>Regina Celi Frechiani Bitte</i>	
<i>Vilmar José Borges</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150712	

CAPÍTULO 13	122
HIDROGÊNIO: UM OBJETO DE APRENDIZAGEM PARA O ENSINO DE QUÍMICA ORGÂNICA	
<i>Ingrid Souza Brikalski</i>	
<i>Denis da Silva Garcia</i>	
<i>Claiton Marques Correa</i>	
<i>Bruno Siqueira da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150713	
CAPÍTULO 14	128
INTEGRANDO JUVENTUDE E INFÂNCIA: ENSINANDO E APRENDENDO EM DIFERENTES CONTEXTOS	
<i>Camila Ribeiro Menotti</i>	
<i>Elexandra Sueli Wagner</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150714	
CAPÍTULO 15	137
METODOLOGIA DE PROJETOS E A EXPERIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Andréa Cristina da Silva Viana</i>	
<i>Raquel Aparecida Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150715	
CAPÍTULO 16	144
O ESTÁGIO COMO ENCONTRO NOS CURSOS DE PEDAGOGIA A DISTÂNCIA	
<i>Sandra Regina dos Reis</i>	
<i>Klaus Schlünzen Junior</i>	
<i>Okçana Battini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150716	
CAPÍTULO 17	158
OS DESAFIOS DAS PESQUISAS NO CAMPO DA ARTE E DA EDUCAÇÃO: CARTOGRAFANDO POSSIBILIDADES METODOLÓGICAS	
<i>Aurélia Regina de Souza Honorato</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150717	
CAPÍTULO 18	167
POBREZA DE EXPERIÊNCIA CONTRAPONDO-SE AO ACÚMULO DE INFORMAÇÕES NO SÉCULO XXI, À LUZ DAS TEORIAS DE JORGE LARROSA E WALTER BENJAMIN	
<i>Mariluci Almeida da Silva</i>	
<i>Cintia Luzana da Rosa</i>	
<i>Janine Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150718	
CAPÍTULO 19	172
RECICLAGEM DE MATERIAIS – UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO ENSINO MÉDIO	
<i>Venina dos Santos</i>	
<i>Maria Alice Reis Pacheco</i>	
<i>Magda Mantovani Lorandi</i>	

Paula Sartori

DOI 10.22533/at.ed.82519150719

CAPÍTULO 20 186

REESTRUTURAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DE LICENCIATURA: RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA

Eliane Paganini da Silva

DOI 10.22533/at.ed.82519150720

CAPÍTULO 21 199

TEXTOS ESCRITOS- O DIZER ÀS MARGENS: O DITO E O NÃO DITO NA CONSTRUÇÃO DOS SENTIDOS

Vânia Carmem Lima

DOI 10.22533/at.ed.82519150721

CAPÍTULO 22 206

A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO PEDAGÓGICO E O TRATO COM A DIVERSIDADE NA ESCOLA PÚBLICA: TAREFAS DA GESTÃO ESCOLAR DEMOCRÁTICA

Paulo Antônio dos Santos Júnior

Maria Jucilene Lima Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.82519150722

CAPÍTULO 23 222

ARTE AFRO-BRASILEIRA E AFRICANA NA ESCOLA: REVENDO A LITERATURA, ENTENDENDO OS PERCURSOS

Lucas de Vasconcelos Soares

Maria Antonia Vidal Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.82519150723

CAPÍTULO 24 228

A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: EXPERIÊNCIA NO CURSO DE PEDAGOGIA EM EAD

Rosalva Pereira de Alencar

Waghma Fabiana Borges Rodrigues

Alexandre Ferreira Alencar

Viviane Rodrigues Mendes

Thiago Silva Garcia Duarte

DOI 10.22533/at.ed.82519150724

CAPÍTULO 25 240

INTERNET Y CINE COMO ALIADOS EN LA ENSEÑANZA DE HISTORIA DE LA EDUCACIÓN: UNA EXPERIENCIA EN BRASIL

Antônia de Araújo Farias

DOI 10.22533/at.ed.82519150725

SOBRE A ORGANIZADORA..... 249

CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA REDE PRÓPRIA DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO

Bráulio Brandão Rodrigues

Centro Universitário de Anápolis -
UniEVANGÉLICA, Faculdade de medicina,
Anápolis - GO – Brasil

Nathália Ramos Lopes

Centro Universitário de Anápolis -
UniEVANGÉLICA, Faculdade de medicina,
Anápolis - GO – Brasil

Daniela Cristina Tiago

Centro Universitário de Anápolis -
UniEVANGÉLICA, Faculdade de medicina,
Anápolis - GO – Brasil

Danianne Marinho e Silva

Centro Universitário de Anápolis -
UniEVANGÉLICA, Faculdade de medicina,
Anápolis - GO – Brasil

RESUMO: Introdução: A atenção aos usuários de álcool e outras drogas tem sido uma parte importante da Saúde Mental nos últimos anos. Várias leis e portarias estabeleceram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à população com necessidades devido ao álcool e drogas.

Objetivos: Analisar características das unidades de atendimento de álcool e outras drogas na rede própria de assistência especializada e na rede de urgência e emergência do município de Anápolis-GO **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando a base de dados do Sistema de Informática do Sistema Único de

Saúde (DATASUS). Utilizou-se dados referentes ao município de Anápolis – GO, do ano de 2017. Os dados foram tabulados e analisados pelo software TABWIN, disponibilizado pelo DATASUS, enquanto a avaliação do diagnóstico situacional foi feito com o Diagrama de Ishikawa. **Resultados:** Foram constatadas 474 internações devido ao álcool e drogas em Anápolis. A cidade não segue o que é preconizado pela portaria nº 3.088, pois não conta com um Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS AD) 24 horas, bem como não possui um Hospital Geral de referência. Ambos seriam necessários para o estabelecimento de um protocolo de atendimento próprio para esta camada da população. **Conclusão:** As unidades que cuidam da demanda de álcool e drogas não atendem a legislação atual. Para lograr esse objetivo é preciso elevar o CAPS para categoria III, e a adequação do Hospital Geral de referência. A instituição do protocolo visa atender tais demandas e fortalecer a articulação com a rede de urgência e emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Álcool, Drogas.

ABSTRACT: Introduction: Attention to users of alcohol and other drugs has been an important part of Mental Health in recent years. Several laws and ordinances established the Psychosocial Care Network (RAPS) for the

population with alcohol and drug needs. Objectives: To analyze characteristics of alcohol and other drug care units in the specialized care network and in the emergency and emergency network of the municipality of Anápolis-GO **Methodology:** A descriptive, cross-sectional, retrospective study with a quantitative approach using the database of the Informatics System of the Unified Health System (DATASUS). The data were tabulated and analyzed by the software TABWIN, made available by DATASUS, while the evaluation of the situational diagnosis was done with the Ishikawa Diagram. **Results:** There were 474 admissions due to alcohol and drugs in Annapolis. The city does not follow what is recommended by ordinance nº 3,088, because it does not have a Psychosocial Care Center III (CAPS AD) 24 hours, nor does it have a General Hospital of reference. Both would be necessary to establish a proper care protocol for this layer of the population. **Conclusion:** The units that take care of the demand for alcohol and drugs do not comply with current legislation. To achieve this goal, it is necessary to raise the CAPS to category III, and the adequacy of the Reference General Hospital. The institution of the protocol aims to meet these demands and strengthen the articulation with the emergency and emergency network.

KEYWORDS: Mental Health, Alcohol, Drugs.

1 | INTRODUÇÃO

Uma área importante da Saúde Mental atualmente tem sido a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, que se constituiu ao longo dos anos através de leis, como a Lei Federal número 10.216 (BRASIL, 2001), e diversas portarias e diretrizes, sendo a mais importante lançada nos últimos tempos a portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Ela institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem por finalidade criar, ampliar e articular os pontos de atenção às pessoas que sofrem de transtornos decorrentes do álcool ou do uso de drogas. A atenção psicossocial especializada constitui-se basicamente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todas suas modalidades (BRASIL, 2011).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) realizam atendimento interdisciplinar a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades advindas do uso de álcool e outras drogas como o crack. Contam com equipe multidisciplinar, que trabalha em conjunto com o usuário e a família seguindo um Projeto Terapêutico Individual elaborado para orientar o cuidado (BRASIL, 2011; BRASIL, 2004).

As atividades dos CAPS são feitas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, reunião de equipe), articulando-se com os demais pontos de atenção da rede. Essas unidades de saúde recebem adultos ou crianças em municípios acima de setenta mil (70.000) habitantes, que tem transtornos decorrentes do álcool e outras drogas (FERREIRA et al. 2016). O CAPS AD III distingue-se por funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana, contar com doze leitos de observação e monitoramento, além

de ser indicado para municípios com mais de duzentos (200.000) mil habitantes. E, por fim, o CAPS i atende apenas crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e também aqueles com necessidades devido a álcool e outras drogas, em municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil (150.000) habitantes (BRASIL, 2011; PINTO, SOUZA, ESPERIDIÃO, 2018).

Os Centros de Atenção Psicossocial também devem estar articulados aos componentes do nível de atenção da urgência e emergência, uma vez que tais unidades como a UPA e os hospitais realizam o acolhimento dos transtornos mentais em sua fase aguda (COSTA, CORRÊA, SILVA, 2015). Deve-se avaliar se os casos necessitam de internação ou acompanhamento residencial transitório, e articular este cuidado com os CAPS, com a finalidade de não perder o seguimento dos casos destes indivíduos (BRASIL, 2011; BRASIL, 2004).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) garante o acesso e atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, por intermédio da prestação interdisciplinar de serviço especializado, CAPS AD. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar e discutir, através dos Sistemas de Informações em Saúde, as características das unidades de atendimento de álcool e outras drogas na rede própria de assistência especializada e na urgência e emergência do município de Anápolis-GO.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando a base de dados do Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizados o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). No que tange aos dados encontrados no SIA, não foi possível realizar tal análise, pois não possuía informações nesse sistema (dados se encontravam zerados). Utilizou-se dados referentes ao município de Anápolis – GO, do ano de 2017. Sendo selecionados os dados referentes a usuários de álcool e outras drogas atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os estabelecimentos da atenção especializada que acolhem essa demanda.

Os dados foram tabulados e analisados pelo software TABWIN, disponibilizado pelo próprio DATASUS. O método utilizado para realizar a avaliação do diagnóstico situacional obtido com os dados, foi o Diagrama de Ishikawa. O qual divide estratifica o problema (situação), estratificando as possíveis causas para um efeito em seis partes: pessoas, processos, equipamentos, medida, gestão, método (JUNIOR, 2010). Com isso, foram levantadas hipóteses para os dados obtidos através de “*Brainstorm*” (Chuva de ideias), seguida análise comparativa entre a realidade encontrada e o preconizado pela legislação brasileira (BRASIL, 2017; BRASIL, 2011). Com posterior elaboração de protocolo/fluxograma para adequação às portarias vigentes, com Rede

3 | RESULTADOS

Na cidade de Anápolis, no ano de 2017, houve um total de 474 internações devido a condições causadas por álcool e outras drogas. Dentre elas 95,9% (455) ocorreram no Hospital Espírita de Psiquiatria, o que pode relacionar-se ao fato de 84,4% (400) das internações terem duração superior a 7 dias. Enquanto 61,8% (293) obtiveram alta por melhora do quadro, 25,5% (121) justificaram sua permanência por características próprias da condição advinda do uso de álcool e demais drogas. A mortalidade foi de 3,2% (15) sendo 40% (6) em hospitais e 46,6% (7) em domicílios.

Ao comparar o que está estabelecido na Portaria nº 3.088 do dia 23 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011), que definiu como se organiza a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com necessidades devido ao álcool ou outras drogas, com a RAPS da cidade de Anápolis, foram evidenciados alguns déficits (Quadros 1 e 2). Inicialmente, notou-se que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) AD não se enquadra na categoria III, tendo seu funcionamento apenas em dias de semana no horário comercial, e, por conseguinte, não tendo a quantidade de profissionais adequada, bem como uma estrutura física insuficiente para uma possível transição para a modalidade 24 horas.

	CAPS AD III*	CAPS VIVER	Intervenção Necessária
Horário de funcionamento	24 horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana	7 horas às 17 horas de segunda a sexta – feira	Possibilitar o funcionamento 24 h do CAPS VIVER
Unidade de referência	Deverá indicar-se o Hospital Geral de referência para o CAPS III, garantindo-se apoio qualificado aos usuários que apresentem quadros de abstinência, intoxicação aguda ou outros agravos clínicos relacionados ao uso de álcool, crack e outras drogas	Ao que consta nos levantamentos não possui um Hospital Geral como unidade de referência	Disponibilizar uma ala no Hospital Municipal para o atendimento exclusivo de Saúde Mental
Rede de atenção às urgências e emergências	Funciona de forma articulada com a Rede de Atenção às urgências e emergências e SAMU 192 participando diretamente do resgate voltado aos usuários com intuito de minimizar o sofrimento e a exposição	Não consta esse pacto no levantamento junto aos bancos de dados	Garantir a articulação entre o serviço da Rede de Atenção às urgências e emergências e o CAPS VIVER

<p>Equipe mínima para atendimento de cada 40 pacientes por um turno (4 horas)</p>	<p>1 médico clínico</p> <p>1 médico psiquiatra</p> <p>1 enfermeiro com experiência/formação em saúde mental</p> <p>5 profissionais com nível universitário: psicológico, assistente social, enfermeiro, terapeuta, pedagogo e educador físico.</p> <p>4 técnicos de enfermagem</p> <p>4 profissionais nível médio</p> <p>1 profissional nível médio para realização de atividades de natureza administrativa</p>	<p>2 médicos clínicos</p> <p>1 médico psiquiatra</p> <p>2 farmacêuticos</p> <p>1 técnico em enfermagem</p> <p>1 psicólogo</p> <p>1 terapeuta ocupacional</p> <p>6 profissionais nível médio</p>	<p>Contratar 1 enfermeiro com experiência em saúde mental</p> <p>Contratar mais 3 profissionais de nível universitário</p> <p>Contratar mais 3 técnicos de enfermagem</p> <p>Readequar o número de profissionais nível médio</p>
<p>Para acolhimento noturno, em regime de 12 horas, equipe mínima será acrescida de:</p>	<p>1 profissional de saúde de nível universitário, preferencialmente enfermeiro</p> <p>2 técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro</p> <p>1 profissional nível médio para realização de atividades de natureza administrativa</p>	<p>A cidade de Anápolis ainda não dispõe de um CAPS que realize acolhimento noturno.</p>	<p>Propor uma escala de plantão para o acolhimento noturno entre os profissionais já contratados</p>

Quadro 1: Análise comparativa entre o preconizado para o CAPS AD III segundo a Portaria 3.088 e a atual situação encontrada no CAPS VIVER em Anápolis – GO no ano de 2017.

*Perfil de CAPS AD III preconizado pela portaria N° 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

Fonte: CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2017. / Portaria N° 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

Portanto, devido a população Anapolina estimada ser de 375.142 habitantes, segundo o IBGE de 2017 (BRASIL, 2017^a), faz-se necessário elevar o CAPS VIVER ao nível de CAPS AD III, bem como garantir a articulação com o serviço da Rede de Atenção às urgências e emergências e o SAMU 192 para resgate dos usuários. Sendo assim, sugere-se com esse projeto a implementação de uma ala no Hospital Municipal Jamel Cecílio para atendimento especializado em Saúde Mental, segundo as Portarias n° 3.088 e n° 3.588 (BRASIL, 2017^b; BRASIL, 2011).

	Portaria Nº 3.588	Hospital Municipal	Intervenção Necessária
Número de leitos na Referência Especializada em Hospitais Geral:	<p>I - O número de leitos de atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral;</p> <p>II - Cada unidade de enfermaria não poderá ultrapassar o máximo de 30 leitos;</p>	<p>1 unidade de isolamento</p> <p>6 unidades de cuidados intermediários (adulto)</p> <p>13 clínica cirúrgica</p> <p>16 clínica geral</p>	Disponibilizar 9 leitos para a atenção em Saúde Mental
Para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:	<p>a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;</p> <p>b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 40h por semana; e</p> <p>c) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 10h por semana.</p>	<p>0 médico psiquiatra</p> <p>18 médico clínico</p> <p>4 Psicólogos</p> <p>25 Enfermeiros</p> <p>52 Técnico de enfermagem</p> <p>6 Auxiliares de enfermagem</p>	<p>Contratar 1 médico psiquiatra</p> <p>Remanejar ou contratar 2 técnicos/ auxiliares de enfermagem</p> <p>Contratar 2 profissionais com formação em saúde mental (enfermeiro/ psiquiatra/ psicólogo)</p>

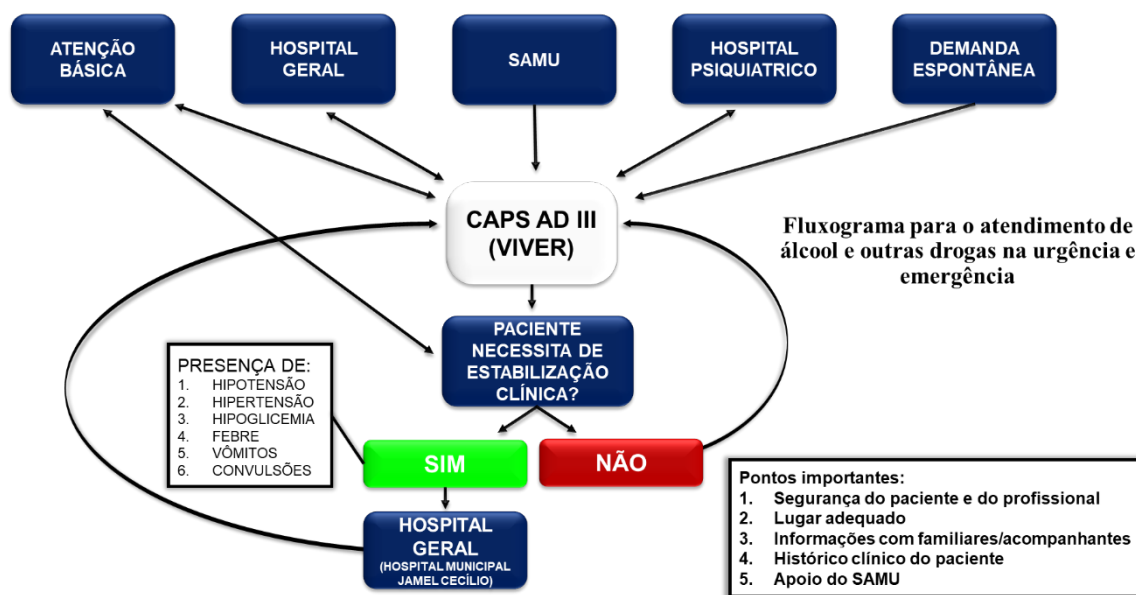
Quadro 2: Análise comparativa entre o preconizado para a unidade de Referência Especializada para suporte de Urgência e Emergência ao CAPS AD III segundo a Portaria Nº 3.588 e a atual situação encontrada no Hospital Municipal de Anápolis – GO no ano de 2017.

Fonte: CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2017/ Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

Outro ponto da RAPS de Anápolis que não atende ao que é preconizado pela portaria é a falta de um Hospital Geral de Referência para esta população alvo. Ao verificar a estrutura existente no Hospital Municipal Jamel Cecílio, com o intuito de avaliar sua capacidade de se tornar tal referência para urgências/emergências aos usuários de álcool e outras drogas, foi evidenciado a falta de infraestrutura e mão de obra especializada para que o Hospital atenda as políticas públicas (PINTO, SOUZA, ESPERIDIÃO, 2018; BRASIL, 2017^b; BRASIL, 2012).

No fluxograma 1 tem-se um modelo de protocolo sugerido para melhor articular

os pontos de atenção da urgência/emergência com o CAPS AD III e o Hospital Geral de Referência, no caso, o Hospital Municipal Jamel Cecílio. Neste protocolo, o CAPS Viver tem papel central por ser o ponto de atenção que articulará o fluxo a ser seguido pelas pessoas com necessidades advindas do álcool e drogas. Uma vez que o usuário chega ao CAPS, seja referenciado pela atenção básica, pela equipe do SAMU, ou até por procura espontânea, será verificado seu quadro clínico, ou seja, se ele necessita de estabilização clínica no momento. Se o usuário apresentar qualquer sinal de alarme como hipo ou hipertensão, febre, vômitos, hipoglicemia, ou convulsões, ele deverá ser encaminhado para o Hospital Municipal para cuidado imediato, senão, será acolhido pelo CAPS Viver.



Fluxograma 1: Protocolo de atendimento para usuários de álcool e outras drogas nas unidades de urgência e emergência.

4 | DISCUSSÃO

Dentre os meios de entrada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), diferente do que é preconizado pelo fluxograma proposto, notou-se um predomínio do acesso por demanda espontânea, seguido por encaminhamento dos serviços de saúde, assistência social, poder judiciário e familiares (SILVA et al, 2015). Apesar de ser uma das portas de entrada do sistema de saúde, a atenção básica não estabelece a saúde mental como um perfil de prioridade, segundo legislação vigente (BRASIL, 2011; BRASIL 2017), mesmo com situações de depressão e alcoolismo sendo bem prevalentes neste nível de atenção. Porém, iniciativas para tentar integrar a saúde mental na atenção primária vem sendo mais frequentes (PAULON et al, 2013).

Com o crescente fluxo de saúde mental na atenção primária e serviços de emergência, principalmente envolvendo demandas como depressão, suicídio, alcoolismo e uso de drogas ilícitas (PAULON et al, 2013) foram instituídas legislações

(BRASIL, 2017; BRASIL, 2017^b, BRASIL, 2012; BRASIL, 2011; BRASIL, 2011^a) que fomentassem várias mudanças, como a apresentada neste trabalho, nas Redes de Atenção Psicossocial pelo país (PINTO, SOUZA, ESPERIDIÃO, 2018; MACEDO et AL, 2017; FERREIRA et al, 2016; MARTINHAGO, OLIVEIRA, 2015; COSTA, CORRÊA, SILVA, 2015). Tais serviços possuem a prerrogativa da não institucionalização dos pacientes, substituindo o modelo manicomial (BEDIN, SCARPARO, 2011). Logo a utilização dos CAPS e de vagas psiquiátricas em hospital geral, conforme apresentado, possuem o objetivo de tirar os pacientes de crises/descompensações da doença, permitindo que esse volte o mais breve possível a sociedade (BRASIL, 2017).

A reforma psiquiátrica baseia-se na desinstitucionalização dos pacientes, e para esta finalidade conta com a atenção dos CAPS e da atenção primária. Cerca de 86,55% dos municípios que se enquadrariam em categoria III de CAPS – população acima de 150.000 mil habitantes, como é o caso da cidade de Anápolis – não contam com esta modalidade do serviço, mesmo tendo unidades do CAPS. Além disso, quase metade das regiões (45,16%) não possui o CAPS AD (MACEDO et AL, 2017).

No Brasil há um maior número de leitos em hospitais psiquiátricos (conhecidos como hospícios ou manicômios) nos municípios do interior (77,83%), os quais em sua maioria pertencem ao setor privado (MACEDO et AL, 2017). Isso reflete na crescente demanda pela saúde mental no país. No entanto, a utilização dessa medida destoasse do preconizado da legislação mais recente (BRASIL, 2017, BRASIL, 2017^a), que visa a redução de hospitais psiquiátricos e a adequação de hospitais gerais e CAPS para atender essa demanda. Logo o protocolo desenvolvido no presente estudo, apresenta uma alternativa para atender essa demanda.

Diante disso, há uma maior necessidade do fortalecimento das RAPS tanto a nível municipal como estadual. Já que os sistemas que interligam CAPS, hospitais e serviços de Urgência/Emergência ainda se apresentam precários, necessitando de um entrosamento maior entre as equipes e até mesmo insumos para a efetivação dos mesmos. Esses projetos demandam de um esforço municipal intensificado tanto no sentido de reintegração social dos adictos como articulação dos sistemas de saúde. Contudo os investimentos nesse setor ainda estão aquém do necessário, em muitos casos desamparados de apoio estadual ou federal (PAULON et al, 2013; KILSZTAJN, 2008).

Para a ampliação da RAPS é necessária uma avaliação da qualidade dos serviços prestados, capacitação adequada dos profissionais, estrutura física, envolvimento da família durante o processo, além de carências e demandas específicos do público a ser atendido. Além disso, se faz necessário não somente a integração com os serviços de Urgência/Emergência e atenção especializada, como também o envolvimento com a atenção primária no sentido de integração e inserção do indivíduo no meio em que habita. Logo, a aplicação de políticas públicas deve estar em consonância ao contexto de cada município e visarem fortalecer as fragilidades encontradas previamente (OLIVEIRA et al, 2014).

5 | CONCLUSÃO

Este estudo notou que existem fragilidades nas unidades de atendimento de álcool e outras drogas no que se refere a adequação com a legislação vigente e a integração com os serviços de urgência e emergência do município de Anápolis-GO. Baseado nas portarias que organizam a Rede de Atenção Psicossocial, evidenciou-se o que ainda falta ser realizado na cidade de Anápolis para atender as demandas, como a elevação do CAPS para categoria III para que passe a funcionar 24 horas, e a adequação de uma ala do Hospital Municipal para que este funcione como Hospital Geral de referência.

Segundo a Portaria nº 3.088, o CAPS AD III deve auxiliar no resgate e transporte dos usuários, que deverá ser conduzido pela equipe do SAMU 192, juntamente com o acolhimento, classificação de risco e cuidado (BRASIL, 2011). O hospital, por sua vez, deve contar com um ambiente seguro. É de extrema importância conseguir o máximo de informações possíveis sobre o paciente, em especial sobre comorbidades e uso de medicações. Uma vez estabilizado o quadro agudo, o paciente é referenciado de volta ao CAPS, onde então prosseguirá com seu tratamento.

A instituição do protocolo de atendimento na cidade de Anápolis segue alguns dos princípios do SUS, como a universalidade, integralidade, equidade, participação social e, lançado mais recentemente pela reforma psiquiátrica, a desinstitucionalização. Também se faz de extrema importância a participação da urgência e emergência, como suporte para os demais pontos de atenção da rede, para assim fortalecê-la e reduzir tanto a mortalidade quanto a morbidade nesta parcela da população. Portanto, apesar de haver desafios a serem enfrentados para a implementação do protocolo supracitado - como a desatualização da base de dados, a falta de capacitação dos profissionais envolvidos na atenção em álcool e drogas, e o prazo pequeno para adequação das unidades às portarias do ministério da saúde -, tais obstáculos devem ser superados para que assim haja o fortalecimento da RAPS.

6 | AGRADECIMENTOS

Em especial a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, que através da concessão da sala de situação permitiu a realização deste. Aos preceptores do internato médico em saúde mental, que contribuíram com a execução deste estudo. E a todos que direta ou indiretamente auxiliaram na elaboração do presente artigo.

REFERÊNCIAS

BEDIN, Dulce Maria; SCARPARO, Helena Beatriz Kochenborger. **Integralidade e saúde mental no SUS à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin**. Revista Psicologia-Teoria e Prática, v. 13, n. 2, 2011.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. 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. Brasília, DF.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 130 de 26 de janeiro de 2012**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, n. 247, 2011.

BRASIL^a. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.089 de 23 de dezembro de 2011**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.588 de 21 de outubro de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

BRASIL^a. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Estimativa Demográfica 2017** [online]. Brasília. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 15 de janeiro de 2018.

BRASIL^b. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de consolidação nº 6/6M/MS, 28 de setembro de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.

COSTA, Nilson do Rosário; CORRÊA, Suzane Gattass de Paula; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. **Considerações sobre a acessibilidade nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 3139-3150, 2015.

FERREIRA, Jhennipher Tortola et al. **Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): uma instituição de referência no atendimento à saúde mental**. Rev. Saberes, Rolim de Moura, v. 4, n. 1, p. 72-86, 2016.

JUNIOR, C.C.M.F. **Aplicação da ferramenta da qualidade (diagrama de Ishikawa) e do PDCA no desenvolvimento de pesquisa para a reutilização dos resíduos sólidos de coco verde**. INGEPRO-Inovação, Gestão e Produção, v. 2, n. 9, p. 104-112, 2010.

KILSZTAJN, Samuel et al. **Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 2354-2362, 2008.

MACEDO, João Paulo et al. **A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira**. Saúde e Sociedade, v. 26, p. 155-170, 2017.

MARTINHAGO, Fernanda; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. **(Des) institucionalização: a percepção dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Santa Catarina, Brasil**. Saúde e Sociedade, v. 24, p. 1273-1284, 2015.

OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de et al. **Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa**. Saúde em Debate, v. 38, p. 368-378, 2014.

PAULON, Simone et al. **A saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família no Brasil**. Psicologia para América Latina, n. 25, p. 24-42, 2013.

PINHO, Eurides Santos; SOUZA, Adrielle Cristina Silva; ESPERIDIÃO, Elizabeth. **Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 141-152, 2018.

SILVA, Carla Regina et al. **Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do interior do estado de São Paulo/Mapping of occupational therapy practice in the psychosocial Care Centers of Alcohol and Drugs In Sao Paulo sta.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 23, n. 2, 2015.

SOBRE A ORGANIZADORA

Kelly Cristina Campones - Mestre em Educação (2012) pela Universidade Estadual de Ponta Grossa , na linha de pesquisa História e Políticas Educacionais. É professora especialista em Gestão Escolar, pela Universidade Internacional de Curitiba (2005). Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004) diplomada para Administração, Direção e Supervisão Escolar . Membro do GEPTADO- Grupo de Pesquisa sobre o trabalho docente na UEPG. Tem experiência como docente e coordenadora na: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Médio, graduação e pós-graduação. Atualmente é professora adjunta na Faculdade Sagrada Família com disciplinas no curso de Licenciatura em Pedagogia. Tem ampla experiência na área educacional atuando nas seguintes vertentes: educação infantil, processo de ensino aprendizagem; gestão; desenvolvimento e acompanhamento de projetos ; tecnologias educacionais; entre outros.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-482-5

