



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

MARCOS LEANDRO DA SILVA

**Práticas Educativas realizadas por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de
Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas**

Maceió
2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

MARCOS LEANDRO DA SILVA

**Práticas Educativas realizadas por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de
Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas**

Tese de doutorado apresentada como requisito para obtenção de título de doutor em Educação, sob orientação do Prof. Dr. Fernando Sílvio Cavalcante Pimentel e coorientação do Prof. Dr. Mário Henrique da Mata Martins. Linha de Pesquisa: Tecnologias da Informação e Comunicação na Educação. Grupo de Pesquisa: Comunidades Virtuais Ufal.

Maceió
2022

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 - 1767

S586p Silva, Marcos Leandro da.
Práticas educativas realizadas por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas / Marcos Leandro da Silva. – 2022.
240 f. : il.

Orientador: Fernando Sílvio Cavalcante Pimentel.
Co-orientador: Mário Henrique da Mata Martins.
Tese (doutorado em Educação) – Universidade Federal de Alagoas. Centro de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 114-124.
Apêndices: f. 125-240.

1. Práticas educativas. 2. Práticas discursivas. 3. Redução de danos. 4. Encontro e diálogo. I. Título

CDU: 371.38

À minha família.

Agradecimentos

Agradeço a Deus pela oportunidade e pelos caminhos trilhados.

A minha família pelo apoio, força e compreensão nessa jornada e atenciosamente a minha mãe e a minha tia Ziza.

A Josi, que teve uma participação muito especial neste processo, desde a seleção até a finalização da tese.

Ao Professor Fernando Pimentel, por aceitar me orientar no meio do processo do doutorado.

Ao meu amigo e coorientador Mário Martins, pela paciência, pela sua dedicação nesse processo e carinho nos momentos de partilha desde a construção até a finalização da tese.

As professoras Vanda, Andrea e Dolores, e ao professor Leonardo pelo aceite em participar dessa banca e pelas sugestões na qualificação, o que fez a diferença nessa tese.

A professora Deise, pela trajetória que trilhamos juntos.

Ao amigo e doutorando Adilson, por suas dicas e por participar conosco como pesquisador 2 dessa pesquisa.

Aos meus amigos do CAPS AD de Palmeira dos Índios pela força e compreensão nesse processo, Sandra, Flávia e Marcelo.

E aos profissionais do CAPS AD de Alagoas que aceitaram participar dessa pesquisa.

“Por isso os educadores, antes de serem especialistas em ferramentas do saber deveriam ser especialistas em amor: intérpretes de sonhos.”
(ALVES, 1994, p. 84).

RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) são equipamentos de saúde mental que trabalham a partir da Política Pública de Redução de Danos (RD). Essa política pública visa atender usuários de álcool e outras drogas. Considerando essa situação, o profissional de saúde mental atua por meio de práticas educativas que buscam contribuir para o tratamento dos usuários de drogas com ações de redução de danos. Nesse ensejo, essa pesquisa teve como objetivo geral analisar os conceitos, formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos na atuação dos profissionais do CAPS AD e no tratamento dos usuários de drogas. O problema da nossa tese foi: como os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos para os profissionais dos CAPS AD interferem na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas? Defendemos a tese de que o profissional da saúde que atua no CAPS AD adquire competências que o possibilitam trabalhar com a redução de danos na perspectiva das práticas educativas. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, desenvolvida com os profissionais de três CAPS AD de Alagoas que trabalham com ações de RD. Para alcançar o objetivo, o pesquisador realizou uma roda de conversa on-line pelo Google Meet, e participou de um grupo de WhatsApp. A quantidade de participantes deste estudo foi de onze profissionais, de nível médio e superior. A pesquisa teve aprovação no comitê de ética sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 39254620.7.0000.5013. O referencial teórico-metodológico adotado foi o das Práticas Discursivas (SPINK, 2013) com foco no conceito Repertórios Linguísticos. Os resultados mostraram que o vínculo afetivo foi tido como a principal interferência das práticas educativas nas atuações dos profissionais da saúde mental. Concluímos que as práticas educativas para os profissionais do CAPS AD não são um conceito teórico, mas prático, que está imbricado em seu cotidiano de trabalho através da transmissão de informação e orientação, realização de atividades em grupo, apresentações de vídeos e slides. Essas práticas educativas interferem na atuação e tratamento dos usuários de drogas por meio da psicoeducação e da construção de vínculo afetivo entre os profissionais e os usuários. E esse processo de criação de vínculo favorece o ensino e a aprendizagem nas ações/práticas de RD que esses profissionais realizam com os usuários de drogas.

Palavras Chaves: Práticas educativas; Práticas Discursivas; Redução de Danos; Rodas de conversa on-line.

ABSTRACT

The Alcohol and Drug Psychosocial Care Centers (CAPS AD) are mental health services of the Public Policy of Harm Reduction (DR). This public policy aims at assisting drug users who do or do not aim for abstinence from alcohol or other drugs. Considering this situation, the mental health professional acts through educational practices that seek to contribute to the treatment of drug users with harm reduction actions. Thus, this research general objective was to analyze the concepts, forms, and interferences of educational practices in harm reduction actions performed by CAPS AD professionals and in drug user's treatment. The problem and the guiding question of our thesis was: how do concepts, forms, and interferences of educational practices in harm reduction actions performed by CAPS AD professionals changes their and drug user's treatment? We defend the thesis that health professionals who work in CAPS AD acquire competencies that allow them to work with harm reduction from the perspective of educational practices. This was a qualitative, exploratory research, developed with professionals from three CAPS AD in Alagoas who work with RD actions. The researcher has taken part in on-line conversation circle through Google Meet, and also in their WhatsApp group. 11 professionals participated in this study, part of them completed high school and others had a university degree. The research was approved by the ethics committee under the Certificate of Ethical Appraisal Presentation (CAAE) number 39254620.7.0000.5013. The theoretical and methodological approach adopted here is that of Discursive Practices (SPINK, 2013) with the use of Linguistic Repertoires as analytical concept. Results show affective bond was considered as the main interference of the educational practices in the performances of mental health professionals. We conclude that educational practices for CAPS AD professionals is not a theoretical concept, but a practical one, and that it is embedded in their daily work when performing transmission of information and guidance, group activities, presentations of videos and slides. These educational practices interfere in the performance and treatment of drug users through psychoeducation and the construction of an affective bond between professionals and users. And this bonding process favored the teaching and learning in the RD actions/practices of these professionals with drug users.

Keywords: Educational practices; Discursive Practices; Harm Reduction; On-line conversation wheels.

RESUMEN

Los Centros de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas (CAPS AD) son equipos de salud mental de la Política Pública de Reducción de Daños (RD). Esta política pretende atender a los consumidores de drogas que tienen como objetivo, o no, la abstinencia de alcohol u otras drogas. Considerando esta situación, el profesional de la salud mental actúa a través de prácticas educativas que buscan contribuir al tratamiento de los usuarios de drogas a partir de acciones de reducción de daños. Así, esta investigación tuvo como objetivo general analizar los conceptos, las formas y la interferencia de las prácticas educativas en las acciones de reducción de daños de los profesionales de los CAPS AD y en el tratamiento de los usuarios de drogas. El problema de nuestra tesis fue: ¿cómo los conceptos, las formas y la interferencia de las prácticas educativas en las acciones de reducción de daños hechas por los profesionales del CAPS AD interfieren en la actuación de los profesionales y en el tratamiento de los usuarios de drogas? Defendemos la tesis de que el profesional de salud que trabaja en el CAPS AD adquiere competencias que le permiten trabajar con la reducción de daños desde la perspectiva de las prácticas educativas. Se trató de una investigación cualitativa, exploratoria, desarrollada con profesionales de tres CAPS AD de Alagoas que trabajan con acciones de RD. Para lograr el objetivo, el investigador participó de un círculo de conversación online por Google Meet, y de su grupo de WhatsApp. El número de participantes en este estudio fue de 11 profesionales, de nivel medio y superior. La investigación tuvo aprobación en el comité de ética y tiene el Certificado de Apreciación Ética de Presentación (CAAE) de nº 39254620.7.0000.5013. El marco teórico y metodológico adoptado fue el de las Prácticas Discursivas (SPINK, 2013) con el uso de Repertorios Lingüísticos como concepto analítico. El vínculo afectivo fue considerado como la principal interferencia de las prácticas educativas de los profesionales de la salud mental. Llegamos a la conclusión de que las prácticas educativas para los profesionales del CAPS AD no es un concepto teórico, sino práctico, y que se incluye en su trabajo diario a través de la transmisión de información y orientación, actividades de grupo, presentaciones de vídeo y diapositivas. Estas prácticas educativas interfieren en la actuación y en el tratamiento de los usuarios de drogas a través de la psicoeducación y de la construcción del vínculo emocional entre los profesionales y los usuarios. Este proceso de vinculación favoreció la enseñanza y el aprendizaje en las acciones/prácticas de RD de los profesionales con los usuarios de drogas.

Palabras clave: Prácticas educativas; Prácticas discursivas; Reducción de daños; Ruedas de conversación en línea.

LISTA DE SIGLAS

AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde

CAAE- Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas

CEDU – Centro de Educação – UFAL

DeCS/MeSH- Descritor em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

GENSAM/SESAU - Gerência de Núcleo de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde

HQ- Histórias em quadrinhos

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST -Infecções Sexualmente Transmissíveis

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC – Ministério da Educação

OMS – Organização Mundial da Saúde

PePSIC- Periódicos Eletrônicos de Psicologia

PPGE- Programa de Pós-Graduação em Educação

PS- Profissionais de Saúde

PubMed- *National Library of Medicine*

PVHA - Atendimento de Pessoas que Vivem com HIV e Aids

RD – Redução de Danos

SEPREV – Secretaria de Estado de Prevenção à Violência

Scielo- *Scientific Electronic Library On-line*

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TD – Tecnologias Digitais

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Práticas educativas na saúde

Quadro 2 – Práticas educativas dos docentes

Quadro 3 – Práticas dos profissionais nas ações de Redução de Danos

Quadro 4- Exemplo do primeiro quadro de análise

Quadro 5- Exemplo do segundo quadro de análise

Quadro 6 – Exemplo do terceiro quadro de análise

Quadro 7– Ilustração - Categorias das práticas educativas

Quadro 8- Descritores das Práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde

Quadro 9 – Obras encontradas

Quadro 10 – Descritores de Redução de Danos e Práticas educativas

Quadro 11 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Quadro 12 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Quadro 13 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Quadro 14 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/ substantivos/adjetivos utilizados por P7

Quadro 15 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P2

Quadro 16 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P8

Quadro 17 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P4

Quadro 18 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P6

Quadro 19 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Quadro 20 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Quadro 21 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Quadro 22 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P6

Quadro 23 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P7

Quadro 24 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P2

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 CONCEITOS DE PRATICAS EDUCATIVAS, SAÚDE E REDUÇÃO DE DANOS	25
2.1 Práticas Educativas e Educação.....	25
2.2 Práticas Educativas em Saúde	30
2.3 Práticas Educativas e redução de danos.....	46
3 PRÁTICAS EDUCATIVAS EXERCIDAS PELOS DOCENTES E PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	49
3.1 Práticas educativas exercidas pelos docentes.....	49
3.2 Práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde.....	52
3.3 Práticas educativas exercidas por redutores de danos.....	59
4 METODOLOGIA.....	64
4.1 Tipo de pesquisa e abordagem.....	65
4.2 <i>Locus</i> da pesquisa.....	68
4.3 Participantes da pesquisa.....	69
4.4 Construção de dados.....	71
4.5 Análise dos dados.....	72
4.6 Passo a passo revisão da literatura.....	79
4.7 Passo a passo pesquisa de campo.....	79
5 CONCEITOS, FORMAS E INTERFERÊNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL.....	84
5.1 Práticas educativas como trabalho versus lúdico.....	84
5.1.1 Práticas educativas como trabalho de levar informação.....	85
5.1.2 Práticas educativas versus lúdico.....	87
5.1.3 Práticas educativas como trabalho versus aquisição deste conhecimento.....	89
5.1.4 Materiais utilizados na atuação profissional no exercício das práticas educativas.....	91
5.2 Práticas educativas como sinônimo de práticas de redução de danos.....	91
5.3 A interferência das práticas educativas.....	98
5.3.1 Interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas.....	98

5.3.2 Interferência das práticas educativas para os profissionais do CAPS AD.....	100
5.3.3 Interferência das práticas educativas para os profissionais e ao mesmo tempo para os usuários de drogas do CAPS AD.....	104
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
REFERÊNCIAS.....	114
APÊNDICES.....	125

1 INTRODUÇÃO

Meu interesse pela temática Saúde Mental, Educação e Tecnologias Digitais (TD) surgiu a partir das minhas experiências vividas durante e após a graduação. Ainda na graduação, cursei a disciplina eletiva “Saúde Mental e Tecnologias Digitais”, que me proporcionou subsídios para ser bolsista do projeto de extensão intitulado “Criando Laços via Recursos Informatizados em um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS de Alagoas”. Este projeto foi desenvolvido no campo da educação, o que favoreceu a minha aproximação com as práticas e conceitos que integram Saúde Mental, TD e Educação.

Por ter formação técnica na área de informática, fui solicitado a ministrar aulas para jovens e idosos das comunidades vizinhas da Ufal no projeto de extensão “Projeto Vizinhança”. Atuei como professor de informática básica nesse projeto durante quatro anos.

Quase dois anos após minha graduação, fui trabalhar em uma clínica involuntária para dependentes químicos. Fui demitido dessa clínica em menos de um mês sob a alegação de que eu não tinha o perfil para atuar com usuários de drogas por ser “muito sensível” e “me deixar manipular por eles”. O motivo concreto da minha demissão foi porque eu autorizei a abertura da sala de contenção para um jovem que lá estava há 15 dias, por eu questionar a equipe sobre agressões e castigos de usuários dentro da clínica e por eu acompanhar os usuários em ambientes e momentos informais, como quando jogavam dominó e quando conversava com eles nas horas do intervalo.

Assim, me explicaram que os usuários são manipuladores e mentirosos e que os profissionais e familiares deveriam ter cuidado para não serem manipulados. Todavia, para mim, aquele discurso não fazia o menor sentido. Parecia que a história manicomial se repetia. Se antes não podia acreditar no louco por este ser desprovido de razão, hoje a mesma lógica persiste para os dependentes químicos a pretexto de serem manipuladores.

Quando encerrei meu vínculo com a clínica fui chamado para trabalhar em outras instituições junto ao público de usuários de drogas: Comunidades Terapêuticas e Secretaria de Estado de Prevenção à Violência (SEPREV) em Alagoas. Nesta última, ocupei o cargo de psicólogo da diretoria de prevenção. Minha função era trabalhar a prevenção às drogas nas escolas de todo o Estado de Alagoas. Então comecei a fazer rodas de conversa com os alunos e professores das escolas estaduais e municipais para conhecer, através dos jovens, as drogas que eles usavam, como faziam esse uso. Comecei a realizar um trabalho bastante exploratório com os alunos e os professores, com o intuito de aprender, mais do que ensinar..

A partir dessa vivência, defendi minha dissertação de mestrado sobre prevenção às drogas no Brasil, a partir da literatura acadêmica brasileira. Ela resultou em dois livros. Ainda

durante o mestrado, tomei posse como psicólogo clínico de um Centro de Atenção Psicossocial de Alcool e Drogas (CAPS AD), lugar em que ainda trabalho. Na educação, fui professor da Faculdade Estácio, na Pós-graduação em Psicopedagogia e na graduação do curso de Psicologia.

Também fui aprovado no Programa de Pós-graduação em Educação (PPGE) na linha de pesquisa - Inclusão de Pessoas com Deficiência ou Sofrimento Psíquico no Grupo de Estudo - Saúde Mental, Ética e Educação. Mas por conta de questões internas pouco mais de dois anos após minha aprovação, fui remanejado para a linha de pesquisa - Tecnologias da Informação e Comunicação na Educação, no Grupo de Estudo - Comunidades Virtuais Ufal.

Como é possível vislumbrar, minha trajetória entrelaça a TD, a educação e a saúde mental. Minha trajetória inicial da graduação seguiu até a construção dessa tese na pós-graduação. E posso dizer que tenho muita satisfação em ter realizado essa pesquisa com essas interfaces.

Contextualizado o tema da nossa tese, iniciamos falando que o uso de drogas se tornou um problema mundial por conta do uso abusivo das substâncias lícitas (álcool e cigarro) e ilícitas (maconha, cocaína e crack), mas também e principalmente, pela criminalização das drogas. Por isso, o uso é um problema social, educacional, de saúde pública, econômico e criminal. Para tratar desse problema foi criado o Escritório Internacional *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC, 2016) para estudar e controlar o uso de drogas no mundo. Atualmente, este escritório é a maior fonte de dados sobre o assunto no mundo. Com relação ao conceito de drogas, seguimos a definição adotada pela Organização Mundial de Saúde (2006): qualquer substância que introduzida/ingerida/inalada interfere no funcionamento do organismo. (OMS, 2006). Esse conceito da OMS (2006) nos leva a incluir o álcool, o café, as drogas farmacológicas, os alimentos industrializados (refrigerantes) e as drogas ilícitas (Maconha, Crack, Cocaína) como substâncias que alteram o funcionamento do organismo humano.

Queremos mostrar com os dados acima, que os seres humanos somos todos consumidores de drogas, pois até alimentos e medicamentos podem ser classificados como tal. Também queremos dizer com isso que o problema não é o uso de drogas em si, mas os agravos que seu uso abusivo pode causar em determinadas pessoas.

Um exemplo disso é o desenvolvimento da diabetes. Apesar da humanidade consumir carboidratos cristalizados comestíveis (açúcar branco), nem todas as pessoas desenvolvem diabetes ou se tornam obesas por isso. Para uma pessoa se tornar diabética existe um conjunto de fatores (genética, alimentares, sedentarismo) que pode desencadear ou não esse problema de saúde. Assim também acontece com os usuários de drogas lícitas (álcool) e/ou ilícitas

(Maconha, crack e cocaína). Apesar das pessoas as utilizarem, nem todas elas apresentam problemas de saúde, sociais ou econômicos por conta delas.

No mundo, existem aproximadamente 247 milhões de pessoas usuárias de drogas ilícitas, a minoria, 29 milhões (11%) apresentam transtornos decorrentes do uso dessas drogas (UNODC, 2016). Logo, mais de 200 milhões de pessoas conseguem se relacionar com as drogas ilícitas de uma forma menos danosa.

Desta forma, nossa preocupação nessa pesquisa foi com o público que desenvolve complicações com uso de álcool e outras drogas, e não com os usuários eventuais. Por isso que escolhemos os CAPS AD como alvo do nosso estudo, pois de acordo com a portaria do Ministério da Saúde de nº 3.588 de dezembro de 2017 (BRASIL, 2017), esses centros objetivam atender pessoas com quadros graves decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Esse equipamento de saúde, possui uma equipe multidisciplinar/interdisciplinar (Médico, Psicólogo, Enfermeiro, Pedagogo, dentre outros). E tem como objetivo um trabalho intersetorial, entre saúde, educação, assistência, dentre outros setores. Esse trabalho pode ocorrer na modalidade diurna, caracterizado como CAPS AD II, e na modalidade de 24h com o CAPS AD III (BRASIL, 2017). Sua terapêutica é baseada na Política de Redução de Danos (RD).

Essa política de RD é entendida como “um conjunto de princípios e ações de saúde pública que visa minimizar as consequências do uso de drogas referentes aos aspectos sociais e econômicos, sem necessariamente privilegiar a abstinência” (ONG VIVA RIO, 2011, p. 4). Ela surge aproximadamente em 1920 na Europa como uma prática médica de substituição de uma droga por outra em pessoas que apresentavam adicção (CARLINI, 2006). Essa forma da RD ganhou maior destaque em meados dos anos 80.

Com a descoberta do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em meados dos anos 80, a RD passa a atuar através dos programas de troca de seringas, ou seja, os redutores de danos levavam seringas descartáveis para os usuários de drogas injetáveis para evitar a contaminação do HIV e de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como a Hepatite e a Sífilis (SILVA, 2018). Com isso foram criadas portarias de fomento a RD.

Segundo a Portaria do Ministério da Saúde de nº 1.059/05 (BRASIL, 2005), que promove as ações de redução de danos em CAPS AD, essas ações, são : distribuição de insumos (cachimbos, seringas descartáveis, preservativo) para prevenir HIV e outras IST entre usuários de drogas; elaboração e distribuição de materiais educativos para os usuários de drogas, dando-lhes informações sobre formas mais seguras do uso de álcool e outras drogas e sobre suas

consequências negativas; e fornecimento de orientação, objetivando a mudança de hábitos de consumo e de reforço para o autocontrole.

Um estudo realizado por Paes (2006) com o objetivo de investigar o processo de ensino e aprendizagem de redutores de danos, constatou o lúdico e os afetos como predominantes nas ações desses redutores. O conteúdo, as teorias de ensino e aprendizagem, a vultosa implementação de práticas educativas nas ações de RD, não tiveram a mesma atenção que o trabalho afetivo.

Esse autor destaca que o processo, as formas e o saber dos usuários precisam ser conhecidos pelo profissional da saúde. Portanto, no nosso entendimento, não basta sorrir, brincar, se emocionar, se o objetivo da ação não for alcançado, pois o conteúdo sobre os cuidados físicos, uso de drogas de modo menos danoso, o estímulo à relação interpessoal, a promoção de uma visão crítica e social também fazem parte do objetivo da RD.

A partir dessa crítica de Paes (2006) referente às práticas dos redutores de danos no que tange às formas de ensino e aprendizagem, ressaltamos que, no campo da educação, embora seja a área por excelência na qual esse saber deveria ter sido delineado, há dúvidas sobre as práticas docentes de ensinar e aprender.

A partir dos autores Carvalho e Marques (2017), Kimura, Nascimento e Vieira (2013) e Zabala (1998), podemos compreender que, ora as práticas educativas são tidas como práticas pedagógicas (um conjunto de saberes e ações organizados e planejados que produz ensino e aprendizagem de forma crítica e reflexiva), e ora as práticas educativas seriam uma forma ampliada das práticas pedagógicas, pois essas práticas abarcariam os saberes e princípios éticos, morais, culturais, sociais, afetivos com o objetivo de formar os alunos como cidadãos, ao mesmo tempo que ampliariam essa formação para além da escola, mas para outros contextos de vida.

Para nós, as práticas educativas têm como objetivo produzir o ensino e a aprendizagem das pessoas. Elas podem ser exercidas por profissionais com uma formação mais direcionada para isso, como docentes e profissionais da saúde (nível superior ou não) e por pessoas sem instrução acadêmica, como um pai ou uma mãe que educam seus filhos. Essas práticas englobam o respeito ético, cultural, social, na atenção a singularidade dos sujeitos e a produção de cidadania com o compromisso de promover pessoas com pensamento crítico sobre sua própria realidade.

Também concordamos com Kimura, Nascimento e Vieira (2013) e Zabala (1998) que as práticas educativas ultrapassam o entendimento das práticas pedagógicas, englobando

questões que favorecem a formação de cidadania das pessoas e, para nós, profissionais da saúde, promovem também a qualidade de vida dos sujeitos.

Destacamos também que a nossa pesquisa foi desenvolvida durante o período da pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov2). Esse vírus surgiu em dezembro de 2019 na China, na cidade Wuhan. No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou a situação pandêmica. Já no Brasil, o primeiro caso foi detectado no dia 26 de fevereiro na cidade de São Paulo (DUARTE et al. 2020). Por conta da pandemia, leis e decretos foram estabelecidos no Brasil.

A primeira lei foi a da Presidência da República de nº 13.979 no dia 6 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020), que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da epidemia da COVID-19. Os estados e municípios brasileiros elaboraram decretos a fim de controlar a pandemia, como foi o caso do estado do Rio de Janeiro com o decreto no 46.970, 13 de março de 2020 (RIO DE JANEIRO, 2020); Distrito Federal com o decreto nº 40.520, de 14 de março de 2020 (DISTRITO FEDERAL, 2020); Município de São Paulo com o decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020 (SÃO PAULO, 2020); e o estado de Santa Catarina com decreto nº 515, de 17 de março de 2020 (SANTA CATARINA, 2020). Esses decretos suspenderam abertura de bares e restaurantes e consideraram o trabalho remoto como um meio alternativo (GARCIA; DUARTE, 2020). Outros dispositivos também tiveram alterações.

Um exemplo dessas medidas preventivas por conta da pandemia foi o fechamento de escolas, universidades, comércio, shoppings e outros lugares de trabalho pois o deslocamento por via de transporte público se tornou um local de risco de contágio do vírus (BEZERRA et al. 2020). Em Alagoas o Decreto Estadual nº 70.145, de 22 de junho de 2020, instituiu o Plano de Distanciamento Social (Limitar o convívio social), o qual tratou de medidas de controle preventivo para evitar a disseminação do vírus Sars-Cov2 (ALAGOAS, 2020).

Como uma forma alternativa de continuação das atividades escolares e econômicas, foram utilizados o trabalho remoto/distância (BRIDI et al. 2020; ARAÚJO; LUIZ, 2021). Buscou-se a expansão do trabalho remoto (à distância), muitos deles com a utilização das TD com o uso de celular, computadores e a utilização de programas e aplicativos (WhatsApp, Google Meet, Zoom) via internet. Os profissionais da educação e de outras áreas começaram a se adaptar com o uso das TD para a produção de ensino e aprendizagem (TEIXEIRA et al. 2021). Porém salientamos que os pesquisadores também se apropriaram das TD para desenvolver suas pesquisas.

Como vemos nos estudos de Marques (2021), durante a pandemia foram utilizados os mesmos recursos tecnológicos utilizados acima, no trabalho remoto. A pesquisa de Marques

(2021) utilizou as TD para conduzir seu estudo acadêmico durante esse período pandêmico. O autor conseguiu realizar uma pesquisa com 75 professores de variados colégios estaduais do Paraná. Para a coleta de dados ele utilizou questionário on-line via e-mail e WhatsApp.

Da mesma forma que as pesquisas de Marques (2021), nosso estudo também seguiu uma lógica parecida durante o período de pandemia e de distanciamento social. Pois igualmente realizamos nossa pesquisa à distância e com a utilização das TD desde as cartas de aceite das instituições de saúde mental até a construção de dados junto aos participantes da pesquisa (roda de conversa on-line).

Por último, destacamos que, apesar dos estudos acima enfatizarem o uso das TD nos últimos dois anos por conta da pandemia, elas haviam conquistado esse lugar há anos, como aponta Bangemann (1994) e Lévy (1999), que afirmaram há mais de duas décadas que os avanços das novas capacidades da inteligência humana como cibercultura (cultura da internet), o digital e o virtual estavam modificando a forma de trabalhar e de viver das pessoas. De acordo com Kozinets (2014) as relações humanas estariam se tornando digitais e esse processo estava sendo parte do cotidiano da sociedade e da cultura atual. Pimentel (2015), ao analisar como as crianças incorporavam o uso das TD em seu processo de ensino e aprendizagem concluiu que a infância atualmente é marcada pela cultura digital.

Considerando esses elementos, o problema e a pergunta norteadora da nossa tese foi: Como os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos para os profissionais dos CAPS AD interferem na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas?

Nosso objetivo geral foi analisar os conceitos, formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos na atuação dos profissionais do CAPS AD e no tratamento dos usuários de drogas. E tivemos como objetivos específicos:

- a) conhecer o conceito de práticas educativas dos profissionais do CAPS AD;
- b) identificar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de CAPS AD nas ações de redução de danos com usuários de drogas;
- c) compreender como as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas a partir das ações de redução de danos e;
- d) entender como as práticas educativas interferem na atuação dos profissionais de CAPS AD a partir das ações de redução de danos.

Defendemos a tese de que o profissional da saúde que atua no CAPS AD adquire competências que o possibilitam trabalhar com a redução de danos na perspectiva das práticas educativas. Essa tese corrobora com os repertórios utilizados na portaria do Ministério da Saúde

nº 1.059/05 (BRASIL, 2005), que fomenta as ações de redução de danos, e nos estudos de Paes (2006) sobre o processo de ensino e aprendizagem. As práticas/ações de RD tem em sua diretriz os verbos ensinar/levar/orientar os usuários de drogas sobre o consumo “danoso” dessas substâncias psicoativas e os verbos aprender/fazer/utilizar formas de consumo de drogas menos prejudiciais. Todos esses verbos propostos com o objetivo de construir hábitos menos danosos para as pessoas que fazem uso abusivo de drogas relacionam-se, de alguma forma, às práticas educativas.

No segundo capítulo, trouxemos os conceitos das práticas educativas a partir da literatura acadêmica, nas áreas de educação, da saúde e nas ações/práticas em RD. Encontramos um leque de “conceitos”, mais de práticas, que mostram o paradoxo que a literatura traz.

Na área da educação encontramos as práticas educativas como práticas planejadas, organizadas e efetivadas pelos professores dentro da sala de aula ou escola com seus alunos. Diz-se que essas práticas que produzem ensino e aprendizagem, normalmente estão atreladas à reprodução de conhecimento.

Na área da saúde encontramos as práticas educativas como transmissão de conhecimento por meio de instruções fornecidas pelos profissionais de saúde para os usuários do serviço. Elas foram permeadas pelo envolvimento dos afetos e do vínculo entre profissionais da saúde e usuários.

Nas práticas/ações de RD encontramos campanhas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, prevenção de IST, ações que visaram o diálogo, instrumentos midiáticos tecnológicos, trabalho interdisciplinar e em grupo, espaços de diálogos, produção de vínculo e dos afetos.

No terceiro capítulo, apresentamos como as práticas educativas são exercidas pelos professores na escola, pelos profissionais da saúde de forma geral e pelos profissionais da saúde mental no campo da RD. Nesse capítulo, percebemos um pouco de semelhança com o segundo capítulo (poucos conceitos e mais práticas), pois as práticas educativas estão mais no campo prático do que conceitual.

As práticas educativas exercidas pelos professores seguiram a forma tradicional: expositiva e de transmissão de conhecimento, metodologias expositivas dialogadas ou metodologias ativas, práticas com uso das TD, com aprendizagem colaborativa por meio de jogos (a gamificação) e o uso de histórias em quadrinhos (HQ).

As práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde foram: as oficinas, as atividades demonstrativas, as dinâmicas de grupo, o trabalho lúdico e artesanal, a exposição de vídeos e slides, a organização e planejamento em equipe, o trabalho

interdisciplinar/multidisciplinar, os trabalhos verticais/tradicionais e os trabalhos horizontais/dialógicos. As práticas educativas exercidas pelos redutores de danos, por sua vez, foram a orientação individual e/ou em grupo, as rodas de conversa e a exposição de vídeos.

O quarto capítulo trata da metodologia da nossa pesquisa. Nesse capítulo falamos do nosso referencial teórico-metodológico das Práticas Discursivas e dos repertórios linguísticos (SPINK, 2013). Dissertamos ainda sobre o tipo da nossa pesquisa (qualitativa/exploratória) e o *locus* da pesquisa (os CAPS AD de Alagoas), os participantes da pesquisa. (profissionais do CAPS AD) e seu nível de escolaridade (nível médio e superior). Nossa revisão de literatura sobre os conceitos e formas das práticas educativas na área da educação, saúde e nas ações/práticas de redução de danos é igualmente descrita neste capítulo.

Este capítulo 4 engloba ainda o percurso metodológico da tese, como as cartas de aceite das unidades de saúde mental, os trâmites e autorização do comitê de ética por meio da plataforma Brasil, a construção de dados por meio de uma roda de conversa on-line e os materiais enviados pelos profissionais via e-mail referente às práticas educativas. Apontamos ainda os caminhos da análise dos dados com os repertórios linguísticos.

No quinto capítulo apresentamos nossa análise e discussão. Nele colocamos os conceitos e formas por meio das quais as práticas educativas foram trazidas pelos profissionais do CAPS AD. Essas práticas educativas apareceram como trabalho de transmissão de conhecimento e como ato de levar informação para um público, supostamente, leigo. Relatamos ainda como algumas práticas educativas estavam relacionadas ao lúdico, ao trabalho e à aquisição de conhecimento.

Abordamos também a interferência das práticas educativas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas do CAPS AD. Percebemos que as práticas educativas contribuem para a união, avaliação e planejamento da equipe no que se refere ao que vai ser ofertado para os usuários do CAPS AD e também possibilita a geração de vínculo e afetos entre os profissionais e usuários deste equipamento de saúde pública. Igualmente destacamos a psicoeducação.

No sexto capítulo apresentamos nossas considerações finais. Nele, revisitamos o objetivo da tese, os conceitos e formas com que as práticas educativas apareceram a partir da literatura acadêmica e a partir dos profissionais do CAPS AD. Abordamos também a interferência das práticas educativas para atuação dos profissionais e para o tratamento dos usuários de drogas. Focamos nos principais pontos trazidos pelos profissionais e encerramos o capítulo com questões que visam contribuir para o campo da educação, saúde e RD.

Esperamos que essa tese contribua para as pesquisas em psicologia e educação, saúde mental e educação, e redução de danos e educação. E que essa tese possa contribuir para a prática dos profissionais da educação, da saúde mental, da psicologia e para novas formas de cuidado com os usuários de drogas por meio das práticas de RD.

Essa tese buscou contribuir para a linha de pesquisa, “Tecnologias da Informação e Comunicação na Educação”, por meio da cultura digital e por nossa metodologia empregada a partir das rodas de conversa on-line. Mostrando o quanto é possível fazer pesquisas com humanos de forma ética e dinâmica a partir das TD.

2 CONCEITOS DE PRÁTICAS EDUCATIVAS NA EDUCAÇÃO, SAÚDE E REDUÇÃO DE DANOS

Quando resolvemos adentrar os estudos referentes às práticas educativas realizadas por profissionais de CAPS AD que realizam ações de RD com os usuários da unidade, sentimos a necessidade de primeiro compreender esse conceito no campo acadêmico.

Com isso, resolvemos fazer uma análise na literatura acadêmica com o intuito de compreender como os autores abordam as práticas educativas em seus artigos, dissertações e teses. Para nossa surpresa, seja no campo da educação ou da saúde, as obras acadêmicas pouco explanaram sobre os conceitos, e os conceitos que apareceram, divergiam entre si. Logo, podemos dizer que não existe um conceito único de práticas educativas na saúde ou educação, mas sim um conjunto de conceitos que se cruzam e se afastam. É uma polissemia conceitual.

Desta forma, com o intuito de apresentar os conceitos e problemáticas relacionadas às práticas educativas na saúde e educação, dividimos esse capítulo de três seções: práticas educativas e educação; práticas educativas e saúde, práticas educativas e RD.

2.1 Práticas Educativas e Educação

Os conceitos de práticas educativas em educação referem-se às práticas planejadas, organizadas e efetivadas pelos professores dentro da sala de aula ou escola com seus alunos que produzem ensino e aprendizagem.

2.1.1 Práticas educativas: ética e afetos

A palavra “prática” deriva de “prático”, do grego “praktikos” que significa executar uma ação (ORIGEM DA PALAVRA, 2020), prática é aquilo que se consegue realizar, executar ou fazer, oposto ao teórico (PRÁTICA, 2020). A palavra “educativa”, por sua vez, deriva de “educação”, no Latim, *Educare*, o que quer dizer instruir, criar, conduzir ou guiar (ORIGEM DA PALAVRA, 2020). Educativo refere-se “(...) ao processo de educar ou de aperfeiçoar capacidades intelectuais de uma pessoa (s/p)” (EDUCATIVO, 2020). Desta forma, juntando as duas palavras, “práticas educativas” poderiam ser entendidas de quatro maneiras: a) ação de guiar; b) ação de conduzir; c) ação de criar; d) ação de orientar pessoas.

Embora a etimologia seja uma entrada importante para compreendermos melhor o que quer dizer “prática educativa”, a literatura mostra que as definições dicionarizadas desses

termos podem diferir das definições que são operacionalizadas para atuação dentro das escolas. No contexto escolar, Carvalho e Marques (2016, p. 123) conceituam as práticas educativas “(...) como o conjunto das ações socialmente planejadas, organizadas e operacionalizadas em espaços intersubjetivos destinados a criar oportunidades de ensino e aprendizagem”. A partir de Carvalho e Marques (2016); e Zabala (1998), no contexto escolar, o planejamento, a organização e a operacionalização são elementos fundamentais, diferentemente das etimologias citadas acima, que trazem a prática educativa como formas de ações que acontecem entre as pessoas em seu cotidiano. Exemplificando, em uma casa, os filhos aprendem regras de convivência, normalmente passadas pelos seus pais que o fazem, sem necessariamente ter um planejamento ou organização de suas práticas de ensino: o espontâneo, o afeto, o diálogo livre seriam o processo crucial para essa aprendizagem.

Em se tratando dos afetos e das práticas educativas, um estudo realizado por Carvalho e Marques (2017, p. 1) cujo objetivo foi o de “(...) investigar mediações constitutivas de professores e alunos que desenvolvem com sucesso práticas educativas”, mostrou que os afetos produzidos na relação entre aluno e professor, foram cruciais para a aprendizagem. Continuando, o estudo concluiu que “(...) bem-sucedida é toda prática educativa que afeta os sujeitos de alegria e, conseqüentemente, contribui para aumentar a potência de ser e agir tanto do professor quanto do aluno” (CARVALHO; MARQUES, 2017, p. 3). Os estudos de Zabala (1998); e Gomide (2017) corroboraram com Carvalho e Marques (2017) referente aos afetos nas práticas educativas. Os estudos de Marques e Carvalho (2017) também trouxeram que as práticas educativas eficazes são as que produzem sujeitos mais humanos do ponto de vista sócio-histórico. Ao falar das práticas educativas relacionadas com a produção de sujeitos mais humanos do ponto de vista sócio-histórico, os autores discutiram que as práticas educativas precisam gerar aprendizagem, colaborando “(...) com o desenvolvimento do pensamento, linguagem, memória, atenção dirigida, formação de conceitos, consciência, entre muitas outras funções que nos tornam qualitativamente diferentes dos outros animais.” (CARVALHO; MARQUES, 2017, p. 3). Essa diferenciação entre os humanos e os animais, deixa explícito o objetivo das práticas educativas como ações que visam intensificar a humanidade dos sujeitos, os diferenciando cada vez mais dos outros animais, implicando em questões exclusivas dos homens as quais não estão presentes nos outros animais, como a ética e a moral.

Antes de explicarmos sobre a relação das práticas educativas com a ética e a moral, faremos uma diferenciação entre elas e as práticas pedagógicas. Para Kimura, Nascimento, Vieira (2013, p. 12764), as práticas pedagógicas seriam a “sistematização de um conjunto de saberes e ações que desenham o planejamento ensino-aprendizagem crítico e reflexivo”.

Enquanto as práticas educativas seriam uma forma mais ampliada, pois além delas também envolverem as práticas pedagógicas, elas são consideradas como um “conjunto de saberes e princípios éticos, morais, culturais, sociais e afins, que a escola utiliza para orientar o aluno no exercício de sua formação cidadã, na sua relação do dia a dia, na sala de aula, na escola e nos demais contextos de vida” (KIMURA; NASCIMENTO; VIEIRA, 2013, p. 12764). Assim, as questões éticas, morais, sociais dentro e fora da sala são elementos contidos nas práticas educativas.

Com isso, percebemos que as práticas educativas, embora possam ser exercidas por qualquer pessoa e em qualquer lugar, estão restritas ao professor e a suas atividades dentro da escola quando apropriadas pelo campo da educação, não considerando uma educação para além dos muros escolares ou para além do professor. Além disso, destaque-se que as práticas educativas podem ser mais do que um conjunto de ações planejadas e operacionalizadas, como proposto por Carvalho e Marques (2016, p. 123). Segundo Kimura, Nascimento e Vieira (2013) as práticas educativas também precisam atuar na formação dos sujeitos como cidadãos, logo entrariam os princípios éticos, morais, culturais e sociais tão caros à nossa constituição como indivíduos e sociedade.

2.1.2 Práticas educativas, docência e escola

Neste tópico, vamos discutir o que seriam práticas educativas a partir do pedagogo construtivista Zabala (1998). O teórico, apesar de pesquisar sobre o tema, não define o que seriam as tais práticas educativas. O que ele faz é problematizar e levantar reflexões sobre o tema, situando-o como um assunto complexo. Esse teórico identifica que as práticas educativas na educação têm sido associadas às atividades realizadas pelos professores com o objetivo de promover o ensino e aprendizagem dentro da escola, o que corrobora com a discussão que trouxemos anteriormente sobre a literatura da área. Zabala (1998) amplia o conceito, colocando a interação entre professor e aluno, e aluno e aluno, como parte das práticas educativas que contribuem para o ensino e aprendizagem.

As práticas educativas no campo da educação, apresentam particularidades e complexidades, implicando dizer que, não temos como rotulá-las nem as padronizar (ZABALA, 1998). Para esse autor, que tem trabalhado com práticas educativas nos últimos anos, o máximo que podemos fazer é levantar reflexões sobre como elas são trazidas no campo da educação. Desse autor, extraímos os cinco pontos abaixo que nos serviram de norte para explicar o que chamamos de prática educativa no campo da educação.

O primeiro ponto, refere-se à prática docente. Destacamos que a prática educativa é tida como a prática do professor na sala de aula, mas poderíamos ampliar forçosamente esta definição para o seu trabalho dentro dos muros da escola. O autor, todavia, não traz discussões em seu livro que se refiram à prática educativa para além dos muros escolares. O que queremos discutir nesse primeiro ponto à luz de Zabala (1998) é a dificuldade dos educadores em ter uma prática baseada em evidência, assim como acontece com os profissionais da saúde. Ele continua afirmando que na área da saúde, o médico tem sua prática baseada no fundamento de estudos científicos, em referenciais teóricos de determinadas doenças e suas formas terapêuticas. O professor, entretanto, não tem essa base tão delineada: cada qual de forma individual escolhe ou não um referencial de base, a prática se distancia da teoria. Zabala (1998) levanta a reflexão de que as práticas educativas docentes, precisam ser permeadas por referências teóricas e métodos científicos.

O segundo ponto, refere-se à função social do ensino. O autor coloca que a escola deve contemplar a formação integral dos alunos. Isso implicaria uma educação voltada para as questões humanas. Mas também para a inteligência afetiva, habilidades sociais, físicas e motoras, na busca de um aluno contextualizado com sua cultura e inserido em uma sociedade. Para Zabala (1998); e Andere e Araujo (2008), as relações construídas por meio das experiências vividas entre professor/aluno e aluno/aluno são fundamentais para a criação de vínculo e para a formação cidadã de reconhecimento de si e do outro.

O terceiro ponto diz respeito à avaliação. Zabala (1998); e Santos e Perini (2013) mostram a notoriedade do processo avaliativo da prática docente, objetivando uma reflexão dessa prática, para assim, promover mudanças em seu fazer. Ele levanta uma questão pertinente quanto a isso, pois uma das formas avaliativas da prática docente é uma prova conceitual para os alunos, ou seja, existe carência de formas avaliativas e reflexivas realizadas diretamente com os docentes sobre sua prática.

Com isso, Zabala (1998); Santos e Perini (2013); Botas e Moreira (2013); e Cardoso e Scarpa (2018) pontuam que o planejamento, aplicação e avaliação das práticas pedagógicas devem ser priorizadas. As formas por meio das quais elas podem ser observadas são a atividade ou tarefa (e as sequências em que elas são aplicadas, chamadas de sequências didáticas) ou de atividades realizadas pelos professores em sala. Os autores igualmente pontuam a importância de observar as variáveis que interferem na prática do educador, como os ruídos, os imprevistos, a relação entre professor e aluno, as organizações dos grupos e das turmas. Para ele, essas variáveis fazem parte da prática do professor, e sua observação, contribuirá para o processo reflexivo.

Quarto ponto. Para Zabala (1998) a prática docente deve ser permeada por reflexões. O autor ressalta que antes do professor ou professora se preocuparem com o seu conteúdo em sala de aula, ele ou ela deveriam se atentar para as formas como os alunos aprendem. Para o autor, estudar formas de aprendizagem é fundamental para o educador conduzir a sua prática em sala de aula. Para isso, o autor cita o construtivismo como uma das teorias de aprendizagem que apesar de prezar pelas estruturas cognitivas (atenção, memória), também enfatiza os esquemas de conhecimentos e zona de desenvolvimento proximal. Zabala (1998) cita o construtivismo como sua forma de enxergar a educação, mas ele não critica outras teorias e formas de aprender. O que ele deixa claro é o fato de que os professores devem entender que cada aluno aprende de maneira diferente, por isso, deve-se levar em consideração a singularidade e particularidade de cada estudante.

No quinto e último ponto, que complementa o quarto supracitado, trazemos os quatro tipos de conteúdo de aprendizagem apontados pelos autores, Zabala (1998); Borochovicus e Tortella (2014); para a reflexão da prática docente:

1º) aprendizagem dos conteúdos factuais. Conhecimento dos fatos, fenômenos, situações, como a idade ou altura de uma pessoa, os nomes e os códigos. São conteúdos que podem ser adquiridos facilmente pela memorização;

2º) aprendizagem dos conceitos e princípios. Para Zabala (1998) os conceitos e os princípios são abstratos, podendo ser um conjunto de fatos, objetos ou símbolos com características parecidas, os quais exigem uma maior elaboração, interpretação e construção pessoal dos conceitos;

3º) aprendizagem dos conteúdos procedimentais. Seria um conjunto de ações ordenadas com um objetivo, seriam as técnicas, os procedimentos ou os métodos de como se deve ser realizada determinada ação, como ler, desenhar, saltar;

4º) aprendizagem dos conteúdos atitudinais, inclusive os valores, as normas e as atitudes. Supõe um conhecimento, reflexão, avaliação, envolvimento afetivo sobre as normas e valores (ZABALA,1998).

Para Zabala (1998), um ensino que busca uma formação integral precisa equilibrar essas quatro formas de conteúdos de aprendizagem e não a priorização de um modelo de procedimentos conceituais.

Desta forma, apesar do autor também trazer as práticas educativas dentro da escola e atrelada ao professor, ele amplia o conceito e esse fazer quando ele chama atenção para a relação entre professor e aluno, aluno e aluno e traz os afetos com um dos pontos de partida para o ensino e aprendizagem e as práticas educativas dos docentes.

2.2 Práticas Educativas em Saúde

A prática educativa no campo da saúde segue aspectos convergentes e divergentes da educação. Os aspectos convergentes referem-se à ausência de referencial teórico que conceitue o que é prática educativa. Existem estudos em que o termo “prática educativa” está presente apenas no objetivo geral do estudo, sem mais nenhuma referência no interior da pesquisa. Isso significa que os estudos científicos não estão colaborando para o desenvolvimento conceitual das práticas educativas realizadas, seja na educação, na saúde ou em qualquer outra área de atuação. E por fim, mesmo que ainda de maneira rudimentar em ambas as áreas, as práticas educativas, envolvem os afetos e vínculo como meta para alcançar seu objetivo: o de produção de vidas mais saudáveis. Os aspectos divergentes referem-se à falta de planejamento ou de organização sistemática das práticas educativas em saúde. Outro ponto, refere-se ao rompimento das barreiras dos muros, indo para as comunidades, por elas serem realizadas por qualquer profissional de saúde e não apenas com formação docente.

Com foco nas práticas educativas realizadas no campo da saúde, Flores (2019) destaca a atribuição do profissional de saúde e as ações planejadas por eles e pelos usuários do serviço, objetivando atender as necessidades individuais e coletivas dos usuários. Todavia, no cotidiano, as práticas educativas realizadas pelos profissionais de saúde são tidas como isoladas e incipientes, apresentando distorções conceituais em relação ao que seria saúde, bem como sobre o significado das práticas educativas. Ainda prevalece o modelo educacional tradicional de transmissão de conhecimento (LUQUEZ, 2019).

Como parte da nossa análise sobre as práticas educativas na área da saúde, elaboramos o Quadro 1 com publicações na área da saúde. Esse quadro possui duas colunas: a primeira referente a cinco categorias elaboradas e a segunda com as subcategorias e as respectivas citações literais que justificavam cada uma delas.

Tanto as categorias como as subcategorias foram construídas a partir da leitura dos artigos:

- 1- Práticas educativas como prevenção e promoção em saúde;
- 2- Práticas educativas como recursos, métodos e técnicas;
- 3- Práticas educativas como recurso terapêutico na saúde;
- 4- Práticas educativas como produtora de autonomia e pensamento crítico;
- 5- Práticas educativas como práticas pedagógicas, ativas, indutivas/coercitivas e dialógicas.

Quadro 1 – Práticas educativas na saúde

Categorias	Práticas educativas
I-Como prevenção e promoção em saúde	<p>a) Como construção de saberes e promoção em saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nesse sentido, é possível considerar que as práticas educativas são capazes de abarcar os profissionais de saúde, professores e alunos trabalhando simultaneamente para a construção de saberes e promoção da saúde, que podem ser essenciais na promoção da saúde pública” (RODRIGUES et al. 2020, p. 502). • “As ações educativas abordadas pelo Caderno se assemelham às práticas educativas utilizadas por obstetrizas, que se inseridas na atenção básicas, contribuiriam muito para a promoção da saúde materno-infantil, sendo uma estratégia para superar barreiras da implementação” (FLORES, 2019, s/p). <p>b) Como educação permanente em saúde (EPS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Apreende-se, também, que a EPS é reconhecida como sendo as ações educativas realizadas a partir da identificação de falhas no serviço ou da problematização do processo de trabalho, não se levando em conta, necessariamente, a forma como o processo ocorre” (ROSSETTI, et al. p. 132). • “A educação permanente, modalidade mais contemporânea de prática educativa, atua sob o viés da transformação dos processos de saúde, participando do desenvolvimento das ações de ensino em serviço, ajuizando as singularidades e necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho, fortalecendo a linha da atenção integral à saúde” (FERREIRA et al. 2018, p. 4). “Ao finalizarmos este estudo, o qual certamente provocará novas discussões, asseguramos que as práticas educativas (educação em serviço, educação continuada ou educação permanente) advêm do contexto sócio-histórico e político apresentado em determinadas ocasiões, que conduziu todo o processo que amparou o surgimento, desenvolvimento e implantação de cada modalidade educativa, a fim de atender os objetivos inerentes às demandas, seja dos grupos, seja das instituições, seja das coordenações setoriais” (FERREIRA et al. 2018, p. 11). <p>c) Como Educação em saúde e educação na saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As práticas educativas em saúde podem ser aplicadas tanto nas ações destinadas à população, denominadas de educação em saúde, quanto naquelas voltadas para os trabalhadores de saúde, intituladas de educação na saúde” (FALKENBERG et al. 2014, p.848 apud FORTINI, 2019, p. 41). • “A educação em saúde possui perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, almejando a promoção de autonomia, a formação da consciência crítica e a cidadania participativa” (FEIO, OLIVEIRA, 2015, p. 705 apud FORTINI, 2019, p.41). • “Para Salci et al (2013) apud Fortini, (2019, p. 41) a concepção de educação em saúde está atrelada aos conceitos de educação e de saúde”. “Tradicionalmente é compreendida como transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, cujas críticas têm evidenciado sua limitação para dar conta da complexidade envolvida no processo educativo”. (FORTINI, 2019, p. 41). Concepções críticas e participativas têm conquistado espaços e compreendem a educação em saúde como desenvolvida para alcançar a saúde, sendo considerada como “um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida”. (FORTINI, 2019, p. 41). <p>d) Como intersectorialidade e ações intra e extra muros;</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As práticas educativas em saúde assumem um novo caráter ao buscar ultrapassar os conceitos de ações curativas visando à integralidade e à intersectorialidade Saúde e Educação” (LUQUEZ, 2019, s/p). • “As ações educativas devem permear os diferentes tipos de contato entre profissionais e usuários, não estando restritas a atividades pontuais. Devem ser

	<p>realizadas intra e extramuros, podendo ser realizadas em lugares públicos da comunidade, associações de moradores, escolas, desenvolvendo ações em rede” (FLORES, 2019, s/p).</p> <ul style="list-style-type: none"> • “O estreitamento das relações com a comunidade é fundamental para desenvolver a prática educativa fora e dentro da unidade, através da utilização de espaços alternativos, como igrejas, centros comunitários, e a criação de grupos, como de gestantes, idosos, etc.” (RAMOS et al. 2018, p. 1214). “Essas ações educativas devem funcionar em caráter permanente, e com práticas educativas inovadoras que consigam estabelecer um vínculo com a comunidade e garantir que essas atividades realmente produzam melhoria na qualidade de vida dos usuários (...)” (RAMOS et al. 2018, p. 1214).
<p>II- Como recursos, métodos e técnicas</p>	<p>a) Como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nessa perspectiva, o estudo elegeu adolescentes de uma escola pública para implementar uma prática educativa em saúde, com base nas MAEA, a fim de estimular o caráter crítico e reflexivo e possivelmente transformador” (PACHECO et al. 2019, p. 39). • “A estratégia da simulação de alta fidelidade pontua os requisitos de uma boa prática educacional na medida em que proporciona uma aprendizagem ativa, colaborativa, diferente da estratégia que proporciona a simulação apenas para o treino de habilidades” (COSTA et al. 2019, p. 8). • “Entretanto, não se pode desconsiderar o valor das diferentes práticas pedagógicas de ensino. O uso de metodologias ativas para o ensino necessita ser bem estruturadas e contemplar os pressupostos da aprendizagem significativa” (COSTA et al. 2019, p. 8). <p>b) Como transmissão de conhecimento, saberes e técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “A maioria dos enfermeiros relata compreender a importância da Educação Permanente em Saúde como ferramenta de gestão, mas demonstra uma visão incipiente desta ao descrever práticas educativas como atividades de transmissão do conhecimento pontuais, geralmente direcionadas a um grupo profissional específico e com temáticas definidas à partir de necessidades gestoras” (ROSSETTI et al. p. 129). • “Neste estudo, compreende-se as ações educativas como aquelas desenvolvidas pelo ACE e preconizadas pelo programa como as ações de orientação transmitidas ao morador sobre o controle do vetor com o objetivo de sensibilizá-lo para a importância de ser agente transformador da sua realidade, contribuindo no diminuição do agravo no seu bairro e/ou comunidade” (PEIXOTO et al. 2020, p.265). • “Por este prisma, buscou-se analisar as táticas das Equipes de Saúde Bucal para envolvimento da comunidade nas práticas educativas em saúde e discutir as práticas pedagógicas (saberes e técnicas) desenvolvidas nas ações educativas” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 3). <p>c) Como ensino-aprendizagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • “A prática educativa em saúde deve ser um processo de ensino-aprendizagem, participativo, que se dá por meio da compreensão e reflexão de conteúdos e produção compartilhada de conhecimentos, geradores de soluções para problemas de saúde” (LUQUEZ, 2019, s/p). • “No contexto das práticas pedagógicas, as estratégias de ensino e aprendizagem são apresentadas como ferramentas que o docente utiliza para atingir os objetivos de aprendizagem” (COSTA et al. 2019, p. 2). <p>d) Como ações educativas/atividades educativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “O Caderno que apresenta a linha de cuidado traz propostas para que as ações educativas individuais e coletivas que podem ser organizadas ou ofertadas no consultório, no domicílio, na comunidade e em grupos que incluam familiares e rede de apoio social das grávidas, não sendo restritas a atividades pontuais” (FLORES, 2019, s/p). • “Pensar que a educação em saúde pode ser promovida apenas em grupos é uma forma limitante, que não considera outros espaços como potências para o desenvolvimento de ações educativas que fortaleçam indivíduos e a comunidade local” (FLORES, 2019, s/p).

	<ul style="list-style-type: none"> • “Esse fato, juntamente ao saber descentralizado do profissional, constitui-se em estratégias estruturais, para tornar as atividades educativas em espaços de partilha de saberes. No entanto, apesar da importância dessas ações educativas, estudos sugerem que essas intervenções são concentradas em alguns profissionais da equipe” (BARRETO et al. 2018, p. 279). • “Dentre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, o enfermeiro tem suas práticas fundamentadas em dois componentes principais: o gerencial e o assistencial, porém é no segundo que há maior desenvolvimento das práticas de educação em saúde, com predomínio das ações de orientações e informativos individuais adquiridos no momento das consultas e das atividades educativas coletivas” (BARRETO et al. 2018, p. 279). • “Todavia, a execução das atividades educativas mesmo arraigadas no segundo componente apresenta dificuldades na realidade da APS, já que as ações de caráter gerencial e o atendimento aos programas demandam tempo do enfermeiro” (BARRETO et al. 2018, p. 279). • “A respeito das atividades educativas realizadas por diferentes categorias profissionais, verifica-se essa parceria como um ponto positivo para a execução das práticas educativas, tornando-as mais efetivas” (BARRETO et al. 2018, p. 283). • Recomenda-se a realização de outros estudos sobre a percepção da equipe da APS acerca das práticas de educação em saúde, bem como a atuação do enfermeiro na execução das atividades educativas” (BARRETO et al. 2018, p. 283). <p>e) Como experiência presente e futura;</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Desse modo, a prática educativa tem se constituído com o acúmulo de experiência, das inter-relações pessoais dadas como processo, se tornando a aquisição para produção dos saberes para lidar com a criança da Educação Infantil” (LÚCIO et al. p. 116). • “Por certo, se a experiência é algo que faz mais relação ao presente vivido do que ao futuro, ainda como um vir a ser, fica a constatação de que a prática educativa dos professores pode ser relacionada com a ideia de o presente estar permeado pela possibilidade de já se estar vivendo um eterno “Ainda-Não” (LÚCIO et al. p. 117). <p>f) Como recurso das TD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ao se analisarem as possíveis repercussões do blog como ferramenta de educação em saúde, em uma perspectiva interdisciplinar, é preciso mencionar os diversos aspectos positivos. Primeiramente, o fato de o blog constituir um espaço que possibilita a utilização de vários recursos educativos, tais como vídeos, imagens, charges, hiperlinks e textos” (AGUIAR et al. 2018, p. 227). • “Por fim, a experiência beneficiou a comunidade, uma vez que se disponibilizou material educativo de qualidade, que se desencadearam processos de interação em ambiente virtual, ampliando-se a compreensão de saberes e práticas de saúde” (AGUIAR et al. 2018, p. 228). • “Igualmente relevante, o uso das TIC com finalidade educativa em prol da comunidade, para a qual, ricamente, elas podem contribuir, como descrito neste artigo, precisa ser estimulado, abordado e orientado nos contextos de ensino-aprendizagem” (AGUIAR et al. 2018, p. 229). <p>g) Como trabalho lúdico</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ressignificar as práticas educativas, propiciando situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada, fugindo dos ditames da organização social, redimensionando-a enquanto fluxo de resistências na sociedade de controle. (D'ALMEIDA, 2018, p. 46). • “As ações lúdicas são facilitadoras das práticas educativas, pois constituem importantes estratégias para estimular o ensino e aprendizagem, com efeito significativo, prazeroso e satisfatório para os sujeitos envolvidos no processo” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 8). • “As práticas educativas, de caráter lúdico foram desenvolvidas para alunos de 3 a 17 anos, de ambos os gêneros. As estratégias utilizadas nos estudos foram montagem da pirâmide alimentar, dinâmicas e discussões em grupo, dramatização, atividades de colorir, pintura, recorte, colagem e montagem de
--	--

	<p>cartazes, jogos e brincadeiras, exibição de filmes, massa de modelar, palestra, explanação de história, oficinas culinárias, montagem de maquete, elaboração de jornal sobre alimentação e concurso de slogan e de música” (REIS; REINALDO, 2018, p. 701).</p>
III- Como recurso terapêutico na saúde.	<p>a) Como alívio de dor e controle de ansiedade</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As ações educativas aparecem como algo importante a ser trabalho com técnicas para alívio da dor durante o trabalho de parto, para serem abordados a gestante e sua acompanhante. Alojamento Conjunto, como um espaço rico para o desenvolvimento das ações educativas” (FLORES, 2019, s/p). • “Descrever, com base na literatura, as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca” (BENEVIDES et al. 2020, p. 437). • “Diante deste contexto, buscou-se compreender quais as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca? Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo descrever, com base na literatura, as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca” (BENEVIDES et al. 2020, p. 438). • “Educação em saúde tem apresentado excelente resultados na diminuição da ansiedade, que uma vez realizada pelo enfermeiro, potencializa o cuidado. Conclusão: processos educativos realizados no pré-operatório de cirurgia cardíaca, auxiliam para uma boa recuperação, pois com o envolvimento do paciente no processo, o tornará tranquilo e confortável” (BENEVIDES et al. 2020, p. 437).
IV- Como produtora de autonomia e pensamento crítico	<p>a) Sujeitos autônomos e críticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • “É importante deixar claro que para a elaboração de práticas educativas em Nutrição é necessário compreender a educação nutricional como um processo que visa, por meio da união de conhecimentos e experiências do educador e do educando, tornar os sujeitos autônomos e seguros, para realizarem suas escolhas alimentares, de forma que garantam uma alimentação saudável e prazerosa” (REIS; REINALDO, 2018, p. 710). • “A pedagogia libertadora de Paulo Freire, que propõe a emancipação e a autonomia do sujeito, teve como proposta inicial a alfabetização de jovens e adultos e, paulatinamente, foi sendo utilizada e considerada uma importante metodologia para trabalhar a promoção da saúde” (FORTINI, 2019, p. 113). • “A continuidade da discussão baseada nas falas dos discentes nos permite constatar que o método dialógico de Paulo Freire também foi operacionalizado nas práticas educativas de alguns docentes” (ANDRADE et al. 2018, p. 97). • “Uma prática educativa precisa estimular a participação dos usuários para que haja desenvolvimento da sua autonomia, senso crítico e responsabilização sobre seus problemas de saúde” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 12). • “Nessa perspectiva, as práticas educativas em saúde desenvolvidas nas escolas devem investir nos professores e estudantes como protagonistas do processo de produção do conhecimento em saúde, tanto individual como coletivamente, fortalecendo a criatividade, a reflexão e a crítica, como também buscando mudanças significativas em seus cotidianos” (LUQUEZ, 2019, s/p).
V- Como práticas pedagógicas, ativas, indutivas/coercitivas e dialógicas.	<p>a) Como práticas pedagógicas e práticas ativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Sabe-se que as práticas pedagógicas adotadas pelo docente contribuem para o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva do estudante, além de identificar as potencialidades e fragilidades para o aprender e guiá-los para atingir os objetivos da aprendizagem” (COSTA et al. 2019, p. 2). • “No contexto das práticas pedagógicas, as estratégias de ensino e aprendizagem são apresentadas como ferramentas que o docente utiliza para atingir os objetivos de aprendizagem. Entre estas, podemos citar a aula expositiva e dialogada, a simulação clínica de baixa fidelidade, e a simulação de alta fidelidade” (COSTA et al. 2019, p. 2). • “Nesse contexto, ressaltam-se a importância e necessidade das práticas pedagógicas ativas e inovadoras, que promovam a formação por competências e que permeiem o desenvolvimento das habilidades dos educandos, para que sejam

	<p>capazes de atuar resolutamente e com olhar crítico-reflexivo nas mais diversas realidades” (LEAL et al. 2018, p. 1140).</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Para isso, a utilização de métodos de ensino cada vez mais inovadores vem sendo apontada como necessária para o desenvolvimento de competências, o que requer a reformulação de práticas pedagógicas” (LEAL et al. 2018, p. 1140). <p>b) Como práticas positivas e negativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “No presente estudo, abordar-se-á tal lacuna, ao se considerar como foco as práticas educativas maternas (práticas positivas e negativas), buscando-se identificar a influência para o uso dessas práticas das variáveis sociodemográficas, contextuais do ambiente familiar, da saúde mental materna e das variáveis comportamentais e demográficas das crianças” (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2019, p. 71). • “As práticas educativas são relacionadas à comunicação, ao estabelecimento de limites e à expressão de sentimentos, classificadas em positivas (por exemplo, conversar sobre assuntos de interesse da criança, expressar afeto, solicitar mudança de comportamento) ou negativas (por exemplo, bater, xingar, gritar para estabelecer limites)” (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2019, p. 71). <p>c) Como Práticas parentais indutivas/coercitivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Em relação ao termo cuidar/educar as crianças, esse tem sido caracterizado por diferentes terminologias no campo da pesquisa científica, como práticas educativas, práticas parentais, práticas de cuidado e cuidados parentais” (MACARINI, et al. 2010 apud BOGES; SALOMÃO, 2018, p. 177). • “Alvarenga e Piccinini (2001) definem as práticas educativas parentais como estratégias, com objetivo de modificar comportamentos inadequados às regras e padrões morais e sociais, e ensinar comportamentos considerados adequados” (BOGES; SALOMÃO, 2018, p. 177). “Hoffman (1975) classifica as práticas educativas em indutivas e coercitivas. As práticas indutivas se referem ao uso do diálogo, explicações lógicas sobre as consequências de determinados comportamentos. No caso das práticas coercitivas, estas envolvem o uso de ameaças e da força, como a punição física, privação de privilégio. Essas práticas podem gerar tensões nas crianças, reduzindo sua capacidade de entender o que está sendo ensinado e prejudica a internalização das regras sociais (Alvarenga & Piccinini, 2001), como também podem gerar problemas de externalização” (ALVARENGA; MAGALHÃES; GOMES, 2012 apud BOGES; SALOMÃO, 2018, p. 177). • “As práticas educativas na odontologia apresentam como finalidade básica modificar o comportamento de saúde bucal dos indivíduos” (SANTOS et al. 2002 apud SILVA; ROSSONI; SANTOS, 2018, p. 7).
--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

I- Como prevenção e promoção em saúde

As práticas educativas apareceram ou como instrumento da prevenção ou promoção de saúde, os quais dividimos em quatro subcategorias: a) como construção de saberes e promoção em saúde; b) como educação permanente em saúde (EPS); c) como educação em saúde e educação na saúde; d) como intersetorialidade e ações intra e extra muros.

a) Como construção de saberes e promoção em saúde

As práticas educativas na construção de saberes partiram da interligação entre profissionais de saúde, professores e alunos, voltados para a promoção de saúde (RODRIGUES et al. 2020). Destacamos com isso que as práticas educativas ocuparam o significado semelhante às “ações educativas” também voltadas para a promoção de saúde (FLORES, 2019, s/p). Aqui percebemos que práticas educativas e ações educativas são definidas de formas semelhantes visto que, de acordo com Oliveira (2004), as ações educativas buscam o diálogo e criatividade. Esses dois elementos são cruciais para quaisquer relações humanas de produção de ensino aprendizagem, criação de vínculo e as relações afetivas, pois o diálogo é a base de qualquer relação ou trabalho que envolva humanos.

b) Como educação permanente em saúde (EPS)

A EPS apareceu como uma modalidade moderna e sofisticada de prática educativa que objetiva transformar processos de saúde. Envolve ações de ensino em serviço, ajuizando as singularidades e necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho, fortalecendo a linha da atenção integral à saúde (FERREIRA et al. 2018). Reforçando esse posicionamento, Rossetti et al. (2018) e Ferreira et al. (2018) enfatizam que a EPS é uma prática educativa que objetiva apontar e trabalhar as falhas nos serviços de saúde que envolvem o processo de trabalho, de forma contextualizada com o atual contexto social, histórico e político dos serviços de saúde. Aqui mostra-se uma relação mais acentuada entre EPS e práticas educativas, pois a integralidade é inerente seja na educação ou na saúde. Assim, destacamos que as práticas educativas visam o trabalho do sujeito cognitivo, afetivo, social, político e cultural, atuando nas diversas áreas.

c) Como educação em saúde e educação na saúde

As práticas educativas como educação em saúde e educação na saúde são voltadas para ações educativas aplicadas com usuários e os trabalhadores da saúde, respectivamente. A educação em saúde está relacionada a ações para a população enquanto a educação na saúde às ações com grupos de trabalhadores. (FORTINI, 2019). Essa distinção entre educação em saúde

e educação na saúde não foi encontrada nas outras obras do nosso estudo, mas reconhecemos a seriedade do estudo de Fortini (2019) em definir tais ações.

Destacamos que as práticas educativas no modelo da educação em saúde e na saúde, são orientadas pelo modelo de Paulo Freire (1987; 1996), com enfoque na produção de um trabalho social emancipatório, promoção de autonomia dos sujeitos, produção de cidadania e a formação da consciência crítica (FORTINI, 2019). Essa ação, concepções críticas e participativas que norteiam a educação em saúde, são chamadas de práticas pedagógicas participativas e emancipatórias, cujo objetivo é conscientizar e mobilizar os usuários dos serviços para um trabalho individual e coletivo que busca proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida (FORTINI, 2019). Sendo a autonomia e a produção de cidadania, elementos cruciais para o profissional de saúde.

Apesar da afirmação acima, a literatura acadêmica apontou falhas no modelo de educação em saúde, pois os estudos demonstraram que, na prática, o que prevalece é o modelo tradicional de transmissão de informação mesmo com tecnologias mais avançadas (FORTINI, 2019). Desta forma, reflexões e formações devem ser realizadas para que haja mudança na lógica da educação em saúde, pois apesar de teoricamente a educação em saúde ou na saúde trabalhar com promoção de autonomia, formação crítica e produção de cidadania, na prática atual, o que prevalece é o modelo educativo tradicional de transmissão de conhecimento.

d) Como intersetorialidade e ações intra e extra muros

As práticas educativas como intersetorialidade e ações intra e extra muros se referem ao rompimento do modelo institucional, ou seja, à quebra na limitação da produção educativa na saúde apenas dentro das unidades, como hospitais, postos de saúde e escolas.

Os estudos trouxeram que as práticas educativas devem ser realizadas intra (dentro dos ambientes institucionais) mas também extramuros, fora das paredes das instituições, como praças, ruas e casas das pessoas, lugares que fazem parte do cotidiano dos sujeitos. (FLORES, 2019). Ramos et al. (2018) indicam que a relação entre educação, saúde e comunidade é fundamental para o desenvolvimento de uma prática educativa intra ou extramuros, pois são nos espaços alternativos, como igrejas, centros comunitários e praças que as atividades educativas devem acontecer (RAMOS et al. 2018). Inclusive, Flores (2019) coloca que as práticas educativas permitem as diferentes formas de contato entre profissionais e usuários,

produzindo vínculo e continuidade e atuando na superação dos modelos tradicionais existentes no elo entre educação e saúde.

Nesse sentido, devemos pensar em práticas educativas que funcionem de forma permanente, na busca por formas inovadoras e que atuem na produção de vínculo com a comunidade garantindo que a educação atinja uma melhoria social e promova a qualidade de vida das pessoas (RAMOS, 2018). Para isso, se faz necessária a produção de práticas educativas que rompam com o modelo curativo em saúde, buscando um trabalho de promoção em saúde que vise a integralidade e a intersetorialidade entre educação, saúde, assistência social, setor judiciário, dentre outros (LUQUEZ, 2019). Assim, poderíamos ter melhores resultados no que tange aos cuidados de saúde, bem como, em uma construção de cidadania como um todo.

I- Como recursos, métodos e técnicas

As práticas educativas como técnicas foram a forma de definição desse conceito mais prevalente em nossa busca. Para melhor clareza, dividimos essa categoria nas sete subcategorias a seguir: como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA); como transmissão de conhecimento, saberes e técnicas; como ensino-aprendizagem; como ações educativas/atividades educativas; como experiência presente e futura; como recurso das TD; como oficinas e trabalhos lúdicos.

a) Como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA)

Sobre as MAEA, modelo que busca romper com a forma tradicional de ensino baseado na transmissão de conhecimento, com uma maior e melhor participação dos alunos no processo de ensino e aprendizagem, podemos dizer que na saúde ela também têm sua relevância no campo teórico, mas não na prática profissional. Apesar dos estudos trazerem a MAEA como um recurso para uma prática educativa crítica, reflexiva, e que provoque transformações (PACHECO et al. 2019), Costa et al (2019) indicam que não é o que acontece na prática, visto que ainda há carência de um ensino estruturado para que se possa contemplar os pressupostos desse modelo de ensino e aprendizagem de forma significativa no campo da saúde.

b) Como transmissão de conhecimento, saberes e técnicas

As práticas educativas como transmissão de conhecimento fazem parte do cotidiano dos profissionais de saúde. Os estudos apontaram que as práticas desses trabalhadores ainda estão voltadas para o modelo tradicional de educação como transmissão de conhecimento (ROSSETTI et al. 2018). Apesar das discussões na saúde referente a formas educativas baseadas na integralidade, protagonismo e postura crítica dos usuários, no cotidiano, os estudos apontam o modelo educativo tradicional no campo da saúde.

Tal fato também ficou evidente em uma pesquisa realizada com agentes de combate a endemias que trouxe as práticas educativas realizadas por esses profissionais como ações educativas de orientação e transmissão de conhecimento (PEIXOTO et al. 2020). De acordo com Peixoto et al (2020), mesmo que o trabalho desses profissionais tenha como objetivo sensibilizar a população sobre a importância de atuarem como agentes transformadores da realidade de sua comunidade, contribuindo para a diminuição de agravos em seu bairro, na prática, os moradores atuam apenas como telespectadores.

Com relação aos saberes e às técnicas, as práticas educativas são abordadas de forma similar às práticas pedagógicas. O estudo foi realizado com equipes de saúde bucal, com o intuito de envolver a comunidade nas práticas educativas e, conseqüentemente, nas práticas pedagógicas. Essa última foi definida no estudo como saberes e técnicas desenvolvidas nas ações educativas (BRASIL; SANTOS, 2019, p.3). Como no artigo da pesquisa o termo “práticas pedagógicas” apareceu apenas uma vez, não foi possível compreendermos o que os autores chamaram de saberes e técnicas.

Gostaríamos de salientar mais uma vez que, embora os autores não toquem nesse assunto, as práticas pedagógicas vão além do que foi exposto no estudo, como por exemplo a dimensão afetiva das práticas pedagógicas realizadas por professores ou por outra pessoa. Sobre esse tema, Da Silva Leite (2012, p. 355) com o objetivo de analisar a função da afetividade nas práticas pedagógicas de professores em sala de aula, constatou que as relações estabelecidas entre sujeito, “o objeto de conhecimento e o agente mediador” são marcadas pelas dimensões afetivas. Logo, para nós torna-se fundamental dizer que as práticas pedagógicas vão além de saberes e técnicas.

c) Como ensino-aprendizagem

As práticas educativas na saúde também apareceram como técnica de ensino e aprendizagem, cujo objetivo é a compreensão e reflexão de conteúdos geradores de soluções para problemas da saúde (LUQUEZ, 2019). Encontramos as práticas educativas associadas a ferramentas utilizadas pelo docente ou profissional de saúde para atingir o ensino e aprendizagem (COSTA et al. 2019). Como frisamos acima a partir de Da Silva Leite (2012), as práticas educativas vão além de técnicas de ensino, logo, pensar nelas apenas como uma ferramenta que o profissional utiliza ou não, é uma visão reducionista.

d) Como ações educativas/atividades educativas

As práticas educativas apareceram com sentido semelhante a ações e atividades educativas. Quando se tratou de ações educativas, essas ações foram atreladas ao trabalho individual e/ou coletivo dos profissionais de saúde (FLORES, 2019), seja no ambulatório, domicílio ou na comunidade, mas com intuito de romper com os modelos de atividades pontuais (FLORES, 2019). Podemos dizer que as atividades educativas foram identificadas de modo similar às ações educativas.

Os estudos não apontam diferenças significativas entre ações ou atividades educativas. Um dos estudos apontou as atividades educativas como um trabalho multidisciplinar muitas vezes assistencial, ou seja, modelo de maior prevalência nas práticas de educação em saúde com predomínio das ações de orientação e informação tanto individual quanto coletiva realizadas juntos aos usuários do serviço (BARRETO et al. 2018). Vale destacar que o conceito de atividades educativas, mesmo que rudimentar, não fazem parte da prática do profissional da saúde. Barreto et al (2018), colocam que a sua execução apresenta dificuldades na sua prática pelos profissionais de saúde. São utilizados termos diferentes, (práticas/atividades/ações educativas) na literatura acadêmica, mas sem diferenças significativas.

e) Como experiência presente e futura

As práticas educativas referentes à experiência presente e futura tratam da prática cotidiana do professor, pois ela está baseada na sua atuação diária de trabalho e não em estudos acadêmicos e evidências científicas (LÚCIO et al. 2018). Para Lúcio et al (2018) a prática educativa docente acontece com o acúmulo de experiências adquiridas com o tempo de atuação

profissional. São as inter-relações pessoais dos profissionais que vão produzindo saberes para lidar com os alunos. Para os autores, essa forma de produção de conhecimento baseada na prática diária é problemática, pois não se têm garantia se com o tempo haverá a construção de um trabalho eficaz, com o objetivo esperado pelo profissional, ou não. Tal fato é mencionado por Zabala (1998), uma vez que esse autor levanta a discussão da importância de referenciais teóricos e estudos científicos para compor a prática educativa do profissional. Desta forma, podemos pensar estudos que possam nortear minimamente a prática educativa, seja do profissional da educação ou da saúde, para não colocar alunos e usuários da saúde como “objeto” de testes destes profissionais.

f) Como recurso das TD

As práticas educativas como TD apareceram associadas ao uso de blogs, visto que possibilita um espaço de vários recursos educativos, como vídeos, imagens, charge e texto (AGUIAR et al. 2018). Esses autores trouxeram esses artefatos como materiais educativos de qualidade visto que as TD podem desencadear processos de interação, alargando o entendimento e o conhecimento sobre as práticas de saúde.

Vale destacar que mesmo as TD se mostrando um recurso importante para as práticas educativas em saúde, em nosso recorte e com os descritores que utilizamos elas são referidas poucas vezes. Com isso, Aguiar et al (2018) ressaltam a relevância do estímulo das TD para a produção de ensino aprendizagem na saúde, levantando a sugestão de maiores estudos voltados para esse campo.

g) Como trabalho lúdico

As práticas educativas de caráter lúdico foram voltadas para as brincadeiras, os cuidados e a produção de ensino aprendizagem com o objetivo de envolver a sociedade e os sujeitos de forma integral (D'ALMEIDA, 2018). Essas ações lúdicas foram tidas como facilitadoras das práticas educativas e promotoras de prazer e satisfação para os participantes (BRASIL; SANTOS, 2019). As estratégias utilizadas nas práticas educativas de caráter lúdico foram: “montagem da pirâmide alimentar, dinâmicas e discussões em grupo, dramatização, atividades de colorir, pintura, recorte, colagem e montagem de cartazes” (REIS; REINALDO, 2018, p. 701). Além de jogos, brincadeiras, exibição de filmes e explanação de histórias.

Por fim, queremos enfatizar aqui, duas palavras referidas pelo estudo de Brasil e Santos (2019): prazer e satisfação. São termos que ampliam o conceito de práticas educativas na saúde e que promovem um pensar para além de práticas com exclusividade na informação, razão e na mudança de comportamento das pessoas.

III- Como recurso terapêutico na saúde

As práticas educativas também apareceram como um recurso terapêutico no campo da saúde, tanto no alívio da dor quanto no controle da ansiedade, como mostram as duas subcategorias abaixo:

a) Como alívio de dor

As práticas educativas foram descritas nas ações de alívio da dor de mulheres em trabalho de parto. Elas apareceram como ações educativas de ensino e aprendizagem presentes nas técnicas para alívio da dor durante o trabalho de parto junto às gestantes. São voltadas tanto à gestante como a sua ou o seu acompanhante (FLORES, 2019). Isso demonstra que as práticas educativas que permitem o diálogo e clareza podem colaborar para a melhoria de aspectos físicos dos sujeitos.

b) Controle de ansiedade

Um estudo cujo objetivo foi descrever as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade demonstrou que as ações educativas apresentaram “excelentes resultados na diminuição da ansiedade, que uma vez realizada pelo enfermeiro, potencializa o cuidado” (BENEVIDES et al. 2020, p.437). O estudo também concluiu que “processos educativos realizados no pré-operatório de cirurgia cardíaca, auxiliam para uma boa recuperação, pois com o envolvimento do paciente no processo, o tornará tranquilo e confortável” (BENEVIDES et al. 2020, p. 437). Esses dados reforçam a necessidade de melhores estudos em relação às práticas educativas promotoras de saúde física e mental para melhores resultados da saúde das pessoas.

IV- Como produtora de autonomia e pensamento crítico

As práticas educativas relacionadas à autonomia e pensamento crítico estavam presentes nos estudos comumente atrelados a Paulo Freire (1987;1996). Todavia, elas parecem ter sido utilizadas apenas como um jargão. Essa associação funciona mais como um guia, um princípio, do que uma prática aplicada. Na prática o modelo que prevalece mesmo é o de transmissão de conhecimento.

a) Sujeitos autônomos e críticos

Com relação às práticas educativas e a produção de autonomia, as pesquisas na área da educação em saúde tocaram nesse assunto, mesmo que de formas diferentes. Uma pesquisa da área da nutrição constatou que “é necessário compreender a educação nutricional como um processo que visa, por meio da união de conhecimentos e experiências do educador e do educando, tornar os sujeitos autônomos e seguros, para realizarem suas escolhas alimentares” (REIS; REINALDO, 2018, p. 710). Queremos ressaltar que a autonomia é um termo fundamental no campo da saúde e que as práticas educativas são citadas como promotoras dela. Brasil e Santos (2019) deixam claro a importância de as práticas educativas em saúde estimularem a participação dos usuários dos serviços, com o desenvolvimento da autonomia e senso crítico desses sujeitos, bem como sua responsabilização nos temas que envolvem a saúde.

Outro termo que apareceu no campo da saúde associado à promoção de autonomia foi “protagonismo”, normalmente para estudos que eram realizados dentro da escola. Luquez (2019) coloca que professores e estudantes devem ser protagonistas do processo de produção de conhecimento em saúde objetivando o fortalecimento da criatividade, pensamento crítico e reflexivo.

Andrade et al (2018) também incluem nesse rol o termo dialógico, com referência à Paulo Freire (1987;1996). Apesar dos autores relacionarem esses termos ao referencial teórico de Freire (1987;1996), outros estudos que utilizaram os mesmos termos, não mencionaram o nome do teórico.

V- Como práticas pedagógicas, ativas, indutivas/coercitivas e dialógicas

As práticas educativas apareceram associadas às práticas pedagógicas ou atreladas às práticas indutivas/coercitivas e de diálogos. Nessa categoria é possível identificar formas “positivas” e “negativas” de como educar. Colocamos ambos os termos entre aspas porque não sabemos até que ponto podemos considerar uma prática como positiva ou negativa. Desta forma, dividimos essa categoria de três formas: a) práticas pedagógicas e práticas ativas; b) práticas positivas e negativas; c) práticas parentais indutivas/coercitivas.

a) Práticas pedagógicas e práticas ativas

As práticas educativas apareceram associadas às práticas pedagógicas, normalmente voltadas para o trabalho docente e para o estímulo da capacidade crítica e reflexiva do estudante. As práticas pedagógicas foram identificadas como facilitadoras, para identificar potencialidades e fragilidades do ensino e aprendizagem (COSTA et al. 2019). As práticas pedagógicas também foram classificadas no mesmo estudo como estratégias e ferramentas do educador para atingir o objetivo de ensino e aprendizagem.

Tais práticas pedagógicas também foram classificadas como ativas e inovadoras e direcionadas para formação docente. Essas práticas ativas e inovadoras referem-se a uma formação “(...) por competências e que permeiem o desenvolvimento das habilidades dos educandos” (LEAL et al. 2018, p.1140). Vemos aqui, que as práticas educativas na saúde estão relacionadas às pedagógicas e, ao mesmo tempo, tem foco na formação dos profissionais e na promoção de um sujeito crítico e reflexivo.

b) Práticas positivas e negativas

As práticas educativas como positivas e negativas estavam relacionadas à saúde mental materna no contexto familiar (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2019). No estudo, Bolsoni-silva e Loureiro (2019), as práticas educativas positivas referem-se às conversas entre mães e filhos sobre assuntos de interesse da criança e a expressão de afetos da mãe. A partir de Gomide (2017) podemos corroborar com a inclusão dos afetos (capacidade de experimentar emoções e sentimentos) nas práticas educativas de caráter positivo. Em se tratando das práticas negativas,

foram referidas as formas agressivas dirigidas pela mãe aos seus filhos, como bater, gritar e xingar. Da mesma forma, tal fato é reforçado por Salvo et al. (2005), ao acrescentar que a repetição de instrução com tom hostil e cobrança também são práticas negativas e que ocasionam danos à saúde de crianças e adolescentes, como estresse e agressividade.

A partir do parágrafo acima, podemos pensar em formas mais amplas de produção de práticas educativas na saúde, pois apesar das contribuições educativas referentes à informação, senso crítico, autonomia e protagonismo, o vínculo estabelecido entre os profissionais de saúde e com os usuários do serviço, podem gerar afetos que contribuem para a consolidação da efetividade da aprendizagem dos usuários por meio da informação e, assim, elevar o grau de criticidade, autonomia e protagonismo dos sujeitos.

c) Como práticas parentais indutivas/coercitivas

As práticas educativas parentais foram acompanhadas de dois termos: cuidar e educar. Inclusive, as práticas educativas ganharam destaque, tendo seu sentido aproximado ao de práticas de cuidados (BOGES; SALOMÃO, 2018). Nesse sentido, e baseados em Acioli (2008), entendemos que as práticas educativas em saúde têm vários significados e um deles refere-se às práticas de cuidado, inclusive para o campo da enfermagem. É importante ressaltar que as práticas educativas parentais foram trazidas como estratégias de ensino que visam a modificação de comportamentos inadequados moral e socialmente (BOGES; SALOMÃO, 2018).

Outros estudos apontaram as práticas educativas como indutivas e coercitivas. Na primeira forma, o diálogo ganha espaço para fomentar uma melhor educação com vistas a trabalhar a mudança de comportamentos por meio da explicação e exposição das consequências (BOGES; SALOMÃO, 2018). A segunda, por sua vez, refere-se ao uso de ameaças, castigos e surras. Segundo Patias et al (2012) as práticas educativas coercitivas promovem crianças e adolescentes agressivos e com baixa autoestima, enquanto as práticas educativas indutivas contribuem para uma formação menos danosa na vida dos sujeitos.

Desta forma, finalizamos esse tópico mostrando a dificuldade dos conceitos de práticas educativas em saúde e suas diferentes formas. Da mesma maneira apontamos a hegemonia das práticas educativas atreladas a transmissão de conhecimento entre profissionais de saúde e usuários. Ressaltamos ainda a diferenciação de estudos que trouxeram as práticas educativas em saúde como intervenções terapêuticas e os que colocaram o vínculo e os afetos como elementos fundamentais para o modelo de educação e saúde.

2.3 Práticas Educativas e Redução de Danos

As práticas educativas e RD estiveram atreladas às campanhas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, prevenção de IST, ações que visaram o diálogo, instrumentos midiáticos, trabalho interdisciplinar e em grupo e espaços de diálogos. Abaixo apresentaremos com mais detalhes as seis obras que trataram desses assuntos.

A primeira delas, foi uma pesquisa realizada na Austrália com práticas educativas aplicadas às ações de RD entre idosos usuários de álcool (BRIGHT e WILLIAMS, 2017). Nesse estudo, foi criado e aplicado um protocolo de intervenção precoce para idosos alcoolistas, “*Older Wiser Lifestyles*” (OWL), que buscou evidenciar a disposição de mudança de hábitos mais saudáveis com estratégias de RD, materiais psicoeducacionais referentes aos agravos clínicos e ao tratamento medicamentoso (BRIGHT e WILLIAMS, 2017). Para Lemes e Neto (2017) a psicoeducação é uma técnica que busca unificar instrumentos psicológicos e pedagógicos para ensinar usuários e familiares a lidar com patologias e tratamentos no campo da saúde. Todavia, para nós, o modelo educacional na saúde deve ir além do ensino das patologias. Conforme discutido por Lopes e Cachioni (2012), um grupo psicoeducacional deve guiar o manejo do cuidado na produção de bem-estar tanto dos cuidadores quanto dos usuários, objetivando uma melhora na regulação das emoções desses sujeitos.

A segunda pesquisa tratou-se de um projeto de intervenção nas penitenciárias do México, o “*New Mexico Peer Education Project (NMPEP)*”, que objetivou o controle da Hepatite C entre os presos (THORNTON et al. 2018, p. 1544). As ações educativas realizadas na metodologia desse projeto de intervenção ocorreram durante um treinamento de 40 horas com duração de cinco dias consecutivos. Nesse treinamento, os presos escolhidos precisavam ocupar o lugar de líderes. Como forma avaliativa foram utilizados grupos focais e entrevistas. Os resultados indicaram mudanças no conhecimento, atitudes e comportamentos dos presos, concluindo que a prevenção pode ser realizada por presos que educam uns aos outros sobre RD. Esse estudo nos fez refletir sobre o conceito de vínculo, pois o educador nesse contexto era um membro do grupo, um preso que conhecia e convivia com outros encarcerados e, ao mesmo tempo, um líder, um sujeito que exercia certa influência naquele lugar.

O terceiro estudo teve como objetivo explorar como as campanhas de consumo de álcool desenvolvidas pela indústria são percebidas e interpretadas pelo público em geral (JONES; HALL; KYPRI, 2017). O estudo foi realizado em shoppings na Austrália com 180 pessoas adultas e enfocaram os *slogans* das campanhas de álcool. Também foi realizada uma pesquisa

on-line com mais 480 pessoas que compartilharam suas interpretações acerca dos comerciais on-line ou de TV (JONES; HALL; KYPRI, 2017). O resultado mostrou ambiguidade nos anúncios realizados pelas empresas de bebidas, pois abordavam a relação entre crianças e uso de álcool, mas não faziam referência a adultos, como se não houvesse nenhuma restrição ou cuidado para pessoas adultas usuárias de álcool. As campanhas e anúncios do governo australiano, por sua vez, foram entendidos sem ambiguidade pelas pessoas pesquisadas (JONES; HALL; KYPRI, 2017). O estudo concluiu que as campanhas das indústrias não tinham como objetivo esclarecer as pessoas sobre o uso controlado de bebida alcóolica e aos danos potenciais do uso dessa droga. Ou seja, essas campanhas e propagandas produzidas pela indústria precisam de um melhor direcionamento de modo a atender as demandas das políticas públicas de saúde nacionais daquele país.

A quarta pesquisa teve como objetivo a produção de novos conhecimentos para o trabalho em grupo de profissionais que lidam com usuários de drogas (LIMA; CAPANEMA; NOGUEIRA, 2017). Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com profissionais que trabalham com grupos reflexivos em Belo Horizonte (MG). Foram realizadas entrevistas individuais e um grupo focal (LIMA; CAPANEMA; NOGUEIRA, 2017). A conclusão do estudo foi que era necessário investir na incrementação de práticas educativas que estimulem a capacidade crítica e autopercepção (LIMA; CAPANEMA; NOGUEIRA, 2017). Ressaltamos que tal estudo, todavia, é falho, pois não conseguimos entender a relação do objetivo com o método realizado, nem seus resultados. Por esse motivo, apresentamos apenas sua conclusão.

A quinta pesquisa foi realizada em parceria com o “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde” cujo objetivo principal foi “promover a articulação do processo de ensino e aprendizagem à realidade dos serviços públicos de saúde oferecidos à população brasileira” (PINTO; OLIVEIRA; DUARTE, 2015, p. 965). As práticas educativas foram discutidas por meio de grupos informativos realizados por uma equipe interdisciplinar. Eles aconteciam uma vez por semana com uma hora e meia de duração, eram voltados para usuários de drogas, e se fazia uso de slides, vídeos e reportagens para a promoção do diálogo (PINTO; OLIVEIRA; DUARTE, 2015). O estudo concluiu que mesmo que as ações educativas não sejam medidas de tratamento, as intervenções promoveram efeitos terapêuticos por meio da lógica da RD. Tal resultado converge com os estudos de Benevides et al (2020), no qual as práticas educativas contribuem para a promoção da saúde mental dos sujeitos.

A sexta e última pesquisa dessa seção, buscou “investigar as práticas terapêuticas realizadas em Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) pautadas na política de redução de danos” (LIRA et al. 2018, p. 1206), tendo como método a pesquisa

qualitativa de caráter exploratório e descritivo, realizada com 10 profissionais. O estudo demonstrou que “as bases conceituais da redução de danos estão restritas à redução da droga, na preconização imediata da abstinência e prevenção de comorbidades” (LIRA et al. 2018, p. 1206), como estratégias de RD. O estudo mostrou também que a “valorização da autoestima, autocuidado, troca de experiências e o manejo do paciente no consultório foram as estratégias citadas” (LIRA et al. 2018, p. 1206). Como conclusão foram citadas lacunas na operacionalização da Política e a sugestão de “ações gestoras, dialógicas e educativas englobando a rede de saúde mental” (LIRA et al. 2018, p. 1206). Destacamos que o diálogo foi a base para o trabalho das ações terapêuticas que atuaram na busca de uma melhor autoestima e autocuidado dos usuários de drogas. Esse fato corrobora com os estudos que trazem o modelo dialógico como fundamental para as práticas educativas dos profissionais da saúde.

Os estudos que encontramos referentes as práticas educativas e redução de danos, apresentam práticas com resultados relevantes na melhoria do trabalho com usuários de drogas. Inclusive podem ser fomentados no Brasil para que tenhamos um cuidado melhor com a população usuária de drogas, bem como com toda a sociedade, visto que o uso de drogas descontrolado é um problema coletivo.

Também queremos destacar as práticas educativas que tiveram êxito nas pesquisas. Uma delas utilizou o vínculo entre educador e educandos de um presídio ao escolher um líder de presos para educar seus colegas de prisão. A outra promoveu interação entre educadores, com um trabalho interdisciplinar, e entre educandos, com o trabalho com grupos de usuários e criação de espaços de fala, sendo ambas práticas educativas associadas a intervenções terapêuticas. Assim, novos estudos entre educação e saúde podem ser realizados para corroborar com esses achados.

3 PRÁTICAS EDUCATIVAS EXERCIDAS PELOS DOCENTES E PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

3.1 Práticas educativas exercidas pelos docentes

As práticas educativas dos docentes perpassam vários afazeres. Não se trata de uma fórmula, mas de um conjunto de ferramentas que precisam ser usadas nos momentos oportunos. As práticas educativas e os recursos pedagógicos que apareceram em nossa busca foram: forma tradicional expositiva e de transmissão de conhecimento; a forma expositiva dialogada ou as metodologias ativas; as que fazem uso das TD como artefatos da cultura digital atual; a aprendizagem colaborativa por meio de jogos; a gamificação; e as que fizeram uso de Histórias em Quadrinho (HQ) como um recurso pedagógico para se ensinar sobre cultura de uma forma lúdica e motivadora para leitura.

Os estudos têm apontado que apesar das mudanças tecnológicas e pesquisas no campo da educação, ainda existe uma prevalência de práticas educativas de cunho tradicional/expositivo, com foco na transmissão de conhecimento por meio da verbalização oral do professor, de modo que ele atua como detentor do saber (SILVA, 2016). Corroborando com a afirmação, Lopes (2000), nos informa que a prática docente expositiva pode trazer no objetivo da educação de ensino e aprendizagem, levando a contraposição com as novas formas de ensino.

Como uma forma de avançar nessas metodologias tradicionais, os estudos de Silva (2016) nos permitem compreender que as aulas expositivas foram acrescidas de diálogo e passaram a ser denominadas de expositivas dialogadas ou de metodologias ativas. Essa prática pedagógica retira o professor do centro do conhecimento, transformando a aula em uma prática horizontal e não mais vertical (SILVA, 2016), pois, os alunos e docentes tem direito a fala e participam, trazendo assim, um trabalho educacional voltado para o protagonismo e senso crítico dos discentes.

Com o avanço e a inclusão das TD na sociedade atual, esses artefatos começaram a se tornar objeto de estudo na educação. Isso foi intensificado com o advento da pandemia do novo coronavírus, Sar-cov2, conforme apontam os estudos de Bezerra et al. (2021). Em seu estudo, aponta que as TD ganharam um maior destaque, sendo utilizadas pelos professores em suas práticas educativas em eventos, projetos e na interação entre os alunos. Eles colocam que as TD têm contribuído na produção de ensino e aprendizagem. A metodologia empregada pelos professores foi o envio e recebimento de tarefas e orientação via grupo do WhatsApp (BEZERRA et al. 2021). Os professores similarmente produziram aulas on-line através de

plataformas como Google Meet, Classroom e Youtube (BEZERRA et al. 2021). Nesse viés, queremos destacar o estudo de Pimentel e Santos (2017), o qual, antes mesmo da pandemia do novo coronavírus, levantava críticas ao não uso do celular como um artefato de ensino e aprendizagem por parte dos professores no Brasil. Para eles, as tecnologias móveis contribuem para as ações educativas, inclusive no auxílio pedagógico.

Neste mesmo sentido, Quadros-Flores e Rapaso-Rivas (2017), em estudo realizado com os docentes de uma escola brasileira, afirmam que as TD lhes serviram para melhorar suas práticas educativas e os ajudaram a organizar e criar materiais que contribuíssem na produção da aprendizagem. Os alunos desse mesmo estudo também entrevistados e colocaram que as TD serviram para leitura, ouvir músicas, jogar e pesquisar por meio da internet, Word, bate papos e blogs.

Dando continuidade, o uso das TD, similarmente tem sido abordado na prática docente por meio da “Aprendizagem colaborativa”. A partir do estudo de Lopes e Pimentel (2021) ousamos dizer que a aprendizagem colaborativa objetiva trabalhar a interação social, a troca de informação entre os alunos, a tomada de decisão e o engajamento deles. A pesquisa de Lopes e Pimentel (2021) aconteceu com pequenos grupos de estudantes do ensino superior. A prática colaborativa da pesquisa foram os jogos eletrônicos, tendo como recurso material o computador. A pesquisa concluiu que a prática colaborativa por meio da construção de um torneio de jogos eletrônicos, promoveu a tomada de decisão e resolução de problemas pelos discentes (LOPES; PIMENTEL, 2021). E a interação em pequenos grupos facilitou essa construção colaborativa.

Brandenburg et al. (2019) traz a gamificação como metodologia ativa em seu estudo. Com o objetivo de refletir sobre as práticas docentes promotoras de aprendizagem, demonstrou que por meio das metodologias ativas (como a gamificação), do lúdico e da troca de saberes, houve maior interesse dos alunos na participação das aulas o que, conseqüentemente, melhorou sua aprendizagem. Nesse sentido, Pimentel, Nunes e Sales Júnior (2020) trazem a gamificação como engajadora das relações entre pessoas, como uma forma motivadora, na qual se encorajam as ações de aprendizagem e se promove a resolução de problemas. Pimentel (2018) acrescenta que a gamificação é a possibilidade de uma nova forma de encarar o fazer docente.

Por fim, e não menos importante, trazemos as HQ como recurso pedagógico da prática docente. Para Oliveira e Aragão (2018) as HQ têm como objetivo o despertar artístico, a consciência crítica de temas culturais e do cotidiano dos estudantes. Os autores trazem as HQ como recurso de trabalho lúdico, interativo e de entretenimento, aspectos estes confirmados pelos alunos participantes do estudo. Os estudantes do mesmo modo apontaram que as HQ

serviram como motivação e aumentaram seu apreço pela leitura. A pesquisa se utilizou de livros, gibis e cartazes. Por fim, a partir de Oliveira e Aragão (2018), entendemos as HQ como um recurso pedagógico que pode contribuir para a formação docente a partir de diferentes temáticas. Do mesmo modo, é um recurso que oferece diversas possibilidades práticas para a educação.

Para melhor visualização, construímos o Quadro 2. Nele, apresentamos quatro colunas: a primeira com as práticas educativas dos docentes, a segunda com o objetivo de cada uma delas, a terceira com a metodologia empregada e a quarta contendo os recursos materiais utilizados em cada uma dessas práticas. Para um melhor entendimento, informamos que empregamos o artefato das TD e o recurso pedagógico das HQ na coluna de “práticas educativas” mesmo os dois sendo “recursos” dessa prática.

Quadro 2- Práticas educativas dos docentes

Práticas Educativas dos docentes	Objetivo	Metodologia	Materiais utilizados
Tradicional ou Expositiva	Transmitir o conhecimento para os alunos	Oralidade essencialmente do professor	Verbalização
Expositiva dialogada/ Metodologias Ativas	Participação, protagonismo e senso crítico dos alunos	Diálogo professor e aluno	Diálogo
TD	Produção de ensino e aprendizagem, interação.	Envio e recebimento de tarefas e orientação. Construção de grupo virtual e exposição de aula on-line.	Celular, Google Meet, Classroom, Youtube e WhatsApp.
Aprendizagem colaborativa	Interação social, trocas de informação entre alunos, tomada de decisão e engajamento.	Organizada a partir de pequenos grupos	Jogos digitais através de computadores
Gamificação	Proporcionar o engajamento entre as pessoas, motivar ações, encorajar a aprendizagem e promover a resolução de problemas.		Computadores, Smartphone e um filme.
Quadrinhos	Despertar artístico, consciência crítica de temas culturais e do cotidiano.	Leitura das HQ	Livro, gibis e cartazes.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

O quadro acima retrata as formas e recursos que os professores podem desenvolver ou se apropriar para contribuir com sua prática profissional. Vale destacar que essas práticas são úteis não apenas para o professor, mas similarmente para os pais que educam seus filhos, para os profissionais de saúde que promovem grupos com usuários dos serviços, para empresas que buscam a formação dos seus empregados.

As práticas educativas estão para além da profissão docente e dos muros da escola: elas estão em cada pessoa, pois vivemos cotidianamente ensinando e aprendendo sem nos darmos conta disso.

3.2 Práticas educativas exercidas pelos profissionais à saúde

As práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde ainda seguem o modelo tradicional vertical de transmissão de conhecimento com foco em formas verbais de ensino e aprendizagem. Não queremos aqui reproduzir o que as pesquisas têm apontado em relação à ênfase nessa única forma de exercício do profissional da saúde. Queremos enfatizar as práticas educativas dos profissionais da saúde, para além do modelo tradicional de transmissão de conhecimento, como por exemplo, as práticas grupais por meio da roda de conversa, das dinâmicas e dos grupos multidisciplinares e interdisciplinares.

Por meio da análise da literatura acadêmica, separamos abaixo os objetivos, metodologia, resultados e conclusão das obras que dissertaram sobre esse tema. Em seguida, explanamos as práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde abaixo de cada resumo que criamos. Das seis obras, não conseguimos identificar as práticas dos profissionais em duas delas: uma por apenas ser um projeto de pesquisa e ainda não ter resultados e a outra por ela trabalhar apenas a concepção dos profissionais sobre as práticas educativas e não sobre a sua atuação.

Também ressaltamos que as práticas educativas que identificamos nos estudos analisados foram as oficinas, uma demonstração prática sobre alimentação saudável e uso de preservativo, dinâmicas de grupo, um trabalho lúdico e artesanal, uma exposição visual através de vídeos e slides, a organização e planejamento em equipe, um trabalho interdisciplinar/multidisciplinar e trabalhos vertical/tradicionais versus horizontais/dialógicas. Segue abaixo apontamentos sobre as obras encontradas.

A primeira obra, de Rizzo e Fonseca (2019), teve o como objetivo analisar as concepções e as práticas educativas dirigidos à população negra. O método desse primeiro estudo foi a revisão integrativa. Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Eletronic Library On-line (SciELO). O estudo concluiu que as práticas educativas exercidas na saúde devem superar a intervenção focada no modelo informativo.

Neste estudo de Rizzo e Fonseca (2019, p. 901) as oficinas educativas, com foco no planejamento familiar e na prevenção e tratamento de IST, foram citadas como práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde: “Esse processo culminou na implementação

do consultório e na realização de dezenas de atendimentos e de oficinas educativas, com destaque para planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis (DST)” (RIZZO E FONSECA, 2019, p. 901). Da mesma forma, as dinâmicas e jogos fizeram parte da atuação do profissional da saúde: “(...) a atividade contou também com dinâmicas de sorteio de perguntas entre os participantes” (RIZZO E FONSECA, 2019, p. 901). Corroborando com os estudos de Reis e Reinaldo (2018) que constataram oficinas, jogos e dinâmicas nas práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde.

Outra forma do exercício dos profissionais é o método da demonstração do uso dos preservativos: “foram utilizados materiais como cartazes e folders, abordando formas de transmissão e estágios das doenças, e realizadas demonstrações quanto ao uso de preservativos” (RIZZO E FONSECA, 2019, p. 901). Desta forma, para além dos cartazes, destacamos o modelo demonstrativo do uso de preservativo como uma forma peculiar para o campo da saúde referente a IST. Tal fato corrobora com a pesquisa de Vieira et al (2021) que trouxe demonstração como uma técnica de ensino para os profissionais da saúde.

Os materiais utilizados nas práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde são cartazes, figuras, vídeos/slides e formas de manifestações orais: “Para fins desta revisão, cabe mencionar a produção de materiais educativos, tais como cartazes sobre as formas de manifestações orais; exposição de figuras sobre as manifestações clínicas e forma de transmissão; e vídeos/slides abordando autocuidado” (RIZZO; FONSECA, 2019, p. 901). Os materiais utilizados vão desde aqueles mais rudimentares como cartazes e figuras até as TD, com a exposição de vídeos/slides.

No mesmo sentido dos estudos de Rizzo e Fonseca (2019), essas formas de práticas educativas exercidas no trabalho dos profissionais de saúde são elencadas por Reis e Reinaldo, (2018, p. 701), como sendo as dinâmicas, palestras, discussões em grupo, “dramatização, atividades de colorir, pintura, recorte, colagem e montagem de cartazes, jogos e brincadeiras, exibição de filmes, massa de modelar”. Elementos que fazem parte da atuação dos profissionais da saúde.

Para Brasil e Santos (2019, p. 8), em seu estudo que buscou “a análise das táticas das Equipes de Saúde Bucal para envolvimento da comunidade nas práticas de educação em saúde e discutir os saberes e técnicas desenvolvidas nas ações educativas”. A partir de um estudo qualitativo, por meio de entrevistas semiestruturadas com “sete cirurgiões-dentistas, sete auxiliares de saúde bucal, seis gerentes das unidades de saúde e dois gestores distritais”. As práticas educativas dos profissionais estavam focadas nas prescrições e burocracia das atividades desenvolvidas na comunidade. Essas práticas educativas seguem “modelo

hegemônico de produção do cuidado focado na doença”. Lemes e Neto (2017) e Lopes e Cachioni (2012) colocam que as práticas dos profissionais da saúde têm sido a de ensinar usuários e familiares sobre doenças.

As práticas educativas exercidas pelos profissionais nos estudos de Brasil e Santos (2019, p. 8) se referem às atividades lúdicas ou artesanais: “(...) as ações estavam relacionadas às práticas lúdicas ou artesanais, sendo, algumas vezes, protagonistas dessas ações”. Essas práticas lúdicas ou artesanais são permeadas pelo toque de instrumentos e dança: “Eles participam, dão sugestão, trazem instrumento musical, principalmente nesta parte artística. Tem uma pessoa que dança, outra toca”. Essas práticas educativas dos profissionais da saúde também apareceram como comunicação verbal através do ato de opinar, sugerir e destacar as necessidades da saúde: “(...) as ações estavam relacionadas ao ato de opinar, sugerir ou destacar as necessidades de saúde e vulnerabilidades locais”. A compreensão apresentada por Brasil e Santos (2019) referente às práticas educativas como uma atividade lúdica são coerentes com o estudo de D'almeida (2018) quando indica que o lúdico faz parte das práticas educativas dos profissionais da saúde.

O trabalho dos profissionais da saúde igualmente permeia o planejamento e a organização: “Quem organiza são os enfermeiros e a gente participa do planejamento deles” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 8). Essa forma de planejar e organizar faz parte do trabalho em equipe dos profissionais da saúde: “Para isso, a gente tem as reuniões de equipe semanais, para justamente estar sempre trazendo essas informações, debatendo ideias, mas são sempre os enfermeiros que organizam para a gente participar” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 8). Os temas propostos nessas reuniões eram referentes à saúde bucal: “Geralmente a gente tá mais relacionado ao tema saúde bucal, a gente pega os temas que elas falam [as enfermeiras]”. A compreensão apresentada por Brasil e Santos (2019) referente à organização e ao planejamento como uma atividade que faz parte das práticas educativas são coerentes com o teórico Zabala (1998) quando esse autor indica que a organização e o planejamento fazem parte das práticas educativas.

Outra prática educativa trazida no estudo de Brasil e Santos (2019, p. 8) foi o trabalho interdisciplinar realizados pelos servidores da saúde: “Apesar disso, ressalta-se que as EqSB (Equipes de Saúde da Família) apresentavam também boa interação nas atividades interdisciplinares realizadas na área”. Essas atividades foram associadas ao trabalho em grupo, como o de tabagismo: “Além do Programa Saúde na Escola (PSE), em duas das unidades visitadas, havia sido implantado grupo de tabagismo, tendo, inclusive, odontólogos como coordenadores dos mesmos”. Nesse grupo de tabagismo, eram realizadas palestras sobre

tabagismo e saúde bucal: “Não é só abordado palestra de saúde bucal como, por exemplo, o grupo do tabagismo, nós abordamos os males do cigarro como um todo, é claro que a gente foca também a parte da saúde bucal, mas de uma forma geral”. Outro grupo era chamado de “Bem viver”: “Aqui, a gente tem o grupo do “bem viver”, que é um grupo desenvolvido pela equipe do Nasf” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 8). A compreensão apresentada por Brasil e Santos (2019) referente ao trabalho interdisciplinar e em grupo como uma atividade que faz parte das práticas educativas são coerentes com os estudos de AGUIAR et al, 2018 quando indicam que o trabalho interdisciplinar e coletivo faz parte da atuação dos profissionais da saúde.

Além dessa prática em grupo, do mesmo modo temos uma prática individual trazida no estudo de Brasil e Santos (2019, p. 8) que ocorre a partir da observação e multiplicação de conhecimento: “Diante da fala descrita, o profissional buscava alternativas de superação das dificuldades, trazendo inovações no contexto das suas atividades, fazendo uso da observação e multiplicação de experiências exitosas de outra unidade de saúde”. A observação e multiplicação de conhecimento foi apresentada como uma prática positiva para os profissionais: “Esta prática é uma postura bastante positiva que poderia ser utilizada por outros profissionais” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 8). Não foi especificado os detalhes dessa observação no estudo, mas destacamos que foi uma aprendizagem individual que o profissional adquiria e ensinava para os outros profissionais, operando como multiplicador.

Com relação ao trabalho interdisciplinar/multidisciplinar/em equipe trazido por Brasil e Santos (2019), o estudo de Aguiar et al (2018) apresenta um novo recurso: o blog. No estudo, o blog apresentou recursos educativos como vídeos, imagens, charges, hiperlinks e textos. As experiências do blog foram tidas como uma ferramenta educativa de qualidade e promoveu interação em ambiente virtual (AGUIAR et al. 2018). O uso das TD nas práticas educativas “Igualmente relevante, o uso das TIC com finalidade educativa em prol da comunidade, para a qual, ricamente, elas podem contribuir, como descrito neste artigo, precisa ser estimulado, abordado e orientado nos contextos de ensino-aprendizagem” (AGUIAR et al. 2018, p. 229). Entendemos que a criação e alimentação do blog exigia um trabalho para além do modelo disciplinar de redes sociais, de edição de vídeos e fotos além dos conteúdos construídos a partir dos textos.

Com relação ao trabalho multidisciplinar, apontamos que ele faz parte do cotidiano da equipe dos profissionais da saúde, pois é um modelo de atuação conjunta de várias profissões como enfermagem, medicina, psicologia, dentre outras. Inclusive, o trabalho de gerência faz parte do exercício do profissional da saúde, normalmente ocupado pelos enfermeiros

(BARRETO et al. 2018). O trabalho multidisciplinar se refere a várias profissões juntas, mas não quer dizer que elas dialogam entre si, como por exemplo uma clínica privada de saúde que pode ter várias salas e profissionais especialistas, mas que sequer se conhecem. O trabalho interdisciplinar, por sua vez, exige diálogo e um trabalho em conjunto com a equipe. Nesse formato, os profissionais planejam e organizam aquilo que irá contribuir para o bem-estar dos usuários do serviço.

E por último, apontada como a principal forma de prática exercida pelo profissional da saúde, temos o modelo tradicional de transmissão de conhecimento: “Neste cenário, ressalta-se a conformação de um processo educativo marcado pela pedagogia da transmissão, pois entende-se o ‘varal da saúde’ como uma prática unidirecional (...)” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 13). As palestras, os cartazes e os modelos didáticos são referidos como forma de ensinar e transmitir conhecimento: “As EqSB, segundo entrevistados, utilizavam técnicas como palestras expositivas (na comunidade ou em sala de espera) com exibição de cartazes e modelos didáticos (peças anatômicas, instrumentos de higiene pessoal etc.)” (BRASIL; SANTOS, 2019, p. 13). Desta forma, podemos identificar que o modelo de transmissão de conhecimento ainda é a principal prática educativa exercida pelos profissionais da saúde.

A obra de Palmeira et al (2019) enfatiza com detalhes o formato da transmissão de conhecimento como uma prática educativa presente e prevalente do cotidiano dos profissionais de saúde, da mesma maneira que aquele trazido por Brasil e Santos (2019). Por esse motivo, discutiremos sobre esse ponto logo mais abaixo.

Essa pesquisa de Palmeira et al (2019) teve o objetivo de relatar a devolutiva dos resultados de uma pesquisa para profissionais de saúde que atendem pessoas que convivem com HIV e aids. O método adotado foi o relato de experiência da devolutiva de uma pesquisa realizada com 25 profissionais da saúde. Nessa devolutiva, foi utilizada uma apresentação visual com a utilização do projetor. Esse estudo de Palmeira et al (2019), apesar de ter saído em nosso recorte, não trouxe as práticas educativas realizadas pelos profissionais da saúde. O que ele apresentou foram os resultados da devolutiva que havia sido realizada com esses profissionais com relação às suas práticas educativas.

As práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde no estudo de Palmeira et al (2019, p. 1488) a partir de um modelo vertical/tradicional em contraposição a um modelo horizontal/dialógico: “(...) ora tendem para enfoques pedagógicos verticalizados e tradicionais, ora para abordagens mais horizontalizadas e dialogais”. Essas duas formas exercidas pelos profissionais de saúde aconteceram em uma Unidade de Referência Especializada, com profissionais que estão diretamente envolvidos no atendimento de pessoas que vivem com HIV

e aids (PVHA): “Os participantes da devolutiva afirmaram que as distintas abordagens realmente se ‘mesclam’ em suas práticas, e que ambas podem ser potentes e favorecer mudanças de hábitos de cuidar entre as PVHA”. Apesar das práticas dos profissionais da saúde variarem entre o modelo mais tradicional de transmissão de conhecimento e um formato mais horizontal e participativo de ensino e aprendizagem, ambas as formas seguem o modelo verbal da atuação no campo da saúde, sem mencionar formas mais modernas e que envolvam as TD, por exemplo.

Esse formato de transmissão de conhecimento no exercício do profissional da saúde é apontado e criticado por vários estudos por conta da retirada da autonomia e protagonismo dos usuários da saúde. Isso porque a figura do profissional de saúde assume o lugar de detentor do saber e esse saber é transmitido para aqueles que não sabem (os usuários da saúde). Esse processo de ensinar é tido como vertical/tradicional (PEIXOTO et al. 2020; ROSSETTI et al. 2018; FORTINI, 2019; BRASIL; SANTOS, 2019). O que os estudos defendem são formas mais participativas e horizontais em que haja troca/valorização de saberes por meio de diálogo entre profissionais e os usuários da saúde.

Vieira et al (2021) apresentam um estudo que teve como objetivo avaliar práticas de educação em saúde de nutricionistas. Foi uma pesquisa qualitativa realizada por meio de entrevistas e observação de atividades educativas referente à utilização de recursos materiais e estratégias para os usuários do serviço. O estudo concluiu que as concepções de educação em saúde dos nutricionistas referem-se às práticas desenvolvidas, e não a teorias.

As práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde nutricionistas foram a utilização de folders e cartazes. Mas chama atenção para as práticas das leituras realizadas em atividades em grupo: “Quando são grupos menores, peço aos participantes para que leiam e a gente vai conversando a respeito” (VIEIRA et al. 2021 p. 459). Outras práticas utilizadas pelos profissionais são as palestras, roda de conversa e as oficinas como consta da fala de um dos participantes: “Como estratégia, utilizo palestra e também roda de conversa, oficina aqui não tem estrutura.” Referente às rodas de conversa, elas funcionam como um espaço de discussão temático e de troca de experiências e de ideias: “As rodas de conversa são direcionadas a um tema específico, com discussões que envolvem o relato das pessoas e a interação entre elas, permitindo troca de experiências e de ideias” (VIEIRA et al 2021, p.459). Ilustrando a forma horizontal das práticas dos profissionais de saúde por meio da roda de conversa, método que contribui para o relato e a interação entre as pessoas.

Nesse estudo também foram identificadas práticas que envolvem o conhecimento compartilhado. Essas técnicas que envolvem o compartilhamento dos usuários da saúde são

tidas como atividades práticas e demonstrativas, realizadas por meio dos alimentos e utensílios como mostra a fala de um dos participantes do estudo de Vieira et al (2021, p. 460): “[...] quanto mais prático, mais palpável, visível para eles, parece que mais fica dessa atividade [...] utilizo muito alimentos mesmo, utensílios... para mostrar a eles formação de pratos e grupos de alimentos.” Técnica que demonstrou eficácia na área disciplinar da nutrição.

A partir dos estudos de Vieira et al (2021, p.462) nas práticas exercidas pelas nutricionistas, é apresentada a técnica da demonstração para ensinar os usuários dos serviços de saúde por meio da utilização de alimentos e as porções de alimentos: as “(...) nutricionistas que utilizaram alimentos para trabalhar a definição de porções e os rótulos de alimentos”. Técnicas “(...) educativas que se apoiam na demonstração ou simulação para aprendizagem ou reforço ao executar uma ação de saúde pautada no diálogo, na interação com a comunidade, empregando materiais práticos e estratégias ativas (...)”. A produção do diálogo na área da saúde tem sido atrelada ao trabalho individual e em grupo.

Da mesma forma que os estudos de Brasil e Santos (2019), Vieira et al (2021, p. 462) similarmente traz os grupos como uma forma prática exercida pelos profissionais da saúde. Ele tem sido utilizado como um espaço de queixas, e interesses da população: “As participantes apontaram que os temas trabalhados nas atividades são direcionados pela realidade do grupo, pelas condições de saúde mais comuns, pelas principais queixas e interesses da população”. Buscando a valorização das falas dos participantes: “Elas procuram valorizar as falas e as experiências dos usuários no momento das atividades e objetivam a conscientização da comunidade para alcançar a meta da mudança de hábitos e, além disso, algumas entrevistadas apontaram também a valorização dos trabalhos em grupo”. Com isso, o trabalho em grupo tem sido um aliado no exercício educativo dos profissionais da saúde.

Os trabalhos em grupo permitiram a inclusão e integração de participantes diferentes: “A realização de atividades em grupo permite a integração de pessoas diferentes, porém em uma mesma situação e com objetivos semelhantes”. Por último, o estudo ressaltou que essa prática em grupo facilita a troca de conhecimento, experiências entre os usuários e o uso do diálogo.

Sobre esse aspecto apresentado por Vieira et al (2021) em relação aos grupos, para Flores (2019), apesar dos grupos serem uma prática exercida pelo profissional de saúde, ele não deve limitar os profissionais. Para a autora as ações educativas podem ser realizadas em outros espaços e outros momentos que não sejam necessariamente em grupo. Como por exemplo, o consultório, o domicílio, a comunidade, uma recepção, um ambulatório podem ser um dispositivo/um momento para uma ação educativa, seja individual ou coletiva. Para Barreto et

al (2018) as práticas educativas são espaços de partilha de saberes, elas não precisam ser concentradas em uma única forma de execução.

Na obra de Nogueira et al (2020, p. 9493) o objetivo foi “analisar o potencial educativo da construção participativa de um jogo sobre prevenção de quedas em idosos que sirva de apoio para as práticas de Educação em Saúde e Educação Permanente em Saúde”. Foi um estudo qualitativo, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde com profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família. Os resultados da pesquisa buscaram “contribuir com avanços para a realidade assistencial e educativa dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (...)” e também “no contexto da prevenção de quedas em idosos, permitindo desvelar a realidade temática e colaborar com as práticas educativas nesse contexto”.

Apesar de fazermos uma pesquisa no banco de dados BVS, percebemos que o estudo acima na realidade se trata de um projeto de pesquisa e não de um estudo com resultados. Na verdade, não existiram dados para analisarmos, com isso, não conseguimos identificar as práticas exercidas pelos profissionais de saúde nesse projeto de estudo.

A obra de Cristina e Pinto (2018, p. 280) teve como objetivo “Investigar a percepção e atitude dos profissionais de saúde (PS) sobre a participação do paciente na higienização das mãos (HM)”. Tratou-se de um “estudo transversal, realizado com 150 PS de um hospital universitário do Brasil”. A conclusão do estudo foi a de que existe a necessidade de implementação de práticas educativas em saúde no campo da saúde. Nesse estudo não foi possível identificar as práticas exercidas pelos profissionais. O que o estudo fez foi apenas investigar a percepção dos profissionais referente à higienização das mãos dos pacientes, e não às práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde na sua atuação com os usuários da saúde.

3.3 Práticas educativas exercidas pelos redutores de danos

As Práticas Educativas realizadas nas ações de RD estão voltadas para abordagem de orientação individual ou em grupo, normalmente relacionadas a temas como os malefícios das drogas no organismo dos usuários ou as orientações de prevenção de IST. Os instrumentos utilizados para essas ações são a verbalização por meio de conversa e a exposição de vídeos. Mas antes de tudo, já queremos destacar que as práticas realizadas nessas ações estão diretamente relacionadas a dificuldade conceitual sobre RD trazidas pelos profissionais.

Como mostra um estudo realizado por Lira et al (2018) o qual objetivou investigar as práticas dos profissionais de CAPS AD a partir da Política Pública de Redução de Danos partindo de um estudo qualitativo e exploratório. Os profissionais classificaram a RD como um

dos pilares de sustentação do CAPS AD, pois ela seria uma estratégia de diminuição do uso de drogas, evitando danos aos usuários de drogas no âmbito sociocultural em seu cotidiano, pois não daria apenas conta das drogas, mas também de evitar o contágio de IST. Mas mesmo os profissionais se colocando dessa forma em relação a RD, eles não sustentam a ideia uma vez que a dificuldade e insegurança dos profissionais pairaram no decorrer do estudo.

Nesse sentido, Lira et al (2018) ressaltaram que os trabalhadores colocaram que não tiveram formação no ensino superior sobre RD, e que o pouco conhecimento que eles tinham foram adquiridos por conta própria, pois a unidade de trabalho também não os ofereceram essa formação. O estudo de Santos (2015) da mesma forma vem corroborar com essa dificuldade na formação profissional em RD e que os profissionais precisam buscar se qualificar de forma individual e com recursos próprios. Lira et al (2018) colocam que a ausência de informações sobre RD é um fato preocupante, uma vez que esses profissionais atuam diretamente com essa política. Desta forma, achamos relevante contextualizar essa problemática na formação, pois ela vai impactar diretamente na atuação dos profissionais nas práticas educativas nas ações de RD.

Adentrando as práticas dos profissionais nas ações de RD, percebe-se uma certa insegurança, como pontuam Lira et al (2018), já que os trabalhadores dizem que não sabem dizer se realmente fazem uma prática específica de RD, mas que desenvolvem temas que acreditam fazer parte dessa construção. Destes trabalhos, eles pontuam uma intervenção individual que busca “o resgate da autoestima”, o “autocuidado” e um “projeto de vida” para os usuários. Para isso, utilizam-se da verbalização e do diálogo diretamente com o usuário de drogas. No mesmo estudo, os profissionais colocaram que outra ação de RD que eles fazem é a administração de medicação, relatando que a diminuição de uma medicação, como o Diazepam por exemplo, já é uma ação de RD.

Podemos observar no estudo de Lira et al (2018), as práticas profissionais nas ações de RD estão diretamente relacionadas a ações individuais e verbalizadas. Buscamos outro estudo, de Santos (2015), cujo objetivo foi o de identificar as práticas dos enfermeiros nas ações de RD em um CAPS AD de Maceió-AL. Nessa pesquisa, ao contrário do estudo de Lira et al (2018), os profissionais trazem as atividades grupais como ações de RD. Eles pontuam que o grupo favorece uma conexão pessoal com o modo de uso do usuário de drogas. Nos chamou a atenção que apesar da pesquisa citar aproximadamente nove grupos realizados pelos técnicos como ações de RD, são especificados e detalhados apenas quatro deles.

O primeiro foi o grupo de educação em saúde, cujo objetivo foi o de orientar sobre os problemas relacionados ao uso de drogas e sobre as IST, principalmente em datas

comemorativas como o carnaval, os profissionais pontuaram a importância dessa orientação para os usuários. Nesse grupo de educação em saúde, houve orientação e palestra com a enfermeira unidade referente a importância sobre o não compartilhamento de seringas entre os usuários de drogas e sobre os métodos preventivos de IST. Ela se utilizou do método verbal, uso de peças anatômicas, vídeos e prótese em formato de pênis para auxiliar na aprendizagem dos usuários sobre o uso correto do preservativo. Houve a demonstração prática do uso do preservativo pelos próprios participantes do grupo. A profissional de enfermagem enfatizou que o grupo de educação em saúde é o que eles têm de melhor para trabalhar as ações de RD.

O segundo foi o grupo “Saúde e qualidade de Vida”, cujo objetivo foi falar sobre os males do uso abusivo da bebida alcoólica através da promoção de um espaço de fala, no qual os usuários relatam os danos das drogas em suas vidas, suas dúvidas e questionamentos. Após a fala dos usuários, o profissional de enfermagem faz suas considerações. Em seguida, foram utilizados vídeos com especialistas seguindo a mesmatemática dos males do álcool no organismo e outro vídeo com o depoimento de um alcoolista. Ao término dos vídeos, o profissional abriu espaço de fala no grupo. Depois dos questionamentos, o profissional colocou para tocar uma música do cantor Renato Russo e após esse momento, finalizou o grupo com uma oração do Pai Nosso.

O terceiro foi o “grupo de alongamento e atividade física”, cujo objetivo foi promover a saúde física e mental dos usuários, realização de uma atividade fora dos muros do CAPS, trabalhar a concentração, agilidade e promover descontração. Sua metodologia foi por meio de uma caminhada pelas ruas, alongamento, jogo de futebol e brincadeiras de bambolê e a realização de um diálogo sobre o uso de drogas e família através de comunicação verbal.

O quarto foi o grupo intitulado “desabafo”, cujo objetivo era a troca de experiências entre os usuários. Sua metodologia consiste na realização de conversas entre os usuários sobre formas de enfrentamento dos danos das drogas em sua vida. No dia da pesquisa de Santos (2015), o tema do grupo foi RD. Ele consistiu na fala dos participantes do grupo sobre sua experiência com a RD. Alguns participantes não conheciam sobre o assunto, então foi pedido para que outro usuário explicasse sobre o tema. Após, houve debates sobre a temática, em um canto do ginásio na unidade, local onde havia um jovem tocando violão, que foi interrompido pelo profissional para dar início ao grupo. Nesse aspecto, levantamos a questão sobre o início do grupo: ele só inicia quando o profissional está presente ou ele já acontece antes do profissional chegar? Pensamos que os grupos e rodas de conversas estão presentes nas unidades de saúde, mas que apenas contamos com aqueles em que existe um profissional responsável, e não com os grupos e rodas compostas apenas pelos usuários.

Seguindo essa premissa dos próprios usuários como condutores dos grupos de RD, podemos citar o estudo de Thornton et al. (2018) com um projeto de intervenção que selecionou um dos presos de uma penitenciária no México para realizar práticas educativas nas ações de RD para outros detentos cujo resultados apontaram mudanças de comportamentos e aceitabilidade da temática trazida por parte dos presos. Tal experiência mostrou que para além do conhecimento teórico, o vínculo, a vivência contribuem para uma melhor efetivação da condução de grupos de RD.

Por fim, foram citados, mas não detalhados: o quinto grupo que foi o “grupo cidadania”, o sexto “grupo de música”, o sétimo, foi o grupo “rodas de chá”, o oitavo “grupo espiritualidade” e o nono “grupo reflexão”. Todos eles foram tidos pela profissional entrevistada como “grupos terapêuticos”. Apesar da quantidade de grupos citados, não conseguimos identificar quais foram os seus objetivos, métodos e instrumentos utilizados.

Para melhor compreensão sobre as práticas realizadas pelos profissionais do CAPS AD nas ações de RD, fizemos um quadro com a primeira coluna evidenciando as práticas dos profissionais, a segunda com o objetivo dessas práticas e a terceira com os materiais utilizados por cada um deles.

Quadro 3- Práticas dos profissionais nas ações de RD

Práticas Profissionais nas ações de RD	Objetivo	Materiais utilizados
Abordagem individual	Orientação referente à medicação	Verbalização
Abordagem individual	Resgate da autoestima Autocuidado	Verbalização
Grupos de Educação e Saúde	Orientação sobre drogas e IST.	Verbalização Demonstração com Próteses Vídeos Figuras
Grupo desabafo	Troca de experiências de vida e problemas ocasionados ao uso de drogas.	Verbalização
Grupo de alongamento e atividade física	Promoção da saúde física e mental dos usuários; Realização de atividade extramuros; Promoção de concentração, agilidade, habilidade e movimento; Proporcionar descontração; Orientação sobre drogas.	Verbalização Caminhada Jogos de futebol Brincadeiras de Bambolê
Saúde e qualidade de vida	Falar dos males causados pela ingestão abusiva do álcool	Verbalização Vídeo Músicas
Grupo Cidadania	Não identificado	Não identificado
Grupo terapêutico	Não identificado	Não identificado
Grupo de Música	Não identificado	Não identificado
Grupo espiritualidade	Não identificado	Não identificado
Grupo reflexão	Não identificado	Não identificado

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Desta forma, compreendemos que existem lacunas referente à formação sobre RD para os profissionais da saúde mental. Isso se reflete nas formas de atuação de cada profissional. A partir do quadro acima, temos duas formas práticas nas ações de RD, quais sejam: individual e em grupo. Apesar das oficinas no campo da saúde mental ter como objetivo a reinserção social, a reabilitação psicossocial, o resgate das potencialidades das pessoas em sofrimento psíquico, ser um espaço de criação e contribuição para o empoderamento das classes/grupos/minorias excluídos (MOURA, 2003), as oficinas não foram citadas nos estudos.

Também observamos no quadro acima, que a verbalização faz parte do instrumento de maior uso nas ações de RD. Foi possível observar que já existe um certo artefato pedagógico sendo utilizado, como os vídeos. Mesmo os usuários agindo como telespectadores, é um recurso que contribui no ensino aprendizagem. Se fossem práticas que visassem o protagonismo dos usuários, a gravação, produção de vídeos por eles, por exemplo, teria uma maior implicação por parte destes. Observa-se assim que existe uma necessidade das TD serem inseridas no campo da RD, pois a proposta para um trabalho sobre drogas, além dos vários serviços de saúde e educação necessita da “inovação científica e tecnológica aplicada aos problemas derivados do uso de drogas” (BRASIL, 2003, p. 28). Tal fato, implica dizer que as TD devem fazer parte do campo da saúde mental. Como Bittencourt (2012) coloca, o processo de democratização das TD contribui para a inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Portanto, as TD devem ser inseridas nos serviços de saúde mental, já que elas contribuem no processo de ensino e aprendizagem.

As práticas educativas nas ações de RD nos CAPS AD carecem de estudos que possam contribuir com as práticas profissionais. Seja com a formação em RD ou, especialmente, com práticas educativas que contribuam para o tratamento dos usuários.

4 METODOLOGIA

Neste capítulo tratamos sobre os caminhos e métodos que utilizamos para obtenção da resposta do seguinte problema de pesquisa: como os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas nas ações de RD para os profissionais dos CAPS AD e qual a influência dessas práticas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas?

Nosso objetivo geral foi analisar os conceitos, formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos na atuação dos profissionais do CAPS AD e no tratamento dos usuários de drogas. E tivemos como objetivos específicos:

- a) conhecer o conceito de práticas educativas dos profissionais do CAPS AD;
- b) identificar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de CAPS AD nas ações de redução de danos com usuários de drogas;
- c) compreender como as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas a partir das ações de redução de danos;
- d) entender como as práticas educativas interferem na atuação dos profissionais de CAPS AD a partir das ações de redução de danos.

Esta é uma pesquisa qualitativa do tipo de exploratório, que se fundamenta no referencial teórico-metodológico das Práticas Discursivas (SPINK, 2013). Desse referencial teórico-metodológico, demos enfoque aos repertórios linguísticos para a análise dos discursos sobre práticas educativas trazidas a partir das rodas de conversa com os profissionais dos CAPS AD que atuam com a RD. As rodas foram inspiradas nos trabalhos de Melo et al. (2007); Ramos et al. (2013) e Warschauer, (2017), e se caracterizaram como uma forma de reunir, conversar, construir espaço de fala e promover um encontro com o objetivo de produzir sentidos sobre o nosso problema de pesquisa. Também ressaltamos que, por conta da pandemia, realizamos a roda de conversa de forma on-line, por meio do Google Meet. Por conta dessa ferramenta, conseguimos desenvolver essa pesquisa e reunir profissionais de todo o estado de Alagoas que atuavam em CAPS AD e que trabalham com a RD.

4.1 Tipo de Pesquisa

Nossa pesquisa é de cunho qualitativo por meio da pesquisa exploratória. Os caminhos que buscamos para chegar a esse tipo de estudo se deve à sua relação com a pergunta e com o objetivo da nossa pesquisa. Adotamos o paradigma crítico/transformativo, a partir de Kivunja e Kuyini (2017), para, através desse paradigma:

- a) trazer questões políticas, sociais, culturais e econômicas;
- b) por seu caráter metodológico dialógico e axiológico que respeita as diferenças socioculturais;
- c) por ele expor conjunções políticas, de moralidade e ética;
- d) e por ele fazer um exame da condição das pessoas com base no posicionamento social.

Também queremos dizer que a nossa escolha pelo enfoque qualitativo se dá por ele trabalhar com as experiências, perspectivas e opiniões construídas pelas pessoas (YIN, 2016). E como trazem Menegon e Spink (2013), a pesquisa qualitativa é um método flexível e sensível tanto ao contexto social, cultural e histórico quanto aos significados. Essas autoras destacam ainda que na Psicologia, “o estatuto dos métodos qualitativos está fortemente associado à emergência de uma vertente teórico crítica pautada em questionamentos de cunho epistemológico e político” (MENEGON; SPINK, 2013, p. 49). Com a escolha desse método, queremos dizer que faz parte do nosso estudo o contexto social, cultural e histórico das unidades e dos profissionais pesquisados. Isso também se dá com o tema práticas educativas, pois o situamos dentro da cultura, da sociedade, da história e em um determinado contexto político.

Nosso primeiro passo nessa pesquisa, foi obter elementos que contribuíssem com o objetivo do nosso estudo, por isso, exploramos como a literatura acadêmica abordava as práticas educativas na educação, na saúde e nas ações de RD. Para obter tais resultados, utilizamos a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online*, (SciELO), Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES), com o objetivo de conhecer os conceitos e as formas práticas das práticas educativas no campo da educação, na saúde e nas ações de RD. Percebemos, então que os conceitos e as formas das práticas educativas para a educação, saúde e RD apresentavam lacunas e às vezes distorções entre si.

A partir das leituras dos trabalhos acadêmicos citados acima, refletimos e optamos pela pesquisa exploratória, uma vez que a partir de Yin (2016), compreendemos que a pesquisa exploratória é indicada para temas ou problemas de pesquisas não somente pouco estudados,

mas também para aqueles em que os estudos apresentam dúvidas, que precisem ser investigadas. O autor também ressalta que quando há uma revisão de literatura com resultados que merecem esclarecimentos ou problemas de pesquisa cujas respostas merecem aprofundamentos, ou quando eles precisam de um aprofundamento por meio de novas perspectivas teóricas a pesquisa exploratória pode ser aplicada.

Com isso, tendo em vista que o tema das práticas educativas apresenta lacunas mesmo no campo da educação e da saúde nos quais essas práticas já são mais antigas do que nas ações de RD, então resolvemos seguir o modelo da pesquisa exploratória.

Nossa abordagem foi a das Práticas Discursivas. O principal pressuposto do referencial teórico-metodológico das Práticas Discursivas é o de que a linguagem é ação. Outro ponto é que esse referencial se opõe às duas concepções tradicionais da linguagem, quais sejam: a que entende a linguagem como expressão do pensamento e a que defende a linguagem como um instrumento para a ação. Dito de outra forma, as Práticas Discursivas/ato discursivo é uma ação no mundo. Termos como nomear, justificar, descrever, definir e explicar, por exemplo, não são apenas usos da linguagem, mas linguagem em uso (SPINK, 2013). Nesse sentido, as pessoas “fazem” coisas quando explicam, justificam ou definem algo.

Não é diferente nas práticas educativas. Pegando como exemplo uma aula expositiva ou colaborativa. Os docentes vão conversar, explicar, dizer, falar e, a partir do momento em que o professor explica, ensina, conversa com o objetivo de produzir o ensino e a aprendizagem dos alunos, eles estão utilizando ações de cunho linguístico. O mesmo pode acontecer com práticas educativas realizadas por profissionais de saúde mental, a partir do momento que ele faz um grupo com usuários de drogas, pergunta o nome, pede silêncio, manda sentar, explica um tema, dá orientações, ele também está realizando ações de cunho linguístico. Queremos dizer com isso, que as práticas educativas dos docentes ou de um profissional de saúde, estão atravessadas por atos discursivos.

Logo, as práticas discursivas que atravessam as práticas educativas de um docente ou profissional da saúde são elementos cruciais para compreendermos como esses profissionais atuam, suas potencialidades e os limites dessa atuação. Por exemplo, se um profissional se utiliza de rótulos, em particular com pessoas que fazem uso de substância psicoativa, como maconheiro, cachaceiro, perigoso, ladrão, bebedor, burro ou qualquer outro adjetivo aviltante, produzem efeitos que podem provocar danos irreparáveis na vida de um usuário ou um estudante. Por isso, percebemos o quanto as práticas discursivas podem contribuir para a análise dos repertórios linguísticos dos profissionais de saúde mental, que atuam diretamente com os usuários de drogas. Tal exemplo nos convida a conhecer, analisar e compreender as práticas

educativas dos profissionais que lidam com os usuários de substâncias psicoativas a partir do seu uso da linguagem.

E como não podemos conhecer, analisar e compreender todas as práticas discursivas presentes nas práticas educativas dos profissionais de saúde mental que lidam com esses usuários de drogas, resolvemos focar nos seus repertórios linguísticos. Cabe-nos conceituar os repertórios linguísticos ou simplesmente repertórios, como trazido por (ARAGAKI; PIANI; SPINK, 2014). Os repertórios são as unidades de construção que compõe as práticas discursivas de uma forma contextualizada, compreensiva e que objetiva a produção de sentido, como os termos, as descrições, vocábulos, discursos, expressões, figuras de linguagem, sons, definidos como entidades fluídas, flexíveis que atuam para diferenciar conteúdos e processos nos discursos (SPINK, 2010).

A busca da análise desses termos, vocábulos e expressões utilizados pelas pessoas e a análise e compreensão dos seus efeitos são os elementos fundamentais para percebermos e analisarmos as versões de realidade produzidas pelos participantes das pesquisas a partir dos repertórios. Assim, podemos dizer que são os repertórios/enunciados/linguagem que compõem as práticas discursivas contribuindo para elaboração e produção de sentidos a respeito da temática em questão. (ARAGAKI; PIANI; SPINK, 2014).

Os repertórios podem ser mantidos, substituídos, ressignificados ou até mesmo sumir ou deixar de ser utilizado. Nos resultados do nosso estudo foi possível ver como as práticas educativas tem mudado com o tempo no campo da saúde e da RD, discutiremos esse fato no capítulo da análise. Uma das formas (que coincide com nossa pesquisa) que os estudos dos repertórios têm sido utilizados pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Práticas Discursivas e Produção de Sentidos da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, é o de identificar e entender as múltiplas maneiras de falar sobre um tema e as suas tradições discursivas. Formas de pesquisas que aconteceram nos estudos de Bertuol (2003) referente à análise dos repertórios relativos às múltiplas maneiras de falar sobre o tema “criança”, em sua dissertação de mestrado, e nos estudos de Cocchiola (2004), cujo estudo teve como objetivo utilizar os repertórios para entender a polissemia de um conceito do stress no *reality show* televisivo Big Brother Brasil. (ARAGAKI; PIANI, SPINK, 2014).

Nosso estudo buscou analisar, identificar e compreender as múltiplas maneiras como os profissionais do CAPS AD de Alagoas conceituavam e exerciam as práticas educativas na sua atuação profissional, bem como, compreender como essas práticas educativas interferiram na sua atuação profissional e no tratamento dos usuários de drogas do serviço de saúde mental. A análise se organizou a partir das transcrições na íntegra das falas dos participantes na roda de

conversa. Desta forma, nossa análise foi realizada a partir de quadros de visualização do Microsoft Word que nos ajudaram a visualizar os Repertórios Linguísticos.

4.2 Locus da pesquisa

Essa pesquisa foi realizada com os três CAPS AD existentes em Alagoas. Essas instituições eram distantes entre si, aproximadamente 130km, e estávamos em época de pandemia do novo coronavírus SARS-CoV-2. As unidades de saúde adotavam medidas de isolamento e distanciamento social por questões de segurança sanitária, por isso optamos pelo desenvolvimento da construção de dados de forma on-line.

A partir dos estudos de Hanna e Mwale (2019), elaboramos três critérios que nos levaram a escolher esse tipo de construção on-line:

- a) facilitar a participação dos profissionais tendo em vista que os municípios de localização dos CAPS AD são distantes, uma média de 130 km;
- b) os encontros poderiam ser realizados na própria residência ou no trabalho dos participantes, sem necessitar gastos com deslocamento;
- c) por conta do isolamento social e da Pandemia causada pelo novo coronavírus.

Sobre os três CAPS AD, fizemos buscas no site do IBGE (2020) para saber a demografia e a população de cada município. Acessamos os sites das prefeituras para saber ano de fundação e dados sobre o CAPS AD de cada região, também solicitamos informações às respectivas coordenações dos CAPS, via e-mail. A primeira foi a cidade de Maceió, a qual possui uma área territorial de 509,320 km² e uma população estimada de 1.025.360 pessoas. Nesse município existe o CAPS AD “Dr. Everaldo Moreira”, nome de um psiquiatra alagoano que na época era defensor da reforma psiquiátrica brasileira. Esse CAPS AD é exclusivo para atendimentos de usuários de Maceió. Por dia, esse CAPS AD atende uma média de 100 usuários. O segundo foi o município de Arapiraca, localizado no interior de Alagoas. Possui uma extensão territorial de 345,655 km² e uma população estimada de 233.047 pessoas. Em Arapiraca existe o CAPS AD “Amor e esperança”, fundado em 2012.

O terceiro município, Palmeira dos Índios, tem uma extensão territorial de 450.990 km² e uma população estimada de 73.337 pessoas. (IBGE, 2020). Na cidade tem um CAPS AD regional que atende a oito municípios, chamado “Espaço Renascer”, fundado em 24 de julho de 2006 tendo como seu precursor o Psiquiatra Dr^o Alberto José Dias. Atende 75 usuários ao mês e 150 por ano. Além de atender a cidade de Palmeira dos Índios, esse CAPS AD abrange

os municípios de Minador do Negrão, Quebrangulo, Tanque D`arca, Belém, Estrela de Alagoas, Igaci e Cacimbinhas.

Por fim, tratou-se de um estudo via internet realizado na plataforma do Google Meet, um serviço de comunicação por áudio e vídeo. Escolhemos essa plataforma por ela ter a modalidade gratuita, sem limite de tempo dos encontros e por comportar um total de até 100 participantes, além de ser considerada segura no que tange a privacidade. Também fizemos uso do WhatsApp por meio da criação de um grupo para enviar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), explicar o objetivo da pesquisa e organizar o melhor horário das rodas de conversa com os profissionais. Ressaltamos que o TCLE e o objetivo da pesquisa também foram enviados para os participantes via e-mail.

4.3 Participantes da pesquisa

De acordo com dados obtidos via e-mail pelas coordenações das unidades, dos 89 (oitenta e nove) profissionais que trabalham nos CAPS AD em Alagoas, apenas 12 atuavam diretamente com ações de RD. Do total de profissionais dos CAPS AD, são 59 profissionais no CAPS AD de Maceió, distribuídos da seguinte forma: 03- Administrativo, 03- Psicólogos, 03- Assistentes sociais, 01-Educador físico, 03- Oficineiros, 15-Agente de ação social, 07- Enfermeiros, 15- Técnicos de enfermagem, 02- Farmacêuticos, 02- Psiquiatras, 02- Médicos clínicos, 01- Nutricionista, 02- Copeiras.

Destes profissionais, a coordenadora informou que apesar de todos atuarem com RD, apenas dois funcionários tinham um trabalho mais direto. Ela não nos enviou os contatos desses profissionais, mesmo tendo sido solicitados por e-mail e por mensagem via WhatsApp duas vezes. Ela colocou no e-mail que eles iriam entrar em contato conosco, fato que não aconteceu. Somente foi possível o contato com esses profissionais porque entramos em contato com outros profissionais que conhecíamos e pedimos o contato (acabamos conseguindo a indicação de mais profissionais de Maceió que acabaram aceitando participar da pesquisa). Dos dois funcionários indicados pela coordenação, apenas um deles aceitou participar do estudo.

Em Arapiraca, tinham 20 profissionais. Dos 20 técnicos, cinco foram indicados pela coordenação como profissionais que trabalhavam com RD na unidade. Dos cinco indicados, todos aceitaram e participaram da pesquisa.

Por último, tivemos a unidade de Palmeira dos Índios, composta por uma equipe de 10 profissionais, sendo 01- Coordenadora (Enfermeira), 01- Psicólogo, 01-Enfermeiro, 01-

Educador Físico, 01-Técnico de Enfermagem, 02-Assistentes Sociais, 01-Cozinheira, 01-Serviços Gerais, 01-Psiquiatra. Destes, cinco foram indicados pela coordenação para participar da pesquisa. Dos cinco, quatro aceitaram e participaram desta pesquisa. Apesar das coordenações relatarem que todos atuam com a RD na unidade, um número bem menor foi citado especificamente, (12 profissionais) que foram convidados a participar da pesquisa.

Destes convidados, participaram onze, sendo dois de nível médio (1-Técnico de Enfermagem e 1- Massoterapeuta) e nove de nível superior (2-psicólogos, 3- enfermeiros, 3-assistentes sociais e 1- farmacêutica).

Foi realizada uma roda de conversa on-line com onze profissionais, dos três CAPS AD de Alagoas, que aceitaram participar da pesquisa. Desses participantes, para além da formação na área da saúde, três também tinham formação em educação. Um era professor de Sociologia na Rede Estadual de Ensino, com Especialização em Psicopedagogia e Metodologia do Ensino de Filosofia e Sociologia com formações e capacitações sobre metodologia ativa, ensino híbrido. Outra era pós-graduada em Psicopedagogia Institucional; E outra possuía pós-graduação lato sensu em Docência do Ensino Superior.

A maioria atuava no CAPS AD há mais de quatro anos (sete participantes indicaram que atuam há mais de quatro anos), sendo que tinha um participante que na época da roda de conversa estava atuando há apenas três meses no CAPS AD. O participante com maior tempo estava no CAPS AD há onze anos. Os participantes foram sete do sexo feminino, com idade média de 42 anos, e quatro do sexo masculino, com idade média de 41 anos. O participante mais novo tinha 30 anos e o mais velho tinha 63 anos.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram:

- a) ser profissional de CAPS AD de Alagoas e desenvolver atividades de RD com usuários de drogas;
- b) poder participar nos horários decididos pela maioria dos profissionais;
- c) ter acesso a computador ou celular com internet, bem como baixar o aplicativo Meet;
- d) ter disponibilidade para participar das duas rodas de conversa on-line.

Já os critérios de exclusão foram:

- a) não ter WhatsApp; e
- b) não enviar o (TCLE) (Apêndice I) assinado.

4.4 Construção de Dados

A construção de dados desta pesquisa foi por meio de uma roda de conversa on-line. A roda de conversa é uma forma de obter informações dos participantes de uma maneira menos formal do que uma entrevista, por exemplo. Poderíamos entender a roda de conversa como um almoço entre família, ou uma roda de amigos em barzinho onde se tem uma conversa fluida, sem ter necessariamente um condutor, onde há os risos, os temas, as piadas, mas as discussões não deixam de acontecer. Em meio a uma pandemia, que tem proporcionado excessos de eventos virtuais, muitos deles exaustivos, pensamos em uma forma mais prazerosa de construção de dados com os participantes, por isso, propomos construir os dados de maneira que o cafezinho ou o lanche dos participantes pudessem fazer parte desse momento.

Com base na literatura, elaboramos a partir de Warschauer (2017); Melo et al. (2007) e Ramos et al. (2013), os cinco principais pontos que justificaram a escolha da roda de conversa em nossa pesquisa. O primeiro, por ela permitir a abertura de espaço de fala, livre e espontâneo entre as pessoas. O segundo, por ela facilitar o processo de interação entre os participantes e o facilitador (pesquisador). O terceiro, por ser a roda um espaço que reúne pessoas com histórias de vida diferentes, formas e maneiras próprias de pensar e sentir. O quarto, por ela ser promotora de espaços de diálogo. O quinto, por ela ser um recurso promotor de um intercâmbio de informações possibilitando fluidez dos discursos e negociações entre pesquisador e participante.

Esses cinco pontos nos ajudaram a esquematizar as rodas e obter as informações para a nossa pesquisa. O método da roda de conversa foi utilizado em nossa pesquisa por meio da exposição de um tema (MÉLLO et al. 2007), o das práticas educativas para os profissionais dos CAPS AD nas ações de RD. Para isso, elaboramos e validamos três perguntas abertas conduzidas pelo pesquisador 1 durante toda a roda de conversa como consta no roteiro da roda de conversa (Apêndice II).

A primeira pergunta teve o objetivo de conhecer como os profissionais de saúde mental conceituavam as práticas educativas e como eles tinham adquirido tal conhecimento. A segunda teve como objetivo sabermos se os profissionais exerciam essas práticas, caso sim, identificar quais eram essas práticas deles. E a terceira pergunta buscou compreender como as práticas educativas interferiam no trabalho desses profissionais e no tratamento dos usuários de drogas. Percebemos que a segunda pergunta foi respondida na primeira pergunta.

4.5 Análise dos Dados

Os repertórios nos ajudaram a analisar e identificar os conceitos e formas das práticas educativas para os profissionais da saúde mental, bem como a compreender a interferência dessas práticas na atuação do profissional do CAPS AD e no tratamento dos usuários de drogas.

Nesse processo de análise, construímos três quadros no Microsoft Word que chamamos de quadros de análise. Eles nos ajudaram na compreensão dos diálogos e das práticas discursivas dos participantes referentes às práticas educativas. E foi a partir desses quadros que elaboramos categorias voltadas para os objetivos da nossa pesquisa e as analisamos a partir dos repertórios linguísticos identificados por meio das falas dos participantes.

Esses quadros de análise consistiram em uma tabela no Word com seis colunas e uma média de 13 linhas. A primeira coluna continha os trechos de fala dos participantes na íntegra referentes às respostas a partir roda de conversa. A segunda coluna continha os termos que indicavam a ação (verbos) na fala dos participantes que se referissem a sua resposta. A terceira coluna continham os sujeitos (pessoas, coisas e objetos) e adjetivos (as qualidades atribuídas nas repostas) que os participantes traziam no seu diálogo para explicar os seu posicionamento referente as práticas educativas. A quarta coluna foram atribuídas aos lugares, tempo, forma (advérbios) das práticas educativas. A quinta continha os jargões, as manias, gírias e pronomes utilizados pelos participantes sobre as práticas educativas. E a sexta e última, fizemos os comentários referentes aos repertórios construídos a partir da falas dos participantes. Para dar significado aos termos, utilizamos o Dicionário Aurélio via aplicativo e também disponível on-line (<https://www.dicio.com.br/aurelio-2/>).

No primeiro quadro (Apêndice III), explanamos as respostas da primeira pergunta da roda de conversa, “O que vocês entendem por práticas educativas e como esse conhecimento foi adquirido?” E as respostas dos participantes, bem como, os repertórios que construímos a partir das falas, verbos, substantivos, dos verbos e expressões. Abaixo consta uma demonstração (quadro 4) ilustrativa do primeiro quadro de análise.

Quadro 4 – exemplo do primeiro quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 1) o que vocês entendem por práticas educativas e como esse conhecimento foi adquirido?					
Trechos de falas	Ações (Verbos)	Adjetivos/Substantivos	Advérbios	Outros	Comentários gerais
“Então, entendo que práticas educativas é prática que a gente tem de educar, né? É, é... quando a gente se propõe a fazer um trabalho com alguém, levar informação que possa gerar, né, pra alguém um aprendizado. E esse, esse... Esse aprendizado foi adquirido através de estudo, né?” (P1).	Então, <u>entendo</u> : “apreender e compreender – relacionado a cognição, ao intelecto”; Esse repertório indica que a fala do (P1) refere-se ao pensamento pessoal relacionado ao intelecto, à cognição. A definição de práticas educativas nas ações de redução de danos parte do conhecimento pessoal do (P1).	Práticas: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “Habilidade adquirida com a experiência.” Esse repertório atribui às práticas educativas nas ações de redução de danos apenas como uma forma prática, um fazer, atrelada à experiência, se opondo às teorias, aos referenciais teóricos.	<u>Quando</u> : Tempo. Repertório relacionado a tempo. Indica que a prática educativa nas ações de redução de danos ocorre em certos momentos e não a todo tempo. É como se ela tivesse um tempo exato no qual o profissional a pratica.	<u>Então</u> : “Agora ou naquela circunstância.” Repertório que indica a disponibilidade do (P1) em responder ao que foi perguntado pelo Pesquisador 1 sobre o conceito de práticas educativas nas práticas de redução de danos.	Práticas educativas apareceu como a prática de educar. Esse educar relativo a trabalho e informação com o objetivo de gerar aprendizagem.

Fonte: O autor (2021).

No segundo quadro (Apêndice IV), explanamos a resposta da segunda pergunta dada de conversa, “Vocês realizam práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas do CAPS AD? Pode detalhar melhor sobre as respostas?” e os repertórios que construímos. Abaixo consta uma demonstração (quadro 5) ilustrativa do segundo quadro de análise.

Quadro 5 – Exemplo do segundo quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 2) Vocês realizam práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas do CAPS AD? Pode detalhar melhor sobre as respostas?					
Trechos de falas	Ações (Verbos)	(Adjetivos/Substantivos)	Advérbios	Outros	Comentários gerais
“Dentro da... redução de danos, a gente procura trabalhar muito com a parte lúdica, né? A gente tem uma boa parte de usuários que não são alfabetizados, certo? Então, essa prática ela pode vir através de uma dinâmica, ela pode vir através de uma música, de cartaz e de, de explorar a criatividade através de figuras, e a gente tem feito muito isso, certo?” (P1).	A gente <u>procura</u> trabalhar muito com a parte lúdica: a) “ação de procurar”; b) “busca”. Esse repertório indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD buscam trabalhar com o lúdico.	Gente procura trabalhar muito com a parte lúdica: a) “feito através de jogos, brincadeiras, atividades criativas”; b) “divertido”. Esse repertório indica que as práticas educativas são realizadas pelos profissionais dos CAPSAD através de jogos, brincadeiras, atividades criativas e divertidas.	<u>Quando</u> se trabalha: “Em qual circunstância, situação, tempo (ocasião temporal)”. Esse repertório indica que as práticas educativas têm um tempo, em especial, quando se é trabalhada no momento da redução de danos.	<u>Né</u> : a) “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa”. Repertório que indica o esforço de P1 em falar das práticas educativas e de redução de danos e pedir a aprovação dos outros participantes.	As práticas educativas são realizadas nas ações de redução de danos através de práticas lúdicas. Isso inclui dinâmicas, música, e cartazes, todos utilizados com o objetivo de explorar a criatividade em grupos com usuários e com familiares.

Fonte: O autor (2021).

No terceiro e último quadro (Apêndice V), explanamos as respostas da terceira e última pergunta da roda de conversa, “como as práticas educativas interferem no seu trabalho e no tratamento dos usuários de drogas?” e os repertórios que construímos. Abaixo consta uma demonstração (quadro 6) ilustrativa do terceiro quadro de análise.

Quadro 6- Exemplo do terceiro quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 3) Como as práticas educativas interferem no seu trabalho e no tratamento dos usuários de drogas?					
Trechos de falas	Verbos	Adjetivos/Substantivos	Advérbios	Outros	Comentários gerais
“Essas práticas educativas interferem, claro, no bem-estar do que o usuário deseja dentro do processo, né? E ele precisa entender que é ofertado o cuidado dentro da unidade, dentro do CAPS AD e uma equipe precisa tá entrosada para que enfim, ele se sinta à vontade dentro do processo...”. (P3).	Práticas educativas <u>interferem</u> : a) “Tentar modificar o desenvolvimento normal de alguma coisa; intervir”; b) “resultar”; c) “influenciar”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos influenciam no bem-estar do usuário do CAPSAD.	No bem-estar: a) “Boa disposição física, psicológica ou espiritual”; b) “satisfação”; c) “tranquilidade”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos interferem na disposição física, psicológica e espiritual dos usuários de drogas atendidos no CAPSAD.	Para que <u>enfim</u> : “Finalmente”. Esse repertório indica que umas das finalidades da interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos é deixar o usuário a vontade dentro do seu próprio processo terapêutico.	<u>Essas</u> práticas: “Faz referência ao que já foi dito”. Repertório relacionado às práticas educativas.	As práticas educativas nas ações de redução de danos interferem no tratamento dos usuários da seguinte forma: Bem-estar dos usuários. Já as contribuições das práticas educativas nas ações de redução de danos para elas interferem no entrosamento e reunião da equipe do CAPSAD.

Fonte: O autor(2021).

Após a construção dos quadros e análise dos repertórios linguísticos dos conceitos, formas e interferências das práticas educativas para os profissionais e para o tratamento dos usuários de drogas, construímos os textos da análise.

No capítulo da análise detalhamos os conceitos, as formas práticas e as interferências das práticas educativas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários do CAPS AD.

A partir das respostas da primeira e da segunda pergunta da roda de conversa, elaboramos duas categorias referentes aos conceitos e formas que os profissionais trouxeram sobre as práticas educativas:

- 1 - como trabalho versus lúdico;
- 2 - como práticas de RD.

E a partir das respostas da terceira pergunta da roda de conversa, elaboramos mais três categorias referente à interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários do CAPS AD:

- 3 - Interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas;

4 - Interferência das práticas educativas para os profissionais do CAPS AD; e

5 - Interferência das práticas educativas para os profissionais e ao mesmo tempo para os usuários de drogas do CAPS AD.

A análise das falas dos participantes se deu a partir dos seus repertórios linguísticos. No primeiro momento utilizamos trechos contextualizados das falas dos participantes na íntegra e explicamos cada frase e oração. No segundo momento desmembramos essas frases e orações separando/grifando os principais verbos, substantivos e adjetivos de cada uma delas. No terceiro momento explicamos o significado de cada termo dessas frases e orações. Por fim, no quarto e último momento, interpretamos e construímos os sentidos atribuídos pelos participantes referente aos conceitos, formas, e interferências das práticas educativas para os profissionais de saúde mental e no tratamento dos usuários dos CAPS AD.

4.6 Passo a Passo da revisão da literatura

Para conhecer os conceitos das práticas educativas no campo da educação e como os profissionais da educação (Professores) exercem as práticas educativas, iniciamos com os conceitos do dicionário e logo após, abordamos como a literatura acadêmica traz os conceitos de práticas educativas no campo da educação. Colocamos o termo “conceito” no plural, pois encontramos mais de um na área da educação.

Fizemos buscas nos bancos de dados do Scielo, Google Acadêmico, revistas da área da educação (Revista Brasileira de Educação; Linguagens, Educação e Sociedade; Arquivos Brasileiros de Psicologia dentre outros) dos últimos dez anos. Também buscamos livros que tratavam de Práticas Educativas, como as obras de Zabala (1998), Zabala (2010) dentre outros.

Já para conhecermos o conceito de práticas educativas no campo da saúde, fizemos uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com obras dos últimos três anos (2018-2020). Escolhemos a Biblioteca Virtual em Saúde por ela ter uma coleção de fontes de informação linkadas a bibliotecas como LILACS, Medline e outros tipos de fontes de “informação tais como recursos educacionais abertos, sites de internet e eventos científicos” (BVS, 2020, s/p). Desta forma, digitamos os seguintes termos no campo de pesquisa da BVS: “prática educativa” (encontramos 100 obras); “práticas educativas” (encontramos 275 obras) e com ambos os termos, “prática educativa” OR “práticas educativas”, encontramos 356 referências.

Após esse total de obras, voltamos ao filtro da BVS e marcamos apenas as opções de assuntos relacionados a educação. Dessa forma o número de obras caiu de 356 para 180 referências. Os filtros marcados foram: a) Educação em saúde; b) educação; c) educação de

pacientes; d) aprendizagem; e) educação; f) física e treinamento; g) serviço de saúde na escola; h) educação alimentar; i) docentes, educação em enfermagem; j) educação infantil; k) ensino; l) educação continuada; m) pesquisa em educação de enfermagem; n) educação superior; o) educação profissionalizante; p) aprendizagem baseada em problema; q) educação da população; r) estudantes; s) comportamento; t) inclusão escolar; e u) educação em saúde bucal.

Das 180 obras filtradas, as quais estavam nos idiomas português, inglês e espanhol, lemos os títulos e resumos das 58 obras, referentes aos últimos três anos (2018, 2019 e 2020). Recortamos aos últimos três anos porque encontramos 51 referenciais que tinham nos títulos, resumos ou ambos, o termo “práticas educativas”, um número significativo para o objetivo do nosso estudo, pois abarcava aproximadamente 30% das obras encontradas. As 51 obras foram colocadas em uma pasta virtual e foram analisadas uma a uma com o texto na íntegra.

Para análise, utilizamos o quadro de análise sobre os conceitos de práticas educativas na área da saúde (Apêndice VI) para visualizar os diferentes conceitos a partir de categorias sobre práticas educativas em saúde. O quadro teve três colunas, a primeira com o tema “práticas educativas” (copiamos e colamos os termos associados às práticas educativas dos artigos); a segunda “categorias” (elaboramos categorias a partir dos conceitos que encontrávamos); e a terceira “referência” (colocamos cada referência que iríamos citando no quadro), como consta na ilustração do quadro 7 abaixo.

Quadro 7- Ilustração - Categorias das práticas educativas

Práticas educativas	Categorias	Referência
<p>“Igualmente relevante, o uso das TIC com finalidade educativa em prol da comunidade, para a qual, ricamente, elas podem contribuir, como descrito neste artigo, precisa ser estimulado, abordado e orientado nos contextos de ensino-aprendizagem”. (AGUIAR et al. 2018, p. 229).</p> <p>“Primeiramente, o fato de o blog constituir um espaço que possibilita a utilização de vários recursos educativos, tais como vídeos, imagens, charges, hiperlinks e textos” (AGUIAR et al. 2018, p. 227).</p>	Práticas educativas como TD.	AGUIAR, Ana Caroline Leite de et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde , v.12(2), p.220-31, 2018. Disponível: < https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27477 >. Acesso em: 14 de dez 2020.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Também fizemos outra busca na BVS para conhecermos as práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde, com um recorte dos últimos cinco anos (2017-2021). Nosso percurso foi acessar e digitar no campo de busca os seguintes termos: "Práticas

educativas" AND "profissionais da saúde" (encontramos 13 obras); "práticas educativas" AND "trabalhadores da saúde" (encontramos 10 obras) e "práticas educativas" AND "atuação profissional" (encontramos 2 obras) totalizando 25 referências. Destas, 19 eram no idioma em português e seis em inglês. Lemos os títulos de todas as obras, e constatamos que das 25 referências, 19 obras eram repetidas, restando seis obras para nossa análise. Como consta no quadro 8 abaixo.

Quadro 8 - Descritores das Práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde

Termos pesquisados	Obras encontradas	Idiomas
"Praticas educativas" AND "profissionais da saúde"	13 obras	2 obras em inglês 11 obras português
"praticas educativas" AND "trabalhadores da saúde"	10 obras	2 obras inglês 8 obras português
"praticas educativas" AND "atuação profissional"	2 obras	2 inglês e português
Total	25 obras	6 obras inglês 19 obras português

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Após, pegamos as seis obras, retiramos os títulos, autores, ano de publicação e referências e criamos o quadro 9 abaixo. Em seguida, lemos todas obras na íntegra e buscamos identificar as práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde. Também buscamos em outra base de dados, SciELO, outras referências para complementar nosso estudo. Como consta no quadro 9 abaixo.

Quadro 9 – Obras encontradas

Títulos	Autores	Ano	Referências
Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira	1- Tamiris Pereira Rizzo 2- Alexandre Brasil Carvalho da Fonseca	2019	RIZZO, Tamiris Pereira; DA FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde , v. 13, n. 4, 2019. Disponível: < https://homologacao-receis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1635 >. Acesso em: 10 de Fev de 2022.
Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas	1- Paula Roberta da Conceição Brasil 2- Adriano Maia dos Santos	2019	BRASIL, PAULA ROBERTA DA CONCEIÇÃO; SANTOS, ADRIANO. Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas. Physis: Revista de Saúde Coletiva , v. 28, 2019. Disponível: < https://www.scielo.br/j/physis/a/L7DhfhY3qwpbzwsKdFjKkLN/abstract/?lang=pt >. Acesso em: 10 de Fev de 2022.
Devolutiva de resultados de pesquisa a profissionais de saúde no contexto HIV	1- Iaci Proença Palmeira 2- Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues	2019	PALMEIRA, Iaci Proença et al. Devolutiva de resultados de pesquisa a profissionais de saúde no contexto HIV. Revista Brasileira de Enfermagem , v. 72, p. 1416-1420, 2019. Disponível: < https://www.scielo.br/j/reben/a/NL9St8ZqDXxfBDKVj >

	3- Elizabeth Teixeira 4- Bruna Alessandra Costa e Silva Panarra 5- Ana Isabella Sousa Almeida 6- Daiane Freitas Carneiro 7- Sânela Stefane Corrêa Galvão		R8gCXn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de Fev de 2022.
Educação em saúde na rede municipal de saúde: práticas de nutricionistas	1- Mariana de Sousa Nunes Vieira 2- Karolina Kellen Matias 3- Maria Goretti Queiroz	2021	VIEIRA, Mariana de Sousa Nunes; MATIAS, Karolina Kellen; QUEIROZ, Maria Goretti. Educação em saúde na rede municipal de saúde: práticas de nutricionistas. Ciência & Saúde Coletiva , v. 26, p. 455-464, 2021. Disponível: < https://www.scielo.br/j/csc/a/LWZ93HtD4bnSRZgp9PrMccw/abstract/?lang=pt >. Acesso em: 10 de Fev de 2022.
Jogo Educativo Sobre Prevenção de Quedas em Idosos: Nota Prévia	1- Iara Sescon Nogueira 2- Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera	2020	NOGUEIRA, Iara Sescon; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Jogo educativo sobre prevenção de quedas em idosos: nota prévia. Rev. enferm. UFPE on line , p. [1-7], 2020. Disponível: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141286 >. Acesso em: 10 de Fev de 2022.
Participação do paciente na higienização das mãos entre profissionais de saúde	1- Adriana Cristina de Oliveira 2- Selma de Almeida Pinto	2018	OLIVEIRA, Adriana Cristina de; PINTO, Selma de Almeida. Participação do paciente na higienização das mãos entre profissionais de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem , v. 71, p. 259-264, 2018. Disponível : < https://www.scielo.br/j/reben/a/NKSDfF66hv6bQgWmYQB3QpR/abstract/?lang=pt >. Acesso em: 10 de Fev de 2022.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Com a análise das obras acima, separamos os objetivos, metodologia, resultados e conclusão de cada uma delas. Em seguida, explanamos cada resumo e identificamos as práticas educativas exercidas pelos profissionais da saúde. Das seis obras, não conseguimos identificar as práticas dos profissionais em duas delas. Uma porque era apenas um projeto de pesquisa e ainda não tinha resultados, e a outra por trabalhar apenas a concepção dos profissionais sobre as práticas educativas e não sobre a sua atuação. Também ressaltamos que as práticas educativas que identificamos nos estudos nas obras analisadas foram as oficinas, demonstração prática sobre alimentação saudável e uso de preservativo, dinâmicas de grupo, trabalho lúdico e artesanal, exposição visual por meio de vídeos e slides, organização e planejamento em equipe, trabalho interdisciplinar/multidisciplinar e trabalhos vertical/tradicionais versus horizontais/dialógicas.

Com relação à RD e com o objetivo de conhecer as formas como a literatura acadêmica aborda as práticas educativas relacionadas às ações de RD, seguimos os mesmos passos de

busca na BVS. Dessa vez, colocamos o termo RD no Descritor em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) da BVS objetivando saber como ele é abordado nos estudos científicos, o qual foi abordado de três formas: “Redução de danos”; “política de redução de danos” e “minimização do dano”. Com os termos adequados, digitamos no campo de busca da BVS esses termos conjugados com “práticas educativas” e “prática educativa”, pois esse foi o nosso objetivo. Na busca, encontramos 41 obras, fizemos o recorte para os últimos 5 anos, restando 19 delas, a partir da análise, 12 eram repetidas e uma não tinha relação com RD e uso de drogas, ficando para análise apenas seis obras, como consta no quadro 10 abaixo:

Quadro 10 – Descritores de Redução de Danos e Práticas educativas

Termos utilizados	Obras	Últimos 5 anos
“Redução de danos” AND “Prática educativa”	10 obras	5 obras (Duas sem relação como tema)
“Redução de danos” AND “Práticas educativas”	7 obras	2 obras
“Minimização do Dano” AND “Prática educativa”	8 obras	4 obras (Todas repetidas)
“Minimização do Dano” AND “Práticas educativas”	3 obras	2 obras (Todas repetidas)
“Política de redução de danos” AND “Prática educativa”	8 obras	4 obras (Todas repetidas)
“Política de redução de danos” AND “Práticas educativas”	5 obras	2 obras (Todas repetidas)
Total	41 obras	19 obras
Obras Não repetidas		6 obras

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

4.7 Passo a Passo da pesquisa de campo

Nesse item do passo a passo iremos detalhar o processo da pesquisa até a análise dos dados. Apresentamos a construção do projeto de pesquisa, os trâmites para conseguir as anuências das instituições, o processo de qualificação, os e-mails e convites enviados para as coordenações e para os participantes da pesquisa até a roda de conversa.

O primeiro passo foi construir o projeto de pesquisa, que entre idas e vindas, resolvemos ficar com o tema das práticas educativas e ações de RD. Ao construir o projeto, fomos providenciar as autorizações das instituições dos CAPS AD de Alagoas (Carta de Anuência) pois era um critério antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética. Entramos em contato

via telefone, e-mail e presencial com as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) dos três municípios de inserção dos CAPS AD de Alagoas, Maceió, Arapiraca e Palmeira dos Índios para obtenção da carta de anuência. O município de Arapiraca nos enviou a carta de aceite via e-mail, não sendo preciso o contato presencial, já o de Palmeira dos Índios e o de Maceió, necessitaram de idas e vindas de forma presencial para a obtenção das cartas de aceite.

O segundo passo foi submeter o projeto ao Comitê de Ética. Com as cartas de aceite em mãos dos três municípios, submetemos o projeto ao Comitê de Ética no dia 9 de outubro de 2020 e obtivemos sua aprovação no dia 26 de novembro de 2020, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 39254620.7.0000.5013. A previsão de entrada no campo era para janeiro de 2021, mas por conta das eleições para prefeito, mudança e renovação de gestão e dos profissionais contratados, ocorrida no final do ano 2020, os três municípios tiveram mudanças significativas dos profissionais da saúde, com demissões e deslocamentos para outras unidades. Em decorrência desse fato, alteramos a data de ida a campo para março de 2021, objetivando iniciar o estudo com um melhor tempo hábil de organização das unidades de saúde mental.

O terceiro passo foi entrar em contato com as coordenações dos CAPS AD. No dia 27 de fevereiro de 2021, entramos em contato com a Gerência do Núcleo de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde (GENSAM/SESAU), responsável técnica pela política de álcool e outras drogas de Alagoas, via WhatsApp (Apêndice VII), e solicitamos os contatos das coordenações dos três CAPS AD. Com o contatos em mãos, no dia 07 de março de 2021 enviamos uma mensagem por meio do WhatsApp nos identificando, um breve relato da pesquisa e o pedido do e-mail de cada uma delas para enviarmos um questionário. No corpo do e-mail enviado no dia 8 de março de 2021, tinha um resumo da pesquisa (Apêndice VIII) e um anexo com um questionário com oito perguntas (Apêndice IX). O objetivo foi o de conhecer mais detalhes das instituições pesquisadas e pegar os contatos dos profissionais que atuavam com as ações de RD. No dia 18, 25 e 26 de março de 2021, respectivamente, tivemos a devolutiva do CAPS AD de Palmeira dos Índios, Arapiraca e Maceió.

O quarto passo foi a qualificação da tese. No mês de abril, organizamos e enviamos o projeto de qualificação para a banca de doutorado. Queríamos qualificar antes de começar a roda de conversa com os profissionais. Qualificamos no dia 1º de junho de 2021. E com as sugestões da banca, reformulamos as perguntas que estariam na roda de conversa e acrescentamos mais duas formas de coleta de dados. Uma delas foi pedir via e-mail os materiais que eles utilizavam nas suas práticas educativas. E a outra foi elaborar um questionário sociodemográfico para conhecer a formação dos profissionais e se existia algum que tinha

formação no campo da educação. Após a qualificação, também acrescentamos mais um objetivo específico: conhecer as interferências das práticas educativas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários do CAPS AD.

O quinto passo foi a validação das perguntas da roda de conversa. No dia 3 de julho de 2021, enviamos convites (Apêndice X) para dez pesquisadores e/ou profissionais com experiência em saúde mental, educação e/ou roda de conversa pesquisas para validar as perguntas da roda de conversa. Dos dez pesquisadores, apenas cinco aceitaram realizar esse trabalho. Tínhamos planejado duas rodas de conversa e sete perguntas para serem feitas, após a validação no dia 27 de julho de 2021, ficaram apenas uma roda e três perguntas. Somente após a validação das perguntas da roda de conversa, entramos em contato com os profissionais dos CAPS AD.

O sexto passo foi a seleção dos participantes da pesquisa. Nosso contato com os profissionais se deu por meio de um texto convite (Apêndice XI) via WhatsApp para o número privado dos doze participantes. Destes, onze aceitaram participar da pesquisa. Após o aceite, criamos um grupo no WhatsApp (Título- Colaboradores da Pesquisa) com estes participantes. Esse grupo serviu para nos apresentarmos, decidirmos o dia e horário em comum para todos da roda de conversa, tirar dúvidas dos participantes, compartilhar o TCLE e o questionário sociodemográfico (o qual também foi enviado por e-mail). Ressaltamos que o grupo ainda existe e ao final da pesquisa, agendaremos uma data para marcarmos via Google Meet a devolutiva.

O sétimo passo foi a realização da roda de conversa. Com data agendada, a roda de conversa foi realizada no dia 1º de agosto de 2021 às 9h da manhã. Estavam presentes os onze participantes e dois pesquisadores. Iniciamos a roda de conversa com a apresentação dos pesquisadores. Em seguida o Pesquisador 1 explicou o motivo de ter dois pesquisadores e a função do segundo pesquisador (ajudar nos equipamentos tecnológicos e fazer as anotações referentes às falas dos participantes que pudessem contribuir no processo de análise da pesquisa). Em seguida, agradecemos cada participante, após, explicamos e lemos o tema, os objetivos, a pergunta e o TCLE da pesquisa. Também falamos sobre o método da roda de conversa. Solicitamos que eles ficassem à vontade para responder ou não às perguntas e que esse encontro, fosse um momento leve e descontraído. Perguntamos se alguém tinha dúvidas sobre o que foi falado, como não tiveram, iniciamos a roda de conversa que durou 1 hora e 8 minutos.

A roda começou com os participantes respondendo à primeira pergunta. Eles foram objetivos e formais nas respostas. Mas a partir da segunda pergunta, eles sorriram, brincaram

com o pesquisador e uns com outros. Teve um participante que até brincou mostrando o celular dizendo que estava olhando o conceito de práticas educativas no Google e em seguida ele leu. Esse momento foi repleto de risos entre os participantes.

Como a roda de conversa foi realizada de forma on-line, tiveram quatro participantes que não estavam nos seus dias trabalho no CAPS AD. Um estava na casa de um parente, após um tempo saiu e continuou na roda mesmo dirigindo dentro do seu carro. Duas participantes estavam na sua residência. E outra estava em outro local de trabalho que não era o CAPS AD em que ela atuava. Esses fatos nos mostraram a informalidade que a roda de conversa on-line proporcionou, pois se fosse uma pesquisa presencial, não existiria a possibilidade dos participantes ficarem longe um do outro, na sua própria casa, no trânsito e em municípios distantes entre si.

Na roda de conversa foram realizadas três perguntas, a primeira: O que vocês entendem por práticas educativas e como esse conhecimento foi adquirido? A segunda: Vocês realizam práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas do CAPS AD? Pode detalhar melhor sobre as respostas? E a terceira: Como as práticas educativas interferem no seu trabalho e no tratamento dos usuários de drogas? Logo na primeira pergunta, visualizamos a resposta da segunda, pois o conceito de práticas educativas para os profissionais de saúde mental, não era teórico, idealista, mas pragmático, o conceito era a própria atuação desses trabalhadores.

Na resposta da terceira pergunta, podemos constatar o que os estudos de Benevides et al (2020); Bright e Williams (2017); Lemes e Neto (2017) e Lopes e Cachioni (2012) têm trazido no campo da saúde, em especial no da saúde mental sobre as práticas educativas atreladas ao modelo da psicoeducação, onde a união da psicologia com a pedagogia tem contribuído para o processo terapêutico dos pacientes.

Ao chegar no final da roda, após a resposta da terceira pergunta, para sabermos o impacto da nossa pesquisa para os participantes, indagamos sobre como a roda de conversa que tivemos naquela pela manhã interferiram para cada um deles. Também pedimos que os participantes falassem o que eles estavam levando daquele momento com uma ou duas palavras. Nas respostas, percebemos que eles encaram o momento como um lugar de troca e de aprendizagem uns com outros. Eles também pediram que nós pesquisadores realizássemos mais momentos como aquele.

Com isso, agradecemos a participação deles, nos disponibilizamos a retirada de dúvidas e a dar uma devolutiva posteriormente. O pesquisador 2 concluiu a gravação e enviou o arquivo para o pesquisador 1. Logo após, nós reunimos para conversar sobre a roda de conversa. O

pesquisador 2 concluiu seus comentários e encerramos naquele dia esse momento. Com a gravação, transcrevemos na íntegra as falas dos participantes e criamos um quadro de visualização da transcrição (Apêndice XII) com seis colunas. Nele fizemos um esboço de como foi a roda de conversa.

5 CONCEITOS E FORMAS DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

Nesse capítulo da análise detalhamos os conceitos, as formas práticas e as interferências das práticas educativas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários do CAPS AD. A partir das respostas da primeira e da segunda pergunta da roda de conversa com os participantes, elaboramos duas categorias referentes aos conceitos e formas que os profissionais trouxeram sobre as práticas educativas: 1 - Como trabalho versus lúdico; 2 - Como práticas de redução de danos.

A partir das respostas da terceira pergunta da roda de conversa, elaboramos mais uma categoria referente à interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários do CAPS AD: 3 - A interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários do CAPS AD.

5.1 Práticas educativas como trabalho versus lúdico

Nesse tópico mostraremos como as práticas educativas foram apresentadas, adquiridas e os materiais utilizados pelos participantes nessas práticas. Seguiremos uma separação por meio dos seguintes tópicos: 5.1.1- Práticas educativas como trabalho de transmissão de conhecimento; 5.1.2- Práticas educativas como trabalho de levar informação; 5.1.3- Práticas educativas versus lúdico; 5.1.4- Práticas educativas como trabalho versus aquisição deste conhecimento; 5.1.5- Materiais utilizados na atuação profissional no exercício das práticas educativas.

O primeiro participante (P1) trouxe o conceito de práticas educativas como semelhante à prática de educar pessoas: “Então, entendo que práticas educativas é prática que a gente tem de educar, né?”. Esse educar, para P1, seria o trabalho de levar informação a alguém com o objetivo de produzir aprendizagem: “É, é... quando a gente se propõe a fazer um trabalho com alguém, levar informação que possa gerar, né, pra alguém um aprendizado”. Nessa citação, P1 traz as práticas educativas como transmissão de conhecimento e que elas fazem parte do seu exercício profissional.

Ao analisar esse conceito que P1 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou como verbos, adjetivos e substantivos, percebemos que P1 tenta responder exatamente à pergunta feita, que a prática educativa existe

na sua prática de trabalho, que o termo educar para ele se assemelha a transmitir conhecimento para as pessoas e que a prática educativa deve gerar aprendizado para as pessoas, como consta no quadro 11 abaixo.

Quadro 11 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Práticas educativas <u>é</u> ”	Verbo que significa uma explicação exata do que está sendo perguntado.	Repertório indica que o (P1) buscou responder à pergunta com a utilização de um repertório que tenta explicar exatamente o conceito de práticas educativas nas ações de RD.
“A gente <u>tem</u> ”	Verbo que significa ação de ter e ato de receber.	Esse repertório abordou a prática educativa nas ações de RD como algo que os profissionais têm e que foi recebido, aprendido pelo processo de educar.
“ <u>Educar</u> , né?”	Verbo que significa propagar ou transmitir conhecimento (instrução) além de outros, como oferecer ensino e adestrar animais.	Esse repertório indicou que as práticas educativas nas ações de RD se referem à transmissão de conhecimento, mas não só isso: o repertório indica que as práticas educativas podem ser utilizadas para adestramento de animais fazendo com que eles fiquem obedientes.
“A gente se <u>propõe</u> ”	Verbo que significa aconselhar, sugerir.	Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de RD também podem ser atribuídas à sugestão no sentido de transmitir conhecimento.
“Um <u>trabalho</u> ”	Termo que significa algo trabalhoso e que exige responsabilidade.	Esse repertório traz as práticas educativas como algo trabalhoso e que exige responsabilidade para ser exercida.
“Um <u>aprendizado</u> ”	Termo que significa experiência ou prática daquilo que se pode aprender.	O aprendizado aparece como uma ação, não como algo teórico.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P1 referente às práticas educativas como transmissão de conhecimento são coerentes com o que indicam os autores Flores (2019); Fortini (2019); Luquez (2019); Peixoto et al. (2020); Brasil e Santos, (2019), Zabala (1998) quando indicam que as práticas educativas possuem um viés tradicional de transmissão de conhecimento. O entendimento do que seriam as práticas educativas, nas falas de P1 permite perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

5.1.1 Práticas educativas como trabalho de transmissão de conhecimento

Esse conceito/exercício das práticas educativas é apresentado por P1 como transmissão de conhecimento, e que elas fazem parte do seu trabalho: “É, é... quando a gente se propõe a fazer um trabalho com alguém”. Ele também ganha notoriedade na fala de P3. Pois para P3 as práticas educativas também aparecem como um trabalho, inclusive relacionado a sua própria

prática profissional “(...) A prática educacional sempre foi uma, uma realidade na minha atuação porque você, como farmacêutica (...)”. P3 ainda ampliou essa prática para além da sua própria atuação individual, colocando-a como uma ação coletiva, por meio de um trabalho compartilhado com outros profissionais: “eu... o meu ponto principal sempre foi a visão de um trabalho compartilhado com outros profissionais da forma de orientação”. E que essa prática profissional se dá por meio de uma orientação clara - “(...) e essa orientação, ela precisava ser feita de uma forma muito clara (...)”, e através da transmissão de informação - “essa informação ela precisava ser muito clara, seja transmitida para qualquer classe né, seja para uma pessoa que tenha um nível baixo de escolaridade ou para a que tenha o maior, (...)”. Nessa citação, P3 destaca a acessibilidade como um elemento fundamental para a realização das práticas educativas.

Ao analisarmos os conceitos que P3 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta a partir dos repertórios linguísticos que ela utilizou, percebemos que P3 traz as práticas educativas como um trabalho compartilhado por meio da orientação clara e por meio da transmissão de conhecimento (esse conceito segue a mesma lógica de P1), como consta no quadro 12 abaixo.

Quadro 12 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Sempre <u>foi</u> ”	Verbo que indica a ação de ir.	As práticas educativas como prática educacional atribuída a uma ação que é parte da realidade no trabalho de P3.
“Ela <u>precisava</u> ”	Termo que se refere à necessidade.	Repertório que trouxe as práticas educativas como uma necessidade de orientação aos usuários de drogas.
“ <u>Ser feita</u> ”	Termo que significa possuir identidade ou capacidade inerente.	Esse repertório traz a clareza como uma identidade das práticas educativas realizadas nas ações de RD junto aos usuários de drogas.
“ <u>Educacional</u> ”	Termo que significa ensinar alguém a aperfeiçoar suas capacidades intelectuais ou morais.	As práticas educativas nas práticas de trabalho aparecem como uma ação de ensinar e de educar. Isso implica em dizer que apesar dos profissionais de saúde não terem formação em docência, eles ensinam e educam os usuários de drogas.
“Minha <u>atuação</u> ”	Termo que significa a ação de atuar.	Repertório que indica que as práticas educativas fazem parte das ações de P3.
“De <u>orientação</u> ”	Termo que significa o caminho a seguir.	Esse repertório indica que práticas educativas nas ações de RD para P3 é mostrar, direcionar, orientar aos usuários de drogas o caminho que eles devem seguir.
“ <u>Compartilhado</u> ”	Termo que significa partilhado e repartido.	Repertório que indica que as práticas educativas são realizadas de forma partilhada com outras pessoas.

“Muito <u>clara</u> ”	Termo que significa transparente.	Esse repertório indica que as informações realizadas nas práticas educativas precisam ser transparentes.
“Um <u>trabalho</u> ”	Termo que significa algo trabalhoso e que exige responsabilidade.	Esse repertório traz as práticas educativas como algo trabalhoso e que exige responsabilidade para ser exercida.
“Essa <u>informação</u> ”	Termo que se refere àquilo que se torna público através dos meios de comunicação.	Esse repertório traz as práticas educativas como um dado transmitido por qualquer meio de comunicação.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P3 referente às práticas educativas como o ato fornecer orientação às pessoas (usuários do CAPS AD) e as falas de P1 referentes às práticas educativas indica essa prática como um trabalho de transmissão de conhecimentos. Essa compreensão de P3 segue o mesmo modelo já trazido anteriormente na discussão que fizemos da fala de P1, ou seja, elas são coerentes com o que indicam os autores Flores (2019); Fortini (2019); Luquez (2019); Peixoto et al. (2020); Brasil e Santos, (2019) e Zabala (1998) quando expressam que as práticas educativas se referem ao ato de levar informação por meio da transmissão de conhecimento. O entendimento do que seriam as práticas educativas, nas falas de P1 e P3 permite perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

5.1.2 Práticas educativas versus lúdico

P1 traz as práticas educativas como sinônimo de RD: “Dentro da... redução de danos.” E que essa prática é a realizada a partir do trabalho lúdico: “a gente procura trabalhar muito com a parte lúdica, né.” P1 justifica porque realiza o trabalho lúdico, colocando que é por conta da quantidade de usuários de drogas que não são alfabetizados: “A gente tem uma boa parte de usuários que não são alfabetizados, certo?”. Para ele, a prática lúdica pode ser por meio de dinâmicas, músicas, cartaz e figuras: “Então, essa prática ela pode vir através de uma dinâmica, ela pode vir através de uma música, de cartaz e de, de explorar a criatividade através de figuras, e a gente tem feito muito isso, certo?” (P1). E que esse trabalho educativo se estende para fora dos CAPS AD, inclusive ele dá o exemplo de um local de prostituição em que ele desenvolve esse trabalho: “Também trabalho essa questão da redução de danos dentro dos cabarés, porque eu faço um trabalho com as profissionais do sexo (...)”. Nessa citação de P1, as práticas de

educativas enquanto sinônimo de RD também acontecem fora do CAPS AD, no caso, dentro dos cabarés.

Ao analisarmos os conceitos que P1 trouxe, referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que ele traz as práticas educativas como um trabalho lúdico e que elas são exercidas por meio de dinâmicas, músicas, cartazes e figuras como consta no quadro 13 dos repertórios linguísticos abaixo.

Quadro 13 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“A gente <u>procura</u> trabalhar muito com a parte lúdica”	Verbo que se refere a buscar.	Esse repertório indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD buscam trabalhar com o lúdico.
“A gente procura trabalhar muito com a parte <u>lúdica</u> ”	Termo que se refere a jogos e brincadeiras.	Esse repertório associa as práticas educativas realizadas pelos profissionais dos CAPS AD aos jogos, brincadeiras, atividades divertidas, mas P1 associa também o lúdico às dinâmicas, cartazes e músicas.
“A prática lúdica pode ser através de <u>dinâmicas</u> ”	Termo que se refere a incentivo, estímulo.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são exercidas através de incentivo e estímulo.
“A prática lúdica pode ser através de <u>dinâmicas, música (...)</u> ”	Termo que se refere à composição musical.	Repertório que indica que a música é uma forma de realização das práticas educativas nas ações de RD.
“A prática lúdica pode ser através de <u>dinâmicas, músicas, cartaz e figuras</u> ”	Termo referente a papel com anúncios.	Repertório que indica que os papéis com enunciados são usados como uma forma de realização das práticas educativas nas ações de RD.
“Através de <u>figuras</u> ”	Termo que se refere a imagem e/ou símbolo.	Repertório que indica que as imagens, os símbolos são usados como uma forma de realizações das práticas educativas nas ações de RD.
“Dentro dos <u>cabarés</u> ”	Termo referente a bares e casas de show noturno.	Esse repertório indica que as práticas educativas como sinônimo de RD são exercidas também em local de funcionamento noturno. No contexto de P1 seria um lugar de prostituição.

Fonte: O autor (2021)

Queremos destacar que apesar das práticas educativas (dinâmicas, músicas, cartazes) serem apontadas como lúdicas por P1, elas se distanciam dos aspectos peculiares de uma ação lúdica, como os jogos e as brincadeiras (D'ALMEIDA, 2018). Um trabalho com uma dinâmica, ou uma música ou até mesmo um cartaz, pode ter um tom sério, sem envolver o brincar e a diversão. Um exemplo seria uma dinâmica sobre afetos traumáticos do passado de uma pessoa ou cartazes sobre violência sexual, temas que não envolveriam o brincar e a diversão. Na fala de P1 o lúdico não é tido como prática educativa, mas como parte dela.

Nesse sentido da ludicidade como instrumento da prática educativa, Brasil e Santos (2019) apontam o lúdico como ações que facilitam as práticas educativas, seria uma estratégia com o objetivo de estimular o ensino e a aprendizagem. Seu foco seria o prazer e a satisfação

das pessoas envolvidas no processo de ensino e aprendizagem, ou seja, as ações lúdicas seriam apenas um elemento de uma prática educativa e não ela própria.

O lúdico é uma das formas que o profissional de saúde mental pode buscar para aprimorar suas práticas de ensino e aprendizagem para com os usuários da unidade CAPS AD, permitindo que as brincadeiras, os jogos e a diversão façam parte da sua atuação profissional.

5.1.3 Práticas educativas como trabalho versus aquisição deste conhecimento

Os participantes relataram que o conhecimento que eles têm sobre práticas educativas foram adquiridos por meio de estudo e do seu próprio trabalho no CAPS AD. E que esse conhecimento referente às práticas educativas foram adquiridos por meio do trabalho cotidiano no CAPS AD, ou seja, as práticas educativas a partir de P1, P3 e P7 fazem parte das suas atuações profissionais: “(...) A gente trabalha muito com essas práticas educativas (...)” (P1). E que elas são adquiridas por meio dos estudos como mencionadas por P1: “E esse, esse... Esse aprendizado foi adquirido através de estudo, né?”. Esse estudo foi atrelado à formação acadêmica em enfermagem, a especialização em saúde mental e ao trabalho em RD: “Mas eu sou especialista em saúde mental e dependência química”; “Desde a graduação que eu já trabalho a redução de danos com alguns professores e orientadores meus, eu já trabalho a redução de danos”. Desta forma, os estudos sobre RD e saúde mental na graduação de P1 fez com o que ele adquirisse conhecimento referente às práticas educativas. Esse fato, levanta a reflexão de que a formação em saúde mental e RD favoreceram para o conhecimento de P1 sobre as práticas educativas exercidas no seu trabalho.

De forma diferente de P1, mas no mesmo sentido da formação em saúde mental e RD terem contribuído para o conhecimento em práticas educativas, P7 coloca as contribuições do conhecimento em saúde mental e o da RD para a sua formação sobre as práticas educativas. Só que para P7 o próprio trabalho cotidiano no CAPS AD já é uma formação educativa: “mas assim que na nossa prática profissional a gente tem e vem adquirindo algo que vai sendo moldado sobre estratégias é, educativas é... Sobre o conhecimento é... que vai sendo adquirido a partir da prática”, bem como “das inquietações que a gente vai encontrando na nossa prática, né!”. P7 encerra colocando que as práticas educativas são moldadas e construídas no decorrer do tempo.

Ao analisarmos os conceitos que P7 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos, percebemos que P7, apesar de não ter formação em educação, traz as práticas educativas como sua prática profissional atrelada à estratégias

educativas. Referente à pergunta de como esse conhecimento foi adquirido, P7 coloca que as práticas educativas são construídas, aprendidas no decorrer do tempo, como consta no quadro 14 abaixo dos repertórios linguísticos.

Quadro 14 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/ substantivos/adjetivos utilizados por P7

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“A gente <u>tem</u> ”	Termo que significa o ato de ter ou possuir alguma coisa.	Tal repertório coloca o conhecimento que vai sendo possuído pelos profissionais do CAPS AD com o tempo, como fundamental para a realização das práticas educativas.
“Que <u>vai</u> ”	Termo que significa aparecer, apresentar.	Esse repertório indica que práticas educativas para P7 é algo que vai aparecendo com o tempo e que está em movimento.
“Estratégias <u>é</u> ”	Termo que significa existir, significar.	Nesse repertório P7 afirma que as práticas educativas e ações de RD significam aquisição de conhecimento no decorrer da prática e das inquietações decorrentes dessa prática.
“No <u>decorrer</u> do tempo”	Termo que se refere ao tempo.	Esse repertório indica que as práticas educativas são passadas com o tempo.
“Prática <u>profissional</u> ”	Termo relacionado a uma determinada profissão.	Esse repertório indica que as práticas educativas têm relação com a profissão dos trabalhadores do CAPS AD.
“ <u>Adquirindo</u> ”	Termo que significa possuindo e obtido.	Esse repertório indica que as práticas educativas vão sendo adquiridas com o tempo.
“ <u>Algo</u> que”	Termo que se refere a coisa não determinada.	Esse repertório indica a dificuldade de nomear o que acontece para se adquirir as práticas educativas nas ações de RD.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P1 e P7 referente a formação em saúde mental e em RD atreladas as práticas educativas são coerentes com o que indicam os autores Carvalho e Marques (2016) que corroboram com o posicionamento dos profissionais do CAPS AD. Os autores apresentam as práticas educativas como uma produção de sujeitos mais humanos, por meio do envolvimento social, histórico e cultural dos seres humanos e isso faz parte do cotidiano dos profissionais da saúde mental. Dessa forma, as práticas educativas geram aprendizagem colaborando com os processos psicológicos básicos dos seres humanos, como memória e atenção.

Logo, neste sentido, poderíamos supor que a partir do momento que um profissional do CAPS AD faz um grupo para falar sobre “efeitos das drogas no organismo humano”, ele estaria realizando uma prática educativa na sua atuação profissional pois estaria exigindo a atenção dos usuários, estimulando a capacidade de aprendizagem e ao mesmo tempo falando de um tema que faz parte da sociedade, da cultura e da história daquelas pessoas. Desta forma, a formação em saúde mental e RD produz um entendimento do que seriam as práticas educativas. Nas falas de P1 e P7 é possível perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

5.1.4 Materiais utilizados na atuação profissional no exercício das práticas educativas

Por e-mail, os participantes enviaram artefatos que usavam nas práticas educativas. Esses instrumentos foram livros como “Clínica peripatética – Júlio Lancetti”; “Abordagem Clínica da dependência de drogas, álcool e nicotina: Manual para Profissionais de Saúde Mental - André Malbergier”. Tiveram dois filmes utilizados pelos participantes. O primeiro deles foi o “Nise – o coração da Loucura”; e o segundo foi o “Bicho de Sete Cabeças”. Além dos filmes, foi citado um documentário: “Holocausto brasileiro”. Os participantes também relataram que registravam as atividades educativas em livros de registros e por meio de fotos, mas não enviaram os registros, nem as fotos citadas. Eles disseram que utilizavam vídeos, cartazes, e textos, nas práticas educativas nas ações de RD, mas também não foram enviados pelos participantes mesmo sendo solicitado via e-mail.

Os materiais utilizados para realização das práticas educativas nas ações de RD junto com os usuários de drogas do CAPS AD como filmes, vídeos e livros são coerentes com o que indicam os autores Oliveira e Aragão (2018); Peixoto et al. (2020); Brasil e Santos (2019), Rizzo e Fonseca (2019); Aguiar et al. (2018); Pinto, Oliveira, Duarte (2015). A utilização desses materiais para a execução das práticas educativas dos participantes da pesquisa, permitem perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

5.2 Práticas educativas como sinônimo de práticas de redução de danos

Para P2 as práticas educativas são tratadas no discurso como sinônimo de práticas de RD. É o ato de ensinar os usuários de drogas a reduzir o uso dessa substância. Isso porque ao responder à pergunta sobre o que seria prática educativa, ele relata: “É a gente ensinar como reduzir o uso e como ele pode colocar outras coisas nesse intervalo desse uso da droga...”. Esse ato de ensinar deve ser de uma forma prática, efetiva e que produza aprendizagem para os usuários: “Nessa prática também, quando naquilo que numa forma prática e fácil que o usuário possa entender, porque nós temos que trabalhar aquilo que o usuário tem (...)”. Por fim, P2 coloca que no ensino aplicado nas ações de RD não deve haver condenação dos usuários de drogas: “E a gente vê que a redução não é isso, a redução não é a gente condenar, né?”. Citação que mostra que as práticas educativas como sinônimo de RD devem ser livres de discriminação.

Ao analisar esse conceito que P2 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que ele enxerga as práticas educativas como algo similar às práticas de RD. E essa prática se refere ao ato de ensinar os usuários de drogas deste serviço a como diminuir o uso da substância química utilizada, ensino este que, na visão de P2, deve ser livre de condenação por parte dos profissionais para com as pessoas que usam drogas (Quadro 15).

Quadro 15 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P2

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“E a gente <u>vê</u> que a redução não é isso”	Verbo que significa enxergar.	Nesse repertório, P2 relaciona as práticas educativas às ações de RD. Ele enxerga as práticas educativas com o mesmo sentido de reduzir o uso de drogas.
“ (...) a redução não é a gente <u>condenar</u> , né”	Verbo que significa reprovar.	P2 reforça que nas práticas educativas sinônimas à RD os profissionais não devem reprovar, censurar ou dizer que o comportamento do usuário é inadequado ou impróprio.
“É a gente <u>ensinar</u> como reduzir o uso (...)”	Verbo que significa transmitir conhecimento ou instruir uma pessoa.	Esse repertório indica uma semelhança entre práticas educativas e práticas de RD, pois ambas atuam no processo de ensinar, ou seja, as práticas educativas bem como a ação de RD transmitem conhecimentos e instruem pessoas.
“É a gente ensinar como <u>reduzir</u> o uso (...)”	Verbo que significa diminuir.	Esse repertório indica que nas práticas de RD deve-se ensinar o usuário a diminuir o uso da droga
“Nessa <u>prática</u> também, quando naquilo que numa forma <u>prática</u> e fácil que o usuário possa entender”	Termo referente à oposição ao teórico, algo executável.	Esse repertório atribui as práticas educativas e a RD como um fazer, algo executável.
“É a gente ensinar como reduzir o <u>uso</u> ”	Termo que significa hábito ou costume.	Esse repertório indica que as práticas de RD agem no costume e hábito que o usuário tem em relação à droga.
“(…) nesse intervalo desse uso da <u>droga</u> ”	Termo que significa substâncias usadas com propósitos químicos ou farmacêuticos.	Repertório relacionado à prática educativa sinônimas à prática de RD direcionada para os usuários de substância química.
“Nesse <u>intervalo desse uso</u> ”	Termo que significa período ou espaço entre dois pontos.	Repertório que indica espaço de tempo entre a utilização que o usuário faz entre uma dosagem e outra das drogas.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P2 referente ao conceito e ao exercício das práticas educativas como sinônimo de RD, atreladas o ato de ensinar/instruir/transmitir conhecimento sobre o uso de drogas “seguro” para os usuários do CAPS AD são coerentes com o que indicam os autores Flores (2019); Fortini (2019); Luquez (2019); Peixoto et al. (2020); Brasil e Santos, (2019) e Zabala (1998). O entendimento do que seriam as práticas educativas, na fala de P2 permitem perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese. Isso implica em dizer que a formação em RD tem relação direta com práticas educativas.

Neste mesmo sentido de P2 referente às práticas educativas como sinônimo de RD, P8 afirma que existe sintonia entre as falas dos participantes da pesquisa e o seu posicionamento referente às práticas educativas, chegando até a trocar o termo educativo por RD: “A gente tem muita sintonia em relação ao que a gente pensa sobre educação, psicoeducação como se diz é... Práticas de redução de danos (...)”. Nessa prática de redução de danos, P8 enfatiza que para que ela ocorra, antes é preciso existir a prática da escuta: “(...) mas eu acrescentaria, Pesquisador 1, há algo, algo que antecede a sua pergunta que eu acho que é a prática da escuta, né?”. A partir da citação de P8 podemos entender que a prática da escuta é fundamental.

P8 frisa que apesar da escuta ser peculiar à profissão de psicologia, a escuta é fundamental para as práticas de redução de danos: “Que não é... uma prática ativa da psicologia, mas acho que a gente trabalha muito a partir é... inicialmente da escuta é... a gente aprende a silenciar muito para realmente aprender a ouvir e isso na nossa prática diária”. P3 compartilha do que P8 relata, pois refere-se à prática da escuta como essencial nas práticas educativas atreladas à RD: “É, eu diria que escuta, a escuta, o compartilhar e o aprendizado.”.

Ao analisar esse conceito que P8 apresenta referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que utilizou, percebemos que P8 traz também as práticas educativas como sinônimo de práticas de RD. E que o elemento essencial das práticas de RD seria a escuta como uma técnica da psicologia, mas que pode ser compartilhada para todas as profissões do CAPS AD. Para P8 a escuta é essencial para aprendizagem (Quadro 16).

Quadro 16 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P8

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“A gente aprende a <u>silenciar</u> muito para realmente aprender a <u>ouvir</u> e isso”	Verbo que significa audição, escuta.	Nesse repertório P8 traz o entender, escutar como fundamental para a realização das práticas educativas enquanto sinônimo de ações de RD.
“A gente pensa sobre educação, psicoeducação como se diz é... práticas de redução de danos (...)”	Verbo utilizado para dar significado.	Nesse repertório P8 atribui o significado das práticas educativas como ações de RD.
“Eu <u>acrescentaria</u> , Pesquisador 1, há algo, algo que antecede (...)”	Verbo que significa expandir.	Nesse repertório, P8 expande o conceito das práticas educativas como sinônimo de ações de RD ao ato de escutar.
“Mas <u>acho</u> que a gente trabalha muito a partir é... inicialmente da escuta”	Obter, julgar, opinar.	Esse repertório indica que o conceito que P8 tem sobre as práticas educativas refere-se a sua opinião.
“A gente aprende a <u>silenciar</u> muito”	Verbo que significa ficar em silêncio.	Esse repertório indica que nas práticas educativas como sinônimo de RD, o silêncio é o caminho para se aprender.

“Silenciar muito para realmente <u>aprender</u> ”	Verbo que significa ação ou processo de aprender.	Esse repertório reforça um outro já falado acima, o de que o silêncio e a escuta como fundamentais para a prática educativa como sinônimo de prática de RD.
“Psicoeducação”	“É uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com o objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia física e/ou psíquica, bem como sobre seu tratamento” (LEMES e NETO, 2017, p.17).	Esse repertório traz a concordância de P8 com os outros profissionais do CAPS AD, no que tange ao conceito de práticas educativas como uma técnica que envolve a psicologia, a pedagogia com o objetivo de ensinar usuários e seus cuidadores sobre suas patologias.
“ <u>Redução</u> de danos”	Termo que significa diminuir.	Esse repertório traz as práticas educativas como um fazer que atua na diminuição do uso de drogas ou de suas consequências.
“Redução de <u>danos</u> ”	Termo que significa agravos, estragos e prejuízos.	Esse repertório indica que as práticas educativas como sinônimo de ações de RD estão relacionadas à diminuição de prejuízos, agravos e estragos ocasionado pelo uso da droga.
“Prática da <u>escuta</u> ”	Termo que significa o próprio ato de escutar e o de ouvir.	Nesse repertório P8 traz o ato de ouvir como fundamental para a realização das práticas educativas enquanto sinônimo de práticas de RD.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P8, referente às práticas educativas como termo sinônimo de redução de danos e atreladas à prática da escuta como peculiar à psicologia, são coerentes com o que indicam os autores Lemes e Neto (2017) e Lopes e Cachioni (2012) quando colocam que as práticas educativas conduzem o termo psicoeducação como uma técnica unificada de instrumentos psicológicos e pedagógicos com o objetivo de ensinar usuários e familiares sobre doenças e tratamentos no campo da saúde.

Lopes e Cachioni (2012) apresentam o termo psicoeducação no campo da saúde como produção de bem-estar, com foco na regulação das emoções dos usuários e seus cuidadores. Isso implica em dizer que a psicoeducação e a prática da escuta trazidas por P8 fazem parte de duas áreas de conhecimento que se aproximam para produzir ensino e aprendizagem entre os usuários dos serviços da saúde.

O entendimento das práticas educativas, na fala de P8 permitem perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese. Isso implica em dizer que a formação em RD tem relação direta com práticas educativas.

Outra concepção apresentada por P4 referente às práticas educativas como termo sinônimo de práticas de RD se referiram ao trabalho de autonomia das pessoas, bem como a transformação social: “Realmente trabalhar práticas educativas, trabalhar com redução de danos a gente tem que trabalhar a autonomia do sujeito e trabalhar ele como um todo, né?”; “Eu diria que são ações e transformações sociais do indivíduo. Seria a participação, né, mútua.”. P4 traz

a transformação social como um dos objetivos das práticas educativas enquanto termo sinônimo de práticas de redução danos.

Ao analisar esse conceito que P4 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que ela utilizou, percebemos que as práticas educativas enquanto sinônimo de ação de RD estão voltadas para a autonomia dos usuários de drogas, bem como para o trabalhar com a totalidade desses usuários em seus aspectos biológicos, sociais, culturais e econômicos (Quadro 17).

Quadro 17 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P4

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Eu diria que <u>são</u> ações e transformações sociais do indivíduo”	Verbo se refere ao significado de algo.	Nesse repertório P4 busca dar o significado exato das práticas educativas trazendo-as em um segundo momento como transformação social.
“ <u>Transformações</u> sociais”	Verbo que significa mudança, metamorfose.	Esse repertório indica que as práticas educativas provocam alterações, transformações sociais.
“ <u>Seria</u> a participação mútua”	Verbo que se refere à ação de ser.	Esse repertório indica que as práticas educativas são uma ação, ato de participação mútua.
“A gente tem que trabalhar a <u>autonomia do sujeito</u> ”	Termo que significa direito à liberdade e à independência das pessoas.	Esse repertório traz as práticas educativas e a RD como a busca da liberdade, como a aptidão para tomada de decisões das pessoas, dos usuários de drogas.
“São <u>ações</u> e transformações sociais”	Termo que se refere a uma força que age sobre outra coisa ou pessoas.	Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de RD são a força que age sobre as pessoas.
“ <u>Sociais</u> ”:	Termo que se refere ao que é sociável.	Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de RD afetam a esfera das relações entre os indivíduos.
“ <u>Participação mútua</u> ”	Termo que se refere à ação de participar.	Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de RD precisam ser participativas.
“ <u>Mútua</u> ”	Termo que se refere à reciprocidade.	Que se faz a partir da troca de uma coisa por outra; recíproca. Em que há correspondência entre uma parte e outra - Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de RD são relacionadas à troca de uma coisa por outra, à reciprocidade.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P4 referente às práticas educativas como RD atreladas à autonomia dos sujeitos são coerentes com o que Fortini (2019) indica, que o trabalho de educação e saúde busca promover sujeitos críticos, conscientes e autônomos.

Reis e Reinaldo (2018) também reforçam a ideia de que a elaboração das práticas educativas devem ter o objetivo de tornar os sujeitos autônomos e seguros. O entendimento do que seriam as práticas educativas enquanto sinônimo de RD e atrelada à autonomia dos sujeitos,

na fala de P4, permite perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

Por fim, P6 amplia o conceito trazido por P4 referente às práticas educativas como transformação social, pois apresenta as práticas educativas como uma intervenção que busca compreender a dinâmica social, familiar e comportamental das pessoas com o objetivo de promover uma qualidade de vida: “Bem, assim, práticas educativas eu, eu entendo que é qualquer intervenção que se propõe a compreender a dinâmica social, familiar ou comportamental desse indivíduo e que tem como objetivo algum tipo de é... promover possíveis mudanças que venham interferir na qualidade de vida deste indivíduo(...)”. Para P6, todas as atividades realizadas dentro do CAPS AD são educacionais e fazem parte da rotina destes profissionais: “eu acredito que tudo o que é desenvolvido é... dentro desse ambiente, tem um caráter pedagógico e naturalmente acaba se tornando uma prática educativa”.

Ao analisar esse conceito que P6 trouxe referente às práticas educativas na sua resposta, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que mais uma vez as práticas educativas são tidas como sinônimo de ações de RD. Para além disso, a prática educativa é ainda uma intervenção com o propósito de compreender a dinâmica social, familiar e comportamental dos usuários de drogas, cujo objetivo é a promoção da qualidade de vida deles, como consta no quadro 18 abaixo.

Quadro 18 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P6

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“É qualquer intervenção que se propõe a <u>compreender</u> ”	Verbo que se refere a capacidade de entendimento intelectual.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD exigem capacidade de entendimento intelectual por parte dos usuários de drogas para que ela possa ser exercida.
“ <u>Promover</u> possíveis mudanças que venham interferir na qualidade de vida deste indivíduo(...)”	Verbo que significa o ato de impulsionar.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD é o impulsionar de mudanças sociais.
“Que <u>venham</u> interferir na qualidade de vida”	Verbo que significa ação de ocorrer, surgir.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD são uma ação que ocorre e que interfere na qualidade de vida das pessoas.
“ <u>Dinâmica Social</u> ”	Termo que se refere à reunião das forças do estímulo de alguma coisa.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD é uma reunião de forças que acontecem dentro do CAPS AD que buscam compreender a evolução social dos usuários de drogas.
“ <u>Social</u> ”	Termo que se refere a cidadãos.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD para P6 refere-se à sociedade e à cidadania.
“ <u>Comportamental</u> ”	Termo relacionado a comportamento.	Esse repertório de P6 indica que as práticas educativas nas ações de RD podem ser intervenções que alteram o modo de se comportar ou de agir das pessoas.

“Qualidade de vida”	O termo qualidade se refere à característica particular, já o termo vida se refere ao conjunto dos hábitos e costumes de uma pessoa, seria uma maneira de viver.	Esses repertórios trazem as práticas educativas nas ações de RD como característica particulares como um conjunto de hábitos e maneiras de melhorar a vida.
“Caráter pedagógico”	Termo referente à pedagogia.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD têm relação com a ciência pedagógica, ao processo educativo.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P4 indica as práticas educativas como uma intervenção que busca a transformação social e a qualidade de vida. Corroborando essa ideia, podemos dizer, a partir dos estudos de Fortini (2019) sobre as práticas educativas no campo da saúde, que elas possuem o objetivo de trabalhar as questões que interferem na qualidade de vida das pessoas.

Ramos et al (2018) reforça isso quando coloca que para se chegar a melhoria da qualidade de vida dos usuários do serviço, se faz necessária a realização de práticas permanentes, inovadoras e que elas estejam vinculadas com a comunidade. Apesar de Ramos et al. (2018) associarem o trabalho da qualidade de vida a uma atuação profissional fora do ambiente físico, como o CAPS AD, os participantes não mencionaram o trabalho diretamente com a comunidade, como é preconizado nos serviços dos CAPS AD.

As falas acima referente às práticas educativas como sinônimo de RD nos fez buscar as semelhanças entre ambas a partir da literatura acadêmica. O objetivo das práticas de RD é a promoção de ações que buscam diminuir as consequências do uso de drogas sobre o seus usuários, como prevenir overdose, IST e etc, sem precisar levar o usuário de drogas à abstinência. Essas práticas visam a promoção de ações que atuam no campo social, cultural e econômico dos usuários de drogas (ONG VIVA RIO, 2011). Objetivo que está presente nas práticas educativas, como coloca Kimura, Nascimento, Vieira (2013) quando trazem os aspectos éticos, morais, culturais e sociais como saberes das práticas educativas.

A partir da própria portaria de nº 1.059/05 (BRASIL, 2005), a qual fomenta que as ações de RD CAPS AD, se fazem através da elaboração e distribuição de materiais educativos para os usuários drogas, transmissão de informação e orientação para esses usuários, percebemos que esse fato acontece no campo da educação. Isso porque na sala de aula, um professor elabora, distribui materiais (como folhas de papel, cartazes, lápis de cor, caneta), transmite informações e orienta seus alunos quanto ao assunto ou atividade planejada, com o objetivo de produzir o ensino e a aprendizagem dos seus estudantes. Da mesma forma acontece

nas práticas de RD, pois Paes (2006) coloca que o ensino e a aprendizagem devem ser o elemento fundamental das ações de RD para com os usuários de drogas.

Desta forma, percebemos que as práticas educativas têm aspectos semelhantes com os das práticas de RD apresentadas pelos profissionais dos CAPS AD de Alagoas. Esse fato pode explicar o motivo desses profissionais apesar de não terem formação em docência, nem em educação, associarem suas práticas na RD como educativas.

5.3 A interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários do CAPS AD

Nesse tópico, abordamos as respostas trazidas pelos participantes da pesquisa na roda de conversa. Eles afirmaram que as práticas educativas nas ações de RD interferiam na sua atuação e no tratamento dos usuários do CAPS AD. A partir dos repertórios linguísticos utilizados pelos participantes da pesquisa constatamos que as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas no que se refere ao seu bem-estar e em uma melhor compreensão sobre as reações do seu próprio corpo.

Já em relação à atuação dos profissionais de saúde mental, percebemos que as práticas educativas contribuem para a união, avaliação e planejamento da equipe referente ao que vai ser ofertado para os usuários do CAPS AD. Essas práticas educativas interferiram ao mesmo tempo nos profissionais e nos usuários, por meio do vínculo e dos afetos. Para melhor compreensão, dividimos abaixo esse tópico em três categorias: 5.3.1- Interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas; 5.3.2- Interferência das práticas educativas para os profissionais do CAPS AD; e 5.3.3- Interferência das práticas educativas para os profissionais e ao mesmo tempo para os usuários de drogas do CAPS AD.

5.3.1 Interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas

Nesta categoria apresentamos a fala de P3 sobre as interferências das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas. Elas contribuem para o bem-estar, para a compreensão e a aprendizagem referente às reações do seu corpo sob os efeitos das medicações. Apenas um participante, P3, relatou a interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas de forma isolada, ou seja, que a prática educativa afeta somente o usuário. Ao contrário dos outros participantes que indicaram essa interferência ocorre concomitantemente no tratamento dos usuários e na atuação dos profissionais, como veremos na categoria “c”.

Para P3 as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas na produção do bem-estar deles: “Essas práticas educativas interferem, claro, no bem-estar do que o usuário deseja dentro do processo, né?”. Essas práticas educativas para P3 interferem no entendimento dos usuários no que se refere aos cuidados ofertados pela equipe de saúde mental: “E ele precisa entender que é ofertado o cuidado dentro da unidade, dentro do CAPS AD e uma equipe precisa tá entrosada para que enfim, ele se sinta à vontade dentro do processo (...)”.

Essas práticas educativas contribuem para o fortalecimento e para o processo de aprendizagem referente às reações do seu próprio corpo sob efeito das medições psiquiátricas que eles tomam: “O usuário estava fortalecido dentro do processo dele de aprendizado, de escolha, de saber lidar com as reações que o corpo dele tinha, com a opção do tratamento medicamentoso que ele tinha feito” (P3).

Justificando tal posicionamento, P3 coloca que percebe as contribuições das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas, quando os usuários partilham suas dúvidas, suas conquistas e suas tristezas para com a equipe, além de multiplicarem o que aprendem para os outros usuários: “então, no momento em que você tem um usuário que divide suas dúvidas, suas conquistas, suas tristezas, ah... que multiplica para o seu colega que está dentro da unidade isso é um reflexo, né? E que essa ação dos usuários seria um ganho para a equipe: “É o maior ganho dentro desse processo.”.

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas trazidas por P3, a partir dos repertórios linguísticos que ela utilizou percebemos que ela apresenta essaintervenção das práticas educativas no tratamento dos usuários de drogas por promover o bem-estar deles, na contribuição da compreensão que o usuário adquire sobre o seu próprio tratamento e sobre as reações do seu próprio corpo em relação às medicações, como consta no quando 19 abaixo dos repertórios linguísticos.

Quadro 19 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Práticas educativas <u>interferem</u> claro, no bem-estar”	Verbo que significa influenciar.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD influenciam no bem-estar do usuário do CAPS AD.
“O usuário <u>deseja</u> ”	Verbo que significa querer algo.	Esse repertório indica que as práticas educativas contribuem para o querer do usuário de drogas dentro do seu processo terapêutico.
“E ele <u>precisa</u> entender que”	Verbo que se refere a necessidade.	Esse repertório indica que os usuários necessitam assimilar os propósitos dos cuidados ofertados dentro do CAPS AD.
“No <u>bem-estar</u> ”	Termo que significa boa disposição física, psicológica ou espiritual.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD interferem na disposição física, psicológica e espiritual dos usuários de drogas atendidos no CAPS AD.

“O <u>usuário</u> estava fortalecido”	Termo que se refere a indivíduo que faz uso de algum serviço.	Repertório que indica o público para o qual as práticas educativas são destinadas.
“É <u>ofertado</u> o <u>cuidado</u> ”	Termos que significam respectivamente concedido e cautela/cuidado.	Esses repertórios indicam que as práticas educativas contribuem para o entendimento dos usuários referente ao cuidado concedido em seu tratamento dentro do CAPS AD.
“Dentro da <u>unidade</u> ”	Termo referente a uma estrutura maior que compõe o todo.	Esse repertório indica que as práticas educativas interferem dentro do CAPS AD.

Fonte: O autor (2021).

Nesse aspecto, destacamos a fala de P3 sobre a interferência das práticas educativas no bem-estar e sobre seu próprio tratamento, a interferência delas no tratamento medicamentoso. Corroborando com a fala de P3, verificamos que Bright e Williams (2017) apontam em seu estudo a influência das práticas educativas para hábitos saudáveis, cuidados com agravos clínicos e atenção ao tratamento medicamentoso com os usuários de álcool a partir do modelo de psicoeducação nas estratégias de RD. Nesse mesmo sentido, Lemes e Neto (2017) expõem em seus estudos a reflexão sobre as práticas educativas para o ensino e aprendizagem dos usuários e dos seus familiares sobre seu tratamento e suas patologias. Lopes e Cachioni (2012) ressaltam que a psicoeducação deve atuar no cuidado na produção de bem-estar dos usuários e dos seus familiares.

5.3.2 Interferência das práticas educativas para os profissionais do CAPS AD

Quanto às contribuições das práticas educativas para os profissionais, P3 e P1 indicaram: o entrosamento e união da equipe de saúde mental; a avaliação e planejamento das atividades da equipe do CAPS AD; a aproximação, afinidade e envolvimento emocional entre os profissionais de saúde mental, os usuários de drogas e os seus familiares.

Iniciamos com a fala de P3 que traz o entrosamento e a reunião da equipe do CAPS AD como uma interferência das práticas educativas na atuação do profissional do CAPS AD: “É poder ter uma equipe que possa se reunir e juntos poder analisar todas as atividades realizadas ou a grande maioria, é...”. Noutro ponto, P3 se referiu ao planejamento das atividades da equipe do CAPS AD referente ao tratamento dos usuários e dos seus familiares: “Dentro desse processo e planejar algo a mais para esse usuário, para o seu familiar mesmo sendo uma evolução pequena, isso é o que nos faz crescer mais dentro da nossa atuação, pegando um pouco do que os colegas falaram, né?”. P3 apresenta as práticas educativas como o olhar, o entendimento da equipe referente ao desejo que os usuários têm: “Então o olhar de entender o que o usuário

deseja é o que mais nos faz crescer e atuar da melhor forma possível para que dê em um contexto como um todo onde o foco é o nosso paciente (...).”

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD trazidas por P3, a partir dos repertórios linguísticos que utilizou, percebemos que as práticas educativas na atuação dos profissionais de saúde mental contribuem para o entrosamento e união da equipe de saúde mental, para a avaliação e planejamento das atividades que a equipe realiza para os usuários e para os seus familiares, como consta no quando 20 abaixo dos repertórios linguísticos.

Quadro 20 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P3

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“É <u>poder ter</u> uma equipe (...)”	Verbo que significa ter a capacidade para algo.	Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de RD está relacionada à capacidade da equipe do CAPS AD de se reunir, organizar, avaliar e analisar as atividades do CAPS AD.
“Que <u>possa se reunir</u> ”	Verbos que significam respectivamente capacidade para algo e juntar.	Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de RD precisa da capacidade dos profissionais do CAPS AD de se juntarem.
“ <u>Analisar</u> todas as atividades realizadas”	Verbo que significa estudar, investigar.	Esse repertório traz o processo de análise das atividades realizadas pelos profissionais do CAPS AD como uma ação feita nas práticas educativas realizadas por eles junto aos usuários de drogas.
“ <u>Planejar</u> algo a mais para esse usuário, para o seu familiar mesmo <u>sendo</u> uma evolução pequena”:	Verbos que significam respectivamente a elaboração e ideia de um processo em curso.	Esses repertórios indicam que a elaboração das práticas educativas por parte dos profissionais faz parte da evolução dos usuários e dos seus familiares.
“Nos <u>faz crescer</u> mais”	Verbos que significam desenvolver e aumentar de tamanho respectivamente.	Esses repertórios indicam que as práticas educativas interferem no olhar da equipe de saúde mental sobre o desejo dos usuários, fazendo a equipe se desenvolver.
“Uma <u>equipe</u> ”	Termo que significa conjunto de pessoas reunidas.	Repertório relacionado aos profissionais do CAPS AD.
“Nossa <u>atuação</u> ”	Ação ou efeito de atuar; maneira como se realiza qualquer atividade.	Repertório relacionado ao trabalho realizado pelos profissionais de saúde mental nas práticas educativas realizadas no CAPS AD.
“O <u>olhar</u> de entender”	Termo que significa ato de olhar.	Esse repertório traz a interferência das práticas educativas atreladas ao olhar do profissional do CAPS referente ao entendimento do que os usuários desejam.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P3 referente a interferência das práticas educativas para os profissionais por meio do entrosamento e união da equipe não foi apontado na literatura da nossa tese. Esse fato sugere que isso deve ser mais estudado por novas pesquisas. O que encontramos na literatura referente à fala de P3 foi o planejamento e a organização em equipe como interferência na equipe do CAPS AD, esse fato foi coerente com o que indicam os autores

Carvalho e Marques (2016); Kimura, Nascimento, Vieira (2013); Rizzo e Fonseca (2019); e Zabala (1998) quando colocam que o planejamento e a organização fazem parte das práticas educativas. O entendimento de que a ação de planejar e organizar faz parte das práticas educativas, na fala de P3, permite perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

Já para P1, as práticas educativas interferem no trabalho dos profissionais pois elas promovem a aproximação entre a equipe de saúde mental e os usuários de drogas e os seus familiares: “(...) esse trabalho desenvolvido, ele nos permite sermos mais próximos desse familiar e desse usuário, certo?”. Para P1, essas práticas educativas promovem a afinidade entre os profissionais dentro da instituição CAPS AD: “Eu particularmente, eu tenho uma afinidade muito grande dentro do CAPS AD” (...).

P1 ressalta as práticas educativas como uma atuação prática do cotidiano do seu trabalho e que isso contribui para o envolvimento emocional dos profissionais de saúde mental, inclusive ele exemplifica com uma mensagem recebida por ele às duas horas da manhã por um familiar de um usuário do CAPS AD: “(...) O envolvimento emocional, porque a gente é profissional, mas quer queira, quer não, a gente acaba se envolvendo muito e eu particularmente às duas horas da manhã de hoje eu estava recebendo mensagem no meu WhatsApp de uma mãe desesperada com o filho (...)”.

Ainda sobre essa mensagem via WhatsApp recebida por P1, ele fala de seu estado emocional ao recebê-la: “é... aquilo deixa a gente bem mexido né, porque a gente se põe no lugar desse familiar, (...)”. A partir do exemplo dessa mensagem recebida, os afetos e o envolvimento emocional foi apresentado como uma interferência positiva, mas também negativa das práticas educativas pois P1 traz o sofrimento e a preocupação que ele sente: “E eu quis também tentar colocar respondendo à pergunta do Pesquisador 1, mostrando o sentido negativo, mas positivo obviamente (...), mas a gente tem um ponto também que reflete negativamente”.

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD apresentadas por P1, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que ele coloca que as práticas educativas na atuação dos profissionais de saúde mental contribuem para a aproximação, afinidade e o envolvimento emocional entre os profissionais de saúde mental, os usuários de drogas e os seus familiares. Mas que para P1, essa interferência das práticas educativas no âmbito emocional seria positiva no sentido de ele como profissional se colocar no lugar do usuário/familiar que sofre, e ao mesmo tempo negativa, pois

ela ocasiona sofrimento para os profissionais, como consta no quadro 21 abaixo dos repertórios linguísticos.

Quadro 21 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P1

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Esse trabalho desenvolvido, ele nos <u>permite sermos</u> ”	Verbos que significam admitir e existir respectivamente.	Através desses repertórios, P1 admite que as práticas educativas contribuem para o seu trabalho e que elas promovem uma aproximação entre os profissionais de saúde mental, os usuários de drogas e os familiares.
“Eu <u>tenho</u> uma afinidade”	Verbo que significa possuir/receber.	Repertório que indica que os profissionais de saúde mental já têm uma afinidade com os usuários e os seus familiares, mas que as práticas educativas também contribuem com essa afinidade deles.
“A gente <u>é</u> profissional, mas quer queira, quer não, a gente acaba se envolvendo”	Esse verbo ser, também se refere à identidade possuída por alguém.	Nesse repertório P1 reforça a imparcialidade relacionado ao lugar que ele ocupa no CAPS AD, de profissional, mas que mesmo assim ele se envolve afetivamente.
“Mas quer <u>queira</u> , quer não”	Verbo que se refere a expressar a intenção ou a vontade de alguém.	Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de RD interferem no desejo e na vontade do profissional, pois o profissional mesmo não querendo, acaba se envolvendo emocionalmente.
“A gente <u>acaba</u> se envolvendo”	Verbo que se refere ao término/ fim.	Esse repertório reforça o anterior, que apesar de não querer, no final, os profissionais de saúde mental se envolvem emocionalmente com usuários e com os familiares.
“ <u>Reflete</u> negativamente”	Termo que se refere à influência.	Esse repertório mostra que as práticas educativas influenciam negativamente os profissionais de saúde mental do CAPS AD por elas promoverem um envolvimento emocional.
“Esse <u>trabalho desenvolvido</u> ”	Termo que se refere ao conjunto das atividades realizadas por alguém para alcançar um determinado propósito e coisa que se desenvolveu, respectivamente.	Repertórios que indicam que existe interferência a partir das práticas educativas nas ações de RD realizadas pelos profissionais do CAPS AD.
“Sermos mais <u>próximos</u> desse <u>familiar</u> ”	Termos que significam perto e da mesma família respectivamente.	Esses repertórios colocam que as práticas educativas diminuem a distância entre os profissionais de saúde e os usuários e seus famílias.
“ <u>Afinidade</u> muito <u>grande</u> ”	Termos que se referem à aproximação com alguém e intensidade.	Esses repertórios trazem a aproximação intensa através da interferência das práticas educativas para com os profissionais de saúde mental, os usuários e os seus familiares.
“O <u>envolvimento emocional</u> ”	Termos que se referem à ação e emoção/sentimentos intensos.	Nesse repertório, P1 traz o envolvimento emocional entre os profissionais de saúde mental, os usuários de drogas e seus familiares manifestadas através da interferência das práticas educativas.

Fonte: O autor (2021).

Para discutir sobre esse assunto trazido por P1 referente à aproximação, afinidade e envolvimento emocional entre os profissionais de saúde mental, os usuários de drogas e os seus familiares das interferências das práticas educativas apresentamos os estudos de THORNTON et al (2018). Nesse estudo, constatou-se que as práticas educativas nas ações de RD realizadas

por presos que ocupavam lugar de liderança para com outros presos do mesmo presídio, conseguiram evidenciar resultados como mudança de hábitos, de conhecimento e de comportamento desses alunos presos sobre as IST.

Esse fato nos fez refletir sobre o elo em comum entre esse educador (líder presidiário) e os outros presos, que já o respeitavam por motivos como: identificação pela história de vida, coragem, inteligência ou medo, características que se formam por envolvimento afetivo, ou seja, por vínculo afetivo. Por este motivo, apresentamos esse estudo para levantar reflexões sobre o lugar em que o vínculo foi trazido pelos participantes referente a sua influência nos resultados do tratamento dos usuários de drogas e na atuação dos profissionais do CAPS AD.

5.3.3 Interferência das práticas educativas para os profissionais e ao mesmo tempo para os usuários de drogas do CAPS AD

Com relação à interferência das práticas educativas para os profissionais e ao mesmo tempo para os usuários de drogas do CAPS AD, percebe-se o mesmo sentido de P1 referente aos afetos, pois P2, P6, P7 também trouxeram o vínculo afetivo emocional como uma interferência das práticas educativas, não só para os profissionais, mas também para os usuários de drogas e os seus familiares. Seria uma espécie de mão dupla, pois uma depende da outra.

Como dissemos, no mesmo sentido exposto por P1, P6 vem ressaltar que as práticas educativas promovem afetações por parte dos profissionais em relação aos usuários de drogas, e dos usuários para com os profissionais: “Nós afetamos e somos afetados pelo processo, né? E isso é traduzido de uma forma muito pragmática e não apenas em um idealismo moralista da coisa, né? Mas somos parte desse processo e...”. P6 reforça que a interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários é inevitável porque ambos fazem parte do processo terapêutico dentro do CAPS AD: “é inevitavelmente, tudo isso interfere em toda a dinâmica do serviço, na dinâmica desse usuário e é esse o entendimento que eu tenho, pois nós somos parte desse processo e não apenas estamos de fora dele, nós afetamos e somos afetados por ele”.

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD trazidas por P6, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que ele coloca que as práticas educativas na atuação dos profissionais de saúde mental e dos usuários de drogas contribuem para o fortalecimento dos afetos de uma forma prática e não idealista (Quadro 22).

Quadro 22 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P6

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Nós <u>afetamos</u> ”	Incomodar/atingir.	Esse repertório traz que as práticas educativas promovem incômodo tanto entre os profissionais do CAPS AD quanto entre os usuários. O incômodo em ambas as partes faz parte das práticas educativas nas ações de RD.
“E <u>somos</u> afetados”	Verbo que se refere a também se colocar numa condição.	Repertório que indica que os profissionais do CAPS AD fazem parte do processo de afetamentos das práticas educativas.
“Isso <u>interfere</u> ”	Verbo que se refere a influenciar.	Repertório que indica que as práticas educativas influenciam no trabalho dos profissionais bem como no tratamento dos usuários.
“Eu <u>tenho</u> ”	Verbo que significa possuir/receber.	Repertório mostra que as práticas educativas fazem parte do entendimento que o profissional tem.
“Somos <u>afetados</u> ”	Termo referente aos sentimentos de afeição.	Esse repertório mostra que a interferência das práticas educativas para com os profissionais do CAPS AD é por meio dos seus sentimentos de afeição.
“Pelo <u>processo</u> ”	Termo que se refere a algo contínuo, prolongado.	Esse repertório mostra que a interferência tanto nas ações dos profissionais quanto no tratamento dos usuários de drogas a partir das práticas educativas se dá por uma ação contínua e prolongada.
“ <u>Forma</u> muito <u>pragmática</u> ”	Termos que se referem à maneira e à prática concreta respectivamente.	Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários de drogas relaciona-se a uma prática concreta e objetiva.
“ <u>Idealismo moralista</u> ”	Termos que se referem a uma idealização da realidade e moralismo respectivamente.	Esses repertórios reforçam a ideia anterior que a interferência das práticas educativas acontece na atuação dos profissionais na prática contínua com os usuários de drogas e não a partir de algo imaginário e idealizado.
“Somos <u>parte</u> ”	Termo que significa pedaço de um todo.	Repertório que indica que os profissionais formam uma parcela das práticas educativas.
“O <u>entendimento</u> ”	Termo referente à opinião de alguém.	Repertório relacionado à opinião própria de P6 sobre a intervenção das práticas educativas.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P1 e P6 referente às interferências das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD relacionadas aos afetos são coerentes com o que indica Paes (2006) quando coloca que os afetos fazem parte das práticas educativas dos redutores de danos; e com Carvalho e Marques (2017) quando defendem os afetos (Afetos de alegrias) produzidos entre professor e aluno como fundamentais para o processo de aprendizagem. Desta forma, o entendimento referente às interferências das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD relacionados aos afetos, nas falas de P1 e P6 permite perceber que, mesmo sem uma formação específica sobre o tema, há uma relação direta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

Para P7 as práticas educativas interferem tanto nos usuários de drogas e seus familiares quanto para os profissionais: “Eu penso também que essas práticas educativas elas vão interferir tanto em nós profissionais como a esses usuários”. P7 coloca que a intervenção das práticas

educativas atua na promoção de vínculo entre profissionais, usuários de drogas e seus familiares: “elas vão interferir tanto em nós profissionais como a esses usuários de forma positiva no sentido de que vai haver um, um fortalecimento de vínculo entre esse profissional, o usuário, o familiar(...)”. Outra intervenção apontada por P7 se referiu à construção de uma relação horizontal entre profissionais e usuários de drogas: “eu penso que essa relação ela é construída de forma assim muito horizontal e não vertical, né?”. Essa horizontalidade entre profissionais e usuários de drogas foi atribuída ao protagonismo e autonomia dos usuários: “Em que a gente vai ver com esse usuário quais as melhores estratégias, o que é que ele pensa no sentido do tratamento dele, de forma que ele seja o protagonista, né? Ele vai ser o responsável, né? O protagonista nesse cuidado é algo que vai sendo construído no decorrer do tempo”.

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD trazidas por P7, a partir dos repertórios linguísticos que utilizou, percebemos que coloca que as práticas educativas na atuação dos profissionais de saúde mental e dos usuários de drogas contribuem para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais do CAPS AD, os usuários de drogas e os seus familiares e é uma forma de ensinar e aprender de modo horizontal entre os profissionais e os usuários de drogas (Quadro 23).

Quadro 23 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P7

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“Elas <u>vão interferir</u> tanto em nós profissionais (...)”	Verbos que se referem a acontecer e a consequências respectivamente.	Esse repertório afirma que as práticas educativas produzem consequências tanto para os usuários quanto para os profissionais.
“ <u>Vai haver</u> um fortalecimento de vínculo (...)”	Verbos que se referem a ir e existência de algo real, respectivamente.	Esse repertório indica que existe uma interferência real a partir das práticas educativas realizadas nas ações de RD.
“O que é que ele <u>pensa</u> ”	Verbo relacionado à consciência.	Repertório relacionado à interferência das práticas educativas no tratamento a partir da própria consciência e aprendizagem do usuário do CAPS AD.
“(...)que ele <u>seja</u> o protagonista, né?”	Verbo relacionado a ação de ser.	Repertório relacionado a ação do usuário referente ao seu protagonismo promovido através da interferência das práticas educativas.
“ <u>Vai sendo</u> construído no decorrer do tempo”	Verbos que se referem a um processo.	Repertório que indica que a intervenção das práticas educativas é um processo em curso que vai acontecendo com o passar do tempo.
“De <u>forma</u> muito horizontal”	Termo relacionado à maneira.	Repertório que indica que a intervenção na prática educativa ocorre nesse caso de uma maneira horizontal, ou seja, de igual para igual entre os envolvidos e não de forma vertical, hierárquica.
“De forma <u>positiva</u> no sentido de que vai haver um, um fortalecimento de vínculo”	Termo que denota ou exprime otimismo.	Repertório traz que a interferência das práticas educativas na atuação do profissional da saúde e no tratamento dos usuários de drogas melhoram o fortalecimento do vínculo entre os envolvidos.
“Um <u>fortalecimento</u> de vínculo”	Termo que significa deixar mais forte e ligação afetiva respectivamente.	Esse repertório traz a interferência das práticas educativas como contribuinte para a união afetiva

		entre profissionais de saúde e os usuários de drogas do CAPS AD.
“Ela é <u>construída</u> de forma assim, muito <u>horizontal</u> ”	Termos que se referem à construção de algo e ao horizonte.	Esse repertório traz a interferência das práticas educativas nas ações de RD como uma construção horizontal, ou seja, sem hierarquia entre profissionais de saúde mental, usuários de drogas e seus familiares.
“ <u>Melhores estratégias</u> ”	Termos que significam respectivamente a acima de bom e a meios para conseguir algo.	Esse repertório mostra que a interferência das práticas educativas é formada a partir de melhores meios em conjunto entre equipe e usuários do CAPS AD.
“ <u>Tratamento dele</u> ”	Termo que se refere ao ato de ato de tratar.	Esse repertório mostra que as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas do CAPS AD.
“ <u>O protagonista</u> ”	Termo que se refere ao participante mais importante.	Esse repertório coloca o usuário de drogas do CAPS AD como o personagem mais importante das intervenções das práticas educativas.
“Ele vai ser o <u>responsável</u> nesse <u>cuidado</u> ”	Termos relacionados respectivamente àquele que assume suas obrigações e zelo.	Esse repertório atribui a responsabilidade do tratamento e zelo ao próprio usuário de drogas do CAPS AD.

Fonte: O autor (2021).

A fala apresentada por P7 sobre o vínculo também segue a discussão já mencionada acima nas falas de P1 e P6 referente ao vínculo afetivo como uma interferência das práticas educativas entre os profissionais e os usuários do CAPS AD. Como já discutido a partir do referencial teórico da nossa tese: o vínculo afetivo é coerente com os estudos de Zabala (1998) com Ramos et al. (2018), e com os estudos de Oliveira (2004).

Nos estudos de Thornton et al (2018), apesar de não estudarem o vínculo afetivo diretamente, eles realizaram uma pesquisa que envolveu essa questão. Os autores constataram que as práticas educativas nas ações de RD realizadas por presos que ocupavam lugar de lideranças para com outros presos do mesmo presídio, provocaram resultados como mudança de hábitos, de conhecimento e de comportamento dos outros presos não líderes. O entendimento sobre as falas de P1 e P6 mostra que há uma relação mesmo que indireta com a base teórica que já apresentamos nessa tese.

P2 também concorda com P7 no que tange à interferência das práticas educativas no fortalecimento de vínculo entre profissionais e usuários: (...) “O fortalecimento de vínculo entre o profissional e o usuário, a gente ganhou mais confiança e ele ganhou mais confiança com a gente também (...)” (P2). As práticas educativas contribuíram na confiança dos usuários para com a equipe do CAPS AD: “(...) e quando a gente começou a trabalhar a redução (...), percebemos que eles começaram a melhorar e assim, começaram a ser mais verdadeiros com a gente, ser mais honestos com a equipe e ganhou essa confiança (...)” (P2). As práticas educativas também contribuíram para a construção da confiança entre a própria equipe no CAPS AD: “A

gente tem essa confiança entre a gente quanto equipe, quanto o usuário e a família também” (...). (P2).

Ao analisar essas formas de intervenção das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD trazidas por P2, a partir dos repertórios linguísticos que ele utilizou, percebemos que coloca que as práticas educativas na atuação dos profissionais de saúde mental e dos usuários de drogas contribuem para o fortalecimento do vínculo e para o fortalecimento da confiança entre os profissionais do CAPS AD, os usuários de drogas e os seus familiares (Quadro 24).

Quadro 24 - Repertórios linguísticos a partir dos verbos/substantivos/adjetivos utilizados por P2

Repertório linguístico	Significado	Sentido
“A gente <u>ganhou</u> mais confiança e ele <u>ganhou</u> mais confiança com a gente”	Verbo que significa adquirir/conquistar.	Repertório que indica que as práticas educativas foram um meio para a conquista da confiança entre os profissionais de saúde mental e os usuários do CAPS AD.
“Eles <u>começaram</u> a ser mais verdadeiros com a gente”	Verbo referente a início.	Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas às de RD ocasionaram o início de uma melhora dos usuários no que tange a serem mais verdadeiros.
“(...) eles começaram a <u>melhorar</u> ”	Verbo referente a recuperar.	Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas às de RD contribuem para a recuperação dos usuários do CAPS AD.
“ <u>Ser</u> mais verdadeiros”	Verbo que se refere a possuir identidade.	Esse repertório indica que as práticas educativas ajudaram na posse da identidade dos usuários.
“O <u>fortalecimento</u> de vínculo”	Termo que significa fortalecer.	Esse repertório indica as práticas educativas a partir das ações de RD ajudam no fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários do CAPS AD.
“De <u>vínculo</u> ”	Termo que se refere à ligação afetiva entre pessoas.	Esse repertório indica que as práticas educativas a partir das ações de RD cooperam para unir afetivamente e moralmente profissionais e usuários do CAPS AD.
“Mais <u>verdadeiros</u> com a gente”	Termo que significa autêntico.	Esse repertório mostra que as práticas educativas enquanto termo sinônimo de ação de redução de danos auxiliam na autenticidade dos usuários de drogas para com a equipe do CAPS AD.
“Mais <u>honestos</u> ”	Conscientes/íntegro.	Esse repertório mostra que as práticas educativas e as de RD contribuem para a consciência e a integridade dos usuários para com a equipe do CAPS AD.
“A <u>família</u> também”	Pessoas que possuem relações entre si de parentesco.	Esse repertório mostra que as práticas educativas também contribuem para o ganho de confiança dos parentes dos usuários de drogas para com a equipe do CAPS AD.

Fonte: O autor (2021).

A compreensão apresentada por P2 referente ao vínculo segue a discussão já mencionada acima nas falas de P1, P6 e P7 e nesse sentido corrobora com os estudos de Zabala (1998); Ramos et al. (2018); Oliveira (2004) e Thornton et al. (2018), os quais utilizamos para

discussão dessas falas em nossa tese. Percebemos que a principal interferência das práticas educativas para profissionais e usuários do CAPS AD é o vínculo afetivo gerado por estas práticas.

Gostaríamos de frisar que atualmente, os estudos têm trazido contribuições sobre práticas educativas no campo da saúde mental das pessoas. Por exemplo, Benevides et al. (2020) tem estudado as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade. E essa pesquisa de Benevides et al. (2020) tem demonstrado a junção da educação com a saúde, e também da educação com a psicologia e a saúde. Para autores como Bright e Williams (2017) poderíamos nomear essa união como psicoeducação, junção essa que tem demonstrado resultados na diminuição da ansiedade de um certo grupo de pacientes, pré-operatório de cirurgia cardíaca (BENEVIDES et al. 2020). Com isso, abre espaço para futuros estudos envolvendo a psicoeducação e a saúde mental.

Nesse aspecto, destacamos a fala de P3 sobre a interferência das práticas educativas no bem-estar e sobre o tratamento, a interferência delas no tratamento medicamentoso. Corroborando com a fala de P3, verificamos que Bright e Williams (2017) apontam em seu estudo a influência das práticas educativas para hábitos saudáveis, cuidados com agravos clínicos e atenção ao tratamento medicamento com os usuários de álcool, a partir do modelo de psicoeducação nas estratégias de RD. Nesse mesmo sentido, Lemes e Neto (2017) expõem em seus estudos a reflexão sobre as práticas educativas para o ensino e a aprendizagem dos usuários e dos seus familiares sobre seu tratamento e suas patologias. Lopes e Cachioni (2012) também ressaltam que a psicoeducação deve atuar no cuidado na produção de bem-estar dos usuários e dos seus familiares.

As falas de P1, P2, P6 e P7 se cruzam no que tange aos afetos. Elas trazem como tema principal que a intervenção das práticas educativas nas ações de RD ou as práticas educativas entendidas como sinônimo de RD atuam na promoção e fortalecimento de vínculos entre os profissionais, usuários de drogas e seus familiares. Esse vínculo trazido nos soa como as relações afetivas que são estabelecidas entre as pessoas.

Desta forma, percebemos que as práticas educativas têm sido uma prática presente na atuação dos profissionais do CAPS AD e têm interferido diretamente no tratamento dos usuários de drogas e dos seus familiares. O vínculo afetivo tem sido parte do processo terapêutico dos usuários e do processo de interação e aproximação entre profissionais de saúde mental, usuários de drogas e seus familiares.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nosso objetivo com essa tese foi o de analisar os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas nas ações de RD para os profissionais dos CAPS AD e as interferências dessas práticas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas. Defendemos a tese de que o profissional da saúde mental que atua no CAPS AD adquire competências que o possibilitam trabalhar com RD na perspectiva das práticas educativas com usuários de drogas.

O uso abusivo de drogas se tornou um problema mundial que envolve não somente a área da saúde, mas educacional, econômica e social. Por conta disso, amplia-se cada vez mais os trabalhos integrativos de áreas diferentes, ampliação de lugares e formas de tratamento para essas pessoas dependentes. Um desses dispositivos foi o CAPS AD que busca um trabalho interdisciplinar e intersetorial pois o trabalho com usuários de drogas vai além do modelo disciplinar e exige práticas/conhecimentos para além da área da saúde.

O CAPS AD adota uma forma de cuidado/tratamento que busca mais do que a saúde física dos usuários, por meio do modelo psicossocial, com a utilização das ações/práticas de RD no tratamento desses usuários. Esse modelo psicossocial do CAPS AD com a utilização da RD ganhou destaque em nossa tese por conta da ênfase sobre as práticas educativas. Isso foi acentuado em nosso estudo devido à forma de cuidado em CAPS AD por meio da psicoeducação – que pode ser entendida como a união da Psicologia e da Pedagogia.

Também buscamos nessa tese em meio a uma época de distanciamento social durante a pandemia reinventar as formas de “pesquisa de campo” presencial para o âmbito de uma pesquisa virtual. Buscamos formas de não parar os estudos acadêmicos mesmo durante a interrupção mundial do contato físico. Por isso, fizemos nossa pesquisa com seres humanos totalmente on-line, via e-mails, WhatsApp e Google Meet.

Em meio a esse cenário, construímos inicialmente, pela via das bibliotecas virtuais de pesquisa acadêmica, a nossa análise da literatura apresentada nos capítulos segundo e terceiro. Nosso objetivo nessa revisão foi o de conhecer os conceitos/formas das práticas educativas para os profissionais da educação, da saúde e dos redutores de danos. Percebemos que os conceitos/formas das práticas educativas nos estudos em educação, saúde e RD apresentam carência de referenciais teóricos que sustentem o conceito de práticas educativas.

As peculiaridades das práticas educativas que identificamos no campo educação foram o modelo tradicional de transmissão de conhecimento, o planejamento, organização e avaliação das práticas educativas dos docentes. Outro ponto foi que as práticas educativas estão focadas

dentro dos muros escolares, não fora deles. Diferentemente das práticas de educativas na saúde e na RD, que buscam outros dispositivos intersetoriais bem como um trabalho na comunidade. Também estudos trouxeram as metodologias ativas e as TD como novas formas de ensinar e aprender dos docentes. Ponto que não aconteceu na área da saúde e na RD.

Já as peculiaridades no campo da saúde também foram o modelo de transmissão (orientação) de conhecimento, fora esse modelo, apareceram o trabalho lúdico, métodos demonstrativos de alimentação saudável e higiene bucal. Na RD as peculiaridades foram o trabalho em grupo, método dialógico e a produção de vínculo afetivo entre os profissionais e os usuários de drogas.

As semelhanças na realização das práticas educativas na educação e na saúde/RD é que elas atuam com o formato de transmissão de conhecimento por meio do modelo vertical no qual o professor/profissional da saúde e o da saúde mental ensinam o que os alunos e os usuários dos serviços devem fazer. Os estudos também apontaram o modelo horizontal, dialógico e participativo como forma de mudança nas práticas educativas. Esse fato modelo vertical (transmissão de conhecimento) versus modelo vertical modelo horizontal (participativo/dialógico) virou “jargão” das pesquisas acadêmicas que encontramos.

Percebemos que a revisão da literatura nas áreas da saúde/RD e da educação tercem críticas ao modelo tradicional da educação, o que, como dissemos já virou um “jargão” das pesquisas acadêmicas. Os autores centram-se em criticar o modelo vertical e tradicional como ultrapassado e colocam como modelo “novo” e substitutivo o horizontal/dialógico/participativo. Como se o professor/profissional da saúde utilizassem um modelo horizontal e mais participativo fosse resolver o problema do ensino e aprendizagem na educação e ou na saúde.

Queremos dizer com isso que não se trata de uma prática educativa hegemônica que irá resolver os problemas do ensino e aprendizagem nas diferentes áreas de conhecimento. Deve-se levar em consideração que a aprendizagem envolve múltiplos saberes, fatores, formas e conhecimento. Estamos lidando com pessoas, singulares/diferentes/mutáveis e cada uma tem sua forma de aprender e o seu tempo.

Podemos pensar que uma forma de aprendizagem de uma criança ou adolescente pode modificar na sua fase adulta. Um tema que para uma pessoa não era relevante e ela nunca o compreendeu pode ser tornar interessante em outro momento da sua vida e essa pessoa aprender por meio das leituras individuais. Desta forma, rotular formas de ensinar e aprender quando se trata de seres humanos não é tão simples como utilizar técnicas de adestramento para seres não humanos.

No capítulo quarto, metodológico, percebemos que os acontecimentos e fenômenos sociais modificam a forma de pesquisar, como foi o caso das mudanças de construção de dados da nossa tese por conta da pandemia e do distanciamento social. Percebemos o quanto isso foi possível na produção da nossa tese. Conseguimos realizar desde as autorizações das instituições, agendamentos, discussões, bem como a roda de conversa com os participantes à distância com o uso das TD.

No nosso capítulo 5, da análise e discussão, percebemos que o conceito de práticas educativas para os profissionais do CAPS AD que atuam com RD não é um conceito teórico em si, mas um fato prático. Essa prática está atrelada ao seu trabalho cotidiano de orientar os usuários sobre o uso das drogas (incluindo as drogas farmacológicas), sobre uso de drogas de forma mais segura, menos danoso e que ofereça uma qualidade de vida para os usuários de drogas. Dessa forma identificamos que o conceito que buscávamos inicialmente, ele não foi apresentado como teoria, o que tivemos foi um explicar da própria atuação do profissional sobre seu trabalho.

As práticas educativas para os profissionais do CAPS AD apareceram como sinônimas de práticas de RD. Nesse sentido da RD, as práticas educativas foram atreladas à prática da escuta por meio de técnicas psicológicas e pedagógicas (Psicoeducação), produção de autonomia dos sujeitos, foco nos aspectos biológicos, sociais, culturais e econômicos destes usuários; compreensão da dinâmica social, familiar e comportamental dos usuários de drogas e promoção da qualidade de vida deles.

Para os profissionais do CAPS AD que atuam com RD, as práticas educativas vão além das atividades pedagógicas (ensino crítico e reflexivo), pois buscam a promoção de qualidade de vida e a autônoma desses usuários. Destacamos também dois pontos diferenciais dessas práticas educativas em nossa tese: O primeiro com a produção de vínculo afetivo entre os profissionais e os usuários de drogas e o segundo a partir da psicoeducação como uma ferramenta que permeiam às práticas dos profissionais do CAPS AD.

O vínculo afetivo foi tido como a principal interferência das práticas educativas nas atuações dos profissionais da saúde mental. Os participantes relataram que os usuários criam vínculos afetivos entre eles e os profissionais. Esse processo de criação de vínculo favoreceram o ensino e a aprendizagem nas ações/práticas de RD desses profissionais realizadas com os usuários de drogas. As práticas educativas promoveram entrosamento e união da equipe do CAPS AD. Esse fato merece futuros estudos, pois não foi encontrada menção sobre esse aspecto nas referências teóricas que trabalhamos nessa tese.

Essas interferências das práticas educativas também foram tidas como importantes para o tratamento dos usuários de drogas. Constatamos que essas práticas contribuem para a promoção, o bem-estar dos usuários do CAPS AD, de acordo com a fala dos participantes. Isso se dá pelo motivo de as práticas educativas ajudarem na melhor compreensão desses usuários sobre o seu conhecimento referente ao seu tratamento e as reações do seu próprio organismo nos aspectos biológicos e fisiológicos.

Desta forma, sob a defesa da nossa tese, a de que o profissional da saúde mental que atua no CAPS AD adquire competências que o possibilitam trabalhar com RD na perspectiva das práticas educativas, podemos destacar a psicoeducação, as práticas/ações de RD e o vínculo afetivo como as principais práticas adquiridas e realizadas pelos profissionais do CAPS AD, as quais são produtoras de ensino e aprendizagem que contribuem para o fortalecimento e tratamento dos usuários de drogas.

Essa tese trouxe contribuições para a área da saúde mental no sentido de que fomentou o tema das práticas da educação/pedagogia que vão possibilitar estudos científicos sobre a prática profissional, bem como o fortalecimento da ideia das práticas de RD como um dispositivo educativo para os usuários de drogas, seus familiares e para a sociedade. Apresenta também contributos relevantes para os estudos científicos da área da educação e da prática docente pois a RD, a psicoeducação e o vínculo afetivo podem proporcionar aberturas de novos caminhos de ensino e aprendizagem no campo da educação.

Assim, propomos novos estudos que ampliem os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas dos profissionais que atuam com RD no CAPS AD. Por fim, almejamos estudos que promovam o fortalecimento do arcabouço teórico das práticas educativas dos profissionais de saúde mental.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ana Caroline Leite de et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v.12(2), p.220-31, 2018. Disponível: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27477>>. Acesso em: 14 de dez 2020.

ALAGOAS. (Estado). Decreto nº 70.145, de 22/06/2020. Institui o Plano de Distanciamento Social Controlado no âmbito do estado de Alagoas, e dá outras providências. Maceió AL, 2020c. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=397338>. Acesso em: 27/02/2021.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 319–325, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 12 ago de 2020.

ANDERE, Maira Assaf; ARAUJO, Adriana Maria Procópio de. Aspectos da formação do professor de ensino superior de Ciências Contábeis: uma análise dos programas de pós-graduação. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 19, n. 48, p. 91-102, 2008. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/rcf/a/gKGFsKXNKZqfc5mMrk9ppXh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: Set de 2020.

ANDRADE, Luciana Dantas Farias de et al. Práticas educativas que ancoram a formação de recursos humanos em um curso de bacharelado em enfermagem. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 89-101, 2018. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912683>>. Acesso em 22 de dezembro de 2020.

ARAÚJO, Tânia Maria de; LUA, Iracema. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/rbso/a/LQnfJLrjgrSDKkTnyVfgnQy/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de Jan de 2021.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2019. Disponível: < <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41071>>. Acesso em: 18 dez 2020.

BARROS, RAFAEL ANDRÉ DE. Saúde Mental e Web Rádio: Criando Laços Via Recursos Informatizados No Caps Jatiúca. Universidade Federal de Alagoas. **Centro de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira.**, [s. l.], v. 53, n. 9, p. 19–106, 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/6925>>. Acesso em: 23 de dez de 2020.

BENEVIDES, Luana Maria Bráz et al. Práticas educativas no controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 471-477, 2020. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053137>>. Acesso em 22 de dez de 2020.

BEZERRA, Narjara Peixoto Xavier; VELOSO, Antonia Pereira; RIBEIRO, Emerson. Ressignificando a prática docente: experiências em tempos de pandemia: Redefining teaching practice: experiences in times of pandemic. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo*, v. 3, n. 2, p. 323917-323917, 2021. Disponível em: <<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/3917>>. Acesso em: 12 de abr de 2020.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. suppl 1, p. 2411-2421, 2020. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpgz6rn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: Out 2021.

BITTENCOURT, Ivanise Gomes de Souza. **O processo de habilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico na interface com produção em blog**. Dissertação (Mestrado em educação)- Universidade Federal de Alagoas. [s. l.], p. 115, 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/community-list>>. Acesso em: 23 de dez de 2020.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Práticas parentais: conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. *Psico-USF*, v. 24, n. 1, p. 69-83, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712019000100069&script=sci_arttext>. Acesso em 23 de dez de 2020.

BORGES MARTINS DE FREITAS, Bruna Hinnah et al. Práticas educativas sobre hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 5, 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000501397&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 23 de dez de 2020.

BORGES, Lucivanda Cavalcante; SALOMÃO, Nádia Maria Ribeiro. Práticas de educação dos filhos em contexto não urbano. *Psicologia em Revista*, v. 24, n. 1, p. 175-190, 2018. Disponível: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v24n1/v24n1a11.pdf>>. Acesso em 21 de dez de 2020.

BOROCHOVICIUS, Eli; TORTELLA, Jussara Cristina Barboza. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 22, p. 263-294, 2014. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/QQXPb5SBp54VJtpmvThLBTc/abstract/?lang=pt>>. Acesso em Set de 2020.

BOTAS, Dilaila; MOREIRA, Darlinda. A utilização dos materiais didáticos nas aulas de Matemática: Um estudo no 1º Ciclo. *Revista Portuguesa de Educação*, p. 253-286, 2013. Disponível: <<https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/2742>>. Acesso em: Abril de 2020.

BRANDENBURG, Cristine; PEREIRA, Arliene Stephanie Menezes; FIALHO, Lia Machado Fiuza. Práticas reflexivas do professor reflexivo: experiências metodológicas entre duas docentes do ensino superior. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo*, v. 1, n. 2, 2019.

BRASIL. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Gestão do Trabalho e da Educação na

Saúde, 2012. Disponível:

<file:///C:/Users/cliente/Desktop/Retinoblastoma/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf>.

Acesso em: 12 de Jan 2020.

BRASIL, Paula Roberta da Conceição; SANTOS, Adriano. Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1-23, 2019. Disponível:

<https://www.scielosp.org/article/physis/2018.v28n4/e280414/>. Acesso em: 14 dez de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (2005). **Portaria nº 1.059**, de 04 de julho de 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059_04_07_2005.html. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (2005). **Portaria nº 1.059**, de 04 de julho de 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1059_04_07_2005.html. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (2017). **Portaria nº 3588**, de 21 de dezembro de 2017.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Presidência da República (2020). **Lei de nº 13.979**, no dia 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e%20sobre,objetivam%20a%20prote%C3%A7%C3%A3o%20da%20coletividade>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRIDI, Maria Aparecida et al. O trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia COVID-19. **Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Grupo de Estudos Trabalho e Sociedade**, 2020. Disponível:

<https://www.eco.unicamp.br/remir/images/Artigos_2020/ARTIGO_REMIR.pdf>. Acesso em: 10 de Jan de 2021.

BRIGHT, Stephen J.; WILLIAMS, Cylie M. Development of Australia's first older adult-specific early intervention for alcohol-related harm: Feasibility and proof of

concept. **Australasian journal on ageing**, v. 36, n. 1, p. 52-55, 2017. Disponível: <

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ajag.12366>>. Acesso em 10 de Jan de 2021.

CARDOSO, Milena Jansen Cutrim; SCARPA, Daniela Lopes. Diagnóstico de elementos do ensino de Ciências por investigação (DEEnCI): Uma ferramenta de análise de propostas de ensino investigativas. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, p. 1025-1059, 2018. Disponível:

<<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4788/3026>>. Acesso em: 12 de out de 2021.

CARVALHO, Maria Vilani Cosme de; MARQUES, Eliana De Sousa Alencar. O significado histórico de práticas educativas: um movimento que vai do clássico ao contemporâneo. **Linguagens, Educação e Sociedade**, v. 1, n. 35, p. 122-143, 2016.

Disponível: < <https://revistas.ufpi.br/index.php/lingedusoc/article/view/7449>>. Acesso em: 28 de out de 2020.

CARLINI, E. A. **Redução de danos: uma visão internacional**. [s. l.], v. 52, n. 5, p. 335–339, 2003. Disponível em:

<http://www.site.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Temas_Revelantes/Reducao_de_Danos_uma_visao_Internacional.pdf>. Acesso em 22 jan de 2020.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. Percepções de estudantes de enfermagem sobre práticas educativas em imunização de adultos com o uso de Simulação Clínica. **Sci. med.** (Porto Alegre, Online), p. 34267-34267, 2019. Disponível:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026347>>. Acesso em: 19 dez de 2020.

D'ALMEIDA, Késia Pereira de Matos. Educação infantil, controle social e resiliência... infância como produção subjetiva. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 70, n. SPE, p. 46-58, 2018. Disponível: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000400005>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

DISTRITO FEDERAL (Distrito). Decreto n. 40.520, de 14 de março de 2020. Homologa, por 15 (quinze) dias, Decreto do Governador IBANEIS ROCHA, que declarou as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, e dá outras providências. Lex: coletânea de legislação e jurisprudência, Distrito Federal, v. 0, p.1, Mar./Mar. 2020.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2020.

EDUCATIVO. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2020.

Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/educativo/>>. Acesso em: 27/10/2020.

FERREIRA, José Ricardo Lopes; PIMENTEL, Fernando Silvio Cavalcante. E-Sports: Evidenciando A Aprendizagem Colaborativa Na Construção De Um Torneio De Jogos Digitais. **Revista Prática Docente**, v. 6, n. 1, p. e011-e011, 2021. Disponível:

<<http://periodicos.cfs.ifmt.edu.br/periodicos/index.php/rpd/article/view/964>>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

FERREIRA, Rosa Gomes dos Santos, et al. "Perspectivas dos enfermeiros frente às práticas educativas no cotidiano do trabalho." **Rev. enferm. atenção saúde** (2018): 3-13. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970377>>. Acesso em 19 de dez de 2020.

FLORES, Quézia Rebeca Silva. Grupos de Pré-Natal nas Unidades Básicas de Saúde de Franco da Rocha-SP: percepções sobre a prática de Educação Pré-natal, **Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP “Dr. Antônio Guilherme de Souza”**. 2019.

Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/999197/quezia-r-silva-flores-tcc.pdf>>. Acesso em: 18 de dez de 2020.

FORTINI, Rafael Gravina. Prática educativa com pessoas que vivem com anemia falciforme: uma reflexão dialógica. **Universidade Federal Fluminense**. 2019. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987261>>. Acesso em 21 de dez de 2020.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia. 25. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. v. 369
GARRAFA, Volnei; CUNHA, Thiago Rocha da; MANCHOLA-CASTILLO, Camilo. Ensino da ética global: uma proposta teórica a partir da Bioética de Intervenção. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 1-15, 2020. Disponível: <<https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190029/>>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

DAVIES, Bronwyn; HARRÉ, Rom. Positioning: The discursive production of selves. **Journal for the theory of social behaviour**, v. 20, n. 1, p. 43-63, 1990.

DAVIES, Brownyn; HARRÉ, Rom. Posicionamiento: La producción discursiva de la identidad. Athenea Digital. **Revista de pensamiento e investigación social**, n. 12, p. 242-259, 2007. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/dfichero_articulo?codigo=2469482&orden=0>. Acesso em: 24 de set de 2020.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/B7HqzhTnWCvSXXrGd7CSjhm/>>. Acesso em: 21 de out de 2021.

GOMIDE, Paula Inez Cunha. Pais presentes, pais ausentes: regras e limites. **Editora Vozes Limitada**, 2017.

HANNA, Paul; MWALE, Shadreck. “Não estou com você mas estou...”- Entrevista face a face virtuais. BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria; GRAY, Debra. Coleta de dados qualitativos: Um guia prático para técnicas textuais, midiáticas e virtuais. **Editora Vozes**, 2019, p. 297-315.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>>. Acesso em: 21 de jan de 2021.

JONES, Sandra C.; HALL, Sabine; KYPRI, Kypros. Should I drink responsibly, safely or properly? Confusing messages about reducing alcohol-related harm. **PloS one**, v. 12, n. 9, p. e0184705, 2017. Disponível: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0184705>>. Acesso em: 10 de Jan de 2021.

KIMURA, Patrícia Rodrigues de Oliveira; NASCIMENTO, Ivany Pinto; VIEIRA, Andréa Silva. Desafios e superações na prática pedagógica e na educativa de docentes do ensino fundamental de escolas públicas de Belém. **XI Congresso Nacional de Educação EDUCERE**, 2013. Disponível: <https://educere.bruc.com.br/CD2013/pdf/7804_6895.pdf>. Acesso em: 01 de nov de 2020.

LEAL, Loislyne Barros et al. Método ativo problematizador como estratégia para formação em saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1139-1143, 2018. Disponível:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970817>>. Acesso em: 18 de dez de 2020.

LIMA, Eloisa Helena de; CAPANEMA, Carla Almeida; NOGUEIRA, Maria José. A prática dos grupos reflexivos sobre drogas como estratégia possível para a redução de riscos e danos. 2017. Disponível:

<https://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/9943/1/ARTIGO_Pr%C3%A1ticaGruposReflexivos.pdf>. Acesso em: 11 de jan de 2021.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. Aplicaciones de la psicoeducación en el contexto de la salud. **Temas em Psicologia**, v. 25, n. 1, p. 17-28, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2017000100002&script=sci_abstract&lng=es>. Acesso em 5 de out de 2021.

LINS, Claudete Amaral. **Afetos e Novidades Aparecidas em um Percurso De Teatro Do Oprimido Na Saúde Mental Maceió**. Dissertação de Mestrado. (Mestrado em educação)- Universidade Federal de Alagoas. [s. l.], p. 217, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/hp/Downloads/Afetos e novidades aparecidas em um percurso de teatro do oprimido na sau de mental \(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Afetos%20e%20novidades%20aparecidas%20em%20um%20percurso%20de%20teatro%20do%20oprimido%20na%20sau%20de%20mental%20(1).pdf). Acesso em: 12 de abr de 2020.

LIRA, Lara Caline Santos et al. Entre políticas e práticas: atividades terapêuticas baseadas na redução de danos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1206-1215, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231307>>. Acesso em: 12 fev 2021.

LÚCIO, Géssica Adriana Lúcio de et al. Experiências de ensino e subjetividades imanentes configurando práticas de professores de Educação Física da educação infantil. **Motrivivência**, v. 30, n. 56, p. 100-119, 2018. Disponível: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2018v30n56p100>>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

LUQUEZ, Tatiane Marinz de Souza et al. Escola como ambiente de fazer saúde: estudo participativo com educadores. **Online braz. j. nurs.(Online)**, 2019. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129462?src=similardocs>>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

MACHADO, Maria De Fátima Antero Sousa; MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles; QUEIROZ, Danielle Teixeira; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; BARROSO, Maria Graziela Teixeira. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - Uma revisão conceitual. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MARQUES, Ronualdo. O professor em trabalho remoto no contexto da pandemia da covid-19. **Boletim De Conjuntura (BOCA)**, v. 6, n. 16, p. 06-14, 2021. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/11041>>. Acesso em: 21 de out de 2021.

MÉLLO, Ricardo Pimentel; SILVA, Alyne Alvarez; LIMA, Maria Lúcia Chaves; DI PAOLO, Angela Flexa. Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa em psicologia social. **Psicologia e Sociedade**, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 26-32, 2007. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000300005&script=sci_abstract&lng=pt#:~:text=PAOLO%2C Angela Flexa.-,Construcionismo%20práticas discursivas e possibilidades de pesquisa em psicologia social,Soc.&text=Este artigo apresenta o movimento.](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000300005&script=sci_abstract&lng=pt#:~:text=PAOLO%2C%20Angela%20Flexa.-,Construcionismo%20práticas%20discursivas%20e%20possibilidades%20de%20pesquisa%20em%20psicologia%20social,Soc.&text=Este%20artigo%20apresenta%20o%20movimento.) Acesso em: 23 de Mar de 2020.

MENEGON, Vera Mincoff; SPINK, Mary Jane. A pesquisa como prática discursiva. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas.** São Paulo: Editora Cortez, p. 42-70, 2013.

MYLLENA, Joana; MESSIAS, Oliveira; SILVA, Yhasmin Santos. Educação em saúde na perspectiva da redução de danos: ações desenvolvidas por acadêmicos em um centro de atenção psicossocial. [s. l.], p. 37–44, 2019.

OLIVEIRA, Livia Maria Serafim Duarte; DE ARAGÃO, Patrícia Cristina. As questões étnico-raciais nas histórias em quadrinhos e as práticas educativas na formação inicial docente. **Educação & Formação**, v. 3, n. 2, p. 171-190, 2018. <
<https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/276>>. Acesso em 03 de abr de 2021.

ORIGEM DA PALAVRA - **SITE DE ETIMOLOGIA.** Disponível em:<
<https://origemdapalavra.com.br/palavras/pratico/>> Acesso em: 25 de outubro 2020.

PACHECO, Maria Inês Miranda et al. Educação em saúde no segmento adolescente sob a perspectiva das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 3, p. 37-49, 2019. Disponível: <
<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/704>>. Acesso em: 15 dez de 2020.

PAES, Paulo Cesar Duarte. **Ensino e aprendizagem na prática da redução de danos.** Tese de Doutorado - UFSCAR, [s. l.], 2006. Disponível em:
http://www.bdt.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_busca/processaArquivo.php?codArquivo=1037. Acesso em: 03 de out de 2020.

PATIAS, Naiana Dapieve; SIQUEIRA, Aline Cardoso; DIAS, Ana Cristina Garcia. Bater não educa ninguém! práticas educativas parentais coercitivas e suas repercussões no contexto escolar. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 981-996, Dec. 2012. Available from <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022012000400013&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Feb. 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1517-97022012000400013>. Acesso em: 13 de out 2020.

PEIXOTO, Thaís Moreira et al. Práticas educativas no controle da dengue: atuação dos agentes de combate às endemias e percepção dos moradores. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 262-270, 2020. Disponível:
<<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/522>>. Acesso em: 22 de dez de 2020.

PIMENTEL, Fernando Silvio Cavalcante; DOS SANTOS FEITOZA, Maria Janaína. O uso da tecnologia móvel (celular) no contexto educacional. **Revista EDaPECI**, v. 17, n. 3, p. 129-139, 2017. Disponível: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6711166> >. Acesso em: 22 de abril de 2021.

PIMENTEL, Fernando Silvio Cavalcante; NUNES, Andréa Karla Ferreira; SALES JÚNIOR, Valdick Barbosa De. Formação de professores na cultura digital por meio da gamificação. **Educar em Revista**, v. 36, 2020. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-40602020000100607&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 de fev de 2021.

PIMENTEL, Fernando Silvio. Considerações do planejamento da gamificação de uma disciplina no curso de Pedagogia. **Editora-IFPR**. p. 76-87, 2018. Disponível: <https://reitoria.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2018/08/E-book-Methodologias-Pedag%C3%B3gicas-Inovadoras-V.1_Editora-IFPR-2018.pdf>. Acesso em: 02 de fev de 2021.

PINTO, Leila de Oliveira; OLIVEIRA, Daniele Jesus de; DUARTE, Fabia Maria Ribeiro. Grupo Informativo: estratégia de redução de danos para pessoas apreendidas por consumo/porte de drogas ilícitas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 965-973, 2015. Disponível: <<https://www.scielo.org/article/icse/2015.v19suppl1/965-973/>>. Acesso em: 10 de Jan de 2021.

PRÁTICA. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/praticas/>>. Acesso em: 27/10/2020.

QUADROS-FLORES, Paula Alves; RAPOSO-RIVAS, Manuela. A inclusão de tecnologias digitais na educação:(re) construção da identidade profissional docente na prática. **Revista Prácticum**, v. 2, n. 2, p. 2-17, 2017. Disponível: <<https://revistas.uma.es/index.php/iop/article/view/9855>>. Acesso em: 5 de abr de 2021.

QUEIROZ, Isabela Saraiva; JARDIM, Ôni Márcia; DE DEUS ALVES, Mariana Gonçalves. “Escuta no pátio”: cuidado e vínculo como práticas de redução de danos. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 11, n. 3, p. 650-668, 2016. <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1963>. Acesso 12 de out de 2020.

RAMOS ET AL. Estratégia De Roda De Conversa No Processo De Educação Permanente Em Saúde Mental. **Rev Rene**, [s. l.], v. 14, n. 4, p. 845–853, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3559>. Acesso em: 12 de out de 2020.

RAMOS, Carlos Frank Viga et al. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1144-1151, 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000301144&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 22 de dez de 2020.

REIS, Wagner Alessandro dos; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. Estratégias de Educação Alimentar e Nutricional no ambiente escolar: uma revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 21, n. 4, p.701-720, 2018. Disponível: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15522>>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

RIO DE JANEIRO. (Estado). Secretaria de Estado da Casa Civil e Governança. Decreto n. 46.970, de 13 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (Covid-19), do regime de

trabalho de servidor público e contratado, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), 2020 mar 13 [citado 2020 mar 27].

RIO ONG VIVA. **Diminuir para somar**. [s. l.], 2011. Disponível em: <https://idpc.net/pt/publications/2020/04/europa-solidify-consolidacao-das-estrategias-de-reducao-de-danos-a-nivel-local-o-papel-das-sca>. Acesso em: 12 de out de 2020.

RIZZO, Tamiris Pereira; DA FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, 2019. Disponível: < <https://homologacao-reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1635>>. Acesso em: 14 de Dez 2020.

RODRIGUES et al. A importância da informação científica na educação para a prevenção de doenças infecciosas virais. **REVISA**, v.9, n. 3, p. 500-513, 2020. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122849>>. Acesso em: 14 de dez de 2020.

ROSSETTI, Luciana Teixeira et al. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção de enfermeiros. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 11, n.1, p. 129-134, 2019. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968508>>. Acesso em: 15 de dez de 2020.

ROCHA FERREIRA, Adilson. **Exergames e saúde mental: uma pesquisa-intervenção em um caps da cidade de maceió**. Dissertação de Mestrado. (Mestrado em educação) Universidade Federal De Alagoas [s. l.], 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/community-list>. Acesso em: 13 de out de 2020.

SAITO, Fabiano Santos; RIBEIRO, Patrícia Nora de Souza. (Multi) letramento (s) digital (is) e teoria do posicionamento: análise das práticas discursivas de professoras que se relacionaram com as tecnologias da informação e comunicação no ensino público. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 13, n. 1, p. 37-66, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-63982012005000017&script=sci_arttext. Acesso em: 25 de fev de 2021.

SAITO, Fabiano dos Santos. **(Multi) letramento (s) digital (is) na escola pública: reflexões sobre as práticas discursivas de professoras que se relacionaram com as tecnologias da informação e comunicação no ensino**. 2011. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: < <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/5471> >. Acesso em: 12 de abr de 2021.

SALVO, Caroline Guisantes De; SILVARES, Edwiges Ferreira de Matos; TONI, Plinio Marco de. Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. **Estudos de Psicologia (campinas)**, v. 22, n. 2, p. 187-195, 2005. < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2005000200008&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 de fev de 2021.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, Pilar Baptista. Metodología de la Investigación. *In: INTERGOVERNMENTAL PANEL ON CLIMATE CHANGE (Org.). 6. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2014. v. 369p. 1–30.*

SANTA CATARINA. (Estado). Decreto n. 515, de 17 de março de 2020. Declara situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à Covid-19, e estabelece outras providências [Internet]. Florianópolis: Governo do Estado de Santa Catarina; 2020

SANTOS, Camila Da Paz. **Práticas De Redução De Danos Entre Enfermeiras Da Atenção Psicossocial Álcool E Outras Drogas**. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas, [s. l.], p. 10–83, 2015. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=2373967. Acesso em: 01 de set de 2020.

SÃO PAULO. (Município). Decreto n. 64.881, de 22 de março de 2020. Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do Covid-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares [Internet]. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo; 2020.

Silva, Júlia Grasiela Santos; Da Atividade Realizada Ao Real Da Atividade: Uma Análise Do Trabalho De Pedagogas Em CAPS. **Journal of Chemical Information and Modeling**, [s. l.], p. 14–131, 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=8408179. Acesso em: 12 de set de 2020.

SILVA, Marcos Leandro. **PREVENÇÃO ÀS DROGAS Um estudo bibliográfico da Análise da Literatura Acadêmica Brasileira**. Mestrado em Psicologia - Instituto de Psicologia. Universidade Federal de Alagoas. [s. l.], p. 1–94, 2018. Disponível em: <https://www.editoraphillos.com/marcosleandrodasilva>. Acesso em: 03 de mar de 2021.

SILVA LEITE, Sérgio Antônio. Afetividade nas práticas pedagógicas. **Temas em psicologia**, v. 20, n. 2, p. 355-368, 2012.

SILVA, Aline Hubner da; ROSSONI, Eloá; SANTOS, Uilson Eduardo Levino dos. Práticas educativas em saúde bucal em uma escola de ensino fundamental de Sapucaia do Sul. **Periodontia**, p. 7-13, 2018. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908805>>. Acesso em 22 de dez de 2020.

SILVA, Mirian Jesus. Abordagens Tradicional e Ativa: Uma Análise Da Práticaa Partir Da Vivencia No Estágio Supervisionado Em Docência. **EDUCERE**. 2016. Disponível: <https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/23074_12729.pdf>. Acesso em: 27 de mar de 2021.

SPINK, Mary Jane. **Linguagem e Produção de Sentidos no Cotidiano**. Rio de Janeiro. Disponível em: www.bvce.org. Acesso em: 02 de mar de 2021.

SPINK, Mary Jane. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano Aproximações teóricas e metodológicas**. Rio de Janeiro: www.bvce.org, 2013. v. 0 Disponível em: <http://arxiv.org/abs/1011.1669>. Acesso em: 02 de mar de 2021.

SURUAGY, Cláudia Calheiros da Silva. A produção de vídeo por pessoas em sofrimento psíquico no CAPS de Marechal de Deodoro. [s. l.], p. 111, 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/2353>. Acesso em: 05 de mar de 2021.

THORNTON, Karla et al. The new Mexico peer education project: Filling a critical gap in HCV prison education. **Journal of health care for the poor and underserved**, v. 29, n. 4, p. 1544-1557, 2018. Disponível: <<https://muse.jhu.edu/article/708257>>. Acesso em: 10 de Jan de 2021.

WARSCHAUER, Cecília. **Entre na roda!** Editora Paz e Terra, 2017.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre, 2016.

ZABALA, Antoni. **A prática educativa - completo**. [s.l: s.n.]. 1998

APÊNDICES

Apêndice I – TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulada “Práticas Educativas em ações de Redução de danos: posicionamento dos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas”, dos pesquisadores Marcos Leandro da Silva, Deise Juliana Francisco e Adilson Rocha Ferreira. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a compreender o posicionamento dos profissionais de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e drogas (CAPS AD) sobre suas práticas educativas nas ações de redução de danos (RD) utilizadas com usuários de drogas.
 2. A importância se dará pelo processo de formação dos profissionais pois levantará a reflexão sobre o cotidiano do trabalho fortalecendo o vínculo entre os trabalhadores de CAPS AD de Alagoas que atuam com redução de danos.
 3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: Desejamos compreender o posicionamento dos profissionais sobre suas práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas e a problematização dos posicionamentos dos profissionais a luz das políticas públicas de drogas e de redução de danos diante da importância da atenção às práticas educativas nas ações de redução de danos com usuários de drogas.
 4. A coleta de dados começará em Janeiro de 2021 e terminará março de 2021.
 5. O estudo será feito da seguinte maneira: Com a aprovação no Comitê de ética, entraremos em contato com as coordenações dos CAPS AD via telefone/WhatsApp e por email para comunicar e explicar mais detalhadamente sobre o estudo, bem como conhecer melhor sobre a cada instituição, a exemplo ano de fundação, a história da unidade além de quantitativo de profissionais. No email, solicitaremos que os coordenadores divulguem para a pesquisa para os profissionais, após divulgação, pediremos os contatos telefônicos/WhatsApp dos profissionais da unidade que trabalham com RD. Vamos adicionar todos a um grupo de WhatsApp com o título “Educação e RD”. Com o grupo formado, mandaremos um resumo da pesquisa, convidaremos, tiraremos dúvidas e aos que aceitarem participar da pesquisa, enviaremos via email/WhatsApp pessoal o TCLE para que os participantes assinem e devolvam por foto ou scaneado para nosso e-mail ou WhatsApp o documento assinado. Após a devolutiva do TCLE, perguntaremos no grupo o melhor dia e horário para a participação de cada um nas duas rodas de conversa. Buscaremos nos adequar ao dia e horário da maioria do grupo. Com essa etapa concluída, iniciaremos as rodas de conversa que terá uma média de 1h e 30 min de duração cada uma delas.
- As rodas terão a participação do estudante de doutorado Adilson Rocha Ferreira que nos ajudará nos recursos midiáticos do Meet e na análise dos dados. Adilson Rocha Ferreira nos ajudará como um olhar externo tendo em vista que nós estamos inseridos como trabalhadores de CAPS AD. Destacamos que a presença do estudante de doutorado será comunicada previamente através do resumo que será enviado para cada participante via email/WhatsApp. Já as rodas de conversa faremos duas.
- A primeira terá três perguntas norteadoras: 1) O que é redução de danos para vocês? 2)O que é prática educativa para vocês? 3) Quais a (as) práticas educativas que vocês realizam nas ações de redução de danos no seu trabalho com o os usuários de drogas? A segunda roda será a problematização das práticas educativas trazidas nas roda anterior.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: No grupo de WhatsApp e na primeira e segunda roda de conversa on-line.
 7. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: Esta pesquisa oferece risco mínimo. Pontuamos o risco de problemas relacionais no trabalho dos participantes. Ao expor no grupo sobre seu trabalho isso poderá ocasionar ansiedade. Por conta disso, teremos sigilo dos nomes de cada participantes e o sigilo das gravações das rodas de conversa on-line. Também deixamos claro que o participante da pesquisa não sofrerá nenhuma invasão indevida pelo poder público estatal, bem como não sofrerá nenhuma reprovação social. Desta forma, essa pesquisa pode oferecer risco mínimo.
 8. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: Contribuir para o processo de formação dos profissionais que trabalham com redução de danos em CAPS AD e avanços o campo educação e da saúde mental de Alagoas.
 9. Você poderá contar com a seguinte assistência: atendimento psicológico, sendo responsável por ele: O psicólogo Marcos Leandro da Silva CRP15/3342.
 10. Você será informado(a) do final da análise e do resultado final do projeto em junho de 2022 pelo seu e-mail ou WhatsApp, e sempre que desejar, serão fornecidos, por e-mail, telefone ou WhatsApp, esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
 11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

13. Este estudo não acarretará nenhuma despesa para você, sendo que não haverá nenhuma forma de ressarcimento.

14. Em caso de danos decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras; e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

15. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos os pesquisadores.

Eu, tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Endereço: Av. Jorge Barros, 5278, Bairro Santa Amélia.

Complemento: Cond. Mediterrâneo Oeste. Ap 102, BI 11.

Cidade/CEP: 57063-000 – Maceió, AL.

Telefone: (82) 9 9922-2253.

Ponto de referência: Em frente a ladeira do Fernão Velho.

Contato de urgência: Me. Marcos Leandro da Silva

Endereço: Av. Jorge Barros, 5278, Bairro Santa Amélia.

Complemento: Cond. Mediterrâneo Oeste. Ap 102, BI 11.

Cidade/CEP: 57063-000 – Maceió, AL.

Telefone: (82) 9 9922-2253.

Ponto de referência: Em frente a ladeira do Fernão Velho.

ATENÇÃO: Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da UFAL: (82) 3214- 1041. Grupo de avaliadores de projetos de pesquisa científica com objetivo de avaliação ética inicial e continuada do estudo no sentido de preservação do participante da pesquisa. O COMITÊ se responsabiliza pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, respaldado pelas diretrizes éticas brasileiras (Resoluções CNS 466/12 e 510/2016).

<p>Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas</p>	<p>Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)</p>
---	--

Maceió, de setembro de 2021.

Apêndice II - Roteiro da Roda de Conversa

Práticas Educativas realizadas por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas

Roteiro da Roda de Conversa

Esta investigação parte do seguinte problema de pesquisa: Como os conceitos, as formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos para os profissionais dos CAPS AD e quais as interferências dessas práticas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas?

O objetivo geral: analisar os conceitos, formas e as interferências das práticas educativas nas ações de redução de danos para os profissionais dos CAPS AD e as interferências dessas práticas na atuação dos profissionais e no tratamento dos usuários de drogas.

Os objetivos específicos são:

- a) Conhecer o conceito de práticas educativas dos profissionais do CAPS AD.
- b) Identificar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de CAPS AD nas ações de redução de danos com usuários de drogas.
- c) Compreender como as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas a partir das ações de redução de danos.
- d) Entender como as práticas educativas interferem na atuação dos profissionais de CAPS AD a partir das ações de redução de danos.

O objetivo da de roda de conversa é o de favorecer um espaço leve e descontraindo para os participantes. Esse método permite a participação de cada profissional em suas atividades corriqueiras, como jantar, lanche e atividades domésticas. A roda busca uma fala livre e espontânea.

Data da Roda de Conversa:

Horário de início da roda de conversa: ____.

Horário de conclusão da roda de conversa: _____

Forma: (____) videoconferência.

Recurso para realização/gravação: _____

Parte	Objetivos	Tópicos e Questões orientadoras	Questões de recurso
1ª parte	<p>Introduzir a roda de conversa, agradecer a disponibilidade para participação, apresentar os objetivos da roda de conversa, evidenciar a importância da contribuição do participante, garantir a anonimização dos dados, garantir que poderá desistir a qualquer momento do estudo, inclusive não responder a alguma questão. Solicitar a autorização para a gravação da roda de conversa. Mostrar disponibilidade para esclarecimento de dúvidas dos participantes.</p>	<p>a) apresentação do pesquisador. b) agradecimento pela participação e disponibilidade para a investigação. c) apresentação da questão da pesquisa. d) apresentação do objetivo da roda de conversa. e) solicitação da colaboração do participante e evidenciar a importância do seu contributo. f) garantir a anonimização dos dados da roda de conversa. g) informar que a qualquer momento pode desistir de participar no estudo e que, se o entender, poderá não responder a todas as questões colocadas. h) solicitação da autorização para a gravação da roda de conversa. i) mostrar disponibilidade para esclarecimento de dúvidas do participante.</p>	

2ª parte	Analisar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) nas ações de redução de danos utilizadas com usuários de drogas	1- O que vocês entendem por práticas educativas? E como esse conhecimento foi adquirido?	<p>O que vocês entendem por ensino e aprendizagem e como vocês obtiveram esse conhecimento?</p> <p>O que vocês entendem por ações/atividades educativas e como adquiram esse conhecimento?</p>
		2- Vocês realizam práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas do CAPS AD? Pode detalhar melhor sobre as respostas?	<p>Vocês acham que utilizam ensino e aprendizagem nas ações de redução de danos junto aos usuários de drogas? Comentem melhor suas respostas.</p> <p>Ex: Vocês as realizam em grupo através do uso de filmes ou vídeos? Utilizam de forma individual através de orientação sobre os males das drogas? Utilizam panfletos informativos?</p>
		3- Como as práticas educativas interferem no seu trabalho e no tratamento dos usuários de drogas?	<p>As práticas educativas interferem nas ações de redução de danos junto aos usuários de drogas e na sua prática profissional? Pode detalhar melhor sua resposta?</p> <p>Ex: Quando um profissional da saúde passa uma informação verbal sobre cuidados de higiene e espera que o usuário aprenda e a coloque em prática, ele está realizando uma ação educativas, tendo em vista que ocorreu o processo de ensino nessa comunicação? Tem interferência na sua atuação profissional e no tratamento junto aos usuários de drogas?</p>

Apêndice III – Primeiro quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 1) o que vocês entendem por práticas educativas e como esse conhecimento foi adquirido?					
Trechos de falas	Ações (Verbos)	Adjetivos/Substantivos	Advérbios	Outros	Comentários gerais
<p>“Então, entendo que práticas educativas é prática que a gente tem de educar, né? É, é... quando a gente se propõe a fazer um trabalho com alguém, levar informação que possa gerar, né, pra alguém um aprendizado. E esse, esse... Esse aprendizado foi adquirido através de estudo, né?” (P1).</p>	<p>Então, <u>entendo</u>: a) “apreender e compreender – relacionado a cognição, ao intelecto”; b) “Escutar ou perceber relacionado a atenção; c) saber no sentido de ter conhecimento.”</p> <p>Esse repertório indica que a fala do (P1) refere-se ao pensamento pessoal relacionado ao intelecto, à cognição. A definição de práticas educativas nas ações de redução de danos parte do conhecimento pessoal do (P1).</p> <p>Práticas educativas é: a) “ser, existe, acontece, relaciona”; b) Explicação exata sem margem para questionamento.”</p> <p>O repertório indica que o (P1) buscou responder à pergunta com a utilização de um repertório que tenta explicar exatamente o conceito de práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>A gente <u>tem</u>: a) “Ação de ter”; b) “ato de receber”; c) “passar a possuir alguma coisa.”</p> <p>Esse repertório aborda a prática educativa nas ações de redução de danos como algo que os profissionais tem e que foi recebida, aprendida pelo processo de educar.</p> <p><u>Educar, né?</u> a) “Propagar ou transmitir conhecimento (instrução)”; b) “oferecer ensino”; c) “Fazer com que um animal selvagem obedeça, domesticar.”</p> <p>“Sinônimos de educar – explicar, lecionar, adestrar, amestrar, doutrinar, formar, instruir.”</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos se referem a transmissão de conhecimento, mas não só isso: o repertório indica que as práticas educativas podem ser utilizadas para adestramento de animais fazendo com o que eles fiquem obedientes.</p> <p>A gente se <u>propõe</u>: “propor, aconselhar – relacionado a sugestão.”</p> <p>Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos também podem ser atribuídas</p>	<p><u>Práticas</u>: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “Habilidade adquirida com a experiência.”</p> <p>Esse repertório atribui às práticas educativas nas ações de redução de danos apenas como uma forma prática, um fazer, atrelada experiência, se opondo às teorias, aos referenciais teóricos.</p> <p><u>Educativas</u>: a) “feminino de educativo”; b) “instrutiva”; c) “concernente à educação”; d) “método educativo.”</p> <p>Repertório que traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como instruções dadas.</p> <p>A <u>gente</u>: a) “Nós”; b) “a pessoa ou pessoas que falam.”</p> <p>Repertório que indica que o conceito de práticas educativas nas ações de redução de danos trazido pelo (P1) é coletivo, ele fala como se fosse um conhecimento de todos participantes da pesquisa.</p> <p>Um <u>trabalho</u>: “a) Grande dificuldade; b) trabalhadeira; c) Responsabilidade.”</p> <p>Esse repertório traz as práticas educativas como um trabalho, que não é uma tarefa fácil, mas trabalhosa e que exige responsabilidade para ser exercida.</p>	<p><u>Quando</u>: Tempo.</p> <p>Repertório relacionado a tempo. Indica que a prática educativa nas ações de redução de danos ocorre em certos momentos e não a todo tempo. É como se ela tivesse um tempo exato no qual o profissional a pratica.</p>	<p><u>Então</u>: “Agora ou naquela circunstância.”</p> <p>Repertório que indica a disponibilidade do (P1) em responder ao que foi perguntado pelo Pesquisador 1 sobre o conceito de práticas educativas nas práticas de redução de danos.</p> <p><u>Que</u>: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente.”</p> <p>Repertório utilizado pelo (P1) para iniciar a explicação do que ele entende por práticas educativas.</p> <p><u>Esse</u>: “Pronome que relaciona a coisa designada.” Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Né</u>: Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa.</p> <p>Esse repertório traduz um anseio de aprovação da explicação sobre prática educativa trazida pelo (P1) por parte dos outros participantes da pesquisa e por parte dos pesquisadores.</p>	<p>Práticas educativas apareceu como a prática de educar. Esse educar relativo a trabalho e informação com o objetivo de gerar aprendizagem.</p>

	<p>a aconselhamento no sentido de sugestão e de transmitir conhecimento.</p> <p><u>Fazer</u> um trabalho: “Desenvolver, realizar, construir ou produzir algo.” O repertório traz as práticas educativas como uma construção de algo. Uma construção que está sempre em desenvolvimento e de forma inacabada.</p> <p><u>Levar</u> informação: “Passar de um lugar a outro; transportar.” Esse repertório traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como uma passagem de uma informação de um lugar para outro, no caso do profissional para o usuário.</p> <p>Informação que <u>possa</u>: “Ação de poder, de ter a oportunidade ou a capacidade.” O repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos se relacionam analogicamente com capacidade e poder. Elas aparecem como informações poderosas para as algumas pessoas, mas não para todas.</p> <p><u>Gerar</u>, né, pra alguém: a) “Dar origem a”; b) “provocar o nascimento de”; c) “procriar, produzir; causar, brotar”; d) começar a se desenvolver” Esse repertório sugere que a prática educativa é criada, nascida através do ensino para as pessoas.</p> <p>Esse aprendizado <u>foi</u> adquirido: “Ação passada de ser, Ação de ir.” Esse repertório indica que o conceito sobre práticas educativas nas ações de redução de danos indica que ele foi aprendido antes da roda de conversa. Um aprendizado que foi pelo (P1) aprendida através de estudo.</p>	<p>Com <u>alguém</u>: a) “Pessoa sobre a qual nada se sabe, cuja identidade não pode ser determinada”; b) “Um indivíduo, um sujeito, uma pessoa.” Tal repertório indica que o usuário não é nomeado diretamente, ele é tido como uma pessoa sem uma identidade determinada. Reitera-se também o caráter conjunto desse trabalho que são as práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Um <u>aprendizado</u>: a) “Ação, processo, efeito ou consequência de aprender; aprendizagem”; b) “O exercício inicial sobre aquilo que se conseguiu aprender”; c) “experiência ou prática”. Esse repertório reforça um outro já falado acima, o de “prática”, quando traz a prática como central. A aprendizado aparece como uma ação, não como algo teórico.</p> <p>Foi <u>adquirido</u>: “caracteres que o indivíduo não possuía ao nascer e que a adaptação ao meio fez surgir”. Esse repertório linguístico traz as práticas educativas como uma característica que as pessoas adquirem no decorrer da vida, após o nascimento, uma característica não inata, ela seria um processo de adaptação para o convívio social.</p> <p>Através de <u>estudo</u>: a) “Ato de estudar, de adquirir conhecimento sobre algo”; b) “Aplicação do espírito para aprender (uma ciência, uma arte, uma técnica)”. O (P1) através desse repertório, atribui o seu conhecimento referente às práticas educativas através de estudos próprios, não ensinado por alguém.</p>		<p><u>Ou</u>: “Quando há mais de uma opção.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos têm mais de um conceito. Mostra que há mais do que uma forma de prática educativa além da anteriormente citada.</p>	
--	--	--	--	--	--

<p>(...) “Nessa prática também, quando naquilo que numa forma prática e fácil que o usuário possa entender, porque nós temos que trabalhar aquilo que o usuário tem (...)”.</p> <p>“E a gente vê que a redução não é isso, a redução não é gente condenar, né? É a gente ensinar como reduzir o uso e como ele pode colocar outras coisas nesse intervalo desse uso da droga...” (P2).</p>	<p>O usuário <u>possa</u>: “Ação de poder “a capacidade para” exercer determinada tarefa.”</p> <p>Esse repertório atribui um poder, uma capacidade ao usuário de entender e aprender o que se é ensinado.</p> <p><u>Entender</u>: “apreender” e “compreender”.</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos se tratam de uma forma prática, acessível e de fácil entendimento a partir do conhecimento preexistente de cada pessoa (P2).</p> <p>Nós <u>temos</u>: a) Passar a possuir; b) Ser o dono ou usufruir de; c) Possuir a autoridade ou o domínio sobre. Esse repertório indica que o profissional possui um “modus operandi” que deve ser seguido nas práticas educativas realizadas com os usuários do CAPS AD.</p> <p>Que <u>trabalhar</u>: Dedicar-se a uma atividade, desempenhar um emprego.</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais exigem dedicação para sua realização.</p> <p>O usuário <u>tem</u>: “Ação de ter; ato de receber ou possuir alguma coisa.”</p> <p>Tal repertório coloca o conhecimento do usuário como fundamental para a realização das práticas educativas.</p> <p>A gente <u>vê</u>: enxergar, avistar. Nesse repertório, o P2 relaciona as práticas educativas as ações de redução de danos. Ele enxerga as práticas educativas com o mesmo sentido de reduzir o uso de drogas.</p> <p>A redução não <u>é</u>: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa.”</p> <p>Nesse repertório P2 afirma que práticas educativas e de redução de danos não é um trabalho de condenação.</p> <p>A gente <u>condenar</u>, né: a) “Designar alguma coisa como prejudicial, inadequada, imprópria”; b) “reprovar, censurar, refutar”.</p> <p>P2 reforça que as práticas educativas e de redução de danos não devem reprovar, censurar ou dizer que o comportamento do usuário é inadequado ou impróprio.</p>	<p><u>Prática</u>: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “Habilidade adquirida com a experiência.” Esse repertório atribui as práticas educativas e a redução de danos como um fazer, algo executável.</p> <p><u>Forma</u> prática: a) “Aspecto físico próprio dos objetos e seres”. b) “Modo ou maneira.”</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas e a redução de danos têm um aspecto e um modo próprio de serem realizados.</p> <p><u>Prática e fácil</u>: a) “Que se faz sem dificuldade”; b) “Que é claro, simples”; c) “que não é difícil de entender”; d) Que não é complicado.”</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas e a redução de danos devem ser realizadas de uma maneira simples e clara.</p> <p><u>Usuário</u>: “aquele que tem direito de uso ou usufruto”. Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública. Esse repertório indica que as práticas educativas e de redução de danos são realizadas com pessoas que utilizam os serviços do CAPS AD.</p> <p>O <u>uso</u>: “Ato ou efeito de usar; aplicação, emprego. Prática consagrada; costume, hábito, usança”. Esse repertório indica o costume e hábito que usuário tem em relação a droga.</p> <p><u>Coisas</u>: “Objeto, negócio.” Repertório relacionado os objetos que servem para serem colocados no intervalo do uso de drogas.</p> <p><u>Droga</u>: “Toda substância usada com propósitos químicos, farmacêuticos.”</p>	<p><u>Quando</u> naquilo: “Em qual circunstância, situação, tempo (ocasião temporal).”</p> <p>Repertório que indica que nas práticas educativas existe em uma circunstância, situação, tempo específico.</p>	<p><u>A gente</u>: “Nós; locução que se equivale semanticamente ao pronome pessoal “nós”.”</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas bem como a de redução de danos são realizadas pelos profissionais dos CAPS AD e de forma coletiva.</p> <p><u>Nessa</u>: a) “Indica algo que está longe de quem fala, mas perto da pessoa com quem se fala”; b) “Expressa algo já mencionado anteriormente”.</p> <p>Nesse repertório, P2 fez uma comparação e um complemento sobre a explicação do P1 referente aos conceitos de práticas educativas e ações de redução de danos. Por isso pareceu longe de P2, pois eles são profissionais de duas instituições diferentes e distantes fisicamente.</p> <p><u>Também</u>: a) “Além disso; com o sentido de acrescentar ou de indicar aquilo que será adicionado, incluído na afirmação”. b) “Por outro lado; com o sentido de designar o oposto, o contrário do que está sendo dito.”</p> <p>Esse repertório fez referência a colocação do P1 quando ele explicou sobre práticas educativas e de redução danos. P2 só fez acrescentar colocando outros pontos dessas práticas no seu local.</p> <p><u>Naquilo</u>: “Combinação da preposição. Indica algo que está presente, já foi referido, embora espacialmente distante da pessoa que fala.”</p>	<p>As práticas educativas apareceram a redução de danos. E a redução de danos foi apresentada como a prática de ensinar os usuários de drogas a reduzir o uso de drogas.</p>
--	---	--	---	---	--

	<p>É a gente <u>ensinar</u>: “a) Transmitir conhecimento sobre alguma coisa a alguém; lecionar. b) Dar instruções sobre alguma coisa a alguém; instruir.”</p> <p>Esse repertório indica uma semelhança entre práticas educativas e práticas de redução de danos, pois ambas atuam no processo de ensinar, ou seja, as práticas educativas bem como a ação de redução de danos transmitem conhecimentos e instruem pessoas.</p> <p>Como <u>reduzir</u>: a) “Fazer ficar menor”; b) “diminuir, limitar”. c) “Tornar abreviado, sucinto, resumido”; “abreviar, resumir”.</p> <p>Esse repertório indica que as ações de redução de danos devem ensinar o usuário a diminuir o uso da droga.</p> <p>Ele <u>pode</u>: “a) Possuir a capacidade.”</p> <p>Repertório que indica que o próprio usuário de drogas tem a capacidade de controlar o seu uso.</p> <p><u>Colocar</u>: a) “Estabelecer, pôr num lugar, usar bem”; b) “aplicar.” Repertório que indica que a prática educativa relacionada a redução de danos refere-se a colocar algo no lugar da droga. Preencher o espaço da droga com outras coisas.</p>	<p>Repertório relacionado a prática educativa e redução de danos aplicados para designar substância química e/ou farmacêutica.</p> <p><u>Intervalo</u>: “Período ou espaço que afasta ou separa dois pontos. Interrupção; período de tempo vazio que está entre dois momentos, situações.”</p> <p>Repertório que indica espaço de tempo entre utilizações de droga.</p>		<p>Esse repertório fez referência a colocação do P1 quando ele explicou sobre práticas educativas e de redução danos. P2 só fez acrescentar colocando outros pontos dessas práticas no seu local.</p> <p><u>Que</u>: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente.” Repertório que reforça a importância das práticas educativas e da redução de danos serem conduzida de uma forma fácil junto aos usuários de drogas dos CAPS AD.</p> <p><u>Numa</u>: “Combinação da preposição “em” mais o artigo indefinido “uma”(em + uma). Expressa noção de lugar; onde. Impreciso e indeterminado.” Esse repertório indica que as práticas educativas e as de redução de danos acontece nos momentos que se iniciam o trabalho prático dos profissionais do CAPS AD. Essa é uma semelhança entre as práticas educativas e de redução de danos, ambas estão sendo trazidas como formas práticas e não teóricas.</p> <p><u>E</u>: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. Esse repertório indica que as práticas educativas e a de redução de danos estão interligadas como uma prática que precisa ser utilizada de maneira fácil.</p> <p><u>Q</u>: “Décima quinta letra que compõe o alfabeto português e sua quarta vogal”. Sem</p>
--	--	---	--	---

				<p>comentário para o repertório.</p> <p><u>Aquilo:</u> “Aquela coisa; indica algo que está distante da pessoa que fala ou de quem escuta”. Esse repertório indica que nas práticas educativas e de redução de danos o usuário tem algo que contribuiu no processo dessas práticas.</p> <p><u>À:</u> “Artigo definido feminino de o”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Isso:</u> “Essa coisa ou objeto; assinala o que está perto da pessoa com que se fala ou tem relação com ela.” Esse repertório indica que a palavra “condenação” nas práticas de redução de danos é nomeada como uma coisa, como algo que não deve ser feito. Ele também mostra que as práticas educativas não devem atuar com práticas que julguem ou condenem.</p> <p><u>Né:</u> “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa.” Esse repertório traduz uma aprovação da explicação sobre prática educativa trazida pelo (P2) por parte dos outros participantes da pesquisa e/ou por parte dos pesquisadores.</p> <p><u>Como:</u> “Utilizado em perguntas; de que modo.” Repertório relacionado as formas práticas de redução de danos para usuários de drogas.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p><u>Ele</u>: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve.”</p> <p>Repertório atribuído ao usuário de drogas do serviço a quem a prática educativa e de redução de danos são realizadas.</p> <p><u>Outras</u>: “Outras é o feminino de outros. Aqueles que não estão presentes no momento em que se fala; o restante, os demais.”</p> <p>Repertório atribuído as coisas (água, alimento) utilizadas pelos usuários de drogas nos intervalos entre o uso de drogas. A técnica que colocar substâncias naturais como água e alimento nos intervalos do uso de drogas.</p> <p><u>Desse</u>: “Relacionado com o que foi dito há pouco tempo.”</p> <p>Esse repertório refere-se as práticas educativas e de redução de danos utilizadas com os usuários de drogas do CAPS AD que P2 trabalha.</p> <p><u>Da</u>: “Tendo em conta o que foi dito anteriormente. Sobre algo ou alguém já mencionado inicialmente num período.”</p> <p>Esse repertório refere-se as práticas educativas e de redução de danos utilizadas com os usuários de drogas do CAPS AD que P2 trabalha.</p>	
<p>“(…) A prática educacional sempre foi uma, uma realidade na minha atuação porque você, como farmacêutica eu... o meu ponto principal sempre foi a visão de um trabalho compartilhado com outros profissionais da forma de orientação e essa orientação ela precisava ser feita de uma forma muito clara (...), essa informação ela precisava ser muito clara, seja, transmitida para qualquer classe</p>	<p>Sempre foi: “Ação passada de ser, ação de ir.” As práticas educativas nas ações de redução de danos apareceram como prática educacional e foi atribuída a uma ação que faz parte realidade no trabalho de P3.</p> <p>Ela <u>precisava</u>: “carecia, necessitava, acertava. Sentir necessidade de; necessitar ou carecer.” Esse repertório que p3 traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como uma necessidade de orientação aos usuários de drogas.</p>	<p>A <u>prática</u>: “O que se opõe ao teórico; real. Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas práticas de redução de danos são realizáveis, executáveis e vai além de teorias.</p> <p><u>Educacional</u>: “Relacionado com educação, com a ação de educar, de ensinar alguém a aperfeiçoar suas capacidades intelectuais ou morais;</p>	<p><u>Sempre</u>: a) “Em todo tempo; a toda hora; perpetuamente ou eternamente”; b) “De um modo contínuo; em que há continuidade; constantemente ou continuamente.” Repertório que indica que as práticas educativas acontecem a todo tempo na atuação de P3.</p> <p><u>Percepção</u>: “Ação ou efeito de perceber, de compreender o</p>	<p>A: “Artigo definido feminino de o. Prep. Exprime relação de movimento.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>O meu</u>: “Que pertence a mim.”</p> <p>P3 deixa claro nesse repertório que os conceitos trazidos por ela partem da sua experiência e vivência pessoal.</p>	<p>As práticas educativas apareceram como orientação de informação, trabalho compartilhado e produção de escuta objetivando produzir aprendizado.</p>

<p>né, seja para uma pessoa que tenha um nível baixo de escolaridade ou para a que tenha o maior, porque nós estamos falando da compreensão e além da compreensão (...)" (P3).</p> <p>"É impossível não conversar com outros profissionais para entender a percepção, o olhar de outros, outros cuidadores dentro deste processo, então, o processo educativo é algo dinâmico é algo que nós, que ele acontece dentro, ah do meio, né?"</p> <p>"Não parte só de quem trabalha, mas quem frequenta e quem está dentro de casa com aquele usuário, porque o paciente né, pode até chegar em casa com conceitos firmes, amadurecidos e ter tido práticas, atividades dentro do CAPS e ter tido algo extremamente construtivo, mas se aquela pessoa que está do lado dele dentro da casa não entender que existe uma continuidade, todo o nosso trabalho, ele vai por água abaixo, então, a educação ela vai desde o início do acolhimento dentro da nossa unidade. É... para que possa ser propagado, então, eu, eu não consigo visualizar todo esse processo de construção sem..."</p> <p>"Lógico, quando esse usuário tem um cuidador, tem um familiar, um amigo, um vizinho que vai uma vez por semana, mas que eles possuam pessoas que possam ajudar, então eu vejo a educação dentro de um contexto primordial de apoio desse usuário, um trabalho em conjunto, né?"</p> <p>"(...) Então é isso, eu vejo essa, esse processo educacional como</p>	<p><u>Ser feita</u>: "Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente. Colocar-se numa condição ou circunstância determinada." Esse repertório traz a clareza como uma identidade das práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos junto aos usuários de drogas.</p> <p>Que <u>tenha</u>: "Experiencie, efetue, defina, traga, ocupe, apresente, haja, julgue, conserve."</p> <p>Esse repertório coloca que as práticas educativas precisam apresentar clareza para que haja entendimento por parte também dos usuários de drogas com baixa escolaridade.</p> <p>Nós <u>estamos falando</u>: a) "vem do verbo estar. Existimos, permanecemos, ficamos, supomos, havemos, habitamos, residimos, condizemos."; b) comunicando, conversando, discursando, exprimindo, criticando, dizendo, revelando Repertório que indica que as práticas educativas podem ser um comunicado, uma conversa ou um discurso transmitido pelos profissionais aos usuários do CAPS AD.</p> <p>É: "existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa, representa." Esse repertório sugere que as práticas educativas acontecem no compartilhamento em conjunto com outros profissionais.</p> <p><u>Conversar</u> com: a) "Falar com alguém ou se comunicar usando palavras; palestrar"; b) Comunicar-se de outras maneiras sem usar necessariamente a fala." Esse repertório sugere que as práticas educativas acontecem no compartilhamento com outros profissionais do CAPS AD. Ela é interdisciplinar, ou seja, ela é realizada de forma coletiva.</p> <p>Para <u>entender</u>: "Perceber valendo-se da inteligência; apreender. Assimilar o propósito de alguma coisa; compreender." Esse repertório sugere que as práticas educativas acontecem no compartilhamento com outros profissionais do CAPS AD. Ela é interdisciplinar, ou seja, ela é realizada de forma coletiva.</p> <p>Ele <u>acontece</u>: "Intercorre, ocorre, sobrevém, sucede, aparece, surge, verifica, lembra, advém." Esse repertório indica que as práticas educativas ocorrem, surgem em determinado tempo.</p> <p>Quem <u>está</u>: "Ação de estar; expressão de um estado temporário" Esse repertório indica que as práticas educativas se estendem para além da unidade de trabalho</p>	<p>educativo." As práticas educativas nas práticas de redução de danos aparecem nesse repertório como uma ação de ensinar e de educar. Isso implica em dizer que apesar dos profissionais de saúde não terem formação em docência eles ensinam e educam os usuários de drogas.</p> <p>Uma <u>realidade</u>: a) "Característica ou particularidade do que é real (tem existência verdadeira); b) Aquilo que existe verdadeiramente; circunstância ou situação real; verdade." Esse repertório indica que as práticas educativas no trabalho de P3 é algo real, verdadeiro.</p> <p>Minha <u>atuação</u>: "Ação ou efeito de atuar", "maneira como se realiza qualquer atividade". Repertório que indica que as práticas educativas nas práticas de redução de danos fazem parte das ações de P3.</p> <p>De <u>orientação</u>: a) "Ação ou efeito de orientar, de determinar ou de mostrar a direção, o caminho a seguir"; b) Indicação do lugar onde se está." Esse repertório indica que práticas educativas nas práticas de redução de danos para P3 é mostrar, direcionar, orientar aos usuários de drogas o caminho que ele deve seguir.</p> <p><u>Farmacêutica</u>: "Farmácia. Relativo a Farmácia. Parte da farmacologia que tem por objeto o preparo dos medicamentos." Esse repertório indica o lugar de fala de P3. De um profissional da saúde que atua na área da farmácia.</p> <p><u>Ponto principal</u>: "Questão, assunto. Modo de considerar as coisas;</p>	<p>sentido de algo por meio das sensações ou da inteligência. Juízo consciencioso acerca de algo ou alguém." Repertório indica que as práticas educativas é a compreensão de sentidos.</p> <p><u>CAPS</u>: "Centro de Atenção Psicossocial." Repertório indica que as práticas educativas acontecem em um lugar, nesse caso, dentro do próprio CAPS.</p> <p><u>Dentro</u> deste processo; <u>Dentro de casa</u>: "Construção em alvenaria usada para morar, com distintos formatos ou tamanhos, normalmente térrea ou com dois andares. Pessoas que habitam o mesmo lugar; reunião dos indivíduos que compõem uma família; lar." Repertório indica que as práticas educativas acontecem em um lugar, nesse caso, dentro do próprio lar do usuário.</p> <p>Do <u>meio</u>: "A metade de uma unidade." Nenhum comentário sobre o repertório.</p> <p><u>Água abaixo</u>: "Expressão que indica que algo deu errado." Repertório que indica que as práticas educativas não darão certo caso não seja um trabalho compartilhado entre profissionais de saúde e a família dos usuários.</p> <p><u>Desde início</u>: "A começar de; a partir de; partindo de um certo tempo ou de um ponto determinado (no tempo ou no espaço). Ação ou efeito de iniciar. Aquilo que se apresenta em primeiro lugar; que começa alguma coisa; princípio." Esse</p>	<p><u>Uma</u>: "Identifica de modo impreciso e indeterminado. A quantidade ou o valor de algo analisado por completo ou isoladamente." P3 deixa claro nesse repertório que os conceitos trazidos por ela partem da sua experiência e vivência pessoal.</p> <p><u>Porque</u>: a) "Razão ou motivo de alguma coisa; pois; visto que." Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Você</u>: Pessoa com quem se fala ou para quem se dirige o discurso." P3 usa esse repertório para explicar o que ele chama de práticas educativas.</p> <p><u>Como</u>: "Utilizado em perguntas; de que modo." Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Eu</u>: "Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração." P3 usa esse repertório para explicar o seu ponto de vista sobre o conceito de práticas educativas.</p> <p>O <u>meu</u>: Que pertence a mim. P3 usa esse repertório para explicar o seu ponto de vista sobre o conceito de práticas educativas.</p> <p><u>Com</u>: "Acompanhado por; em companhia. Em adição; de modo a somar." Repertório que indica a realização das práticas em conjunto, compartilhada.</p>
--	---	---	--	---

<p>realmente dinâmico e indispensável.”</p> <p>“É, eu diria que: escuta, a escuta, o compartilhar e o aprendizado.” (P3).</p>	<p>de P3, ela está presente na casa do usuário. E ela também se estende para os familiares, amigos e vizinhos do usuário de drogas. Existe uma continuidade do ensino e aprendizagem realizados pelos profissionais dos CAPS AD.</p> <p><u>Chegar em casa:</u> “Atingir o fim de um movimento. Tornar-se real; acontecer, ocorrer.” Esse repertório indica que as práticas educativas se estendem para além da unidade de trabalho de P3, ela está presente na casa do usuário. E ela também se estende para os familiares, amigos e vizinhos do usuário de drogas. Existe uma continuidade do ensino e aprendizagem realizados pelos profissionais dos CAPS AD.</p> <p><u>Ter tido:</u> “Passar a possuir; receber.” Esse repertório indica que as práticas educativas são passadas para pessoas que ainda não as possuem. No caso em questão, os profissionais dos CAPS AD as passam para os seus usuários que as recebem.</p> <p><u>Tido práticas:</u> “Que se conseguiu possuir, possuído, que se considera por; julgado ou reputado.” Esse repertório indica que as práticas educativas são passadas pelos profissionais do CAPS AD e possuídas pelos usuários de drogas.</p> <p><u>Que existe:</u> “subsiste, vive, está, permanece. Ser num dado momento; viver.” Repertório que indica que as práticas educativas estão presentes para além do trabalho no CAPS AD.</p> <p><u>Ele vai:</u> “sai, parte, comparece, aparece, apresenta, caminha, locomove, movimenta, marcha.” Esse repertório indica que o trabalho educativo dos profissionais do CAPS AD termina/não caminha caso não tenha uma continuidade fora da instituição CAPS AD.</p> <p><u>Possam ajudar:</u> “Auxiliar, prestando socorro; socorrer. Facilitar, tornando algo mais fácil; dar sua contribuição.” Esse repertório indica que as práticas educativas precisam de auxílio, serem socorridas por outras pessoas para além dos profissionais de saúde.</p> <p><u>Ser propagada:</u> “Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente. Colocar-se numa condição ou circunstância determinada.” Esse repertório implica que para que as práticas educativas possuam sua identidade,</p>	<p>opinião pessoal.” P3 nesse repertório manifesta seu ponto de vista definindo as práticas educativas como um trabalho compartilhado.</p> <p><u>Ponto principal:</u> “Que é o primeiro, o mais importante; fundamental, essencial. Que se destaca em relação aos demais; central, saliente.” P3 reforça com esse repertório do trabalho compartilhado como fundamental nas práticas educativas.</p> <p><u>A visão:</u> “Sentido da vista; ação ou efeito de ver; capacidade de compreensão, assimilação e percepção visual de tudo que está presente no mundo exterior, concebida a partir da utilização dos olhos e do cérebro. Ponto de vista; maneira de interpretar, perceber e representar situações cotidianas ou de qualquer natureza.” P3 reforça com esse repertório do trabalho compartilhado como fundamental nas práticas educativas.</p> <p><u>Um trabalho:</u> “Grande dificuldade; trabalhosa. Responsabilidade.” P3 nesse repertório coloca a dificuldade e responsabilidade do trabalho compartilhado nas práticas educativas.</p> <p><u>Compartilhado:</u> “aquinhado, partido, partilhado, quinhado, participado, repartido.” Esse repertório indica que as práticas educativas são realizadas de forma partilhada com outras pessoas.</p> <p><u>Profissionais:</u> “Que se relaciona com determinada profissão. Estabelecimento de ensino técnico que prepara para diversas profissões.” Esse repertório indica que as práticas educativas são realizadas pelos técnicos dos CAPS AD.</p>	<p>repertório indica que as práticas educativas tem um tempo onde ela começa, nesse caso, desde do acolhimento dentro do CAPS AD.</p> <p><u>Dentro da nossa unidade:</u> Repertório indica que as práticas educativas acontecem em um lugar, nesse caso, dentro do próprio CAPS.</p> <p><u>Quando esse usuário:</u> “Em qual circunstância, situação, tempo (ocasião temporal).” Esse repertório indica que às práticas educativas tem um tempo onde ela começa, nesse caso, desde do acolhimento dentro do CAPS AD.</p> <p><u>Uma vez por semana:</u> “Identifica de modo impreciso e indeterminado. Dado momento; certa ocasião, circunstância ou período de tempo.” Esse repertório indica que às práticas educativas tem um tempo onde ela começa, nesse caso, uma vez por semana dentro do CAPS AD.</p> <p><u>Dentro de um contexto:</u> “O que está ao redor de algo ou de alguém.” Esse repertório indica que às práticas educativas envolvem tudo que está ao seu redor.</p>	<p>Outros: Repertório que indica a realização das práticas em conjunto, compartilhada.</p> <p><u>De:</u> Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Essa:</u> Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Ela:</u> Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Muito:</u> “Em excesso; com muita intensidade; excessivamente.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Seja:</u> Ou. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Para:</u> “Preposição que indica a orientação ou o sentido.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Uma:</u> Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Ou:</u> “Quando há mais de uma opção.” Esse repertório indica que as práticas educativas têm mais de um conceito. Mostrando que há mais do que uma forma de prática educativa além da anteriormente citada.</p> <p><u>Maior:</u> “Superior; que está acima de outro; que supera ou excede outro em grandeza, tamanho, intensidade, duração.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Nós:</u> “Pessoa que fala e mais uma ou várias; a gente.”</p>
---	---	--	---	--

	<p>capacidade ela precisa ser trabalhada em conjunto, em parceria.</p> <p><u>Visualizar</u>: “Fazer com que algo se torne visível, perceptível à visão humana; ver.” Esse repertório mostra que sem o trabalho em conjunto, profissionais, usuários, família, vizinhança as práticas educativas não tem visibilidade.</p> <p>Eles <u>possuam</u>: “vem do verbo possuir, dominem, hajam, tenham, encerrem. Estar na posse de; ter algo como seu.” Esse repertório traz as práticas educativas entendidas e presentes nos familiares, amigos e vizinhos dos usuários de drogas.</p> <p>Eu <u>vejo</u>: “Assisto, miro, fito, observo, olho.” Nesse repertório P3 relata que observa as práticas educativas como um processo dinâmico e indispensável.</p> <p>O <u>compartilhar</u>: Tomar partido em; fazer parte de algo com alguém; dividir. Partilhar ou repartir. Esse repertório indica que as práticas educativas acontecem de forma partilhada, dividida com outras pessoas, ela não acontece de forma individual.</p> <p>Eu <u>diria</u>: “Diria vem do verbo dizer. O mesmo que. exporia, caracterizaria, aconselharia, falaria, alegaria, combinaria, narraria, advertiria.” Nesse repertório, P3 diz que as práticas educativas é a escuta, compartilhamento e aprendizado.</p>	<p>Da <u>forma</u>: “Aspecto físico próprio dos objetos e seres, como resultado da configuração de suas partes; feito.” Esse repertório indica que as práticas educativas tem um aspecto próprio no sentido da clareza na transmissão de informação.</p> <p>Muito <u>Clara</u>: “Substância transparente que, de coloração levemente esbranquiçada.” Esse repertório indica que as práticas educativas precisam ser transparentes.</p> <p>Essa <u>informação</u>: a) “Reunião dos conhecimentos, dos dados sobre um assunto ou pessoa; b) o que se torna público através dos meios de comunicação ou por meio de publicidade.” Esse repertório indica que as práticas educativas é a transmissão de conhecimentos realizada pelos profissionais de saúde para com os usuários de drogas.</p> <p>Seja <u>transmitida</u>: “contado, noticiado, expedido, comunicado, transportado, propagado, conduzido.” Esse repertório indica que as práticas educativas são transmissões de conhecimentos realizada pelos profissionais de saúde para com os usuários de drogas.</p> <p>Uma <u>pessoa</u>: “Ser humano; quem pertence à espécie humana; criatura. Quem se distingue dos demais; sujeito respeitável; personagem.” Repertório que indica que as práticas educativas são transmitidas para a espécie humana.</p>		<p>Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Além</u>: Muito adiante. As práticas educativas estão muito adiante da compreensão dos usuários de drogas. Ela está no trabalho compartilhado.</p> <p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa.” Esse repertório traduz uma aprovação da explicação sobre prática educativa trazida pelo (P1) por parte dos outros participantes da pesquisa e por parte dos pesquisadores.</p> <p><u>Só</u>: “Que não está acompanhado; sem a companhia de outra pessoa, animal etc.” Repertório faz referência a prática educativa de forma em conjunto, compartilhada.</p> <p><u>Quem</u>: “Qual pessoa. A pessoa que; o sujeito referido. Pessoa não especificada; alguém.” Repertório faz referência a prática educativa de forma em conjunto, compartilhada.</p> <p><u>Em</u>: Expressa noção de lugar; onde. Repertório indica que as práticas educativas tem um lugar que acontece, nesse caso, no CAPS AD e na casa dos usuários de drogas.</p> <p><u>Se</u>: “Expressa reciprocidade. Repertório já mencionado anteriormente.</p>	
--	---	--	--	---	--

		<p><u>Nível baixo</u>: “Que incita desprezo; desprezível, vil. Que é rude, grosseiro; chulo.” Esse repertório traz as práticas educativas como uma prática que também atingissem as pessoas (usuários de drogas) que tem um conhecimento educacional, rude grosseiro ou desprezível.</p> <p><u>Escolaridade</u>: a) “Período de educação, de estudo ou de aprendizagem”; b) “Tempo de frequência ou de permanência dos alunos na escola.” Repertório que indica que as práticas educativas envolvem um período, um tempo e que envolvem a aprendizagem. Ele também indica que as práticas educativas fazem parte da vida dos usuários e dos profissionais da saúde.</p> <p>O <u>maior</u>: “Superior; que está acima de outro; que supera ou excede outro em grandeza, tamanho, intensidade, duração.” Esse repertório indica que as pessoas que tem um nível de educação ele é superior, está acima dos outros no que tange a capacidade intelectual e cognitivo.</p> <p><u>Compreensão</u>: a) “Capacidade de entender o significado de algo; entendimento o; b) Faculdade de compreender, de entender usando a intelectualidade; inteligência.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos exigem capacidade de entendimento intelectual por parte dos usuários de drogas para ela possa ser exercida.</p> <p><u>Lado dele</u>: “Parte direita ou esquerda de um corpo, de um objeto, de um lugar.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas práticas de redução de danos parte de um lugar em que o usuário aprende,</p>		<p><u>Mas</u>: Contudo, todavia; indica oposição ou restrição de ideias”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Todo</u>: “Completo; sem faltar nenhuma parte; por inteiro. Cada; designação de uma coisa ou pessoa não especificada.” Repertório faz referência a prática educativa como forma em conjunto, compartilhada.</p> <p><u>Apoio</u>: Suporte ou base; aquilo que se utiliza para sustentar, para amparar ou para fixar alguém ou alguma coisa. Repertório faz referência a prática educativa de forma em conjunto, compartilhada.</p> <p><u>Sem</u>: “Falta ou ausência de algo ou de alguém; privação.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p>Eu não <u>consigo</u>: “Na companhia dele ou dela. De alguém para si próprio.” Repertório já mencionado anteriormente.</p>	
--	--	---	--	---	--

		<p>ou seja, existe a parte do usuário nesse processo de aprendizagem.</p> <p><u>É impossível</u>: “Aquilo que não se consegue possuir, obter. Que não se consegue fazer; muito difícil de conseguir.” Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos não são obtidas individualmente, mas em compartilhamento com os outros profissionais.</p> <p><u>O olhar</u>: “Modo próprio de enxergar um assunto, tendo em conta uma opinião ou posicionamento pessoal.” Esse repertório indica que as práticas educativas partem da análise dos profissionais do CAPS AD.</p> <p><u>Percepção</u>: “Ação ou efeito de perceber, de compreender o sentido de algo por meio das sensações ou da inteligência.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos estão relacionadas a compreensão intelectual.</p> <p><u>Outros cuidadores</u>: “Que cuida, trata com cuidado ou toma conta de outra pessoa. Que demonstra zelo, diligência e cuidado na realização de algo; diligente.” Esse repertório traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como uma forma afetiva na qual precisa de pessoas que tomem conta dos usuários de drogas.</p> <p><u>Processo educativo</u>: “Maneira de se fazer alguma coisa; procedimento.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos como um procedimento.</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>Algo <u>dinâmico</u>: “Relativo à força, ao movimento; próprio das forças produzidas pelos corpos. Que se altera de modo contínuo; que tende.” Esse repertório diz que as práticas educativas nas ações de redução são algo em movimento e contínuo.</p> <p>O <u>paciente</u>: “Que tem paciência; capaz de aguentar algo com resignação. Que não se importa em esperar; que não se irrita por ter de esperar. Que não desiste de uma atividade ou trabalho; perseverante.” Esse repertório indica que os usuários da unidade CAPS AD são pacientes e capazes de aguentar muitas coisas, mas eles precisam de cuidadores e dos profissionais e vizinhos para a realização das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Com <u>conceitos</u>: “Modo de pensar, de julgar; ponto de vista. Noção, concepção ou ideia sobre palavra; concepção.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos produzem formas diferentes e outros pontos de vista através dos profissionais do CAPS ad com a ajuda da família, vizinhos e amigos.</p> <p>Conceitos <u>firmes</u>: “a) Que é sólido, estável. b) Que é resistente, compacto; que não cede com facilidade. c) Que não hesita nem vacila; resoluto.” Esse repertório mostra que as práticas educativas nas ações de redução de danos produzem algo sólido e estável.</p> <p><u>Amadurecidos</u>: “Que amadureceu. Tornar-se experiente com o tempo.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos contribuem</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>para o amadurecimento do conhecimento dos usuários.</p> <p>Atividades <u>dentro</u>: “Interiormente; localizado no interior de; de modo interno. Adentro; em direção ao interior.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos realizadas pelos profissionais de saúde mental são realizadas dentro da unidade CAPS AD.</p> <p><u>Extremamente</u> construtivo: a) “De maneira ou de modo extremo; que possui excesso ou grande intensidade; b) de maneira excepcional, extraordinária; um caminho extremamente perigoso.” Esse repertório para P3 indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são de grande intensidade e extraordinária dentro do CAPS AD.</p> <p><u>Construtivo</u>: “Apto, próprio para construir, para criar. Criador.” Esse repertório indica as práticas educativas nas ações de redução de danos são criativa e própria.</p> <p>Uma <u>continuidade</u>: a) “Condição ou estado do que é contínuo, sem interrupções. b) Insistência, persistência ou prosseguimento das características próprias de um determinado contexto, fato ou circunstância.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos precisam ser contínuas e sem interrupções dos familiares, vizinhos e amigos.</p> <p>Nosso <u>trabalho</u>: a) “O emprego, o ofício ou a profissão de alguém. Grande dificuldade”; b) “trabalheira.” Esse repertório indica que práticas educativas nas</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>ações de redução de danos é difícil de ser exercida.</p> <p>A <u>educação</u>: a) “Ação ou efeito de educar, de aperfeiçoar as capacidades intelectuais e morais de alguém”; b) Processo em que uma habilidade se desenvolve através de seu exercício contínuo; c) Capacitação ou formação das novas gerações de acordo com os ideais culturais de cada povo. Reunião dos métodos e teorias através das quais algo é ensinado ou aprendido; relacionado com pedagogia.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são um processo, uma habilidade desenvolvida continuamente.</p> <p>Início do <u>acolhimento</u>: a) “Ação ou efeito de acolher; acolhida” b) “Modo de receber ou maneira de ser recebido; consideração”; c) boa acolhida; hospitalidade; d) Lugar em que há segurança; abrigo.” Repertório indica que às práticas educativas nas ações de redução de danos é acolhida e hospitalidade.</p> <p>De <u>construção</u>: “Ação de construir, de dar forma a algo, geralmente partindo de um plano ou projeto elaborado com antecedência; edificação.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos é construir algo a partir de um projeto elaborado previamente.</p> <p>Um <u>cuidador</u>: “Que cuida, trata com cuidado ou toma conta de outra pessoa. Que demonstra zelo, diligência e cuidado na realização de algo; diligente.” Esse repertório indica que as práticas educativas</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>nas ações de redução de danos precisam de zelo.</p> <p>Um <u>familiar</u>: a) “Da mesma família ou que vive na mesma casa”; b) “que usufrui do convívio ou da intimidade de alguém”; c) “que é conhecido, comum, vulgar.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos podem ser exercidas por pessoas íntimas dos usuários de drogas.</p> <p>Um <u>amigo</u>: a) “Pessoa que ama, em que se pode confiar, com quem se tem uma relação de afeto, de companheirismo, de amizade”; b) “quem defende determinado ponto de vista ou tem admiração por algo ou alguém.” Esses repertórios indicam que as práticas educativas nas ações de redução de danos é afeto que pode ser exercida por pessoas de confiança/companheiros dos usuários.</p> <p>Um <u>vizinho</u>: a) “Indivíduo que reside perto de nós; b) “que está próximo ou perto.” Esses repertórios indicam que as práticas educativas nas ações de redução de pode ser exercida por pessoas de próximas dos usuários.</p> <p><u>Primordial</u>: a) “Que se pode referir a primórdio, ao momento inicial de algo ou ao surgimento de alguma coisa”; b) “que é o princípio ou a origem de; que aparece em primeiro lugar; primeiro, primitivo”; c) “que pode existir ao mesmo tempo com outra coisa; primigênio, original”; d) “de extrema importância; que se consegue destacar entre os demais; principal, essencial.” Nesse repertório as práticas educativas aparecem para P3 como o início, a essência a algo primário no seu trabalho.</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p><u>Apoio</u>: “Suporte ou base; aquilo que se utiliza para sustentar, para amparar ou para fixar alguém ou alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas educativas é o sustento e o amparo para o trabalho de P3 junto com os usuários de drogas.</p> <p>Trabalho em <u>conjunto</u>: a) “Quantidade de elementos determinada que compõem um todo; b) coleção de objetos semelhantes.” Esse repertório indica que as práticas educativas são um elemento que compõe um todo.</p> <p><u>Aprendizado</u>: “Ação, processo, efeito ou consequência de aprender; aprendizagem”; b) “a duração do processo de aprender; aprendizagem”; c) “o exercício inicial sobre aquilo que se conseguiu aprender; experiência ou prática.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos significam ação e o processo de aprender.</p> <p>A <u>escuta</u>: “Ato de escutar, de ficar à espreita para ouvir.” Nesse repertório, P3 acrescentou que as práticas educativas nas ações de redução de danos era o ato de ouvir, mas essa afirmação só veio após a fala de P8 citou o repertório “escuta”.</p>			
--	--	--	--	--	--

<p>“Realmente trabalhar práticas educativas, trabalhar com redução de danos a gente tem que trabalhar a autonomia do sujeito e trabalhar ele como um todo, né?” (P4).</p> <p>“Eu diria que são ações e transformações social do indivíduo. Seria a participação, né, mútua.” (P4).</p>	<p>Trabalhar práticas educativas: “Dedicar-se a uma atividade, desempenhar um emprego.” Esse repertório indica que as práticas educativas e as de redução de danos são desempenhadas e exige dedicação para a sua realização.</p> <p><u>Tem</u> que: “Ação de ter; ato de receber ou de passar a possuir alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas educativas e de redução de danos são ações que envolvem a autonomia dos sujeitos.</p> <p><u>São</u> ações: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa, representa, está.” Nesse repertório o P4 busca dar o significado exato das práticas educativas as trazendo em um segundo momento como transformação social.</p> <p><u>Transformações</u> social: “Qualquer tipo de alteração que modifica ou dá uma nova forma a; mudança. Mudança de uma forma em outra; metamorfose.” Esse repertório indica que as práticas educativas provocam alterações, transformações sociais.</p> <p>Seria a participação: “Ação de ser; ato de se colocar num local, situação ou circunstância determinada no futuro.” Esse repertório indica que as práticas educativas são uma ação, ato de participação mútua.</p>	<p>Práticas educativas: “O que se opõe ao teórico; real. Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício.” Esse repertório indica que as práticas educativas são semelhantes a redução de danos e ambas se referem ao fazer, ao executável, é o fazer. Para P4, práticas educativas são semelhantes a redução de danos.</p> <p>Práticas educativas: a) “feminino de educativo”; b) “instrutiva”; c) “concernente à educação”; d) “método educativo”.</p> <p>Repertório que traz as práticas educativas como práticas de redução de danos de danos ambas buscam instruir as pessoas.</p> <p><u>Redução</u> de danos: Fazer ficar menor; diminuir, limitar. Tornar abreviado, sucinto, resumido; abreviar, resumir. Fazer ficar mais suave, brando; abrandar.</p> <p>Esse repertório traz as práticas educativas como um fazer que atua na diminuição de algo. No repertório, P4 atribui a redução da droga.</p> <p><u>Redução de danos</u>: “agravos, deteriorações, detrimientos, estragos, humilhações, perdas, prejuízos. Ação ou efeito de danificar, causar prejuízo; estrago. Ato de estragar algo que pertence a outra pessoa.” Esse repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos estão relacionadas a diminuição de prejuízos, agravos e estragos relacionados pelo uso de drogas.</p>	<p>Realmente: “Que tem em conta a realidade; de maneira real; verdadeiramente. De uma maneira própria ao que real; que se assemelha à realza; regamente. De modo majestoso; em que há suntuosidade; majestosamente.” Esse repertório P4 inicia dizendo verdadeiramente as práticas educativas e a ações de redução de danos tem que ter como foco a autonomia das pessoas.</p>	<p><u>Com</u>: “Acompanhado por; em companhia. Em adição; de modo a somar. De que maneira; de determinado modo.” Esse repertório indica que as práticas educativas estão adicionada, acompanhadas pelas práticas de redução de danos.</p> <p><u>Que</u> trabalhar: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Do</u>: “Contração da preposição de com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo o.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>E</u>: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Ele</u>: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Como</u>: Utilizado em perguntas; de que modo. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa.” Esse repertório traduz uma aprovação da</p>	<p>As práticas educativas apareceram associadas a redução de danos. E ambas foram atreladas a autonomia das pessoas, a transformação social ligada a participação mútua das pessoas. O repertório também indica que as práticas educativas atuam na diminuição da falta de conhecimento, da ignorância, diminuindo os danos da ignorância.</p>

		<p>A <u>gente</u>: “Nós, a pessoa ou pessoas que falam.” Esse repertório indica que a práticas educativas relacionadas a redução de danos refere-se a uma ação coletiva.</p> <p>A <u>autonomia</u>: “Direito ao livre-arbítrio, à tomada de decisões por vontade própria, que faz com que alguém esteja apto para tomar suas próprias decisões de maneira consciente; independência, liberdade. Competência para gerir sua própria vida, fazendo uso de seus próprios meios, vontades ou princípios.” Esse repertório traz as práticas educativas e a redução de danos como a busca do livre arbítrio, como a aptidão para tomada de decisões dos sujeitos.</p> <p>Do <u>sujeito</u>: “Qualquer pessoa; pessoa sobre a qual nada se sabe. Submisso a; subordinado.” Esse repertório traz as práticas educativas e a redução de danos direcionadas para qualquer pessoa desconhecida ou subordinada a algo ou alguém.</p> <p>Um <u>todo</u>: “Completo; sem faltar nenhuma parte; por inteiro. Reunião do que completa alguma coisa; um grupo, conjunto.” As práticas educativas semelhante as ações de redução de danos buscam um trabalho dos sujeitos por inteiro, completo.</p> <p>São <u>ações</u>: “Resultado do fato de agir, daquilo que se faz. Manifestação de uma força que age</p>		<p>explicação sobre prática educativa trazida pelo (P4) por parte dos outros participantes da pesquisa e por parte dos pesquisadores.</p> <p>Eu diria: “Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração.” Esse repertório indica a opinião pessoal de P4 sobre as práticas educativas.</p>	
--	--	---	--	---	--

		<p>sobre outra coisa ou pessoa.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos é a força que age sobre as pessoas.</p> <p><u>Transformações</u>: “Qualquer tipo de alteração que modifica ou dá uma nova forma a; mudança. Mudança de uma forma em outra; metamorfose.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos são alterações que provocam mudanças, ou seja, mudança de uma forma para outra.</p> <p><u>Social</u>: “Sociável; que prefere estar na companhia de outras pessoas. Que diz respeito à sociedade e aos cidadãos que dela fazem parte.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos que permite a sociabilidade das pessoas.</p> <p><u>Indivíduo</u>: “Ser humano; pessoa considerada de modo isolado em sua comunidade, numa sociedade ou coletividade; o ser que faz parte da espécie humana; o homem.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos são destinadas para os seres humanos, para as pessoas.</p> <p><u>Participação</u>: “Ação ou efeito de participar, de fazer parte de alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos precisam ser participativas.</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p><u>Mútua</u>: “Que se faz a partir da troca de uma coisa por outra; recíproca. Em que há correspondência entre uma parte e outra.” Esse repertório indica que as práticas educativas como ações de redução de danos são relacionadas a troca de uma coisa por outra.</p>			
<p>“Bem, assim, práticas educativas eu, eu entendo que é qualquer intervenção que se propõe a compreender a dinâmica social, familiar ou comportamental desse indivíduo e que tem como objetivo algum tipo de é... promover possíveis mudanças que venham interferir na qualidade de vida deste indivíduo, então há um caráter, um caráter pedagógico nessas ações e o CAPS, eu acredito que tudo o que é desenvolvido é... dentro desse ambiente, tem um caráter pedagógico e naturalmente acaba se tornando uma prática educativa. (P6)”.</p> <p>“Bem de acordo com o Google aqui, (risos) eu entendo como construção compartilhada.” (P6).</p>	<p>Eu <u>entendo</u>: “a) apreender e compreender – relacionado a cognição, ao intelecto; b) Escutar ou perceber relacionado a atenção; c) saber no sentido de ter conhecimento.”</p> <p>Esse repertório indica que a fala do (P6) refere-se ao pensamento pessoal relacionado ao intelecto, a cognição. A definição das práticas educativas nas ações de redução de danos parte do conhecimento pessoal do (P6).</p> <p>Que <u>é</u>: “ser, existe, acontece, relaciona – Explicação exata sem margem para questionamento.”</p> <p>O repertório indica que o (P6) buscou responder à pergunta com a utilização de um repertório que tenta explicar exatamente o conceito de práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Se <u>propõe</u>: “propor, aconselhar – relacionado a sugestão.”</p> <p>Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos também podem ser atribuídas a compreensão da dinâmica social, familiar ou comportamental das pessoas.</p> <p>A <u>compreender</u>: a) “Capacidade de entender o significado de algo; entendimento o”; b) “Faculdade de compreender, de entender usando a intelectualidade; inteligência.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos exigem capacidade de entendimento intelectual por parte dos usuários de drogas para que ela possa ser exercida.</p> <p>Que <u>tem</u>: “a) Ação de ter; b) ato de receber; c) passar a possuir alguma coisa.”</p> <p>Esse repertório aborda a prática educativa nas ações de redução de danos como algo que se recebe, tem, passa a possuir.</p>	<p><u>Práticas educativas</u>: “a) O que se opõe ao teórico; real; b) Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício; c) Habilidade adquirida com a experiência.”</p> <p>Esse repertório atribui as práticas educativas nas ações de redução de danos apenas como uma forma prática, um fazer, atrelada à experiência, se opondo às teorias, aos referenciais teóricos.</p> <p><u>Educativas</u>: “a) feminino de educativo; b): instrutiva; c) concernente à educação; d) método educativo.”</p> <p>Repertório que traz as práticas educativas nas práticas de redução de danos como instruções dadas.</p> <p>Qualquer <u>intervenção</u>: a) “Ato de intervir, de exercer influência em determinada situação na tentativa de alterar o seu resultado”; b) “interferência.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são uma ação que influencia, é o resultado de tudo que acontece dentro do CAPS AD que busca compreender a dinâmica social.</p> <p><u>Dinâmica Social</u>: “Reunião das forças, ou do potencial interno,</p>	<p>Bem, <u>assim</u>: a) “Desse modo; dessa forma”; b) “Semelhante a, do mesmo porte ou tamanho de”; c) “igual”; d) “em que há excesso; em grande quantidade”.</p> <p>Repertório que indica que as práticas educativas tem um modo e uma forma.</p> <p><u>Dentro</u> desse ambiente: a) “Interiormente”; b) “localizado no interior de”; c) “de modo interno”; d) “Adentro, em direção ao interior.” Repertório que indica o lugar que acontece as práticas educativas nas ações de redução de danos, nesse caso, o CAPS AD.</p> <p><u>Naturalmente</u> acaba: a) “De uma maneira natural”; b) “que segue o desenvolvimento natural das coisas”; c) “Através de maneiras naturais”; d) “ausência de interferência humana.” Esse repertório indica que as práticas educativas para P6 acontecem de forma natural, sem a necessidade de muitas interferências.</p> <p><u>Aqui</u>: “Neste lugar: aqui não há preconceitos raciais. A este lugar.” Esse repertório fez menção ao lugar no qual P6 fez</p>	<p><u>Bem</u>: a) “De maneira boa e adequada; adequadamente; b) o que causa alegria e felicidade.</p> <p><u>Que</u>: Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente.” Repertório utilizado pelo (P6) para iniciar a explicação do que ele entende por práticas educativas.</p> <p><u>Qualquer</u>: “Sem valor nem importância (neste caso, vem posposto ao substantivo); mediocre.” Esse repertório indica que mesmo uma intervenção sem valor realizada dentro no CAPS AD com um caráter pedagógico já seria uma prática educativa.</p> <p><u>Se</u>: “Expressa reciprocidade; indica a ação do verbo cujo sujeito é alterado”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>A</u>: Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Ou</u>: “Quando há mais de uma opção.” Esse repertório indica que as práticas</p>	<p>Práticas educativas foram entendidas de duas formas: 1- Como qualquer intervenção que se propõe a compreender a dinâmica social, familiar ou comportamental das pessoas com o objetivo de promover possíveis mudanças que venham a interferir na qualidade de vida deste indivíduo. 2- Todas as ações realizadas dentro do CAPS com um caráter pedagógico.</p>

	<p><u>Promover</u> possíveis mudanças: “Colocar em evidência; impulsionar. Ser o motivo de; ocasionar.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos é o impulsionar as mudanças sociais.</p> <p>Que <u>venham</u>: “Ação de vir; ação de ocorrer, de surgir, de proceder, de acontecer. Ação de conter, de possuir.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos é uma ação que ocorre, que acontece e que interfere na qualidade de vida das pessoas.</p> <p><u>Interferir</u> na qualidade: “Tentar modificar o desenvolvimento normal de alguma coisa; intervir, intrometer. Produzir alguma consequência; resultar.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são ações que ocorrem, que acontecem e que interferem na qualidade de vida das pessoas.</p> <p>Então <u>há</u>: “Ação de haver, de ter existência real ou imaginária.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos tem caráter pedagógico.</p> <p><u>Acaba</u>: “Acaba vem do verbo acabar”. “O mesmo que: termina, conclui, perfaz, perfaze, mata, destrói, finaliza, fracassa, arruína.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos estão presentes em tudo que existe dentro do CAPS AD. Tudo termina como um caráter pedagógico para P6.</p> <p>Se <u>tornando</u>: “regressando, devolvendo, reconduzindo, voltando, respondendo, apelando, alterando.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são ações que reconduzem, que se desenvolvem dentro do CAPS AD através de tudo que acontece neste lugar.</p> <p>Eu <u>acredito</u>: “Crer, admitir como verdadeiro; aceitar como real; convencer-se da existência de alguma coisa.” Esse repertório mostra o esforço de P6 para expor suas crenças, aquilo que ele aceita como verdadeiro sobre o conceito das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p>	<p>causadoras do incentivo, do estímulo ou da evolução de alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos é uma reunião de forças que acontecem dentro do CAPS AD que buscam compreender a evolução social desses usuários.</p> <p><u>Social</u>: a) “Que diz respeito à sociedade e aos cidadãos que dela fazem parte”. b) “Refere-se ao lugar que as pessoas ocupam numa sociedade.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos para P6 refere-se a sociedade e a cidadania.</p> <p><u>Familiar</u>: a) “Da mesma família ou que vive na mesma casa”; b) “Que usufrui do convívio ou da intimidade de alguém”; c) “Que é conhecido, comum, vulgar”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos podem ser exercidas por pessoas íntimas dos usuários de drogas. Ela é familiar para P6.</p> <p><u>Comportamental</u>: a) “Relacionado ao comportamento”; b) “Modo de se comportar, de proceder, de agir diante de algo ou alguém”; c) “Conjunto das atitudes específicas de alguém diante de uma situação, tendo em conta seu ambiente, sociedade, sentimentos etc.” Nesse repertório de P6 indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos podem ser intervenções que alteram o modo de se comportar ou de agir das pessoas.</p> <p><u>Indivíduo</u>: “Ser humano; pessoa considerada de modo isolado em sua comunidade, numa sociedade ou</p>	<p>a pesquisa referente ao conceito das práticas educativas, no Google,</p>	<p>educativas tem mais de uma forma.</p> <p><u>De</u>: “Preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona.” Sem comentários para o repertório.</p> <p><u>Na</u>: a) “Na parte interna ou superior de”; b) “sobre algo conhecido, determinado”. Sem comentários para o repertório.</p> <p><u>Então</u>: “Agora ou naquela circunstância.” Repertório que indica a disponibilidade do (P6) em responder ao que foi perguntado pelo Pesquisador 1 sobre o conceito de práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p><u>Um</u>: “O primeiro número da série natural dos números inteiros; primeiro. Quantidade indeterminada; qualquer.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Tudo</u>: a) “a maior quantidade possível de coisas, seres ou pessoas”; b) “aquilo que é excessivamente importante”; c) “o estado de ser completo, inteiro; condição do que se apresenta na sua totalidade.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Com</u>: a) “acompanhado por; em companhia; b) em adição; de modo a somar.” Repertório já mencionado anteriormente.</p>	
--	---	---	--	--	--

		<p>coletividade; o ser que faz parte da espécie humana; o homem.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos para P6 refere-se aos seres humanos, nesse caso, aos usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Objetivo</u>: “O que se pretende alcançar, realizar ou obter; propósito, meta, alvo: meu objetivo é aumentar as vendas.” Esse repertório traz que as metas das práticas educativas nas ações de redução de danos pretendem alcançar uma meta, um alvo, para P6 esse alvo seria a qualidade de vida.</p> <p>Algun <u>tipo</u>: “Espécie; qualidade comum usada para separar os indivíduos ou coisas em grupos. Modelo; o que se utiliza para fabricar outro igual ou parecido. Símbolo; algo ou alguém cujas características distinguem uma classe.” Sem comentário sobre esse repertório.</p> <p><u>Qualidade</u> de vida: “Característica particular de um objeto ou de um indivíduo (bom ou mau); uma das qualidades dos metais é sua resistência. Atributo que designa uma característica boa de algo ou de alguém; virtude ou dom. Natureza ou condição de; status.” Esse repertório traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como característica particular.</p> <p>Qualidade de <u>vida</u>: “Reunião daquilo que diferencia um corpo vivo do morto. Conjunto dos hábitos e costumes de alguém; maneira de viver. O que define um organismo do seu nascimento até a morte.” Esse repertório indica que que as</p>		<p><u>Como</u>: “Utilizado em perguntas; de que modo.” Repertório relacionado às formas práticas de redução de danos para usuários de drogas.</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>práticas educativas apareceram como um conjunto de hábitos e maneiras de melhorar a vida.</p> <p><u>Caráter pedagógico</u>: “Formação moral; honestidade.” Esse repertório traz as práticas educativas nas ações de redução de danos como uma formação moral com um propósito pedagógico.</p> <p><u>Caráter pedagógico</u>: “Que se refere à pedagogia, ciência que se dedica ao processo de educação dos jovens, estudando os problemas que se relacionam com o seu desenvolvimento.” Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos têm relação com a ciência pedagógica, ao processo educativo.</p> <p>Nessas <u>ações</u>: “Resultado do fato de agir, daquilo que se faz”. “Manifestação de uma força que age sobre outra coisa ou pessoa. “Modo como alguém se porta, age; comportamento.” Repertório traz as práticas educativas como um resultado de uma força que age sobre as pessoas.</p> <p><u>CAPS</u>: “Centro de Atenção Psicossocial.” Repertório indica que as práticas educativas acontecem em um lugar, nesse caso, dentro do próprio CAPS.</p> <p><u>Desenvolvido</u>: “Que se desenvolveu, cresceu, aumentou; crescido ou volumoso.” Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p>Desse <u>ambiente</u>: “Meio ambiente; tudo o que faz parte do meio em que vive o ser humano, os seres vivos e/ou as coisas. Recinto; lugar em que se está.” Repertório que faz referência ao CAPS AD, lugar</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>onde ocorre as práticas educavas e as ações de redução de danos.</p> <p>De <u>acordo</u>: “Ação de acordar, entrar em concordância; convenção; os Estados de opiniões contrárias entraram em acordo. Em que há harmonia de pensamentos; concórdia. Ação de mudar para se adaptar as novas circunstâncias; combinação.” Repertório que indica a necessidade do P6 em responder de forma correta, verdadeira e que justifica-se seus conceito sobre práticas educativas com a utilização da confirmação da suas reposta com a resposta de um site de pesquisa.</p> <p>Com o <u>Google</u>: “é uma empresa multinacional de serviços on-line e software dos Estados Unidos.” Repertório utilizado para realização da pesquisa de P6 referente ao conceito das práticas educativas.</p> <p>Como <u>construção</u>: “Apto, próprio para construir, para criar. Criador.” Esse repertório indica as práticas educativas nas ações de redução de danos é criativa e própria.</p> <p>Construção <u>compartilhada</u>: “Tomar partido em; fazer parte de algo com alguém; dividir. Partilhar ou repartir.” Esse repertório indica que as práticas educativas acontecem de forma partilhada, dividida com outras pessoas, ela não acontece de forma individual.</p>			
<p>“(…) A gente trabalha muito com essas práticas educativas, mas assim que na nossa prática profissional a gente tem e vem adquirindo algo que vai sendo moldado sobre estratégias é, educativas é... Sobre o conhecimento é... que vai sendo</p>	<p>A gente <u>trabalha</u>: “Dedicar-se a uma atividade, desempenhar um emprego.” Esse repertório traz indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais exigem dedicação para sua realização. A gente <u>tem</u>: “Ação de ter; ato de receber ou possuir alguma coisa.”</p>	<p>A <u>gente</u>: “Nós; locução que se equivale semanticamente ao pronome pessoal "nós".” Esse repertório indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais dos CAPS AD se dão de forma coletiva.</p>	<p>Trabalha <u>muito</u>: Em excesso; com muita intensidade; excessivamente. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos dependem de um trabalho intenso dos profissionais do CAPS AD.</p>	<p><u>Essas</u>: “Indica que algo está longe da pessoa que fala.” Repertório ferente as práticas educativas. <u>Mas assim</u>: “Contudo, todavia; indica oposição ou restrição de ideias.” Esse repertório</p>	<p>As práticas educativas foram atreladas a prática do profissional do CAPS AD. Elas são adquiridas, sobre moldas, sobre estratégias</p>

<p>adquirido a partir da prática e das inquietações que a gente vai encontrando na nossa prática, né! E que é moldado e construído no decorrer do tempo” (P7).</p>	<p>Tal repertório coloca o conhecimento que vai sendo adquirido com o tempo dos profissionais de saúde como fundamental para a realização das práticas educativas.</p> <p>E <u>vem</u>: “entende, volta, torna, regressa, acode, emana, deriva, surge, comparece.”</p> <p>Que <u>vai</u>: “sai, parte, comparece, aparece, apresenta, caminha, locomove, movimenta, marcha.” Esse repertório indica que práticas educativas nas ações de redução de danos para P7 é como algo que vai aparecendo com o tempo e que está em movimento.</p> <p>Estratégias <u>é</u>: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa.”</p> <p>Nesse repertório P7 afirma que as práticas educativas e de redução de danos significa aquisição de conhecimento no decorrer da prática e inquietação profissional.</p> <p>No <u>decorrer</u> do tempo: “Fazer correr, ou passar, o tempo.” Esse repertório indica que as práticas educativas são passadas com o tempo.</p>	<p>Práticas educativas: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “Habilidade adquirida com a experiência.”</p> <p>Esse repertório atribui as práticas educativas nas práticas de redução de danos como uma forma prática, um fazer, atrelada experiência, se opondo as teorias, aos referenciais teóricos.</p> <p>Práticas <u>educativas</u>: “a) feminino de educativo; b) instrutiva; c) concernente à educação; d) método educativo.”</p> <p>Repertório que traz as práticas educativas nas práticas de redução de danos como instruções dadas.</p> <p>Prática <u>profissional</u>: “Que se relaciona com determinada profissão. Estabelecimento de ensino técnico que prepara para diversas profissões.” Esse repertório indica que as práticas educativas fazem parte das práticas dos profissionais do CAPS AD.</p> <p><u>Adquirindo</u>: “possuindo, juntando, obtendo, comprando, assumindo, contraindo.” Esse repertório indica que as práticas educativas vão sendo adquiridas com o tempo.</p> <p><u>Algo</u> que: “Coisa não determinada.” Esse repertório indica a dificuldade de nomear o que acontece para se adquirir as práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Sendo <u>moldado</u>: a) “Que se moldou”; b) “amoldou, modelou, adaptou, criou, fundiu, compôs, formou.” Esse repertório indica</p>	<p>Mas <u>assim</u>: Desse modo; dessa forma. Esse repertório indica que as práticas educativas vão adquirindo seu um modo e a sua forma e que elas vão sendo geradas com tempo.</p> <p>Que <u>vai sendo</u> adquirido: Expressa a ideia de um processo em curso. Mover-se. Esse repertório indica que as práticas educativas é um processo que vai se movendo com o tempo.</p> <p><u>Decorrer do tempo</u>: Fazer correr, ou passar, o tempo (Período sem interrupções no qual os acontecimentos ocorrem). Esse repertório indica que as práticas educativas é um processo que vai se movendo com o tempo.</p> <p><u>Que</u>: Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente. Sem comentários para o repertório.</p>	<p>indica que apesar de trabalhar com as práticas educativas elas vão sendo adquiridas com a prática profissional.</p> <p>Sobre as estratégias: “Por cima de; na parte de cima; em uma posição superior; localizado em cima de alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas profissionais estão acima das práticas educativas.</p> <p>A <u>partir</u>: “Desde; de agora em diante; a começar.” Esse repertório indica que as práticas educativas são adquiridas diante da prática do profissional do CAPS AD.</p> <p>Né: Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa. Esse repertório indica a necessidade de confirmação de P7 pelos demais participantes.</p> <p><u>E</u> que: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função.” Sem comentário para o repertório.</p>	<p>educativas a partir do trabalho cotidiano dos profissionais do CAPS AD.</p>
--	---	---	--	---	--

		<p>que as práticas educativas nas ações de redução de danos vão se fundindo com o tempo.</p> <p>Sobre <u>estratégias</u>: “Meios desenvolvidos para conseguir alguma coisa. Forma artilosa que se utiliza quando se quer obter alguma coisa.” Esse repertório indica que as práticas educativas se referem a meios que vão se desenvolvendo com a prática do profissional do CAPS AD.</p> <p>Sobre o <u>conhecimento</u>: a) “Entendimento sobre algo; saber”; b) “Ação de entender por meio da inteligência, da razão ou da experiência.” O repertório das práticas educativas refere-se ao entendimento que vai se desenvolvendo com a prática dos profissionais do CAPS AD.</p> <p>Das <u>inquietações</u>: “agitações, apoquentações, apreensões, consumições, desassossegos.” Esse repertório indica as práticas dos profissionais do CAPS AD junto com suas agitações e os desassossegos no seu cotidiano profissional contribuem para a aquisição do conhecimento das práticas educativas dos profissionais do CAPS AD.</p> <p>Vai <u>encontrando</u>: “descobrimdo, achando, deparando, recuperando, reavendo, reencontrando.” Repertório que indica que os profissionais do CAPS AD vão descobrimdo e achando as práticas educativas no seu trabalho do decorrer o tempo.</p>			
--	--	---	--	--	--

<p>“A gente tem muita sintonia em relação ao que a gente pensa sobre educação, psicoeducação como se diz é... Práticas de redução de danos, mas eu acrescentaria. Pesquisador 1 há algo, algo que antecede a sua pergunta que eu acho que é a prática da escuta, né? Que não é... uma prática ativa da psicologia, mas acho que a gente trabalha muito a partir é... inicialmente da escuta é... a gente aprende a silenciar muito para realmente aprender a ouvir e isso na nossa prática diária é... No CAPS AD acontece frequentemente, porque quando a gente recebe esse indivíduo, antes da gente pensar numa educação, pensar no que vai ser feito ali, a gente pergunta a ele o que que ele quer com o serviço, né?” (P8).</p> <p>“Que é um termo né? Acho que um olhar global do sujeito, né?” (P8).</p>	<p>A gente <u>tem</u>: “Ação de ter; ato de receber ou possuir alguma coisa.”</p> <p>Tal repertório indica que práticas educativas é algo que os profissionais de saúde já os possuem.</p> <p>A gente <u>pensa</u>: “refletir; formar, combinar.” Esse repertório traz/mostra que os profissionais de saúde refletem sobre as práticas educativas.</p> <p>Como se <u>diz</u> é: “expõe, caracteriza, aconselha, fala, alega, combina, narra, adverte, ajusta.” Sem comentários para o repertório.</p> <p>Diz é: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa.” Nesse repertório P8 atribui o significado das práticas educativas como ações de redução de danos.</p> <p>Eu <u>acrescentaria</u>: “Estenderia, expandiria, medraria, alongaria, acresceria, ampliaria.” Nesse repertório, P8 expande o conceito das práticas educativas semelhantes a ações de redução de danos ao ato de escutar.</p> <p>Mas <u>acho</u>: “Descubro, encontro, obtenho, alcanço, julgo, suponho, considero, opino, penso.” Esse repertório indica que o conceito que P8 tem sobre as práticas educativas refere-se a sua opinião.</p> <p>A <u>silenciar</u> muito: a) “Ficar em silêncio”; b) “calar-se.” Esse repertório indica que as práticas educativas semelhante a redução de danos o silêncio é o caminho para se aprender.</p> <p>Realmente <u>aprender</u>: a) “Ação, processo, efeito ou consequência de aprender; aprendizagem”; b) “O exercício inicial sobre aquilo que se conseguiu aprender; experiência ou prática.”</p> <p>Esse repertório reforça um outro já falado acima, o de que o silêncio e a escuta como fundamentais para a prática educativa semelhante a prática de redução de danos.</p> <p>A <u>ouvir</u> e isso: a) “Entender ou perceber os sons pelo sentido do ouvido, da audição”; b) “Oferecer atenção; atender, escutar.” Nesse repertório P8 traz o entender, escutar como fundamental para a realização das práticas educativas semelhantes as ações de redução de danos.</p>	<p>A <u>gente</u>: a) “Nós”; b) “locução que se equivale semanticamente ao pronome pessoal” “nós”.</p> <p>Esse repertório indica que as práticas educativas bem como a de redução de danos são realizadas pelos profissionais dos CAPS AD e de forma coletiva.</p> <p>Tem <u>muita sintonia</u>: a) “sobeja, demasiada, exagerada, excessiva”; b) “Em grande quantidade; com abundância”; c) “Modo semelhante de pensar, de sentir; em que há acordo, equilíbrio ou concordância”. Esse repertório indica que há muita concordância entre P8 com os outros profissionais do CAPS AD.</p> <p>Em <u>relação</u>: a) “O que se estabelece por meio de uma comparação” b) “Aquilo que expressa semelhança.” Esse repertório indica as semelhanças entre a opinião de P8 e os outros profissionais do CAPS AD referente a educação.</p> <p>Sobre <u>educação</u>: a) “Ação ou efeito de educar, de aperfeiçoar as capacidades intelectuais e morais de alguém”; b) “Processo em que uma habilidade se desenvolve através de seu exercício contínuo”; c) “Capacitação ou formação das novas gerações de acordo com os ideais culturais de cada povo.” Esse repertório traz a concordância de P8 com os outros profissionais do CAPS AD no que tange ao conceito de práticas educativas.</p> <p><u>Psicoeducação</u>: “é uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia física e/ou psíquica, bem como sobre seu tratamento” (LEMES e NETO,</p>	<p>Tem <u>muita</u>: “Em excesso; com muita intensidade; excessivamente.” Repertório P8 fala sua sintonia em excesso com os conceitos trazidos pelo pelos outros profissionais de saúde mental referente as práticas educativas.</p> <p><u>Sobre</u> educação: “Por cima de; na parte de cima; em uma posição superior; localizado em cima de alguma coisa.” Repertório traz a educação como um conhecimento superior.</p> <p>Que <u>antecede</u>: “precede, excede, supera, antecipa. Realizar-se antes de outra coisa; aparecer na frente ou em um momento anterior; preceder.” Nesse repertório, P8 coloca que a prática da escuta precede as práticas educativas.</p> <p>Que <u>não</u>: “Modo de negar; negação, recusa. Indicativo de oposição; contestação, contrário.” Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Mas</u> eu: “Contudo, todavia; indica oposição ou restrição de ideias.” Esse repertório indica que apesar de P8 concordar com os conceitos supracitados pelos outros profissionais do CAPS AD sobre as práticas educativas, ela também acrescenta que a escuta também é imprescindível.</p> <p>Para <u>realmente</u>: “Que tem em conta a realidade; de maneira real; verdadeiramente. De uma maneira própria ao que real; que se assemelha à realza; regamente.” Nesse repertório, P8 coloca que a prática da escuta e o ato de silenciar como</p>	<p><u>Em</u> relação: a) “Expressa noção de lugar; onde. b) Com relação.” Esse repertório indica a relação entre o conceito de P8 com os dos outros profissionais do CAPS AD sobre práticas educativas.</p> <p><u>Ao</u> que: “Junção da preposição a e do artigo o.” Sem comentários sobre o repertório.</p> <p><u>Como</u> se: “Utilizado em perguntas; de que modo.” Nesse repertório P8 trata as práticas educativas com as práticas de redução de danos.</p> <p><u>Práticas de</u>: “Preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona.” Esse repertório indica a relação de subordinação entre as práticas e a redução de danos.</p> <p>A <u>sua</u>: “Indica posse ou interesse; dela, delas.” Sem comentários sobre o repertório.</p> <p>Que <u>eu</u>: “Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração.” Esse repertório mostra a posição pessoal de P8 referente as práticas educativas semelhante as de redução de danos.</p> <p><u>No</u> que: “No interior de; ao lado de; em cima de algo</p>	<p>Práticas educativas apareceram de duas formas: 1- atrelada a prática da escuta a partir do silenciar para aprender a ouvir, compreender; 2- atrelada ao do olhar global do sujeito.</p>
--	---	---	--	---	--

	<p>Da gente <u>pensar</u>: a) “Processo pelo qual a consciência apreende em um conteúdo determinado objeto; refletir, formar, combinar ideias”; b) “Supor, cuidar, imaginar”; c) “Cogitar, planejar.” Esse repertório indica que antes da realização da prática de redução de danos P8 fala que os profissionais precisam planejar e refletir.</p> <p>No que <u>vai</u>: a) “sai, parte, comparece, aparece, apresenta, caminha, locomove, movimenta, marcha.” Esse repertório indica que antes da realização das práticas educativas os profissionais precisam planejar e refletir.</p> <p><u>Ser feito</u>: “Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente.” Esse repertório reforça o que está acima, no qual, indica que antes da realização das práticas educativas semelhante a prática de redução de danos P8 fala que os profissionais precisam planejar e refletir.</p> <p><u>Acho</u> que: “descubro, encontro, obtenho, alcanço, julgo, suponho, considero, opino, penso.” Esse repertório indica a opinião pessoal de P8 sobre seu conceito referente as práticas educativas, acrescentando em outro momento que as práticas educativas semelhantes às ações de redução de danos é um olhar global sobre os sujeitos.</p> <p>Um <u>olhar</u>: a) “Tomar em consideração”; b) “analisar ou considerar tendo em conta algo ou alguém; ponderar.” Esse repertório indica que as práticas educativas partem da análise dos profissionais do CAPS AD.</p>	<p>2017, p.17). Esse repertório traz a concordância de P8 com os outros profissionais do CAPS AD no que tange ao conceito de práticas educativas como uma técnica que envolve a psicologia, a pedagogia com o objetivo de ensinar usuários e seus cuidadores sobre suas patologias.</p> <p><u>Práticas</u> de: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer, exercício”; c) “Habilidade adquirida com a experiência.” Esse repertório atribui as práticas educativas semelhantes às ações de redução de danos focada na prática da escuta.</p> <p><u>Redução</u> de danos: a) “Fazer ficar menor; diminuir, limitar”; b) “Tornar abreviado, sucinto, resumido; abreviar, resumir”; c) “Fazer ficar mais suave, brando, abrandar”. Esse repertório traz as práticas educativas como um fazer que atua na diminuição de algo.</p> <p><u>Redução de danos</u>: “agravos, deteriorações, detrimientos, estragos, humilhações, perdas, prejuízos. Ação ou efeito de danificar, causar prejuízo; estrago. Ato de estragar algo que pertence a outra pessoa.” Esse repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos estão relacionadas a diminuição de prejuízos, agravos e estragos ocasionado por algo.</p>	<p>fundamental para se obter a aprendizagem.</p> <p><u>Acontece frequentemente</u>: a) “De modo frequente”; b) “várias e repetidas vezes”; c) “com frequência.” Nesse repertório, P8 coloca que a prática da escuta e o ato de silenciar sempre acontece no seu local de trabalho.</p> <p><u>Antes da gente</u>: “Num momento ou tempo anterior. Antigamente; num tempo passado, antigo.” Nesse repertório, P8 coloca que a prática da escuta e o ato de silenciar sempre acontece antes das práticas educativas.</p> <p>Feito <u>ali</u>: a) “Naquele lugar”; b) “Naquele tempo.” Nesse repertório, P8 menciona o seu local de trabalho, o CAPS AD.</p>	<p>determinado, conhecido.” Esse repertório refere-se ao trabalho que ocorre dentro do CAPS AD.</p> <p><u>A ele</u>: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve.” Repertório utilizado para designar os usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p><u>Com o</u>: “Acompanhado por; em companhia de.” Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa.” Repertório que P8 utiliza para pedir reforço dos aos outros participantes sobre seu posicionamento.</p> <p><u>Um</u>: O primeiro número da série natural dos números inteiros; primeiro. Quantidade indeterminada; qualquer.” Esse repertório trouxe uma outra visão de P8 sobre as práticas educativas trazida por P8, as de um olhar global.</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>Antecede a sua <u>pergunta</u>: “Pedido; indagação sobre algo, para pedir informação.” Sem comentário referente ao repertório.</p> <p><u>Prática da escuta</u>: “Ato de escutar, de ficar à espreita para ouvir.” Nesse repertório P8 traz o ato de ouvir como fundamental para a realização das práticas educativas semelhantes as práticas de redução de danos.</p> <p><u>Prática ativa</u>: a) “Pronto para agir”; b) “enérgico, eficaz”; c) “Que possui capacidade de ação.” Esse repertório indica a escuta não é apenas da psicologia, mas também da educação, da redução de danos.</p> <p>Da <u>psicologia</u>: “Ciência que se dedica aos processos mentais ou comportamentais do ser humano e de suas implicações em certo ambiente.” Sem comentário para o repertório.</p> <p>A gente <u>trabalha</u>: Dedicar-se a uma atividade, desempenhar um emprego. Esse repertório traz indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais exigem dedicação para sua realização.</p> <p><u>Inicialmente</u> da escuta: a) “De maneira inicial; que ocorre no início; no começo; primeiramente.” Esse repertório traz a escuta como o início, o começo das práticas educativas semelhante a redução de danos.</p> <p>A <u>silenciar</u>: “Ficar em silêncio; calar-se. Fazer calar.” Repertório que traz o silêncio como algo inicial das práticas educativas.</p> <p>Para <u>realmente</u>: a) “Que tem em conta a realidade; de maneira real;</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>verdadeiramente”; b) “De uma maneira própria ao que real; que se assemelha à realeza; regimento.”</p> <p>Esse repertório indica que nas práticas discursivas e nas de redução de danos, o silêncio leva ao caminho verdadeiro para se aprender a ouvir.</p> <p>Prática <u>diária</u>: “Que se realiza ou acontece diariamente (todos os dias).” Esse repertório indica que as práticas educativas e as de redução de danos acontece na prática cotidiana dos profissionais do CAPS AD.</p> <p>No <u>CAPS AD</u>: “Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas.” Esse repertório indica o local onde ocorre as práticas educativas e as práticas de redução de danos.</p> <p>Acontece <u>frequentemente</u>: “De modo frequente; várias e repetidas vezes; com frequência.” O silêncio profissional como prática educativa e de redução de danos acontece de modo frequente.</p> <p>Esse <u>indivíduo</u>: “Ser que faz parte da espécie humana; humano, pessoa, homem, mulher.” Esse repertório aponta que as práticas educativas da mesma forma que a redução de danos é direcionada para a espécie humana.</p> <p>O <u>serviço</u>: “Ação ou efeito de servir, de ser útil ou de oferecer auxílio e ajuda, geralmente prestando algum tipo de trabalho.” Esse repertório refere-se ao CAPS AD, local onde ocorre as práticas educativas e danos.</p> <p>Um <u>termo</u>: “Ponto que finaliza ou termina algo; término. Conteúdo escrito.” Esse repertório indica que</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>as práticas educativas semelhante a redução de danos é definida por P8 como conteúdo e algo finaliza e termina algo.</p> <p>Olhar <u>global</u>: “Total, considerado em bloco, computado ou avaliado em conjunto.” Esse repertório traz as práticas educativas semelhantes às práticas de redução de danos foi trazido por P8 como um olhar total do sujeito.</p> <p><u>Feito ali</u>: “Realizado, consumado; constituído.” Repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos acontecem no CAPS AD.</p> <p>Do <u>sujeito</u>: “Qualquer pessoa; pessoa sobre a qual nada se sabe.” Repertório que indica o público alvo das práticas educativas como redução de danos.</p>			
--	--	--	--	--	--

Fonte: O autor (2021).

Apêndice IV – Segundo quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 2) Vocês realizam práticas educativas nas ações de redução de danos com os usuários de drogas do CAPS AD? Pode detalhar melhor sobre as respostas?

Trechos de falas	Ações (Verbos)	(Adjetivos/Substantivos)	Advérbios	Outros	Comentários gerais
<p>“Dentro da... redução de danos, a gente procura trabalhar muito com a parte lúdica, né? A gente tem uma boa parte de usuários que não são alfabetizados, certo? Então, essa prática ela pode vir através de uma dinâmica, ela pode vir através de uma música, de cartaz e de, de explorar a criatividade através de figuras, e a gente tem feito muito isso, certo?” (P1).</p> <p>“Que é a questão dos grupos de famílias que é uma preocupação que o serviço tem (...)” (P1).</p> <p>“(...) ela é muito criativa quando se trabalha a metodologia que é usada para se trabalhar a redução de danos”. (P1).</p> <p>“Também trabalho essa questão da redução de danos dentro dos cabarés porque eu faço um trabalho com as profissionais do sexo (...)”. (P1).</p>	<p>A gente procura trabalhar muito com a parte lúdica; a) “ação de procurar”; b) “busca”. Esse repertório indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD buscam trabalhar com o lúdico.</p> <p>Trabalhar muito: a) “dedicar-se a uma atividade”; b) “funcionar”; c) “praticar alguma atividade”. Esse repertório indica que os profissionais do CAPS AD se dedicam a parte lúdica das práticas educativas.</p> <p>Essa prática ela pode vir através de uma dinâmica: a) “ser a razão de”; b) “originar”. Esse repertório indica que as práticas educativas podem originar-se através de uma dinâmica, de uma música, etc.</p> <p>Explorar a criatividade: a) “examinar algo, buscando conhecer melhor”; b) “cultivar para produzir ou tirar proveito”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são exercidas por meio do cultivo da criatividade.</p> <p>A gente tem: “Ação de ter; ato de receber ou de passar a possuir alguma coisa”. Esse repertório traz o exercício das práticas educativas como forma de exploração da criatividade.</p> <p>O serviço tem: a) “ação de ter” ato de receber”; c) “passar a possuir alguma coisa”. Nesse repertório percebe-se que os grupos são tidos como uma das práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos no serviço de P1.</p> <p>Trabalha a metodologia: Vem do verbo trabalhar. a) “O mesmo que: opera, labuta”; b) “dedicar-se a uma atividade”; c) “funcionar”. Esse repertório mostra o trabalho da redução de danos como uma metodologia das práticas educativas realizadas no CAPS AD.</p>	<p>Redução de danos a gente procura trabalhar muito com a parte lúdica; a) “diminuição”; b) “ação de reduzir; de diminuir”; c) “desconto”. Esse repertório mostra que umas das práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD nas ações de redução de danos é a própria diminuição/redução dos agravos decorrentes das drogas por parte dos usuários.</p> <p>Danos: a) “ação ou efeito de danificar”; b) “causar prejuízos”; c) “ato de estragar algo que pertence a outra pessoa”. Esse repertório mostra que umas das práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD nas ações de redução de danos e a própria diminuição/redução dos agravos das drogas e correntes delas.</p> <p>Gente procura trabalhar muito com a parte lúdica; a) “feito através de jogos, brincadeiras, atividades criativas”; b) “divertido”. Esse repertório indica que as práticas educativas são realizadas pelos profissionais dos CAPS AD através de jogos, brincadeiras, atividades criativas e divertidas.</p> <p>Prática: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “Tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “habilidade adquirida com a experiência”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos ocorrem na prática realizada, executada pelos profissionais de CAPS AD.</p>	<p>Dentro da redução de danos: “interiormente; localizado no interior de; de modo interno”. Esse repertório indica que as práticas educativas fazem parte do interior das práticas de redução de danos.</p> <p>Através de: a) “por meio de”; b) “por causa de”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos podem ser exercidas por meio de dinâmicas, músicas, cartazes e etc.</p> <p>Quando se trabalha: “Em qual circunstância, situação, tempo (ocasião temporal)”. Esse repertório indica que as práticas educativas tem um tempo, em especial, quando se é trabalhada no momento da redução de danos.</p> <p>Dentro dos cabarés: “Interiormente; localizado no interior de; de modo interno”. Este repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos são exercidas também do CAPS AD, como mostra esse repertório, em local de entretenimento de funcionamento noturno.</p>	<p>Da: “combinação da preposição de com o artigo ou pronome demonstrativo feminino a”. Repertório refere-se à redução de danos.</p> <p>De: “preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona”. Sem comentários para o repertório.</p> <p>Com a: a) “de que maneira; de determinado modo”. Repertório relacionado ao modo lúdico.</p> <p>Né: a) “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa”. Repertório que indica o esforço de P1 em falar das práticas educativas e de redução de danos e pedir a aprovação dos outros participantes.</p> <p>Uma: “Identifica de modo impreciso e indeterminado”. Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos podem ser exercidas sem precisar ter algo preciso.</p> <p>Que: “Indica causa, motivo, razão; porque”. Sem</p>	<p>As práticas educativas são realizadas nas ações de redução de danos através de práticas lúdicas. Isso inclui dinâmicas, música, e cartazes, todos utilizados com o objetivo de explorar a criatividade em grupos com usuários e com familiares.</p>

	<p>Ela é muito criativa: “Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente”.</p> <p>Esse repertório traz a redução de danos como algo inerente às práticas educativas exercidas pelos profissionais de saúde mental.</p>	<p>Através de uma <u>dinâmica</u>: “reunião das forças, ou do potencial interno, causadoras do incentivo, do estímulo ou da evolução de alguma coisa”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são exercidas através de incentivo e estímulo.</p> <p>De uma <u>música</u>: “Execução de uma composição musical, por diversos meios”. Repertório que indica que a música é uma forma de realização das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>De <u>cartaz</u>: “Papel e se afixa nas paredes ou lugares públicos, anunciando espetáculos, produtos comerciais, ou contendo qualquer informação de que se quer que o público tome conhecimento”. Repertório que indica que os papéis com enunciados são usados como uma forma de realização das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Explorar a <u>criatividade</u>: “qualidade da pessoa criativa, de quem tem capacidade, inteligência e talento para criar, inventar ou fazer inovações na área em que atua”. Esse repertório indica que outras inovações são utilizadas nas práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Através de <u>figuras</u>: “Forma de representar algo visualmente; imagem, símbolo, emblema”. Repertório que indica que as imagens, os símbolos, o emblema são usados como uma forma de realizações das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>A gente tem <u>feito</u>: “realizado, consumado; constituído”. Repertório que indica que os profissionais de CAPS AD fazem práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p><u>Questão</u> dos: a) “assunto”; b) “o que é alvo de análise” c) “o que se discute”. Esse repertório indica que a família dos usuários</p>		<p>comentário para o repertório.</p> <p><u>Então</u>: “Agora ou naquela circunstância”. Sem comentários para o repertório.</p> <p><u>Essa</u>: “Faz referência ao que já foi dito”. Repertório referente as práticas da redução de danos.</p> <p><u>E</u> de: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. Sem comentários para o repertório.</p> <p><u>Isso</u>: “Tem relação com o que acabou de ser dito”. Esse repertório indica que no exercício das práticas educativas e de redução de danos com a exploração da criatividade.</p> <p><u>Um</u>: “Quantidade indeterminada; qualquer”. Esse repertório indica que qualquer ação pode ser tida como práticas educativas exercidas pelos profissionais nas ações de redução de danos</p> <p><u>Dos</u>: “Contração da preposição de com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo o. O mesmo que: daqueles”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Se</u>: “Indica indeterminação; algo ou alguém indefinido”. Esse repertório mostra que a metodologia da redução de</p>	
--	---	--	--	--	--

		<p>é alvo de atenção por parte das equipes do CAPS AD.</p> <p><u>Grupos</u> de: “Grupos é o plural de grupo. Conjunto de pessoas ou de objetos reunidos num mesmo lugar, que formam um todo”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução são realizadas por um conjunto de pessoas, no caso, os familiares dos usuários</p> <p>Grupos de <u>famílias</u>: “Famílias é o plural de família. Grupo de pessoas que partilham ou que já partilharam a mesma casa, normalmente estas pessoas possuem relações entre si de parentesco, de ancestralidade ou de afetividade”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são feitas com os usuários e com seus parentes.</p> <p>Uma <u>preocupação</u>: a) “Perda do sossego, causada pelo sentimento de responsabilidade em relação a”; b) “cuidado”. Esse repertório indica que o exercício das práticas educativas nas ações de redução de danos com as famílias dos usuários do CAPS AD é um cuidado da equipe.</p> <p>O <u>serviço</u> tem: “Ação ou efeito de servir, de ser útil ou de oferecer auxílio e ajuda, geralmente prestando algum tipo de trabalho”. Esse repertório foi utilizado para se referir ao local de trabalho de P1, no caso, o CAPS AD.</p> <p><u>Metodologia</u>: a) “reunião de métodos”; b) “processo organizado de pesquisa, de investigação”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos seguem uma organização quando ela é baseada na redução de danos.</p>		<p>danos ainda é indeterminada para P1.</p> <p><u>Com</u> os: “Relacionado com”. Esse repertório refere-se as práticas de redução de danos realizadas por P1 junto as profissionais do sexo.</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p><u>Usada</u>: “Usada é o feminino de usado. Que já teve uso; que não é novo”. Repertório que indica que a metodologia das práticas educativas utilizadas nas ações de redução de danos não é nova.</p> <p>Dentro dos <u>cabarés</u>: “Local de entretenimento, normalmente de funcionamento noturno, onde se pode beber, dançar, fazer refeições, ver shows e espetáculos”. Esse repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos são exercidas também em local de entretenimento de funcionamento noturno.</p> <p><u>Profissionais do sexo</u>: a) “Pessoa que faz uma coisa por profissão”; b) “Ação ou prática sexual; transa”. Esse repertório indica que as práticas educativas semelhantes a redução de danos são exercidas também por P1 com outros públicos para além dos usuários de drogas do CAPS AD, como pessoas que exercem a prática sexual por profissão.</p>			
<p>“Eu entrei em junho uma evolução enorme nas técnicas aqui aplicadas, é... <u>os usuários aqui com os usuários, foi muito interessante tanto na prática de atividade física, eu percebi algo, que eles eram bem limitados e... houve uma evolução muito interessante e esse grupo e os outros e, é bem legal contribuir nessa parte com a redução de danos</u>”. (P10).</p>	<p>Foi muito interessante: “ação passada de ser; ação de expressar uma condição, particularidade”. Esse repertório traz as práticas educativas nas ações de redução de danos relacionada a prática de atividade física.</p> <p><u>Contribuir</u> nessa parte: a) “Auxiliar ou ajudar no desenvolvimento de alguma coisa; cooperar”; b) “Ter influência ou participação em certo resultado”; c) “Oferecer auxílio, material ou financeiro, para determinado propósito”. Com esse repertório P10 avalia que seu trabalho de práticas educativas com os grupos ajuda no resultado das ações de redução de danos.</p>	<p>Os <u>usuários</u>: “indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos são direcionadas aos usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Prática de</u>: a) “tudo o que se consegue realizar, executar, fazer”; b) “exercício”. Esse repertório se refere aos exercícios realizados junto aos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>Atividade: a) “capacidade ou tendência para agir, para se movimentar, para realizar alguma coisa”; b) “ação”. Esse repertório indica a capacidade de se movimentar, a atividade física como uma prática educativa nas ações de redução de danos.</p> <p>Atividade <u>física</u>: “Ciência que tem por objeto o estudo das propriedades gerais dos corpos e as leis que tendem a modificar seu estado ou seu movimento sem modificar-lhes a natureza”. Esse repertório indica a</p>	<p>Não há repertórios.</p>	<p><u>Tanto</u> na: “Articulado com “quanto” ou “como”, figura no primeiro termo de uma comparação de igualdade”. Repertório usado para comparar as práticas de atividade física nas ações de redução de danos com as práticas educativas.</p> <p><u>Na</u>: “Na parte interna ou superior de; sobre algo conhecido, determinado”. Repertório usado para indicar que se está falando sobre as práticas de atividade física nas ações de redução de danos.</p> <p><u>De</u>: “preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona”. Repertório usado</p>	<p>As práticas educativas realizadas por P10 são as atividades físicas e grupos de redução de danos voltados aos usuários de drogas do CAPS AD.</p>

capacidade de se movimentar, a atividade física como uma prática educativa nas ações de redução de danos.

Muito interessante: a) “importante”; b) “merecedor de atenção”; c) “que provoca interesse”. **Tal repertório traz práticas de atividades físicas como muito importante como prática educativa nas ações de redução de danos.**

Esse grupo: “Conjunto de pessoas que apresentam o mesmo comportamento e a mesma atitude, e com um objetivo comum que condiciona a coesão de seus membros”. **Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos acontecem de forma conjunta entre pessoas com um mesmo comportamento, nesse caso, com os usuários de drogas do CAPS AD.**

Bem legal: “De maneira boa, aprazível e agradável”. **Esse repertório indica que P10 considera agradável trabalhar a redução de danos com os grupos por meio da atividade física.**

Nessa parte: a) “porção”; b) “qualquer parcela de um todo”. **Esse repertório traz a redução de danos como uma parte da redução de danos.**

Redução: a) “diminuição”; b) “ação de reduzir; de diminuir”; c) “desconto”. **Nesse repertório a contribuição da diminuição da droga e dos seus agravos aparece como uma prática educativa.**

Danos: a) “ação ou efeito de danificar”; b) “causar prejuízos”; c) “ato de estragar algo que pertence a outra pessoa”. **Nesse repertório ação de diminuir os prejuízos causados pela droga aparece como uma prática educativa.**

para enfatizar as práticas de atividade física nas ações de redução de danos.

Esse: “Usado para designar algo com função anafórica (mencionado anteriormente), por oposição ao este, com função catafórica (que será mencionado posteriormente)”. **Repertório que indica que após a aplicação das práticas de redução de danos o grupo de usuários de drogas teve evolução em comparação com o primeiro grupo inicial.**

Outros: a) “que não é o mesmo”; b) “diversos, distintos”. **Apesar de não especificado, P10 fala que existem distintos grupos de redução de danos nesse repertório. (OBS: na fala de P10, um telefone de outro participante tocou, tal fato, interrompeu o complemento da argumentação de P10.**

Nessa: “Contração da preposição “em” com o pronome demonstrativo “essa”. **Repertório para designar a prática de redução de danos.**

De: “preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona”.

Repertório para designar a prática de redução de danos.

Apêndice V – Terceiro quadro de análise

ANÁLISE DOS REPERTÓRIOS REFERENTE A PERGUNTA: 3) Como as práticas educativas interferem no seu trabalho e no tratamento dos usuários de drogas?					
Trechos de falas	Verbos	Adjetivos/Substantivos	Advérbios	Outros	Comentários gerais
<p>“Essas práticas educativas interferem, claro, no bem-estar do que o usuário deseja dentro do processo, né? E ele precisa entender que é ofertado o cuidado dentro da unidade, dentro do CAPS AD e uma equipe precisa tá entrosada para que enfim, ele se sinta à vontade dentro do processo...”. (P3).</p> <p>(...) “então, no momento em que você tem um usuário que divide suas dúvidas, suas conquistas, suas tristezas, ah... que multiplica para o seu colega que está dentro da unidade isso é um reflexo, né? É o maior ganho dentro desse processo.” (P3).</p> <p>“É poder ter uma equipe que possa se reunir e juntos poder analisar todas as atividades realizadas ou a grande maioria é... Dentro desse processo e planejar algo a mais para esse usuário, para o seu familiar mesmo sendo uma evolução pequena, isso é o que nos faz crescer mais dentro da nossa atuação, pegando um pouco do que os colegas falaram, né?” (P3).</p> <p>“Então o olhar de entender o que o usuário deseja é o que mais nos faz crescer e atuar da melhor forma possível para que dê em um contexto como um todo onde o foco é o nosso paciente (...).” (P3).</p>	<p>Práticas educativas <u>interferem</u>: a) “Tentar modificar o desenvolvimento normal de alguma coisa; intervir”; b) “resultar”; c) “influenciar”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos influenciam no bem-estar do usuário do CAPS AD.</p> <p>O usuário <u>deseja</u>: a) “Querer a realização, a posse de”; b) “dedicar esforços em relação a algo; empenhar”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos contribuem para o querer do usuário de drogas dentro do seu processo terapêutico.</p> <p>Ele <u>precisa entender</u> que: a) “Sentir necessidade de”; b) “necessitar ou carecer”; a) “Assimilar o propósito de alguma coisa”; b) “compreender”. Esse repertório indica que os usuários necessitam de assimilar os propósitos dos cuidados ofertados dentro do CAPS AD.</p> <p><u>Tá</u> entrosada: “Possuir ou expressar certo estado temporário” permanecer em determinada circunstância por certo tempo; b) “Estar”. Repertório relacionado ao estado que a equipe que trabalha as práticas educativas deve ter, o do entrosamento.</p> <p>Ele se <u>sinta</u> à vontade: a) “Ter a sensação; perceber através dos sentidos”; b) “ser capaz de perceber, ter consciência de; pressentir”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos interferem no entrosamento da equipe do CAPS AD. Esse fato contribui para a consciência dos usuários referente ao trabalho desenvolvido pelos profissionais.</p> <p>Você <u>tem</u>: a) “Ação de ter”; b) “ato de receber”; c) “passar a possuir alguma coisa”. Sem comentário para o repertório. Um usuário que <u>divide</u>: a) “Parte”; b) “reparte”; c) “corta”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos interferem no partilhar/repartir as dúvidas dos usuários com a equipe do CAPS AD.</p> <p>Que <u>multiplica</u> para: a) “Aumentar o número, a quantidade, a intensidade”. Esse repertório indica que os usuários de drogas também contribuem para o aumento do</p>	<p>Práticas educativas: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “habilidade adquirida com a experiência”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p>Práticas <u>educativas</u>: a) “Feminino de educativo”; b) “instrutiva”; c) “concernente à educação”; d) “método educativo”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p>No <u>bem-estar</u>: a) “Boa disposição física, psicológica ou espiritual”; b) “satisfação”; c) “tranquilidade”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos interferem na disposição física, psicológica e espiritual dos usuários de drogas atendidos no CAPS AD.</p> <p>O <u>usuário</u>: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública: os usuários da companhia telefônica”. Repertório que indica o público no qual as práticas educativas são destinadas.</p> <p>Dentro do <u>processo</u>: “Em que há uma sequência constante cujos procedimentos apresentam certa unidade ou se desenvolvem de modo</p>	<p>Claro: “De maneira clara”. Esse repertório mostra uma afirmação de P3 referente a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos, afirmando que é claro que ela existe.</p> <p><u>Dentro</u> do: “Interiormente”; b) “localizado no interior de”; c) “de modo interno”. Repertório que indica os usuários atua no seu processo terapêutico e educativo.</p> <p>Para que <u>enfim</u>: “Finalmente”. Esse repertório indica que umas das finalidades da interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos é deixar o usuário a vontade dentro do seu próprio processo terapêutico.</p> <p>Se sinta <u>à vontade</u>: “a) De maneira confortável”; b) “sem formalidades”. Esse repertório mostra que às práticas educativas nas ações de redução de danos busca contribuir para deixar o usuário do CAPS AD de maneira confortável.</p> <p><u>Então</u>: “Agora ou naquela circunstância”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Crescer <u>mais</u>: “Em grande quantidade”. Esse repertório indica o crescimento da equipe do CAPS AD quando ela se reuni para planejar algo para os usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Onde</u> o foco: “Indica o lugar em que; no qual”. Sem comentário referente ao repertório.</p>	<p>Essas práticas: “Faz referência ao que já foi dito”. Repertório relacionado as práticas educativas.</p> <p><u>No</u> bem-estar: “No interior de”. Repertório relacionado ao bem-estar do usuário do CAPS AD.</p> <p><u>Do</u> que: “Daquele; a respeito de alguma coisa ou de alguém já mencionado na parte inicial do período”. Repertório relacionado ao bem-estar do usuário do CAPS AD.</p> <p><u>Do</u> que: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente”. Repertório relacionado ao bem-estar do usuário do CAPS AD.</p> <p><u>O</u> usuário: “Artigo definido masculino”. Repertório relacionado ao público alvo das práticas educativas, os usuários de drogas.</p> <p><u>Do</u> processo: “Contração da preposição de com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo o”. Repertório relacionado ao processo terapêutico do usuário do CAPS AD.</p> <p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão “não é” geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa”. Repertório que indica</p>	<p>As práticas educativas nas ações de redução de danos interferem no tratamento dos usuários da seguinte forma: a) Bem-estar dos usuários; b) No fortalecimento do desejo do usuário; c) No entendimento dos usuários referente ao que é ofertado no CAPS AD sobre o seu tratamento; d) No cuidado ofertado pela equipe do CAPS AD para os usuários; e) compartilhamento de dúvidas, conquistas e tristezas do usuários; f) na multiplicação do que os usuários aprenderam para os outros usuários. Já as contribuições das práticas educativas nas ações de redução de danos para elas interferem no Entrosamento e reunião da equipe do CAPS AD.</p>

	<p>desenvolvimento das práticas educativas para os outros usuários.</p> <p>O seu colega que <u>está</u>: “Ação de comparecer, de estar presente”. Esse repertório indica que os usuários de drogas também contribuem para o aumento do desenvolvimento das práticas educativas para os outros usuários que estão dentro do CAPS AD.</p> <p>Isso <u>é</u> um reflexo: “É vem do verbo ser”. O mesmo que: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa, representa, está”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos acontece por meio do reflexo dos usuários quando eles dividem, compartilham, tiram suas dúvidas e multiplica o que aprendeu para os outros usuários do CAPS AD.</p> <p><u>É</u> o maior ganho: “É vem do verbo ser”. O mesmo que: “existe, acontece, vive, faz, relaciona, significa, representa, está”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>É</u> <u>poder ter</u> uma equipe: a) “Possuir a capacidade ou a oportunidade de”; b) “possuir o necessário para”; a) “Passar a possuir; receber”; b) “possuir a autoridade ou o domínio sobre”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos relacionada a capacidade da equipe do CAPS AD de se reunir, organizar, avaliar e analisar as atividades do CAPS AD.</p> <p>Que <u>possa se reunir</u>: a) “Ação de poder, de ter a oportunidade ou a capacidade para”; b) “consiga”; a) “Juntar”; b) “agrupar, agregar”; c) “somar”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos precisa da capacidade dos profissionais do CAPS AD de juntarem.</p> <p><u>Analisar</u> todas: a) “Preparar ou realizar a análise de alguma coisa ou de alguém”; b) “averiguar, estudar ou explorar alguma coisa de maneira minuciosa, com riqueza de detalhes”. Esse repertório traz o processo de análise das atividades realizadas pelos profissionais do CAPS AD como uma ação feita nas práticas educativas realizadas por eles junto aos usuários de drogas.</p> <p><u>Planejar</u> algo mesmo <u>sendo</u>: a) “Elaborar a planificação ou a descrição pormenorizada de; b) “programar”. <u>Sendo</u>- “Expressa a ideia de um processo em curso”. Repertório relacionado a evolução do usuário. Esses repertórios</p>	<p>regular; andamento”.</p> <p>Repertório relacionado a interferência das práticas educativas no desejo do usuário em seu próprio processo terapêutico.</p> <p><u>É ofertado</u> o cuidado: a) “Concedido”; b) “dado”; c) “doado”. <u>Cuidado</u>: a) “Demonstração de atenção; em que há cautela, prudência”; b) “atenção maior em relação a; preocupação”. Esses repertórios indicam que as práticas educativas contribuem para o entendimento dos usuários referente ao que lhe concedido em seu tratamento dentro do CAPS AD.</p> <p>Dentro da <u>unidade</u>: “Seção independente que, dentro de uma estrutura maior, compõe o todo”. Esse repertório indica que as práticas educativas interferem dentro do CAPS AD.</p> <p>No <u>momento</u>: a) “Ocasão definida num tempo”; b) “situação ou acontecimento”; c) “circunstância apropriada”. Esse repertório indica que existe um tempo definido em que ocorre a interferência das práticas educativas.</p> <p>Uma <u>equipe</u>: “Reunião de indivíduos que realizam (em conjunto) uma mesma tarefa ou trabalho”. Repertório relacionado aos profissionais do CAPS AD.</p>		<p>a necessidade de confirmação de P3 referente ao seu posicionamento sobre a interferência das práticas educativas no tratamento do usuário de drogas do CAPS AD.</p> <p><u>E ele</u>: a) “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”; b) “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve”. Repertório indica que a interferência das práticas educativas é direcionada aos usuários do CAPS AD.</p> <p>Dentro <u>da</u>: “Combinação da preposição <i>de</i> com o artigo ou pronome demonstrativo feminino a”. Repertório que indica o local da interferência das práticas educativas, no caso, o CAPS AD.</p> <p><u>Uma</u> equipe: “Identifica de modo impreciso e indeterminado”. Repertório relacionado a equipe idealizada por P3.</p> <p><u>Para</u> que: “Com o objetivo de”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Se</u> <u>sinta</u>: “Expressa reciprocidade; indica a ação do verbo cujo sujeito é alterado”. Repertório relacionado ao sentimento do usuário do CAPS AD.</p> <p><u>No</u> momento: “Em relação a algo ou a alguém determinado ou citado numa oração anterior”. Sem comentário para o repertório.</p>
--	---	---	--	---

	<p>indicam que a elaboração das práticas educativas por parte dos profissionais faz parte da evolução dos usuários e dos seus familiares.</p> <p>Nos <u>faz crescer</u> mais: “Desenvolver algo a partir de uma certa ação; realizar”. <u>Crescer</u>: “Aumentar em tamanho, estatura, intensidade, duração, volume ou quantidade”; b) “desenvolver”. Esses repertórios indicam que as práticas educativas interferem no olhar da equipe de saúde mental sobre o desejo dos usuários, fazendo a equipe se desenvolver.</p> <p>Os colegas <u>falaram</u>: “Expressar-se através das palavras; dizer”. Esse repertório faz referência a concordância de P3 em relação ao que já foi falado pelos seus colegas.</p> <p><u>Crescer</u> e <u>atuar</u> da melhor: “Aumentar em tamanho, estatura, intensidade, duração, volume ou quantidade”; b) “desenvolver”. <u>Atuar</u>: a) “Agir; realizar certa atividade”; b) “possuir como função, como ofício”. Esses repertórios fazem menção ao olhar de desejo do usuário como a maior interferência das práticas educativas através da equipe do CAPS AD.</p> <p>Foco <u>é</u> o nosso paciente: “Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente”. Sem comentário para o repertório.</p>	<p>Tá <u>entrosada</u>: a) “Organizada”; b) “engrenado”. Esse repertório fala da necessidade da equipe do CAPS AD está organizada/consonância entre para realizar uma prática educativa que contribua para o bem-estar dos usuários do CAPS AD.</p> <p>No <u>momento</u>: “Ocasão definida num tempo; altura”; b) “situação ou acontecimento”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas ocorre em uma determinada ocasião específica.</p> <p><u>Você</u> tem: “Pessoa com quem se fala ou para quem se dirige o discurso”. Repertório relacionado aos profissionais do CAPS AD.</p> <p>Suas <u>dúvidas</u>: a) “Falta de certeza em relação a”; b) “inseguranças”. Esse repertório traz as soluções das dúvidas dos usuários do CAPS AD como uma interferência feita pelos profissionais de saúde mental através das práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos.</p> <p>Suas <u>conquistas</u>: “O que se consegue através de muito esforço e empenho”. Esse repertório traz o esforço e o empenho dos usuários do CAPS AD como uma interferência feita pelos profissionais de saúde mental através das práticas</p>		<p><u>Em</u> que: “Condição ou estado”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Suas</u> dúvidas: “Indica posse ou interesse”. Repertório relacionado as dúvidas dos usuários.</p> <p><u>Ah</u>: “Exprime alegria”. Repertório relacionado a alegria de P3 quando o usuário do CAPS AD multiplica o que aprende nas práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos pelos profissionais de saúde mental.</p> <p><u>Para</u> o seu familiar: “Preposição que indica a orientação ou o sentido de”; b) “Indica destinatário ou beneficiário”. Repertório relacionado a família dos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p><u>Isso</u> é: “Tem relação com o que acabou de ser dito”. Repertório relacionado a evolução do usuário do CAPS AD através nas práticas educativas realizadas no CAPS AD.</p> <p><u>Um</u> reflexo: “Quantidade indeterminada; qualquer”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Desse</u> processo: “Relacionado com o que foi dito há pouco tempo”. Sem comentário para o repertório.</p>	
--	---	---	--	---	--

		<p>educativas realizadas nas ações de redução de danos.</p> <p>Suas <u>tristezas</u>: a) “Qualidade ou condição de triste”; b) “sem alegria”; c) “esmorecimento”. Esse repertório traz a divisão das tristeza dos usuários com a equipe do CAPS AD como uma interferência realizadas pelos profissionais de saúde mental através das práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos.</p> <p>Seu <u>colega</u>: “Pessoa que pertence ao mesmo colégio, à mesma classe, escola, instituição, corporação, repartição ou sociedade”. Esse repertório indica que as práticas educativas também são realizadas entre as próprias pessoas que participam do tratamento do CAPS AD, ou seja, os próprios usuários multiplicam o que aprende para os seus companheiros da instituição.</p> <p>É um <u>reflexo</u>: a) “Que se faz por meio de reflexão; refletido”; b) “que se realiza indiretamente”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos acontece por meio do reflexo dos usuários quando eles dividem, compartilham, tiram suas dúvidas e multiplica o que aprendeu para os outros usuários do CAPS AD.</p>		<p><u>As</u> atividades: “Artigo definido feminino de o, no plural”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Ou</u> a grande: a) “Alternativa de escolha”; b) “que liga uma coisa à outra”. Repertório relacionado a análise das atividades educativas ou a grande maioria delas.</p> <p><u>A</u> grande: “Artigo definido feminino de o”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Algo</u> a mais: “Coisa não determinada; toda coisa sobre a qual nada se sabe”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>A mais</u>: “Que se apresenta em maior número”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Esse</u> usuário: “Pronome que relaciona a coisa designada (no espaço ou no tempo) à pessoa com quem se fala”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Mesmo</u> sendo: “Apesar de; embora”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Nos</u> faz: “ A nós; para nós”; b) “em relação a nós mesmos; cuja função é reflexiva”. Repertório relacionado a interferência das práticas educativas para os profissionais do CAPS AD.</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p><u>Maior ganho</u>: a) “Superior”; b) “supera ou excede outro em grandeza”. <u>Ganho</u>: “Lucro, proveito”. Esse repertório indica que a maior grandeza das intervenções das práticas educativas nas ações de redução de danos é quando o usuário de drogas divide suas dúvidas, suas conquistas, suas tristezas e quando ele multiplica isso para os outros usuários do CAPS AD.</p> <p>E <u>juntos</u>: a) “Que se completa com outros; reunido”; b) “unidos; ligados”. Esse repertório indica que as intervenções realizadas pelos profissionais do CAPS AD são realizadas uns com os outros, unidos.</p> <p><u>Todas as atividades realizadas</u>: “Número máximo de pessoas ou coisas”. <u>Atividades</u>: “Conjunto de coisas que alguém faz; ações, tarefas”. <u>Atividades</u>: a) “Que se conseguiu realizar, fazer”; b) “que foi feito; executada”. Repertórios relacionados a análise realizada nas práticas educativas pelos profissionais de saúde mental.</p> <p><u>Grande maioria</u>: a) “Numeroso”; b) “que possui excesso de pessoas ou coisas”. <u>Maioria</u>: “O maior número”. Esses repertórios indicam que mesmo que os profissionais não realizam uma análise de todas as atividades realizadas pelos</p>		<p>Dentro da <u>nossa</u>: “Que nos pertence”. Repertório relacionado a interferência das práticas educativas na atuação dos profissionais do CAPS AD.</p> <p><u>Os</u> colegas: “Como artigo, refere-se aos nomes masculinos, acompanhando-os”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Como</u> um: “Indica comparação; tal qual”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Nosso</u> paciente: “Que nos pertence”. Repertório que indica sentido de pertença por parte de P3 em relação ao usuário do CAPS AD.</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>profissionais, ao menos eles devem avaliar a maior parte delas.</p> <p>Esse <u>familiar</u>: “Quem faz parte da mesma família”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos se estende para a família dos usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Evolução pequena</u>: a) “Processo em que há modificação constante e progressiva, alterando um estado ou uma condição”; b) “progresso”; c) “desenvolvimento”. <u>Pequena</u>: “Diz-se da coisa que não é grande”. Esse repertório indica que o menor progresso que acontece na vida dos usuários para os profissionais já um grande ganho.</p> <p>Nossa <u>atuação</u>: a) “Ação ou efeito de atuar”; b) “maneira como se realiza qualquer atividade”. Repertório relacionado ao trabalho realizada pelos profissionais de saúde mental nas práticas educativas realizadas no CAPS AD.</p> <p><u>Pegando um pouco</u>: a) “Prendendo”; b) “transmitindo”. <u>Pouco</u>: “Pequena quantidade”. Repertório indica que P3 utilizou um pouco do conhecimento do que já havia sido transmitido pelos outros participantes da pesquisa.</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>Os <u>colegas</u>: “Aqueles que preenchem as mesmas funções, que exercem a mesma profissão ou atividade que outras pessoas”.</p> <p>Repertório relacionado aos participantes da pesquisa.</p> <p>O <u>olhar</u> de entender: a) “Ato de olhar, de mover os olhos para ver”; b) “maneira de olhar que traz consigo emoções, sentimentos”. Esse repertório traz a interferência das práticas educativas atreladas ao olhar do profissional do CAPS referente ao entendimento do que os usuários desejam.</p> <p><u>Melhor</u> forma: “Que está acima de bom; numa comparação, aquilo que é superior”.</p> <p>Forma <u>possível</u>: “Que tem (todas) as condições essenciais para se desenvolver, realizar ou existir”. Esse repertório indica que o olhar do profissional do CAPS que entende o que usuário deseja interfere em melhores condições para a realização das práticas educativas no CAPS AD.</p> <p>Em um <u>contexto</u>: “Relação de dependência entre as situações que estão ligadas a um fato ou circunstância”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Um <u>todo</u>: “Reunião do que completa alguma coisa; um grupo, conjunto”. Sem</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>comentário para o repertório.</p> <p>O <u>foco</u>: a) “Ponto mais importante ou principal de”; b) “centro”. Esse repertório indica que o ponto central da interferência das práticas educativas realizadas pelos profissionais do CAPS AD é o usuário do CAPS.</p> <p>Nosso <u>paciente</u>: “Pessoa que precisa de cuidados médicos”. Repertório relacionado aos usuários do CAPS AD.</p>			
<p>(...) esse trabalho desenvolvido <u>ele nos permite sermos mais próximos desse familiar e desse usuário, certo? Eu particularmente, eu tenho uma afinidade muito grande dentro do CAPS AD...</u> (P1).</p> <p>(...) <u>O envolvimento emocional, porque a gente é profissional, mas quer queira, quer não, a gente acaba se envolvendo muito</u> e eu particularmente às duas horas da manhã de hoje eu estava recebendo mensagem no meu WhatsApp de uma mãe desesperada com o filho (...).</p> <p>E, é... aquilo deixa a gente bem mexido né, porque a gente se põe no lugar desse familiar, porque não é fácil mesmo, certo?</p> <p>E eu quis também tentar colocar respondendo à pergunta do Pesquisador 1, mostrando o sentido negativo, mas positivo obviamente porque o trabalho com a redução de danos é muito bom, muito bonito, surte muito efeito certo? <u>Mas a gente tem um ponto também que reflete negativamente.</u></p>	<p>Ele nos <u>permite sermos</u>: a) “Dar o poder para dizer ou fazer”; b) “consentir”; c) “admitir”. <u>Sermos</u>: a) “Ação de ser”; b) “ato de existir, de possuir determinada característica particular”.</p> <p>Repertórios que indicam que as práticas educativas contribuem para consentir aproximação entre profissionais de saúde mental e CAPS AD.</p> <p>Eu <u>tenho</u> uma afinidade: a) “Passar a possuir”; b) “receber”; c) “ser o dono ou usufruir de”. Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos contribuem para a afinidade entre profissionais, usuários e familiares dentro do CAPS AD.</p> <p>A gente <u>é</u> profissional: a) “Do verbo ser”; b) “possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente”. Repertório relacionado ao lugar de fala do participante da pesquisa, de profissional.</p> <p>Mas <u>quer queira</u>, que não: “Expressar a intenção ou a vontade de; desejar”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos interferem no desejo e na vontade do profissional.</p> <p>A gente <u>acaba</u> se envolvendo: a) “Levar a seu termo, ao fim”; b) “termina”; c) “conclui”. Repertório mostra que mesmo sem querer os profissionais de saúde mental tem um envolvimento emocionalmente com usuários e familiares.</p>	<p><u>Trabalho desenvolvido</u>: “Conjunto das atividades realizadas por alguém para alcançar um determinado fim ou propósito”.</p> <p>Esse <u>trabalho desenvolvido</u>: Conjunto das atividades realizadas por alguém para alcançar um determinado fim ou propósito. <u>Desenvolvido</u>: a) “Que se desenvolveu, cresceu, aumentou”; b) “que progrediu”. Repertórios relacionados as práticas de redução de danos realizadas pelos profissionais do CAPS AD.</p> <p>Sermos mais <u>próximos</u> desse familiar: a) “Localizados a uma pequena distância”; b) “adjacentes”. <u>Familiar</u>: “Quem faz parte da mesma família”. Esses repertórios colocam que as práticas educativas nas ações de redução de danos diminuem a distância entre profissionais de saúde e os usuários e seus famílias.</p>	<p><u>Mais próximos</u>: “Em grande quantidade”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos aumentam em grande quantidade a aproximação entre profissionais, usuários e familiares.</p> <p><u>Certo</u>: a) “Em que há certeza; certamente”; b) “em que há precisão.” Esse repertório traz o pedido de confirmação do P1 por parte dos outros participantes referente ao que ele estava falando.</p> <p>Eu <u>particularmente</u>: a) “Singualmente, de forma pessoal”; b) “especialmente”. Esse repertório refere-se a opinião pessoal de P1.</p> <p><u>Muito grande</u>: a) “Em excesso; com muita intensidade”; b) “abundantemente”. Repertório relacionado a intensa afinidade de P1 com o seu trabalho no CAPS AD.</p> <p><u>Dentro do CAPS AD</u>: a) “Interiormente”; b) “localizado no interior de”; c) “de modo interno”. Repertório relacionado ao CAPS AD, Local no qual ocorre a</p>	<p>Esse trabalho: “Pronome que relaciona a coisa designada (no espaço ou no tempo) à pessoa com quem se fala”.</p> <p><u>Ele</u> nos: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve”. Repertório relacionado ao trabalho das práticas educativas nas ações de redução de danos realizados pelos profissionais do CAPS AD.</p> <p><u>Nos</u> permite: a) “A nós; para nós”; b) “em relação a nós mesmos; cuja função é reflexiva”. Repertório relacionado aos profissionais do CAPS AD que realizam o trabalho das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p><u>Desse</u> familiar: “Contração da preposição <i>de</i> com o pronome demonstrativo <i>esse</i>”. Repertório relacionado ao público no qual as práticas educativas são destinadas.</p>	<p>As práticas educativas interferem no trabalho dos profissionais no que se refere a aproximação, envolvimento emocional e afinidade entre eles os usuários do CAPS AD.</p>

		<p>Desse <u>usuário</u>: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública”.</p> <p>Repertório relacionado as pessoas que fazem tratamento no CAPS AD as quais são realizadas as práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p><u>Afinidade</u> muito <u>grande</u>: “aproximação com; simpatia”. <u>Grande</u>: “a) De tamanho maior ou fora do normal”; b) “forte; em que há intensidade”. Esse repertório traz a aproximação grande como uma interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>O <u>envolvimento emocional</u>: “Ação ou efeito de envolver(-se); envoltura”. <u>Emocional</u>: a) “Que produz emoção, sentimentos intensos e contundentes”; b) “emotivo”. Nesse repertório, P1 traz o envolvimento emocional entre profissional e usuário de drogas e seus familiares como uma interferência negativa das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>A <u>gente</u> é <u>profissional</u>: a) “Nós”; b) “a pessoa ou pessoas que falam”.</p> <p><u>Profissional</u>: “Pessoa que faz uma coisa por profissão”.</p> <p>Repertório relacionado a profissão de P1 e aos demais funcionários do CAPS AD.</p> <p>A gente acaba se <u>envolvendo</u>: “Encantador; que é atraente; que tem capacidade de</p>	<p>interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Se envolvendo <u>muito</u>: “Em excesso; com muita intensidade; excessivamente”. Repertório relacionado ao excesso de envolvimento provocado a partir das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Reflete <u>negativamente</u>: “De maneira negativa; em que há negação, repulsa”. Esse repertório mostra que as práticas educativas influenciam de negativamente os profissionais de saúde mental do CAPS AD. Esse ponto negativo foi relacionado ao envolvimento emocional entre profissionais, usuários e seus familiares.</p>	<p><u>Eu</u> particularmente: “Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração”. Repertório que indica a opinião pessoal de P1.</p> <p><u>Uma</u> afinidade: “Identifica de modo impreciso e indeterminado”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Do</u> CAPS AD: “Contração da preposição <i>de</i> com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo <i>o</i>.” Sem comentário para o repertório.</p>	
--	--	--	---	---	--

		<p>seduzir, de atrair ou cativar”. Esse repertório mostra que os profissionais de saúde mental vão se atraindo e se encantando pelos usuários de drogas.</p> <p>Um <u>ponto</u>: “Questão, assunto”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Reflete</u> negativamente: que se realiza indiretamente: influência reflexa. Esse repertório mostra que as práticas educativas influenciam de forma indireta, no caso, negativamente os profissionais de saúde mental do CAPS AD, por elas promoverem um envolvimento emocional.</p>			
<p><u>Nós afetamos e somos afetados pelo processo, né? E isso é traduzido de uma forma muito pragmática e não apenas em um idealismo moralista da coisa, né? Mas somos parte desse processo e... é inevitavelmente, tudo isso interfere em toda a dinâmica do serviço, na dinâmica desse usuário e é esse o entendimento que eu tenho,</u> pois nós somos parte desse processo e não apenas estamos de fora dele, nós afetamos e somos afetados por ele. P6.</p>	<p>Nós <u>afetamos</u>: a) “Causar incômodo; molestar”; b) “prejudicamos”; c) “atingimos”. Esse repertório traz que as práticas educativas promovem incômodo tanto entre os profissionais do CAPS AD quanto entre os usuários. O incômodo em ambas as partes fazem parte das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>E <u>somos</u> afetados: a) “Colocar-se numa condição ou circunstância determinada”; c) “estamos”. Repertório que indica que os profissionais do CAPS AD fazem parte do processo de afetamento das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p><u>É</u> traduzido de: a) “Do verbo ser”; b) “existe”; c) “está”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Isso <u>interfere</u>: a) “Intervém”; b) “influencia”. Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução influência no trabalho dos profissionais bem como no tratamento dos usuários.</p> <p>Eu <u>tenho</u>: a) “Passar a possuir”; b) “receber”; c) “ser o dono ou usufruir de”. Repertório mostra que as práticas educativas nas ações de redução de danos fazem parte do entendimento que o profissional tem.</p>	<p>Somos <u>afetados</u>: “Cometido por uma sensação ou por um sentimento de afeição”. Esse repertório mostra a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos para com os profissionais do CAPS AD, no caso, por sentimento de afeição.</p> <p>Pelo <u>processo</u>: a) “Ação contínua e prolongada, que expressa continuidade na realização de determinada atividade”; b) “andamento”. Esse repertório mostra que a interferência tanto nas ações dos profissionais quanto no tratamento dos usuários de drogas a partir das práticas educativas nas ações de redução de danos se dar por uma ação contínua e prolongada.</p>	<p><u>Muito</u> pragmática: a) “Com muita intensidade”; b) “em que há exagero e excesso; abundantemente”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Apenas</u> em: a) “De uma maneira exclusiva”; b) “que tem capacidade para excluir os demais”; c) “somente”. Repertório que indica que as intervenções realizadas nas práticas educativas são a partir da prática e não somente de um ideal.</p> <p><u>É inevitavelmente</u>: “De modo inevitável; sem que seja possível evitar”. Sem comentário para o repertório.</p>	<p><u>Nós</u> afetamos: a) “Pronome com função de sujeito”; b) “pessoa que fala e mais uma ou várias; a gente”. Repertório relacionado a equipe do CAPS AD. Nele, é afirmando por P6 que as práticas educativas interferem na atuação profissional.</p> <p><u>E</u> somos: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. Repertório relacionado a equipe do CAPS AD. Nele, é afirmando por P6 que as práticas educativas interferem na atuação profissional.</p> <p><u>Pelo</u> processo: “Por aquilo ou por aquele; junção da preposição <i>per</i> com o pronome demonstrativo <i>o</i>”. Sem comentário para o repertório.</p>	<p>As práticas educativas interferem na promoção de afetos entre os profissionais e os usuários do CAPS AD.</p>

		<p>É <u>traduzido</u> de: a) “Expressar-se ou se manifestar através de”; b) “manifestado”; c) “reproduzido”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Forma</u> muito <u>pragmática</u>: a) “maneira”; b) “jeito”. <u>Pragmática</u>: “Que é prática, concreta, objetiva”. Esse repertório indica que a interferência das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento dos usuários de drogas relaciona-se a uma prática concreta e objetiva.</p> <p><u>Idealismo</u> <u>moralista</u>: “Tendência para idealizar a realidade, projetando-a de maneira ideal, imaginária, perfeita”. <u>Moralista</u>: a) “Que se refere ao moralismo; particular e característico do moralismo”; b) “que analisa ou estuda as regras ligadas à moralidade”. Esse repertório reforça a ideia anterior que a interferência das práticas educativas acontece na atuação dos profissionais na prática contínua com os usuários de drogas e não a partir de algo imaginário e idealizado.</p> <p>Da <u>coisa</u>: “O assunto em questão; matéria”. Repertório referente a intervenção das práticas educativas.</p> <p>Somos <u>parte</u>: “Porção; qualquer parcela de um todo”. Repertório que indica que os profissionais formam</p>		<p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão ‘não é’ geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa”. Repertório que indica o pedido de confirmação de P6 por parte dos outros participantes da pesquisa.</p> <p>E <u>isso</u>: “Tem relação com o que acabou de ser dito”. Repertório relacionado a interferência das práticas educativas sobre os afetos.</p> <p><u>De</u> uma: “Relação com”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Uma</u> forma: “Identifica de modo impreciso e indeterminado”. Repertório que indica que a interferência das práticas educativas acontece de uma forma e não de outra, no caso, pragmática.</p> <p>E <u>não</u>: “Indicativo de oposição; contestação, contrário”. Repertório que faz uma oposição ao modelo idealista e moralista das práticas educativas nas ações de redução de danos.</p> <p>Apenas <u>em</u>: “Caracterização ou modo”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Um</u> idealismo: “Quantidade indeterminada; qualquer”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Da</u> coisa: “Combinação da preposição <i>de</i> com o artigo ou pronome demonstrativo</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>uma parcela das práticas educativas.</p> <p>Em <u>toda</u> a dinâmica: “Por inteiro; todo”. Repertório que indica que as práticas educativas acontecem todo o tempo no CAPS AD.</p> <p>A <u>dinâmica</u>: “Reunião das forças, ou do potencial interno, causadoras do incentivo, do estímulo ou da evolução de alguma coisa”. Repertório relacionado a tudo que acontece dentro do CAPS AD.</p> <p>Do <u>serviço</u>: a) “O trabalho que se fez”; b) “tarefa”. Repertório relacionado a tudo que acontece no CAPS AD.</p> <p>Desse <u>usuário</u>: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública”. Repertório que indica que as práticas educativas realizadas pelos profissionais de saúde mental interferem no tratamento das pessoas que são atendidas no CAPS AD.</p> <p>O <u>entendimento</u>: a) “Maneira de perceber, de entender, de julgar algo”; b) “opinião”. Repertório relacionado a opinião própria de P6 referente a intervenção das práticas educativas.</p> <p>A <u>gente</u>: a) “Nós”; b) “a pessoa ou pessoas que falam”.</p>		<p>feminino <i>a</i>”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Mas</u> somos: a) “Contudo, todavia; indica oposição ou restrição de ideias”. Repertório referente as interferências das práticas educativas como algo prático.</p> <p><u>Desse</u> processo: “Relacionado com o que foi dito há pouco tempo”. Repertório que coloca os profissionais como parte do processo das práticas educativas.</p> <p><u>Tudo</u> isso: a) “O estado de ser completo, inteiro”; b) condição do que se apresenta na sua totalidade”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Em</u> toda: “Caracterização ou modo”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>A</u> dinâmica: “Artigo definido feminino de <i>o</i>”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Do</u> serviço: “Contração da preposição <i>de</i> com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo <i>o</i>”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Na</u> dinâmica: “Na parte interna ou superior de”.</p> <p><u>E</u> é esse: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. Sem comentário para o repertório.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>É <u>esse</u>: “Pronome que relaciona a coisa designada (no espaço ou no tempo) à pessoa com quem se fala”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>O entendimento: “Como artigo, refere-se aos nomes masculinos, acompanhando-os”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Que</u> eu: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Eu</u> tenho: “Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração”. Repertório relacionado a opinião pessoal de P6 sobre a interferência das práticas educativas.</p>	
<p>Eu penso também que essas práticas educativas elas vão interferir tanto em nós profissionais como a esses usuários de forma positiva no sentido de que vai haver um, um fortalecimento de vínculo entre esse profissional, o usuário, o familiar, eu penso que essa relação ela é construída de forma assim muito horizontal e não vertical, né? Em que a gente vai ver com esse usuário quais as melhores estratégias, o que é que ele pensa no sentido do tratamento dele, de forma que ele seja o protagonista, né? Ele vai ser o responsável, né? O protagonista nesse cuidado é algo que vai sendo construído no decorrer do tempo. P7.</p>	<p>Eu <u>penso</u>: a) “Processo pelo qual a consciência apreende em um conteúdo determinado objeto; refletir”; b) “raciocinar”; c) “supor”. Repertório que indica a opinião pessoal de P7 sobre a intervenção das práticas educativas na atuação profissional e no tratamento das pessoas que são atendidas no CAPS AD.</p> <p>Elas <u>vão Interferir</u>: a) “ser a razão de alguma coisa”; b) “acontecer”. <u>Interferir</u>: “Produzir alguma consequência; resultar”; b) “intervir”. Esse repertório afirma que as práticas educativas produzem consequências tanto para os usuários quanto para os profissionais.</p> <p><u>Vai haver</u>: a) “Do verbo ir”; b) “alcançar certo propósito ou não obter o que pretendia”. <u>Haver</u>: a) “Ter uma existência real ou abstrata; existir”; c) “ocorrer”. Esse repertório indica que existe uma interferência real a partir das práticas educativas realizadas nas ações de redução de danos.</p>	<p><u>Práticas</u> educativas: a) “O que se opõe ao teórico; real”; b) “tudo o que se consegue realizar, executar, fazer; exercício”; c) “habilidade adquirida com a experiência”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Práticas educativas</u>: a) “feminino de educativo”; b): “instrutiva”; c) “concernente à educação”; d) “método educativo”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Profissionais</u> como: “Não amador; cuja atividade é exercida como profissão, trabalho”; b) “especialistas”.</p>	<p>Eu penso <u>também</u>: “Além disso; com o sentido de acrescentar ou de indicar aquilo que será adicionado, incluído na afirmação”. Repertório que relaciona as práticas educativas a mais de uma forma de intervenção.</p> <p><u>Tanto</u> em: “Muito; usado para intensificar o sentido de algo”. De tal modo; de maneira que. Sem comentário para o repertório.</p> <p>De forma <u>assim</u>: “Desse modo; dessa forma”. Repertório relacionado ao modo horizontal.</p>	<p><u>Eu</u> penso: “Designa a pessoa que fala, escreve, age e/ou se refere a si mesma, normalmente, funcionando como o sujeito numa oração”. Repertório que indica que a opinião pessoal de P7.</p> <p>Que essas: “Indica que algo está longe da pessoa que fala”. Repertório relacionado as práticas educativas.</p> <p><u>Elas</u> vão: “Pessoas ou coisas femininas de quem se fala ou se escreve”. Repertório relacionado as práticas educativas.</p>	<p>As práticas educativas interferem na atuação profissional e no tratamento dos usuários do CAPS AD e seus familiares através no fortalecimento de vínculo, promoção de uma forma horizontal de tratamento e fortalecimento do protagonismo dos usuários do CAPS AD.</p>

	<p>Ela <u>é</u> construída: a) “Do verbo ser”; b) “existe”; c) “está”.</p> <p>Vai <u>ver</u>: a) “Passar a saber”; b) “começar a entender”; c) “descobrir”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Ele <u>pensa</u>: a) “Processo pelo qual a consciência apreende em um conteúdo determinado objeto”; b) “pondera”; c) “considera”. Repertório relacionado a interferência das práticas educativas no tratamento a partir da própria consciência e aprendizagem do usuário do CAPS AD.</p> <p>Que ele <u>seja</u>: “Ação de ser”. Repertório relacionado a ação de ser do usuário referente ao seu protagonismo promovido através da interferência das práticas educativas.</p> <p>Ele vai <u>ser</u>: “Colocar-se numa condição ou circunstância determinada”. Esse repertório mostra que as práticas educativas contribuem para a reponsabilidade do usuário de drogas do CAPS AD.</p> <p><u>É</u> algo: a) “Do verbo ser”; b) “significa”; c) “representa”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Vai <u>sendo</u> construído no <u>decorrer</u> do tempo: “Expressa a ideia de um processo em curso”. <u>Decorrer</u>: “Fazer correr, ou passar, o tempo”. Repertório que indica que a intervenção das práticas educativas é um processo em curso que vai acontecendo com o passar do tempo.</p>	<p>Repertório relacionado a equipe do CAPS AD a qual há interferência das práticas educativas.</p> <p>Esses <u>usuários</u>: “Indivíduos que fazem uso de um serviço de utilidade pública”. Repertório relacionado os usuários do CAPS AD os quais há interferência das práticas educativas.</p> <p>De <u>forma</u> muito horizontal: “a) “maneira”; b) “aspecto”; c) “jeito”. Repertório que indica que a intervenção na prática educativa de uma maneira, nesse caso, horizontal e não vertical.</p> <p>Forma <u>positiva</u>: a) “Que tende a auxiliar para a melhoria de alguma coisa”; b) “que denota ou exprime otimismo”. Repertório traz que a interferência das práticas educativas na atuação do profissional da saúde e no tratamento dos usuários de drogas contribuem para o seu auxílio e a sua manutenção.</p> <p>No <u>sentido</u>: a) “Significação de uma palavra”; b) “utilização do significado em diversos contextos; acepção, definição”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Um <u>fortalecimento</u> de <u>vínculo</u>: “Ato ou efeito de fortalecer, de tornar mais forte ou resistente”. De <u>vínculo</u>: a) “O que tem capacidade de ligar, unir”; b) “o que estabelece uma ligação afetiva ou moral entre duas ou</p>		<p>Tanto <u>em</u>: “Com relação a”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Nós</u> profissionais: “Pessoa que fala e mais uma ou várias; a gente”. Repertório relacionado as equipes do CAPS AD.</p> <p><u>Como a esses</u> usuários: “Indica adição”. <u>Esses</u>: “Pronome que relaciona a coisa designada (no espaço ou no tempo) à pessoa com quem se fala”. Repertório que indica as intervenções das práticas educativas tanto para os profissionais quanto para os usuários do CAPS AD.</p> <p><u>De forma</u>: “Condição, estado, circunstância”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>No</u> sentido: “Em relação a algo ou a alguém determinado ou citado numa oração anterior”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Haver <u>um</u>: “Quantidade indeterminada; qualquer”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>Fortalecimento <u>de</u> vínculo: “Preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona”. Repertório que traz a interferência as práticas educativas relacionada ao vínculo.</p> <p><u>Entre</u> esse profissional: “Expressa reciprocidade;</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>mais pessoas”. Repertório traz a interferência das práticas educativas com uma contribuinte para a união afetiva entre profissionais de saúde e os usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>Esse <u>profissional</u>: “Pessoa que faz uma coisa por profissão”. Repertório relacionado ao público da interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos, no caso, os profissionais do CAPS AD.</p> <p>O <u>usuário</u>: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública”. Repertório relacionado ao público da interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos, no caso, os frequentadores do CAPS AD.</p> <p>O <u>familiar</u>: “Quem faz parte da mesma família”. Repertório relacionado ao público da interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos, no caso, os familiares dos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>Essa <u>relação</u>: a)“ Vínculo afetivo”; b)“relacionamento”. Repertório relacionado ao vínculo afetivo entre profissionais, usuários e familiares que integram o dispositivo do CAPS AD.</p>		<p>relação”. Repertório que traz a interferência as práticas educativas relacionada ao vínculo entre profissionais, usuário e os seus familiares.</p> <p><u>Esse</u> profissional: “Pronome que relaciona a coisa designada (no espaço ou no tempo) à pessoa com quem se fala”. Repertório relacionado ao público no qual a as práticas educativas é direcionada, no caso, trabalhadores da saúde mental do CAPS AD.</p> <p><u>O</u> usuário: “Como artigo, refere-se aos nomes masculinos, acompanhando-os”. Repertório relacionado ao público no qual a as práticas educativas é direcionada, no caso, os usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Essa</u> relação: “Faz referência ao que já foi dito”. Repertório relacionado a relação que as práticas educativas promovem entre profissionais, usuários e familiares do CAPS AD.</p> <p><u>Ela</u> é: “Pessoa ou coisa feminina de quem se fala ou se escreve”. Repertório relacionado a interferência das práticas educativas referente a relação entre profissionais e usuários do CAPS AD.</p> <p><u>E</u> não: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. Sem comentário para o repertório.</p>	
--	--	---	--	---	--

		<p>Ela é <u>construída</u>; Muito <u>horizontal</u>: a) “Que se construiu, com construção”; b) “que passou a existir, a tomar forma”. Muito <u>horizontal</u>: “Paralelo ao horizonte”. Esse repertório traz a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos como uma construção horizontal entre profissionais de saúde mental, usuários de drogas e seus familiares.</p> <p>E <u>não vertical</u>: “Perpendicular ao plano do horizonte”. Esse repertório mostra que as práticas educativas nas ações de redução de danos não são verticais.</p> <p>A <u>gente</u>: a) “Nós”; b) “a pessoa ou pessoas que falam.” Repertório relacionado a equipe do CAPS AD.</p> <p><u>Melhores estratégias</u>: a) “Que está acima de bom”; b) “numa comparação, aquilo que é superior”; b) “que contém o mais alto grau de qualidade para atender as exigências pessoais de”. <u>Estratégias</u>: “Meios desenvolvidos para conseguir alguma coisa”. Esse repertório mostra que a interferência das práticas educativas é formada a partir de melhores meios em conjunto entre equipe e usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Tratamento</u> dele: a) “Ato ou efeito de tratar; trato”; b) “conjunto de meios práticos para combater uma doença;</p>		<p>E <u>não</u>: “Indica oposição”. Repertório que traz a interferência das práticas educativas de forma horizontal oposta à vertical.</p> <p><u>Né</u>: “Forma contraída da expressão “não é”, geralmente usada para confirmar o que foi falado anteriormente ou para pedir aprovação sobre alguma coisa”. Repertório que indica o pedido de confirmação de P7 para os outros participantes referente ao seu ponto de vista.</p> <p><u>Com</u> esse: “Acompanhado por; em companhia de”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p><u>Quais</u> as: a) “Refere-se às pessoas ou coisas dentre outras”; b) “de que natureza, âmbito, qualidade”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>As</u> melhores: “Artigo definido feminino de o, no plural”. Sem comentário para o repertório.</p> <p>O <u>que é que</u>: a) “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente; pode ser utilizado de maneira repetida (que, que)”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Ele</u> pensa: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve”. Repertório que indica os usuários do CAPS AD como o público destinado a interferência das práticas educativas nas ações</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>terapêutica”. Esse repertório mostra que as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>O protagonista: “Personagem mais importante daquilo que participa”. Esse repertório coloca o usuário de drogas do CAPS AD como o personagem mais importante das intervenções das práticas educativas.</p> <p>Ele vai ser o <u>responsável</u> nesse <u>cuidado</u>: a) “Que assume suas obrigações”; b) “Que responde pelos seus próprios atos”. <u>Cuidado</u>: a) “Demonstração de atenção; em que há cautela, prudência”; b) “aplicação e capricho ao realizar algo; zelo”.</p> <p>Esse repertório atribui a responsabilidade do tratamento para o usuário de drogas do CAPS AD.</p> <p>Sendo <u>construído</u>: a) “Dar existência a”; b) “erguido”; c) “criado”. Repertório já mencionado anteriormente.</p> <p>Do <u>tempo</u>: a) “Período sem interrupções no qual os acontecimentos ocorrem”; b) “duração”. Repertório já mencionado anteriormente.</p>		<p>de redução de danos no CAPS AD.</p> <p><u>Do</u> tratamento <u>dele</u>: “Contração da preposição <i>de</i> com o artigo definido ou com o pronome demonstrativo <i>o</i>”.</p> <p>Repertório mostra a interferência das práticas educativas no tratamento dos usuários do CAPS AD.</p> <p>Tratamento <u>dele</u>: “Que pertence a; particular de; que diz respeito a (algo ou alguém)”. Repertório que indica os usuários do CAPS AD como o público destinado a interferência das práticas educativas nas ações de redução de danos no CAPS AD.</p> <p><u>Nesse</u> cuidado é algo que vai sendo: “Contração da preposição “em” com o pronome demonstrativo “esse””. <u>É</u>: “Conjunção que liga palavras e orações com mesma função”. <u>Algo</u>: “Coisa não determinada; toda coisa sobre a qual nada se sabe”. Repertório que traz as práticas educativas como uma construção no decorrer no tempo.</p> <p><u>No</u> decorrer: “No interior de”. Repertório que traz as práticas educativas como uma construção no decorrer no tempo.</p>	
<p>(...) “O fortalecimento de vínculo entre o profissional e o usuário, a gente ganhou mais confiança e ele</p>	<p>A gente <u>ganhou</u>; Ele <u>ganhou</u>: a) “Adquirir”; b) “conquistar”. Repertório que indica que as práticas educativas nas ações de redução de danos fizeram os profissionais de</p>	<p>O <u>fortalecimento</u>: “Ato ou efeito de fortalecer, de tornar mais forte ou resistente”. Esse repertório indica as</p>	<p><u>Mais</u> confiança: “Em grande quantidade”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos contribuem</p>	<p><u>O</u> fortalecimento: Artigo definido masculino. Repertório atrelado ao fortalecimento de vínculos</p>	<p>As práticas educativas e as de redução de danos interferem na atuação dos</p>

<p>ganhou mais confiança com a gente também (...)”</p> <p>“(…) e quando a gente começou a trabalhar a redução (...), percebemos que eles começaram a melhorar e assim, começaram a ser mais verdadeiros com a gente, ser mais honestos com a equipe e ganhou essa confiança (...)”.</p> <p>A gente tem essa confiança entre a gente quanto equipe, quanto o usuário e a família também (...) (P2).</p>	<p>saúde mental e os usuários do CAPS AD conquistarem a confiança uns com os outros.</p> <p>A gente <u>começou</u>: a) “Iniciou”; b) “ter como origem”. Esse repertório indica o início do trabalho dos profissionais de CAPS AD com as ações de redução de danos.</p> <p><u>Trabalhar</u> a redução: “Executar cuidadosamente, com louvor”. Esse repertório marca o início da execução das práticas educativas referente a redução danos.</p> <p><u>Percebemos</u> que: a) “Entender ou depreender o significado de algo através da inteligência”; b) “compreendemos, entendemos, notamos”. Esse repertório indica após o início das práticas educativas a partir das de redução de danos os profissionais do CAPS AD começaram a entender que os usuários começaram a ter mais confiança neles.</p> <p>Eles <u>começaram</u>: a) “Ocasionar o início de”; b) “iniciar”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos ocasionaram o início de uma melhora dos usuários do que tange a serem mais verdadeiros.</p> <p>A <u>melhorar</u>: a) “Recuperar-se”; b) “deixar de estar doente”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas às de redução de danos contribuem para a recuperação dos usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Ser</u> mais verdadeiros: “Possuir identidade, particularidade ou capacidade inerente”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas às de redução de danos contribuem para a posse da identidade dos usuários.</p> <p>A gente <u>tem</u>: a) “ação de ter”; b) “ato de receber”; c) “passar a possuir alguma coisa”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos contribuem para passar confiança entre a equipe e os usuários do CAPS AD.</p>	<p>práticas educativas a partir das de redução de danos contribuem para o fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários do CAPS AD.</p> <p>De <u>vínculo</u>: a) “O que tem capacidade de ligar, unir, atar uma coisa a outra”; b) “o que estabelece uma ligação afetiva ou moral entre duas ou mais pessoas”. Esse repertório indica as práticas educativas a partir das de redução de danos contribuem para o unir afetivamente e moralmente profissionais e usuários do CAPS AD.</p> <p>O <u>profissional</u>: “Pessoa que faz uma coisa por profissão”. Repertório relacionado aos funcionários do CAPS AD.</p> <p>O <u>usuário</u>: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública”. Repertório relacionado às pessoas que fazem tratamento no CAPS AD.</p> <p>A <u>gente</u>: a) “Nós”; b) “a pessoa ou pessoas que falam”. Repertório relacionado à equipe do CAPS AD.</p> <p>Mais <u>confiança</u>: a) “Sentimento de quem confia, de quem acredita na sinceridade de alguém”; b) “convicção ou segurança em relação a alguma coisa”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas às de redução de danos contribuem para aumentar o sentimento de confiança entre os usuários e os profissionais do CAPS AD.</p> <p>E <u>ele</u>: Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou</p>	<p>para aumentar grandemente a confiança entre usuários e profissionais do CAPS AD.</p> <p>Com a gente <u>também</u>: “Igualmente”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos contribuem para aumentar igualmente a confiança entre usuários e profissionais do CAPS AD.</p> <p>E <u>quando</u>: “Em qual circunstância, situação, tempo (ocasião temporal)”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos acontece em um determinada, circunstância e situação temporal.</p> <p>E <u>assim</u>: a) “Desse modo”; b) “dessa forma”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos está relacionado ao modo de relacionamento entre usuários e profissionais do CAPS AD.</p> <p><u>Quanto</u> equipe; <u>Quanto</u> o usuário: “Pode ser usado para apresentar uma correlação”. Esse repertório indica que as práticas educativas atreladas as de redução de danos contribuem para uma correlação entre a equipe e os usuários do CAPS AD.</p>	<p>entre profissionais e usuários de CAPS AD.</p> <p>De <u>vínculo</u>: preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona. Repertório atrelado ao fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários de CAPS AD.</p> <p><u>Entre</u> o: Expressa reciprocidade; relação. Repertório atrelado ao fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários de CAPS AD.</p> <p>E o: Conjunção que liga palavras e orações com mesma função. Repertório atrelado ao fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários de CAPS AD.</p> <p><u>Com</u> a: Relacionado com. Repertório relacionado ao ato dos usuários serem mais verdadeiros com os profissionais do CAPS AD.</p> <p>A <u>redução</u>: Artigo definido feminino de o. Repertório atrelado ao fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários de CAPS AD.</p> <p><u>Que</u> eles: Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente. Repertório relacionado aos usuários do CAPS AD.</p> <p><u>Essa</u> confiança: Faz referência ao que já foi dito. Repertório que faz referência a confiança que os profissionais do CAPS AD ganharam após a realização das práticas educativas através das ações de redução de danos.</p>	<p>profissionais e no tratamento dos usuários do CAPS AD através de: a) fortalecimento de vínculo entre equipe do CAPS AD, usuários e seus familiares; b) produção de confiança entre os usuários, seus familiares e equipe do CAPS AD.</p>
--	--	---	--	---	---

		<p>se escreve. Repertório relacionado aos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>A <u>redução</u>: a) diminuição; b) ação de reduzir; de diminuir; c) desconto. Repertório relacionado à intervenção proposta pelos profissionais nas práticas de redução de danos que é a diminuição dos agravos ocasionados pelas de drogas e o seu uso por parte dos usuários.</p> <p><u>Eles</u> começaram: Pessoas ou coisas sobre as quais se fala. Repertório relacionado aos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>Mais <u>verdadeiros</u>: Plural de verdadeiro. a) Conforme a verdade; b) autêntico, verídico; c) genuíno. Esse repertório mostra que as práticas educativas e de redução de danos contribuem para a autenticidade dos usuários de drogas para com a equipe do CAPS AD.</p> <p>Mais <u>honestos</u>: plural de honesto. a) Que age com seriedade e consciência; b) que possui ou demonstra dignidade; c) íntegro. Esse repertório mostra que as práticas educativas e as de redução de danos contribuem para a honestidade dos usuários para com a equipe do CAPS AD.</p> <p>Com a <u>equipe</u>: Reunião de indivíduos que realizam (em conjunto) uma mesma tarefa ou trabalho. Repertório que se refere ao conjunto dos profissionais do CAPS AD.</p> <p>A <u>família</u> também: Grupo de pessoas que partilham ou que</p>		<p><u>Entre</u> a: Expressa reciprocidade; relação. Repertório relacionado à reciprocidade da equipe do CAPS AD e os usuários.</p>	
--	--	---	--	---	--

		<p>já partilharam a mesma casa, normalmente estas pessoas possuem relações entre si de parentesco, de ancestralidade ou de afetividade. Esse repertório mostra que as práticas educativas e as da redução de danos também contribuem para ganho de confiança dos parentes dos usuários de drogas do CAPS AD.</p>			
<p>“O usuário estava fortalecido dentro do processo dele de aprendizado, de escolha, de saber lidar com as reações que o corpo dele tinha, com a opção do tratamento medicamentoso que ele tinha feito” (P3).</p>	<p><u>Estava fortalecido</u>: “Vem do verbo estar”. “O mesmo que: permanencia, ficava”. O repertório mostra que as práticas educativas contribuem no processo de fortalecimento do usuário e da equipe do CAPS AD.</p> <p>De <u>saber</u>: a) “ter conhecimento”; b) “ficar ou permanecer informado”; c) “conhecer”. Esse repertório mostra que as práticas educativas nas ações redução de danos interferem no conhecimento do usuário referente às reações do seu corpo relacionado ao seu tratamento medicamentoso.</p> <p><u>Lidar</u> com as reações: a) “passar por problemas e dificuldades buscando encontrar a melhor maneira de os solucionar”; b) “enfrentar”. Esse repertório mostra que as práticas educativas nas ações redução de danos interferem no enfrentamento do usuário referente às reações do seu corpo relacionado ao seu tratamento medicamentoso.</p> <p>Corpo dele <u>tinha</u>: “Vem do verbo ter”. a) “ação de ter”; b) “passar a possuir alguma coisa”. Esse repertório refere-se as reações as reações do corpo dos usuários de drogas.</p>	<p><u>Usuário</u> estava: “Indivíduo que faz uso de um serviço de utilidade pública: os usuários da companhia telefônica”. Esse repertório refere-se ao público para o qual as práticas educativas nas ações redução de danos são destinadas.</p> <p>Estava <u>fortalecido</u>: “Vem do verbo fortalecer”. “O mesmo que: fortificado; encorajado; animado”. Esse repertório mostra que as práticas educativas nas ações redução de danos interferem no fortalecimento do usuário do CAPS AD.</p> <p>Dentro do <u>processo</u>: “Em que há uma sequência constante cujos procedimentos apresentam certa unidade ou se desenvolvem de modo regular; andamento”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem no tratamento dos usuários de forma sequencial.</p> <p>De <u>aprendizado</u>: a) “ação, processo, efeito ou consequência de <u>aprender</u>”; b) “aprendizagem”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem</p>	<p><u>Dentro</u>: “interiormente”; “localizado no interior de”; “de modo interno”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem na aprendizagem do usuário. Esse repertório também indica que o processo de aprendizagem do usuário é algo interno do usuário.</p>	<p><u>O</u> usuário: “Artigo definido masculino”. Esse repertório está relacionado ao público masculino no qual as práticas educativas nas ações de redução de danos promovem as interferências.</p> <p><u>Do</u> processo: “combinação da preposição de com o artigo ou pronome demonstrativo masculino o”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Dele</u>: “Junção da preposição <i>de</i> com o pronome pessoal <i>ele</i>”. a) “que pertence a”; b) “que diz respeito a (algo ou alguém)”. Esse repertório está relacionado aos usuários do CAPS AD no qual as práticas educativas nas ações de redução de danos promovem as interferências.</p> <p><u>De</u> aprendizado: “preposição que estabelece uma relação de subordinação, de dependência, entre palavras com as quais se relaciona”. Repertório relacionado ao processo de aprendizagem dos usuários.</p> <p><u>Lidar com</u>: “Relacionado com”. Repertório relacionado com a aprendizagem referente reações do corpo dos usuários do CAPS AD.</p>	<p>AS práticas educativas nas ações de redução de danos interferem na atuação do profissional e no tratamento do usuário do CAPS AD na aprendizagem do usuário lidar com o seu próprio corpo a partir do tratamento medicamentoso.</p>

		<p>no tratamento dos usuários e no processo de aprendizagem.</p> <p>De <u>escolha</u>: a) “ato ou efeito de escolher, de selecionar entre uma coisa e outra”; b) preferência” c) “opção”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem no tratamento dos usuários no processo de escolha de algo.</p> <p>As <u>reações</u>: “É o plural de reação”. “Ação ou efeito de reagir, de responder uma ação com outra contrária”. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem na ação de reação dos usuários referente ao seu corpo.</p> <p><u>Opção</u> do: a) ação de optar, de escolher entre duas ou várias coisas; b) preferência. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem no tratamento dos usuários no processo de autonomia dos usuários referente ao ato de escolher as reações do seu corpo através da medicação.</p> <p><u>Tratamento</u> medicamentoso: Conjunto de meios práticos para combater uma doença; terapêutica. Esse repertório indica que as práticas educativas nas ações de redução interferem no tratamento dos usuários de drogas do CAPS AD.</p> <p>Tratamento <u>medicamentoso</u>: “Que tem as propriedades de um medicamento”. Esse repertório indica o tipo de tratamento,</p>		<p><u>As</u> reações: “Artigo definido feminino de o, no plural”. Sem comentário para o repertório.</p> <p><u>Que</u>: “Pronome usado para se referir ao que foi dito anteriormente”. Repertório relacionado com a aprendizagem sobre reações do corpo dos usuários do CAPS AD.</p> <p>Com <u>a</u>: “Artigo definido feminino de o”. Repertório relacionado a opção de tratamento medicamentoso que o usuário tem.</p> <p><u>Ele</u> tinha: “Pessoa ou coisa masculina de quem se fala ou se escreve”. Esse repertório está relacionado ao público masculino no qual as práticas educativas nas ações de redução de danos promovem as interferências</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>medicamentosos, destinados aos usuários de drogas nas práticas educativas realizadas nas ações de redução.</p> <p>Tinha <u>feito</u>: “Realizado, consumado; constituído”.</p> <p>Esse repertório indica o tratamento destinado aos usuários de drogas do CAPS AD, no caso, o medicamento.</p>			
--	--	---	--	--	--

Fonte: O autor(2021).

Apêndice VI – Quadro de análise da revisão de literatura sobre as obras da saúde

Práticas educativas	Categorias	referencia
Assim, podemos inferir que práticas educativas podem trazer resultados favoráveis contra possíveis epidemias e, até mesmo, seus graves impactos sociais e econômicos. (RODRIGUES et al. 2020, p. 502)	Controle de epidemias	RODRIGUES et al. A importância da informação científica na educação para a prevenção de doenças infecciosas virais. REVISA , v.9, n. 3, p. 500-513, 2020. Disponível: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122849 >. Acesso em: 14 de dez de 2020.
Assim sendo, o presente estudo teve também como intuito apontar à comunidade acadêmica uma possível ferramenta didática de aproximação entre a Universidade de Brasília (UnB) e a comunidade escolar de seu entorno (RODRIGUES et al. 2020, p. 502).	Ferramenta didática para a saúde.	RODRIGUES et al. A importância da informação científica na educação para a prevenção de doenças infecciosas virais. REVISA , v.9, n. 3, p. 500-513, 2020. Disponível: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122849 >. Acesso em: 14 de dez de 2020.
Nesse sentido, é possível considerar que as práticas educativas são capazes de abarcar os profissionais de saúde, professores e alunos trabalhando simultaneamente para a construção de saberes e promoção da saúde, que podem ser essenciais na promoção da saúde pública (RODRIGUES et al. 2020, p. 502).	Como trabalhos de promoção de saúde.	RODRIGUES et al. A importância da informação científica na educação para a prevenção de doenças infecciosas virais. REVISA , v.9, n. 3, p. 500-513, 2020. Disponível: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122849 >. Acesso em: 14 de dez de 2020.
Ao se analisarem as possíveis repercussões do blog como ferramenta de educação em saúde, em uma perspectiva interdisciplinar, é preciso mencionar os diversos aspectos positivos. Primeiramente, o fato de o blog constituir um espaço que possibilita a utilização de vários recursos educativos, tais como vídeos, imagens, charges, hiperlinks e textos (AGUIAR et al. 2018, p. 227). Por fim, a experiência beneficiou a comunidade, uma vez que se disponibilizou material educativo de qualidade, que se desencadearam processos de interação em ambiente virtual, ampliando-se a compreensão	TD	AGUIAR, Ana Caroline Leite de et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde , v.12(2), p.220-31, 2018. Disponível: < https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27477 >. Acesso em: 14 de dez 2020.

<p>de saberes e práticas de saúde. (AGUIAR et al. 2018, p. 228).</p> <p>Como aspecto negativo, observou-se a dificuldade relatada/demonstrada por alguns visitantes no manuseio do blog, o que ainda é uma realidade comum quando se leva em consideração o uso das TIC em processos educativos, e é considerado um desafio para metodologias de ensino-aprendizagem inovadoras, integradas e exitosas. (AGUIAR et al. 2018, p. 228)</p> <p>Igualmente relevante, o uso das TIC com finalidade educativa em prol da comunidade, para a qual, ricamente, elas podem contribuir, como descrito neste artigo, precisa ser estimulado, abordado e orientado nos contextos de ensino-aprendizagem. (AGUIAR et al. 2018, p. 229).</p>		
<p>A conclusão do estudo permite inferir que práticas educativas desenvolvidas pelos serviços de saúde deveriam orientar-se pela superação de uma intervenção meramente focada no apoio social informativo, para uma atuação que reconhecesse o potencial da coordenação e integração deste com as possibilidades de apoio emocional/afetivo e instrumental realizado em quilombos. Esta superação orientaria o serviço para integração com e entre mediadores, como a família, grupos de convivência e associações religiosas em ações educativas coletivas, favorecendo a troca de saberes e o enraizamento do serviço de saúde com a rede comunitária (RIZZO e FONSECA, 2019, p.903).</p>	<p>Ferramenta de Informativo na saúde</p>	<p>RIZZO, Tamiris Pereira; DA FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 13, n. 4, 2019. Disponível: < https://homologacao-receis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/artic le/view/1635>. Acesso em: 14 de Dez 2020.</p>
<p>Esse processo culminou na implementação do consultório e na realização de dezenas de atendimentos e de oficinas educativas, com destaque para</p>	<p>Práticas educativas como oficinas</p>	<p>RIZZO, Tamiris Pereira; DA FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho. Concepções e práticas de educação e saúde da população negra: uma revisão integrativa da literatura brasileira. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e</p>

<p>planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis (DST) (RIZZO e FONSECA, 2019, p. 901).</p>		<p>Inovação em Saúde, v. 13, n. 4, 2019. Disponível: < https://homologacao-receis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1635>. Acesso em: 14 de Dez 2020.</p>
<p>Uma prática educativa precisa estimular a participação dos usuários para que haja desenvolvimento da sua autonomia, senso crítico e responsabilização sobre seus problemas de saúde. (BRASIL e SANTOS, 2019, p.12).</p> <p>Nessa perspectiva, as práticas educativas em saúde desenvolvidas nas escolas devem investir nos professores e estudantes como protagonistas do processo de produção do conhecimento em saúde, tanto individual como coletivamente, fortalecendo a criatividade, a reflexão e a crítica, como também buscando mudanças significativas em seus cotidianos (LUQUEZ, 2019, s/p).</p> <p>É importante deixar claro que para a elaboração de práticas educativas em Nutrição é necessário compreender a educação nutricional como um processo que visa, por meio da união de conhecimentos e experiências do educador e do educando, tornar os sujeitos autônomos e seguros, para realizarem suas escolhas alimentares, de forma que garantam uma alimentação saudável e prazerosa (REIS e REINALDO, 2018, p. 710).</p> <p>As respostas dos enfermeiros vão ao encontro do modelo dialógico de Freire, essencial na prática da Educação em Saúde. Essa prática educativa deve realizar-se por meio da construção do conhecimento, da problematização sendo libertadora e fundada no diálogo. (FORTINI, 2019, p.107).</p> <p>A pedagogia libertadora de Paulo Freire, que propõe a emancipação e a autonomia do sujeito, teve como proposta inicial a alfabetização de jovens e adultos e, paulatinamente,</p>	<p>Prática educativa como estímulo a autonomia e senso crítico e fortalecimento da criatividade.</p>	<p>BRASIL, Paula Roberta da Conceição; SANTOS, Adriano. Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 28, p. 1-23, 2019. Disponível: https://www.scielo.org/article/physis/2018.v28n4/e280414/. Acesso em: 14 dez de 2020.</p> <p>REIS, Wagner Alessandro dos; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. Estratégias de Educação Alimentar e Nutricional no ambiente escolar: uma revisão integrativa. Revista de APS, v. 21, n. 4, p.701-720, 2018. Disponível: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15522>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>

<p>foi sendo utilizada e considerada uma importante metodologia para trabalhar a promoção da saúde. (FORTINI, 2019, p.113).</p> <p>Reforçando o conceito acima de autonomia, Paulo Freire, nos fala em uma de suas obras que “formar é mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas” (FREIRE, 2016), afirmando também que a formação docente vai além do desenvolvimento da habilidade do docente. (FORTINI, 2019, p. 75).</p> <p>A continuidade da discussão baseada nas falas dos discentes nos permite constatar que o método dialógico de Paulo Freire também foi operacionalizado nas práticas educativas de alguns docentes (ANDRADE et al. 2018, p.97).</p> <p>As práticas educativas compõem as atividades das equipes de Saúde da Família (eSF) e, por meio de uma práxis construtivista, anseiam o desenvolvimento da reflexão dos participantes sobre seu meio social e suas condições de vida e saúde, o compartilhamento de conhecimentos que resultem de suas experiências e o aprimoramento de processos coletivos para planejar e efetivar ações de mudanças (FREITAS et al. 2019, p.1469).</p>		<p>BORGES MARTINS DE FREITAS, Bruna Hinnah et al. Práticas educativas sobre hanseníase com adolescentes: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 5, 2019. Disponível: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000501397&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 23 de dez de 2020.</p>
<p>Por este prisma, buscou-se analisar as táticas das Equipes de Saúde Bucal para envolvimento da comunidade nas práticas educativas em saúde e discutir as práticas pedagógicas (saberes e técnicas) desenvolvidas nas ações educativas (BRASIL e SANTOS, 2019, p.3).</p>	<p>Práticas educativas como saberes e técnicas.</p>	
<p>As ações lúdicas são facilitadoras das práticas educativas, pois constituem importantes estratégias para estimular o ensino e aprendizagem, com efeito significativo, prazeroso e satisfatório para os sujeitos</p>		

envolvidos no processo (BRASIL e SANTOS, 2019, p.8).		
Diante das fragilidades registradas e percebidas, cabe colocar em destaque o reconhecimento de parte dos entrevistados sobre a importância das práticas educativas, tendo em vista que estas podem gerar mudança na vida dos usuários (BRASIL e SANTOS, 2019, p.9).	Como mudança de vida.	
<p>Nessa perspectiva, o estudo elegeu adolescentes de uma escola pública para implementar uma prática educativa em saúde, com base nas MAEA, a fim de estimular o caráter crítico e reflexivo e possivelmente transformador (PACHECO et al. 2019, p.39).</p> <p>Conclui-se que a prática educativa promoveu a construção de possibilidades compartilhadas ao lidar com adversidades cotidianas e conflitos familiares, pois revelou-se exitosa e repleta de potencialidades crítico-reflexivas na tomada de decisão em saúde, segundo a visão dos adolescentes (PACHECO et al. 2019, p. 47).</p> <p>O estudo identificou, a partir do Questionário de Práticas Educativas, que ambas as sequencias de estratégias de ensino e aprendizagem, aula expositiva dialogada, seguida de simulação para treino de habilidades e aula expositiva dialogada, seguida de simulação para treino de habilidades e simulação clínica de alta fidelidade foram avaliadas positivamente pelos estudantes. (COSTA et al. 2019, p.8). Porém, os estudantes que participaram da simulação de alta fidelidade, apresentaram médias superiores em sete dos oito domínios das subescalas de concordância e importância. A estratégia da simulação de alta fidelidade pontua os requisitos de uma boa prática</p>	Como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA).	<p>PACHECO, Maria Inês Miranda et al. Educação em saúde no segmento adolescente sob a perspectiva das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Revista da ABENO, v. 19, n. 3, p. 37-49, 2019. Disponível: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/704>. Acesso em: 15 dez de 2020.</p> <p>COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. Percepções de estudantes de enfermagem sobre práticas educativas em imunização de adultos com o uso de Simulação Clínica. Sci. med.(Porto Alegre, On-line), p. 34267-34267, 2019. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026347>. Acesso em: 19 dez de 2020.</p>

<p>educacional na medida em que proporciona uma aprendizagem ativa, colaborativa, diferente da estratégia que proporciona a simulação apenas para o treino de habilidades. (COSTA et al. 2019, p.8). Entretanto, não se pode desconsiderar o valor das diferentes práticas pedagógicas de ensino. O uso de metodologias ativas para o ensino necessita ser bem estruturadas e contemplar os pressupostos da aprendizagem significativa. (COSTA et al. 2019, p.8).</p>		
<p>Ressignificar as práticas educativas, propiciando situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada, fugindo dos ditames da organização social, redimensionando-a enquanto fluxo de resistências na sociedade de controle. (D'ALMEIDA, 2018, p. 46).</p> <p>As práticas educativas, de caráter lúdico foram desenvolvidas para alunos de 3 a 17 anos, de ambos os gêneros. As estratégias utilizadas nos estudos foram montagem da pirâmide alimentar, dinâmicas e discussões em grupo, dramatização, atividades de colorir, pintura, recorte, colagem e montagem de cartazes, jogos e brincadeiras, exibição de filmes, massa de modelar, palestra, explanação de história, oficinas culinárias, montagem de maquete, elaboração de jornal sobre alimentação e concurso de slogan e de música (REIS e REINALDO, 2018, p. 701)</p>	<p>prática de cuidado de caráter lúdico.</p>	<p>D'ALMEIDA, Késia Pereira de Matos. Educação infantil, controle social e resiliência... infância como produção subjetiva. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 70, n. SPE, p. 46-58, 2018. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000400005>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>
<p>A maioria dos enfermeiros relata compreender a importância da Educação Permanente em Saúde como ferramenta de gestão, mas demonstra uma visão incipiente desta ao descrever práticas educativas como atividades de transmissão do conhecimento pontuais, geralmente direcionadas a um grupo profissional específico e com temáticas definidas</p>	<p>Como transmissão de conhecimento.</p>	<p>ROSSETTI, Luciana Teixeira et al. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção de enfermeiros. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), v. 11, n.1, p. 129-134, 2019. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968508>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>

<p>à partir de necessidades gestoras (ROSSETTI et al. p. 129).</p> <p>As ações educativas constituem-se como uma dimensão relevante do trabalho do enfermeiro. Nesta pesquisa, ao analisar o relato dos participantes acerca das atividades cotidianas desenvolvidas, estas se revelam como sendo ações educativas relacionadas a capacitações pontuais sobre temáticas específicas: (ROSSETTI et al. p. 132).</p> <p>É possível observar que as ações educativas descritas são capacitações pontuais e específicas, transmitidas ao público-alvo no formato de cursos, e são voltadas ora para uma classe profissional específica, ora para uma equipe multiprofissional (ROSSETTI et al. p.133).</p> <p>Neste estudo, compreende-se as ações educativas como aquelas desenvolvidas pelo ACE e preconizadas pelo programa como as ações de orientação transmitidas ao morador sobre o controle do vetor com o objetivo de sensibilizá-lo para a importância de ser agente transformador da sua realidade, contribuindo na diminuição do agravo no seu bairro e/ou comunidade. (PEIXOTO et al. 2020, p.265).</p>		<p>PEIXOTO, Thaís Moreira et al. Práticas educativas no controle da dengue: atuação dos agentes de combate às endemias e percepção dos moradores. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 9, n. 2, p. 262-270, 2020. Disponível: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/522>. Acesso em: 22 de dez de 2020.</p>
<p>Apreende-se, também, que a EPS é reconhecida como sendo as ações educativas realizadas a partir da identificação de falhas no serviço ou da problematização do processo de trabalho, não se levando em conta, necessariamente, a forma como o processo ocorre (ROSSETTI, et al. p.132).</p> <p>A educação permanente, modalidade mais contemporânea de prática educativa, atua sob o viés da</p>	<p>Como educação permanente em saúde (EPS).</p>	<p>Ferreira, Rosa Gomes dos Santos, et al. "Perspectivas dos enfermeiros frente às práticas educativas no cotidiano do trabalho." Rev. enferm. atenção saúde (2018): 3-13. Disponível:</p>

<p>transformação dos processos de saúde, participando do desenvolvimento das ações de ensino em serviço, ajuizando as singularidades e necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho, fortalecendo a linha da atenção integral à saúde. (FERREIRA et al. 2018, p.4).</p> <p>Ao finalizarmos este estudo, o qual certamente provocará novas discussões, asseguramos que as práticas educativas (educação em serviço, educação continuada ou educação permanente) advêm do contexto sócio-histórico e político apresentado em determinadas ocasiões, que conduziu todo o processo que amparou o surgimento, desenvolvimento e implantação de cada modalidade educativa, a fim de atender os objetivos inerentes às demandas, seja dos grupos, seja das instituições, seja das coordenações setoriais. (FERREIRA et al. 2018, p.11).</p>		<p><https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970377>. Acesso em 19 de dez de 2020.</p>
<p>O trabalho aborda a ética global em sua perspectiva aplicada, voltada à prática educativa, objetivando analisar, a partir de investigação teórica sustentada no campo da Bioética, a legitimidade para definição de metas globais para seu ensino (GARRAFA et al. 2020, p.1).</p> <p>Nesse sentido, este trabalho aborda a ética global em sua perspectiva aplicada – voltada especificamente à prática educativa – com o objetivo de analisar, a partir de uma investigação teórica sustentada no campo da bioética, a legitimidade para definição de metas globais para seu ensino (GARRAFA et al. 2020, p.2).</p> <p>A prática educativa em saúde ainda é desenvolvida isolada e incipientemente. Existem equívocos sobre a concepção de saúde, bem</p>	<p>Bioética (minha justificativa, o termo prática educativa só aparece duas vezes no objetivo).</p>	<p>GARRAFA, Volnei; CUNHA, Thiago Rocha da; MANCHOLA-CASTILLO, Camilo. Ensino da ética global: uma proposta teórica a partir da Bioética de Intervenção. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. 1-15, 2020. Disponível: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190029/>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>

<p>como o real significado do processo educativo e da literacia em saúde. Evidenciou-se que há predominância do modelo tradicional de ensino nessa prática educativa (LUQUEZ, 2019, s/p).</p> <p>A palestra, via de regra, tem como pressuposto a ideia de que a doença é determinada pela falta de cuidado do indivíduo com sua saúde, culpabilizando-o pelos problemas que apresenta. Habitualmente, se limita à simples transmissão de conteúdo acrítico e descontextualizado, uma vez que as práticas educativas não são percebidas pelos trabalhadores da saúde como fazendo parte de suas atividades. (FLORES, 2019, s/p). Assim, os momentos educativos são desvalorizados no processo de trabalho, que é centrado na prática clínica, individual e curativa. (FLORES, 2019, S/P Apud ALVES e AERTS, 2011).</p> <p>A prática educativa é atribuição comum a todos os profissionais de saúde, como especifica a Portaria n. 2.488, de 2011. Sendo assim, as ações podem ser planejadas por todos os profissionais de saúde, preferencialmente em equipe multiprofissional, e em parceria com os usuários, levando em consideração as necessidades individuais e do coletivo. (FLORES, 2019, s/p).</p> <p>o estudo teve por objetivo comparar e identificar as percepções de estudantes sobre práticas educativas no ensino de imunização de adultos no contexto da graduação em enfermagem. (COSTA et al. 2019, p. 3).</p>		<p>LUQUEZ, Tatiane Marinz de Souza et al. Escola como ambiente de fazer saúde: estudo participativo com educadores. Online braz. j. nurs.(Online), 2019. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129462?src=similardocs>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>
<p>As práticas educativas em saúde assumem um novo caráter ao buscar ultrapassar os conceitos de ações curativas visando à integralidade e à intersetorialidade Saúde e Educação. As ações devem ser</p>	<p>Como integralidade e intersetorialidade entre saúde e educação.</p>	

<p>contextualizadas ao instrumentalizar os escolares a fazer escolhas mais saudáveis de vida, no âmbito de promoção, prevenção e de atenção à saúde. (LUQUEZ, 2019, s/p).</p> <p>A prática educativa em saúde deve ser um processo de ensino-aprendizagem, participativo, que se dá por meio da compreensão e reflexão de conteúdos e produção compartilhada de conhecimentos, geradores de soluções para problemas de saúde (LUQUEZ, 2019, s/p).</p> <p>Do exposto, objetivou-se analisar temáticas e vertentes pedagógicas orientadoras de práticas educativas em saúde realizadas por professores com alunos do sexto ano de uma escola municipal. (LUQUEZ, 2019, s/p).</p> <p>No contexto das práticas pedagógicas, as estratégias de ensino e aprendizagem são apresentadas como ferramentas que o docente utiliza para atingir os objetivos de aprendizagem. Entre estas, podemos citar a aula expositiva e dialogada, a simulação clínica de baixa fidelidade, e a simulação de alta fidelidade. (COSTA et al. 2019, p.2).</p>	<p>Como ensino-aprendizagem.</p>	
<p>As ações educativas no ambiente escolar devem acontecer de forma contínua e sistemática e são necessários mais estudos que avaliem as mudanças de comportamento e formação de novos hábitos alimentares por um período mais longo de tempo. (REIS e REINALDO, 2018, p.701).</p> <p>O Caderno que apresenta a linha de cuidado traz propostas para que as ações educativas individuais e coletivas que podem ser organizadas ou ofertadas no consultório, no domicílio, na comunidade e em grupos que incluam familiares e rede de apoio social das grávidas, não sendo restritas a atividades pontuais. (FLORES, 2019, s/p).</p>	<p>Semelhante a ações educativas/atividades educativas e/ou educação em saúde.</p>	<p>BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019. Disponível: < http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41071>. Acesso em: 18 dez 2020.</p>

<p>Pensar que a educação em saúde pode ser promovida apenas em grupos é uma forma limitante, que não considera outros espaços como potências para o desenvolvimento de ações educativas que fortaleçam indivíduos e a comunidade local (FLORES, 2019, s/p).</p> <p>A promoção à saúde configura-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas que objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto do coletivo. Na APS, essa promoção expressa-se fundamentalmente por meio da educação em saúde. (BARRETO et al. 2018, p.279).</p> <p>As práticas de educação em saúde servem como norte para a reflexão da população, pois além de proporcionarem uma assistência integral, apresentam um caráter transformador, por tornarem os usuários ativos no que diz respeito à saúde e autonomia, permitindo-os repensar sobre a realidade em que vivem e optarem por escolhas mais saudáveis, além de estimular mudanças nos comportamentos de riscos dos indivíduos. As atividades de educação em saúde podem ocorrer no consultório, em atendimentos individuais, e de forma coletiva em grupos ou rodas de conversas. Evidencia-se, portanto, que quando essas práticas de educação em saúde são desenvolvidas pela equipe multiprofissional, acabam por incluir uma maior diversidade de saberes, contribuindo para a criatividade e a maior adesão dos usuários. Esse fato, juntamente ao saber descentralizado do profissional, constitui-se em estratégias estruturais, para tornar as atividades educativas em espaços de partilha de saberes (9). No entanto, apesar da importância dessas ações educativas, estudos sugerem que</p>		
--	--	--

<p>essas intervenções são concentradas em alguns profissionais da equipe (BARRETO et al. 2018, p.279).</p> <p>Dentre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, o enfermeiro tem suas práticas fundamentadas em dois componentes principais: o gerencial e o assistencial, porém é no segundo que há maior desenvolvimento das práticas de educação em saúde, com predomínio das ações de orientações e informativos individuais adquiridos no momento das consultas e das atividades educativas coletivas. (BARRETO et al. 2018, p.279). Todavia, a execução das atividades educativas mesmo arraigadas no segundo componente apresenta dificuldades na realidade da APS, já que as ações de caráter gerencial e o atendimento aos programas demandam tempo do enfermeiro (BARRETO et al. 2018, p.279).</p> <p>A respeito das atividades educativas realizadas por diferentes categorias profissionais, verifica-se essa parceria como um ponto positivo para a execução das práticas educativas, tornando-as mais efetivas (BARRETO et al. 2018, p.283).</p> <p>Recomenda-se a realização de outros estudos sobre a percepção da equipe da APS acerca das práticas de educação em saúde, bem como a atuação do enfermeiro na execução das atividades educativas (BARRETO et al. 2018, p.283).</p>		
<p>Se a experiência é algo que faz mais relação ao presente vivido do que ao futuro, ainda como um vir a ser, fica a constatação de que a prática educativa dos professores pode ser relacionada com a ideia de o presente estar permeado pela possibilidade de já se estar vivendo um eterno</p>	<p>Como experiência presente e futura.</p>	<p>LÚCIO, Gêssica Adriana Lúcio de et al. Experiências de ensino e subjetividades imanentes configurando práticas de professores de Educação Física da educação infantil. Motrivivência, v. 30, n. 56, p. 100-119, 2018. Disponível: < https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2018v30n56p100>. Acesso em: 15 de dez de 2020.</p>

<p>“Ainda-Não”(LÚCIO et al. 2018, p.100).</p> <p>Podemos vislumbrar novas práticas se delineando, na medida em que a experiência é algo que vai se configurando nas ações dos sujeitos-professores com os corpos-crianças em que o ensinar pode estar perdendo a primazia sobre o aprender (LÚCIO et al. 2018, p.100).</p> <p>Desse modo, a prática educativa tem se constituído com o acúmulo de experiência, das inter-relações pessoais dadas como processo, se tornando a aquisição para produção dos saberes para lidar com a criança da Educação Infantil (LÚCIO et al. p.116).</p> <p>Por certo, se a experiência é algo que faz mais relação ao presente vivido do que ao futuro, ainda como um vir a ser, fica a constatação de que a prática educativa dos professores pode ser relacionada com a ideia de o presente estar permeado pela possibilidade de já se estar vivendo um eterno “Ainda-Não” (LÚCIO et al. p.117).</p>		
<p>(...) seja qual for à metodologia utilizada para o atendimento em saúde, é de fundamental importância que as práticas educativas tenham caráter participativo, permitindo a troca de informações e experiências, baseadas na vivência de cada indivíduo. (FLORES, 2019, s/p). (BRASIL, 2004)</p>		<p>FLORES, Quézia Rebeca Silva. Grupos de Pré-Natal nas Unidades Básicas de Saúde de Franco da Rocha-SP: percepções sobre a prática de Educação Pré-natal, Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP “Dr. Antônio Guilherme de Souza”. 2019. Disponível: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/999197/quezia-r-silva-flores-tcc.pdf>. Acesso em: 18 de dez de 2020.</p>
<p>As ações educativas devem permear os diferentes tipos de contato entre profissionais e usuários, não estando restritas a atividades pontuais. Devem ser realizadas intra e extramuros, podendo ser realizadas em lugares públicos da comunidade, associações de moradores, escolas,</p>	<p>Como ações intra e extramuros.</p>	<p>FLORES, Quézia Rebeca Silva. Grupos de Pré-Natal nas Unidades Básicas de Saúde de Franco da Rocha-SP: percepções sobre a prática de Educação Pré-natal, Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP “Dr. Antônio Guilherme de Souza”. 2019. Disponível: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/999197/quezia-r-silva-flores-tcc.pdf>. Acesso em: 18 de dez de 2020.</p>

<p>desenvolvendo ações em rede. (FLORES, 2019, s/p).</p> <p>O estreitamento das relações com a comunidade é fundamental para desenvolver a prática educativa fora e dentro da unidade, através da utilização de espaços alternativos, como igrejas, centros comunitários, e a criação de grupos, como de gestantes, idosos, etc. Essas ações educativas devem funcionar em caráter permanente, e com práticas educativas inovadoras que consigam estabelecer um vínculo com a comunidade e garantir que essas atividades realmente produzam melhoria na qualidade de vida dos usuários (...) (RAMOS et al. p.1214)</p>		<p>RAMOS, Carlos Frank Viga et al. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 3, p. 1144-1151, 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000301144&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 22 de dez de 2020.</p>
<p>Além de apresentar sugestões para o formato das atividades, o Caderno também recomenda a abordagem de alguns temas, como por exemplo: mudanças físicas no primeiro trimestre, crescimento do bebê, e sinais de trabalho de parto do terceiro trimestre. As ações educativas aparecem como algo importante a ser trabalhado com técnicas para alívio da dor durante o trabalho de parto, para serem abordados a gestante e sua acompanhante. Alojamento Conjunto, como um espaço rico para o desenvolvimento das ações educativas (FLORES, 2019, s/p).</p>	<p>Como cuidados e alívio da dor em mulheres no parto.</p>	
<p>As ações educativas abordadas pelo Caderno se assemelham às práticas educativas utilizadas por obstetras, que se inseridas na atenção básicas, contribuiriam muito para a promoção da saúde materno-infantil, sendo uma estratégia para superar barreiras da implementação (FLORES, 2019, s/p).</p>	<p>Como prevenção e promoção de saúde.</p>	
<p>Relatar uma prática educativa alicerçada na problematização a partir do Arco de Charles Maguerez (LEAL et al. 2018, p.1140).</p>	<p>Como práticas pedagógicas</p>	<p>LEAL, Loisláyne Barros et al. Método ativo problematizador como estratégia para formação em saúde. Rev. enferm. UFPE on line, p. 1139-1143, 2018. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resour</p>

<p>Nesse contexto, ressaltam-se a importância e necessidade das práticas pedagógicas ativas e inovadoras, que promovam a formação por competências e que permeiem o desenvolvimento das habilidades dos educandos, para que sejam capazes de atuar resolutamente e com olhar crítico-reflexivo nas mais diversas realidades (LEAL et al. 2018, p.1140).</p> <p>Para isso, a utilização de métodos de ensino cada vez mais inovadores vem sendo apontada como necessária para o desenvolvimento de competências, o que requer a reformulação de práticas pedagógicas (LEAL et al. 2018, p.1140).</p> <p>Sabe-se que as práticas pedagógicas adotadas pelo docente contribuem para o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva do estudante, além de identificar as potencialidades e fragilidades para o aprender e guiá-los para atingir os objetivos da aprendizagem (COSTA et al. 2019, p.2).</p> <p>No contexto das práticas pedagógicas, as estratégias de ensino e aprendizagem são apresentadas como ferramentas que o docente utiliza para atingir os objetivos de aprendizagem. Entre estas, podemos citar a aula expositiva e dialogada, a simulação clínica de baixa fidelidade, e a simulação de alta fidelidade. (COSTA et al. 2019, p.2).</p>		<p>ce/pt/biblio-970817>. Acesso em: 18 de dez de 2020.</p>
<p>As práticas educativas em saúde podem ser aplicadas tanto nas ações destinadas à população, denominadas de educação em saúde, quanto naquelas voltadas para os trabalhadores de saúde, intituladas de educação na saúde</p>	<p>Como Educação em saúde e educação na saúde.</p>	<p>FORTINI, Rafael Gravina. Prática educativa com pessoas que vivem com anemia falciforme: uma reflexão dialógica. Universidade Federal Fluminense. 2019. Disponível: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987261>. Acesso em 21 de dez de 2020.</p>

<p>(p.41)(FALKENBERG et al. 2014, p.848). A educação em saúde possui perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, almejando a promoção de autonomia, a formação da consciência crítica e a cidadania participativa (p.41). (FEIO, OLIVEIRA, 2015, p. 705).</p> <p>Para Salci et al (2013) a concepção de educação em saúde está atrelada aos conceitos de educação e de saúde. Tradicionalmente é compreendida como transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, cujas críticas têm evidenciado sua limitação para dar conta da complexidade envolvida no processo educativo. Concepções críticas e participativas têm conquistado espaços e compreendem a educação em saúde como desenvolvida para alcançar a saúde, sendo considerada como “um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida”. (FORTINI, 2019, p.41).</p>		
<p>Em relação ao termo cuidar/educar as crianças, esse tem sido caracterizado por diferentes terminologias no campo da pesquisa científica, como práticas educativas, práticas parentais, práticas de cuidado e cuidados parentais (Macarini, Martins, Minetto, & Vieira, 2010). (BOGES e SALOMÃO, p.177). Alvarenga e Piccinini (2001) definem as práticas educativas parentais como estratégias, com objetivo de modificar comportamentos inadequados às regras e padrões morais e sociais, e ensinar</p>	<p>Práticas parentais e de cuidado e práticas indutivas e coercitivas, e de mudança de comportamento.</p>	<p>BORGES, Lucivanda Cavalcante; SALOMÃO, Nádía Maria Ribeiro. Práticas de educação dos filhos em contexto não urbano. Psicologia em Revista, v. 24, n. 1, p. 175-190, 2018. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v24n1/v24n1a11.pdf>. Acesso em 21 de dez de 2020.</p>

<p>comportamentos considerados adequados. (BOGES e SALOMÃO, p.177). Hoffman (1975) classifica as práticas educativas em indutivas e coercitivas. As práticas indutivas se referem ao uso do diálogo, explicações lógicas sobre as consequências de determinados comportamentos. No caso das práticas coercitivas, estas envolvem o uso de ameaças e da força, como a punição física, privação de privilégio. Essas práticas podem gerar tensões nas crianças, reduzindo sua capacidade de entender o que está sendo ensinado e prejudica a internalização das regras sociais (Alvarenga & Piccinini, 2001), como também podem gerar problemas de externalização (Alvarenga, Magalhães, & Gomes, 2012). (BOGES e SALOMÃO, p.177).</p> <p>As práticas educativas na odontologia apresentam como finalidade básica modificar o comportamento de saúde bucal dos indivíduos (Santos et al. 2002). (SILVA, ROSSONI e SANTOS, 2018, p. 7).</p>		<p>SILVA, Aline Hubner da; ROSSONI, Eloá; SANTOS, Uilson Eduardo Levinos. Práticas educativas em saúde bucal em uma escola de ensino fundamental de Sapucaia do Sul. Periodontia, p. 7-13, 2018. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908805>. Acesso em 22 de dez de 2020.</p>
<p>Objetivo: descrever, com base na literatura, as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca. (BENEVIDES et al. 2020, p.437). Diante deste contexto, buscou-se compreender quais as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca? Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo descrever, com base na literatura, as contribuições das práticas educativas para o controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca. (BENEVIDES et al. 2020, p.438).</p>	<p>Como controle de ansiedade em pacientes pós-operatório.</p>	<p>BENEVIDES, Luana Maria Bráz et al. Práticas educativas no controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 471-477, 2020. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053137>. Acesso em 22 de dez de 2020.</p>

<p>Entende-se prática educativa os processos de ensino e avaliação utilizados pelo docente em sala de aula e que estão determinados por fins e exigências sociais, políticas e ideológicas, sendo exercidos em várias instâncias da sociedade.</p>	<p>Processos de ensino e avaliação.</p>	
<p>Embora os professores, em alguns momentos, demonstrassem motivação para trazer um pouco de práticas educativas mais dialógicas para o cotidiano acadêmico, as atividades não alcançaram o objetivo esperado em muitas situações, pois os alunos pouco correspondiam às propostas oferecidas pelo docente (ANDRADE et al. 2018p.99)</p>		<p>ANDRADE, Luciana Dantas Farias de et al. Práticas educativas que ancoram a formação de recursos humanos em um curso de bacharelado em enfermagem. Rev. enferm. atenção saúde, p. 89-101, 2018. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912683>. Acesso em 22 de dezembro de 2020.</p>
<p>O estudo sobre os problemas de comportamento na interface com práticas educativas é bastante investigado na literatura, quase sempre tendo como foco as variáveis preditoras dos problemas de comportamento, abordando pouco as variáveis contextuais e pessoais específicas que podem interferir no uso por parte das mães de práticas positivas e negativas. No presente estudo, abordar-se-á tal lacuna, ao se considerar como foco as práticas educativas maternas (práticas positivas e negativas), buscando-se identificar a influência para o uso dessas práticas das variáveis sociodemográficas, contextuais do ambiente familiar, da saúde mental materna e das variáveis comportamentais e demográficas das crianças. (p.71);</p> <p>As práticas educativas são relacionadas à comunicação, ao estabelecimento de limites e à expressão de sentimentos, classificadas em positivas (por exemplo, conversar sobre assuntos de interesse da criança, expressar afeto, solicitar mudança de comportamento) ou negativas (por exemplo, bater, xingar, gritar para</p>	<p>Como práticas positivas e negativas.</p>	<p>BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Práticas parentais: conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. Psico-USF, v. 24, n. 1, p. 69-83, 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712019000100069&script=sci_arttext>. Acesso em 23 de dez de 2020.</p>

estabelecer limites). (BOLSONI-SILVA e LOUREIRO, 2019, p.71).		
---	--	--

Fonte: O autor (2021).

Apêndice VII – Mensagem via WhatsApp

Sou Marcos Leandro estudante de doutorado do Centro de Educação da UFAL e estou desenvolvendo uma pesquisa referente as práticas educativas realizadas por profissionais de CAPS AD de Alagoas. O estudo será com os três CAPS AD de Alagoas. Eu peguei a autorização com os secretários, enviei a solicitação ao comitê de ética e já obtive aprovação. Desta forma, estou precisando do seu e-mail pois preciso de umas informações referente a instituição. E caso queira a autorização da pesquisa, eu posso te enviar por e-mail também.

Desde já sou grato pela sua contribuição.

Apêndice VIII – Resumo enviado as coordenadoras via e-mail

Boa tarde, Coordenadoras dos CAPS AD de Alagoas. Primeiramente desejo feliz dia da mulher para cada uma de vocês.

Meu nome é Marcos Leandro da Silva, psicólogo e estudante de doutorado do Programa de pós-graduação em educação da UFAL.

Eu estou realizando uma pesquisa de doutorado nos três ADs de Alagoas. A pesquisa será referente as práticas educativas realizadas pelos profissionais de CAPS AD nas ações de redução de danos realizadas com usuários das unidades.

Com isso, no final do ano passado, eu consegui a autorização das secretarias de saúde (Palmeira dos Índios, Maceió e Arapiraca) para a realização da pesquisa. Após as autorizações, o projeto teve aprovação no comitê de ética dia 26 de novembro de 2020 sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 39254620.7.0000.5013.

Meu método será rodas de conversas online com os profissionais que trabalham com Redução de danos nos CAPSs Ads. Será um momento rico para a saúde mental de Alagoas pois irá ser a primeira pesquisa com todos os profissionais de ADs do estado, irá facilitar a comunicação e união dos profissionais e coordenações dos três ADs, contribuirá no tratamento dos usuários de drogas, na formação dos profissionais que atuam com Redução de Danos além de promover resultados no campo acadêmico, estadual, nacional e até internacional.

Nesse primeiro momento eu estou precisando da ajuda de vocês para conhecer melhor a instituição e o público de profissionais das unidades. Para facilitar, envio em anexo um documento de word com oito perguntas as quais podem serem respondidas pelo coordenador sozinho ou junto a sua equipe.

Pensei em um prazo de oito dias, até o dia 15 de março de 2021, para a devolutiva desse questionário, mas esse prazo pode ser negociado.

Enfim, eu sou muito grato pela colaboração de vocês, eu também estou disponível para esclarecimento de dúvidas que vocês precisarem.

Marcos Leandro

Doutorando em Educação

Apêndice IX – Questionário via e-mail as coordenadoras dos CAPS AD

- 1- Qual ano de fundação do CAPS AD que você coordena?
- 2- Se souber, qual a história da criação do CAPS Ad que você coordena?
- 3- Qual o nome do CAPS AD que você trabalha? Qual o significado desse nome? Quem o colocou e por qual motivo? (se souber)
- 4- Qual a demanda geral, anual e mensal do CAPS AD que você coordena? (se souber)
- 5- Quantos e quais municípios o CAPS Ad que você coordena atende? (Só para a instituição que se aplica).
- 6- Quantos e quais os profissionais que atuam no CAPS AD que você coordena?
- 7- Quantos e quais deles atuam/trabalham nas ações/grupos/intervenções de redução de danos?
- 8- Por favor, colocar os nomes, escolaridade, profissão e telefone de contato de cada profissional que atua nas ações/grupos/intervenções de Redução de Danos.

Apêndice X – Carta Convite via e-mail

CARTA CONVITE

Maceió, 03 de julho de 2021

Prezado Professor Drº Nome.

Eu, Marcos Leandro da Silva, estudante de doutorado do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas, estou desenvolvendo uma pesquisa entre saúde e educação e gostaria de convidá-lo a ser um dos especialistas para validar o roteiro da entrevista do meu projeto de tese de doutorado, tendo como título: Práticas Educativas realizadas por profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) de Alagoas. Objetivo geral: Analisar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e drogas (CAPS AD) nas ações de RD utilizadas com usuários de drogas. Objetivos específicos:

- a) Conhecer o conceito de RD e de práticas educativas dos profissionais do CAPS AD.
- b) Identificar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de CAPS AD nas ações de RD com usuários de drogas.
- c) Compreender como as práticas educativas interferem no tratamento dos usuários de drogas a partir das ações de RD.
- d) Entender como as práticas educativas interferem na atuação dos profissionais de CAPS AD a partir das ações de RD.

Desde já agradeço, pois imagina-se o quão repleto de atribuições profissionais, compreende o seu dia, no entanto, devido o seu grau de conhecimento e experiência, é essencial contar com sua relevante colaboração para o enriquecimento deste trabalho. Ressalta-se que a escolha de todos os especialistas foi definida pela competência e o trabalho de forma direta e/ou indireta com a temática proposta. Caso aceite participar, encaminharemos outro e-mail, para lhe orientar sobre como acontecerá o processo de validação à distância, encaminhar o instrumento desenvolvido (objeto virtual), para a sua avaliação e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Conto com sua importante colaboração, à medida em que entende-se que sua participação é essencial para a realização desta pesquisa, no que diz respeito a validação propriamente dita e no impacto que a mesma possibilitará no campo da Educação e Saúde, no que as práticas educativas dos profissionais que atuam na área da saúde mental.

Informo que a metodologia do trabalho estipula um prazo de 10 dias para o julgamento das perguntas da roda de conversa.

Pedimos a confirmação deste e-mail.

Agradeço desde já

Apêndice XI – Carta convite via WhatsApp

CONVITE

Sou Marcos Leandro, psicólogo e estudante de doutorado do Programa de pós-graduação em educação da UFAL. Estou realizando uma pesquisa de doutorado nos três CAPS AD de Alagoas cujo objetivo é analisar as práticas educativas realizadas pelos profissionais de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS AD) nas ações de redução de danos utilizadas com usuários de drogas.

A pesquisa possui aprovação das secretarias de saúde dos municípios e do comitê de ética Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 39254620.7.0000.5013. Será realizada uma roda de conversa online (horário a combinar).

Destaco que a pesquisa terá o sigilo de dados de todos os participantes. A pesquisa trabalhará com nome fictício para resguardar a identidade de cada integrante. Também destaco que os participantes da pesquisa poderão desistir a qualquer momento. Seu nome foi indicado pelo seu respectivo coordenador.

Caso aceite participar desse estudo, favor confirmar, que irei inseri-lo no grupo de WhatsApp junto com os outros integrantes.

Sou muito grato pela colaboração de vocês, eu também estou disponível para esclarecimento de dúvidas que vocês precisarem.

Apêndice XII – Quadro de visualização da transcrição

QUADRO DE VISUALIZAÇÃO DA TRANSCRIÇÃO						
Participante	Respostas da pergunta: O que são práticas educativas?	Respostas da pergunta: como essas práticas educativas são desenvolvidas com os usuários ou com os familiares?	Respostas da pergunta: Como as práticas educativas que vocês realizam interferem no seu trabalho e no tratamento dos ou com os usuários de drogas ou seus familiares?	Respostas da pergunta: vocês aceitam a gente falar que vocês trabalham com práticas educativas, todos vocês trabalham com prática educativas. Alguém pensa diferente sobre práticas educativas aqui?	Respostas da pergunta: como essa conversa que a gente está tendo aqui hoje pela manhã, como ela tem chegado até vocês e como ela tem interferido no seu dia a dia e na sua prática?	Respostas da pergunta: com uma palavra ou duas o que vocês levam desse momento de hoje?
Participante 1	Eu posso tá começando, certo? Então, entendo que práticas educativas é prática que a gente tem de educar, né? É, é... quando a gente se propõe a fazer um trabalho com alguém, levar informação que possa gerar, né, pra alguém um aprendizado. E esse, esse...	Oi, bom dia eu gostaria de acrescentar sim, pesquisador 1 você está ouvindo? Olha, eu, eu tô, estou com a minha câmera desligada, porque eu estou vindo da Barra de São Miguel para Maceió, tô na estrada. Então, lá	Oi, tão me ouvindo? Então, Pesquisador 1, é... respondendo a sua pergunta eu acho que tem é esse mesmo, esse reflexo ele vem positivo e vem negativo também, mas positivos do que negativos, esse trabalho desenvolvido ele nos permite sermos	Não respondeu.	Oi gente, então, sem dúvida, né? É... Essa troca de informação, essa troca de vivências, onde a gente pode ouvir dos colegas algumas experiências, né, e vivências e isso sem dúvidas é muito	Não respondeu.

	<p>Esse aprendizado foi adquirido através de estudo, né? Como eu tinha falado para você pesquisador 1 eu sou enfermeiro, certo? Mas eu sou especialista em saúde mental e dependência química, e desde muito cedo, né? Desde a graduação que eu já trabalho a redução de danos com alguns professores e orientadores meus, eu já trabalho a redução de danos. Então, eu tive a felicidade de trazer isso para dentro do meu trabalho, né? Sou apaixonado por saúde mental de corpo e alma e... é... Deus me deu a graça de, de, de desde o meu primeiro momento de formação estar dentro da saúde mental, estar dentro da redução de danos e de trabalhar as... com tudo isso, então, hoje eu desenvolvo um</p>	<p>dentro do CAPS AD, ou seja, dentro do CAPS AD, ou seja, em outros locais que eu faço algumas ações, né? Dentro da... redução de danos, a gente procura trabalhar muito com a parte lúdica, né? A gente tem uma boa parte de usuários que não são alfabetizados, certo? Então, essa prática ela pode vir através de uma dinâmica, ela pode vir através de uma música, de cartaz e de, de explorar a criatividade através de figuras, e a gente tem feito muito isso, certo? É importante e a gente sabe que cada usuário tem a sua particularidade e que muitas vezes requer até um atendimento individualizado, né? É...</p>	<p>mais próximos desse familiar é desse usuário, certo? Eu particularmente, eu tenho uma afinidade muito grande dentro do CAPS AD, eu tenho 64 pessoas que eu sou técnico de referência, certo? É... uma forma negativa se reflete com os próprios funcionários, né? Com os próprios técnicos porque, não acredita e às vezes critica pelo fato de eu ter esse número grande, volumoso, que eu não acho, pois se a gente tem 10 mil prontuários e eu tenho 64 pessoas como técnico de referência, isso não significa praticamente nada, né, dentro desse contexto de tantas pessoas, então às vezes assim, negativamente reflete é... em comentários, né, de</p>		<p>enriquecedor para a gente é... Nós somos eternos aprendizes, então a gente está sempre em processo de aprendizado e a gente sempre aprende com uma palavra, com um ponto, com uma vírgula que alguém tenha, né, a acrescentar para a gente ouvir. E parabéns, pois foi de grande valia, grande contribuição ouvir os colegas de (nome da localidade de dois CAPS AD onde foram realizadas está pesquisa) né, é... e ampliar, né, gente nossas parcerias, dizer que o CAPS AD (Em que o participante trabalha) está à</p>	
--	---	---	--	--	---	--

	<p>trabalho dentro do CAPS com a redução de danos, com grupos, né... terapêuticos, esses grupos é... ele, ele tem várias vertentes, porque são vários grupos, né... que a gente tem dentro e eu procuro participar de todos um pouquinho, né? Temos o grupo da redução de danos mesmo onde a gente trabalha a redução diretamente com o usuário de uma forma bem direta e... eu gosto muito de me reinventar dentro do meu trabalho, então eu trago redução de dano, através de oficinas de culinária que eu também trabalho, eu sou chefe de cozinha e trabalho com gastronomia, através de oficinas de, de culinária, é... através das rodas de conversas sobre, dentro da sexualidade, enfim, né, a gente tem, tem essa, essa,</p>	<p>dentro dos prostíbulo a gente sabe que já se tem uma dificuldade, né? De trazer essas pessoas, essas moças e rapazes, porque aqui em Maceió a gente está tendo uma leva de prostíbulo masculino, certo? Então, é... trazer essas pessoas elas admitem que elas são usuários, né? Que precisam de um tratamento, de uma ajuda, e a redução de danos, como ajuda a redução de danos, né? E muitas vezes a gente tem que usar a barganha, né? Ou seja, já houveram momentos que para eu realizar o meu trabalho como redutor de danos e fazer algumas ações, eu tenho que barganhar com eles, levar algum presente, levar</p>	<p>alguns técnicos que “ah pra quê tratar tanta gente” porque as pessoas tem um mínimo, se envolve menos, né? E eu particularmente me envolvo bastante, então eu tenho esse número de pessoas que eu atendo como técnico de referência e eu dou assistência a, a, a esses, a esses usuários, tenho essa liberdade de conversar e muitas vezes fazer o “paizão”, dar uma bronca mesmo e às vezes a gente tem uma pessoa mais velha do que eu me chamando de tio, que é uma prática que eles aprendem na rua de chamar as pessoas de tio e tia, né? Mas os que tem familiar, acho que esse contato direto com o familiar para mim é muito importante, pois ajuda muito e me ajuda a</p>		<p>disposição, caso alguém precisar, estamos por aqui, obrigado.</p>	
--	---	---	---	--	--	--

	<p>esse, esse, esse elo, esse ligamento, né? Também trabalho essa questão da redução de danos dentro dos cabarés porque eu faço um trabalho com as profissionais do sexo aqui em Maceió, certo? E... o que a gente vê muito lá é bebida, cigarro e outras drogas, então a redução de danos também, ela... eu trabalho com elas dentro do, do, dos prostíbulos, nas praças, enfim... com as transexuais, com a... com a, a população que vive na vulnerabilidade e a gente trazer essa, essa redução de danos para eles em uma linguagem prática, fácil que eles possam entender, que eles possam participar e dentro do CAPS AD a gente tem uma adesão muito boa dos nossos usuários, hoje né a gente está</p>	<p>lanche, sabe? Para conseguir atenção dessas pessoas e lá dentro do CAPS AD eu acho muito interessante as práticas que a Participante 9 desenvolve, né? Que é a questão dos grupos de famílias que é uma preocupação que o serviço tem com os familiares, pois a gente sabe o quanto a família fica adoecida quando a gente tem um usuário na família, né? E as práticas feitas juntamente com a Participante 9 e outra psicóloga do CAPS, eu acho muito interessante, ela, ela é muito criativa quando se trabalha a metodologia que é usada para se trabalhar a redução de danos, é essa a minha contribuição.</p>	<p>desenvolver esse trabalho de ter esse contato com a família é bom envolver a família nisso, né? E a participante 9 está aí para responder, pois ela faz um trabalho é... com um grupo de família e a gente vê a visão sendo muito pouca nos grupos, era para ter bem mais familiares nesses grupos participando dessa, desse programa terapêutico que é feito e dado para a família, que elas tem essa preocupação de se trabalhar, também achei o ponto negativo é... o envolvimento emocional, porque a gente é profissional, mas quer queira, quer não, a gente acaba se envolvendo muito e eu particularmente às duas horas da manhã de hoje eu estava recebendo</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	<p>com essa dificuldade por conta da pandemia, então a gente está se reinventando é... é, os usuários não estão entrando mais dentro do serviço, mas a gente não deixa de dar assistência indo até eles, seja nas comunidades terapêuticas onde eles estão internados, em clínicas, pelo menos eu faço esse trabalho dentro do CAPS AD, eu faço essas visitas e assim a gente leva a redução de danos, é... dentro dos abrigos aqui em Maceió onde tem essas pessoas ou até mesmo quando a gente passa na rua e a gente encontra um usuário e para pra conversar com ele, pelo menos comigo acontece muito de eu estar andando na rua e encontra um usuário e a gente conversar: Como você está?</p>		<p>mensagem no meu WhatsApp de uma mãe desesperada com o filho, ela gravando os áudios dele gritando é... falando palavrões com ela, com o pai, ela mandando pra mim “não aguento mais, me ajude! Interne ele, o que que eu faço?” E, é... aquilo deixa a gente bem mexido né, porque a gente se põe no lugar desse familiar, porque não é fácil mesmo, certo? Eu pratico resiliência sempre e me ponho no lugar das pessoas, pois não é fácil mesmo ter um familiar dependente químico, o quanto a família sofre, certo? Quando eles estão nesse estado e eu acho negativo isso, porque por mais que eu me prepare mentalmente eu preciso de ajuda externa, vem a garra,</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	<p>Você está se alimentando bem? E está tomando água?</p> <p>De certa forma são aquelas informações básicas que eles já sabem, mas que a gente tem que estar reforçando, então é... para mim, trabalhar redução dessa maneira é uma forma prática, com uma linguagem que o usuário possa entender e possa assimilar o que a gente quer dizer, eu contribuo bastante nisso: é... bora gente, acrescentar alguma coisa aí, gente!</p>		<p>a terapia e o trabalho do psicólogo como é importante em ajudar esses profissionais também, né?</p> <p>E às vezes, a gente está no lugar de profissionais e acha que não precisa desse auxílio da, da psicologia, né? De alguém, de um técnico que tenha um ouvido bom e possa fazer uma ajuda terapêutica para você né? Então é isso gente.</p> <p>E eu quis também tentar colocar respondendo à pergunta do Pesquisador 1, mostrando o sentido negativo, mas positivo obviamente porque o trabalho com a redução de danos é muito bom, muito bonito, surte muito efeito certo? Mas a gente tem um ponto também que reflete negativamente.</p>			
--	---	--	--	--	--	--

<p>Participante 2</p>	<p>É como o participante 1 falou, é... a gente aqui também participante 1 tem trabalhado é... desta maneira também, nessa prática também, quando naquilo que numa forma prática e fácil que o usuário possa entender, porque nós temos que trabalhar aquilo que o usuário tem, é aquilo que ele pode reduzir, com o que ele pode reduzir essa droga ou uso de outras lícita ou ilícita e a gente trabalhando isso tem surtido efeito também aqui no, no... com os nossos usuários do CAPS (Nome do CAPS AD que ele trabalha). Temos usuários aqui nossos que faziam uso de crack, maconha e bebida ou/e foram reduzindo tanto o crack como o álcool, outros ficaram só com a maconha, reduziram também a</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>O que eu ia falar é... foram a que o Participante 6 e o 7 falaram sobre o fortalecimento de vínculo entre o profissional e o usuário, a gente ganhou mais confiança e ele ganhou mais confiança com a gente também, porque assim, o usuário ele mente muito, às vezes, a gente fazia um grupo, por exemplo, de bom dia na segunda-feira, “como foi o final se semana?” E eles mentiam, diziam que não bebeu, que não recaiu e depois quando a família vinha e dizia “não, no final de semana a gente teve que levar ele para tal canto e ele fez isso, fez aquilo” e quando a gente começou a trabalhar a redução, a gente começou a trabalhar essa parte com eles, percebemos</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>É, aprendizado né, a gente, hum... A prática que cada um aplica, a gente vê que a gente está aprendendo cada vez mais e também queremos agradecer por fazer parte dessa pesquisa, de estar nessa roda, né, de pesquisa também e para a gente é gratificante ter um conhecimento de cada profissional e de cada área. A gente viu que tem assistente social,</p>
-----------------------	--	-----------------------	---	-----------------------	-----------------------	--

	<p>maconha também, substituindo por é... por água, por alimento e por outras é... atividades também que viessem substituído e ocupar a mente deles nesse é... uso da droga abusiva, e tem surtido efeito aqui para a gente também, nós temos visto, muitos, muitos usuários nossos que a gente começou desde o início e a gente trabalhava de uma forma que a gente não trabalhava com redução de danos, a gente chegava muitas vezes “Ah, você!” Já era para condenar, já era pra, né?... E hoje a gente começou a trabalhar a redução de danos e... porque assim, se trabalhava uma redução de danos entre aspas, e não se dava o nome de redução, era mais aquela forma de dizer: É...você</p>		<p>que eles começaram a melhorar e assim, começaram a ser mais verdadeiros com a gente, ser mais honestos com a equipe e ganhou essa confiança, e hoje, graças à Deus, a gente tem essa confiança entre a gente quanto equipe, quanto o usuário e a família também, né, que a Participante 9 falou no início é... é muito importante esse trabalho com a família, principalmente com a família, pois é quem está em casa e se não houver esse trabalho entre família e CAPS não dá para o nosso trabalho andar também, mas a gente ganhou confiança com eles e assim hoje eles vem, conversam, desabafam e o que eles escondiam, hoje já relatam</p>			<p>psicólogo, educador físico, né e temos técnico de enfermagem e outras categorias como farmacêutica, a gente que trabalha na... Tanto em CAPS, quanto em ambiente hospitalar, é... a Participante 3 se não me foge a memória, é farmacêutica. Ela tem esse convívio diariamente, a gente vê que não se trabalha só em CAPS a redução de danos, mas</p>
--	---	--	--	--	--	--

	<p>bebeu? Você tá? E a gente vê que a redução não é isso, a redução não é gente condenar, né? Né a gente ensinar como reduzir o uso e como ele pode colocar outras coisas nesse intervalo desse uso da droga, um exemplo, se ele faz o uso de um, três, cinco, sete pedras por dia têm como ele reduzir essa pedra, que a gente tem visto efeito aqui em (nome do CAPS AD que ele trabalha) nisso também no CAPS AD (nome do CAPS que ele trabalha), tanto eu como a assistente social no início a gente trabalhou muito isso e a gente vem trabalhando e a gente tem visto, é... como vem surtindo efeito nos nossos usuários.</p>		<p>pra gente e tem coisas que nem para a família eles contam, mas pra gente já contam e essa confiança é muito boa pra nós, ganhamos muito, tem esse lado positivo.</p>			<p>também no ambiente hospitalar também. Então isso pra gente é gratificante, é, a gente tá aprendendo, o que a gente tinha dúvida, hoje a gente tirou e para nós é gratificante isso aí.</p>
<p>Participante 3</p>	<p>É... Então, bom dia! Como eu falei, eu sou farmacêutica. Trabalho em (Nome do</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>É, eu queria, eu queria falar um pouco, que eu vou precisar sair daqui a</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>

	<p>município que ela trabalha) e em 2014 eu iniciei. É... a minha atuação dentro do contexto da saúde mental no CAPS AD e a prática educacional sempre foi uma, uma realidade na minha atuação porque você, como farmacêutica eu... o meu ponto principal sempre foi a visão de um trabalho compartilhado com outros profissionais da forma de orientação e essa orientação ela precisava ser feita de uma forma muito clara, já que o medicamento é, até antes do início da minha atuação dentro do CAPS, ela sempre foi vista como algo extremamente perigoso que é um fato, ele é uma ferramenta perigosa em vários momentos e que, essa informação ela precisava ser muito clara, seja.. transmitida</p>		<p>pouquinho é... Essas práticas educativas interferem, claro, no bem-estar do que o usuário deseja dentro do processo, né? E ele precisa entender que é ofertado o cuidado dentro da unidade, dentro do CAPS AD e uma equipe precisa tá entrosada para que enfim, ele se sinta à vontade dentro do processo e essa, a conquista do conhecimento, do processo educacional junto ao usuário, o retorno é o que ele vem a compartilhar com você, então, no momento em que você tem um usuário que divide suas dúvidas, suas conquistas, suas tristezas, ah... que multiplica para o seu colega que está dentro da unidade isso é um reflexo,</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	<p>para qualquer classe né, seja para uma pessoa que tenha um nível baixo de escolaridade ou para a que tenha o maior, porque nós estamos falando da compreensão e além da compreensão existe a questão do medo também das possíveis reações que esse tratamento venha a ocasionar no corpo, no corpo humano. Ao iniciar o meu trabalho no CAPS AD, é... todos esses conceitos eles foram ainda mais potencializados porque a primeira coisa que eu me deparei, o primeiro, o primeiro... eu lembro como hoje, a primeira... o segundo dia dentro do CAPS, eu participei de uma reunião e eu tinha que lidar com usuários que permaneciam fazendo o uso da droga e se resistia para a prescrição do</p>		<p>né? É o maior ganho dentro desse processo. É poder ter uma equipe que possa se reunir e juntos poder analisar todas as atividades realizadas ou a grande maioria é, dentro desse processo e planejar algo a mais para esse usuário, para o seu familiar mesmo sendo uma evolução pequena, isso é o que nos faz crescer mais dentro da nossa atuação, pegando um pouco do que os colegas falaram, né? Até a participante 7 falou também, é e eu comecei a falar, nós iniciamos sempre um trabalho dentro do CAPS, do CAPS AD, ah, com perspectivas, com ansiedade muito grande e ao longo do tempo nós vamos refinando, então o olhar de entender o que o</p>			
--	---	--	---	--	--	--

	<p>medicamento, isso é uma realidade, porque o medicamento ele é um apoio dentro do contexto geral a gente não tem como excluir, ele é... está presente, é uma realidade. Então como um profissional farmacêutico iria estar dentro desse contexto, então é impossível não trabalhar com redução de danos. É impossível não conversar com outros profissionais para entender a percepção, o olhar de outros, outros cuidadores dentro deste processo, então, o processo educativo é algo dinâmico é algo que nós, que ele acontece dentro, ah do meio, né? Quando os envolvidos desejam isso, acho, eu acho que isso precisa ser destacado, que não parte só de quem trabalha, mas quem frequenta</p>		<p>usuário deseja é o que mais nos faz crescer e atuar da melhor forma possível para que dê em um contexto como um todo onde o foco é o nosso paciente, então é... quando falamos em atuação do profissional ela vem diretamente ligada ao contexto geral do olhar para o paciente, eu acho que é isso que eu tinha a contribuir.; É, só dando continuidade ao que a Participante 8 falou é... enfim, eu, até respondendo outro arquivo que você enviou Pesquisador 1, tinha quanto tempo você estava no CAPS, há quanto tempo você trabalha nesse processo com redução de danos, então eu fiz uma retrospectiva pensando um pouco sobre isso e a gente vai aprendendo, né? Todos</p>			
--	---	--	---	--	--	--

	<p>e quem está dentro de casa com aquele usuário, porque o paciente né, pode até chegar em casa com conceitos firmes, amadurecidos e ter tido práticas, atividades dentro do CAPS e ter tido algo extremamente construtivo, mas se aquela pessoa que está do lado dele dentro da casa não entender que existe uma continuidade, todo o nosso trabalho, ele vai por água abaixo, então, a educação ela vai desde o início do acolhimento dentro da nossa unidade. É... para que possa ser propagado, então, eu, eu não consigo visualizar todo esse processo de construção sem... Lógico, quando esse usuário tem um cuidador, tem um familiar, um amigo, um vizinho que vai uma vez por semana, mas que eles possuam pessoas</p>		<p>os dias a lidar com essas perspectivas dentro do CAPS AD e Participante 8 falou uma coisa, né, que reforçou, que o paciente ele não tem como viver em uma bolha, na escolha da redução de danos dele, e ele estar optando por reduzir ou fazer a substituição, enfim, quando eu falo bolha é quando, principalmente, ele tem um familiar e assim dentro da minha vivência dentro do CAPS eu tive uma experiência muito forte dentro dessa perspectiva que a Participante 8 falou do olhar ao familiar, era uma evolução muito fantástica de conhecimentos, de práticas, exposição de sentimentos. O usuário estava fortalecido dentro</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	<p>que possam ajudar, então eu vejo a educação dentro de um contexto primordial de apoio desse usuário, um trabalho em conjunto, né? Como está sendo feito nesse momento com vários profissionais conversando sobre o tema e acima de tudo tentando minimizar uma problemática que é real e não existe e não tem como a gente pensar em conjunto, não tem como pensar em redução e não tem como você dar continuidade a essas reflexões educacionais. Então está inerente dentro da nossa formação mesmo aqueles que nunca trabalharam dentro da saúde mental em algum momento dentro da nossa faculdade nós recebemos algum tipo de orientação de como sensibilizar esse paciente, porém como</p>		<p>do processo dele de aprendizado, de escolha, de saber lidar com as reações que o corpo dele tinha, com a opção do tratamento medicamentoso que ele tinha feito a... E simplesmente toda uma construção infelizmente foi prejudicada, porque ele morava na casa de um determinado familiar e ele precisou voltar pro o ambiente anterior que infelizmente não era o ideal. Ele não tinha recurso financeiro, às vezes. Ele não tinha uma estrutura na cidade e ele foi, e claro que ele fica, claro, eu lembro da nossa última conversa e fica a sensação boa do que ele compreendeu, do que ele entendeu, de que ele conquistou muita coisa e ele soube expressar o que</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	<p>aperfeiçoar esses primeiros cuidados, primeiras noções de aprendizado, então é isso, eu vejo essa, esse processo educacional como realmente dinâmico e indispensável.; É, eu diria que: escuta, a escuta, o compartilhar e o aprendizado. Três palavras.</p>		<p>ele estava sentindo, mas naquele momento aquele familiar não soube estar do lado dele, então, como a Participante 8 falou, o processo de adoecimento familiar é algo muito forte, muitas vezes ou na maioria das vezes não tem perna para estar dando suporte e... Não se acompanha só o usuário dentro do contexto, principalmente quando ele convive com outras pessoas, eu acho que essa é uma mensagem muito forte dentro do processo de redução de danos é o olhar macro do processo, principalmente quando esse usuário ele convive com muitas pessoas, com uma família grande ou enfim, ele é responsável por uma família e isso precisa ficar muito</p>			
--	---	--	--	--	--	--

			fortalecido porque um olhar único, unidirecionado, é... Não! você tem essas limitações de evolução e o familiar é rede de apoio, né? É um processo do todo.			
Participante 4	É... Pegando um gancho da participante 3, eu achei super importante a fala dela porque realmente trabalhar práticas educativas, trabalhar com redução de danos a gente tem que trabalhar a autonomia do sujeito e trabalhar ele como um todo, né? Na questão da integralidade, ou seja, redução de danos não é só minimizar os efeitos da droga, mas também a gente tem que trabalhar o fortalecimento dos vínculos familiares, a gente tem que trabalhar também inserir eles nos serviços de saúde porque a gente também vai	Não respondeu.	Não respondeu.	Sim.	Não respondeu.	Não respondeu.

	<p>minimizar os danos causados pelas drogas, então a gente tem que trabalhar dessa forma.; E assim, o usuário ele tem que compreender todo esse processo, a gente tem que orientar e também tem que perceber, né? E perguntar: Quais são os seus anseios? Os seus objetivos? E também tem que deixar claro a questão da escolha dos usuários, quais os serviços que a gente pode estar inserindo ele, tudo em conjunto.; Eu diria que são ações e transformações social do indivíduo.;</p> <p>Seria a participação, né, mútua.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

<p>Participante 5</p>	<p>E com tudo isso, né? Vai gerando um aumento, né? Um fortalecimento, uma diminuição na vulnerabilidade deles, né? Com relação a outras doenças até a outros fatores sociais também, como a Participante 4 bem colocou, né? A gente também precisa trabalhar essa inserção, seja na família, na sociedade, no mercado de trabalho que é uma parte bem difícil, mas a gente procura fortalecer ele para esse retorno, né? Todos os âmbitos da sociedade e na sua vida.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Sim, se os nossos conceitos foram aceitos.</p> <p>(PESQUISADO R 1: Eu não entendi Participante 5, você pensa diferente? Como é?)</p> <p>Se os nossos conceitos estão sendo aceitos, é claro que a gente concorda, né? (Risos).;</p> <p>Então, se a gente tiver no caminho certo Pesquisador 1, né? É claro, mas se não estivermos</p>	<p>Eu acho que está motivando a gente Pesquisador 1, assim eu tô falando por mim né sem ser por aquele usuário, estou falando por mim mesma, acho que está motivando a nós buscarmos cada vez mais até saber se estamos acertando ou não né, e nos unirmos enquanto equipe para estudarmos e buscarmos o que pode melhorar a situação de cada usuário aqui do nosso serviço.</p> <p>Então nos unirmos enquanto equipe para estudarmos e buscarmos o que pode melhorar a</p>	<p>Não respondeu.</p>
-----------------------	--	-----------------------	-----------------------	--	---	-----------------------

				<p>também nós precisamos saber.</p> <p>(PESQUISADO</p> <p>R 1: Será se existe um caminho certo?</p> <p>)</p> <p>Exatamente, qual seria o caminho certo, né?</p>	<p>situação de cada usuário aqui do nosso serviço.</p>	
Participante 6	<p>Na verdade a participante 7 representa logo três, né? Bem, assim, práticas educativas eu, eu entendo que é qualquer intervenção que se propõe a compreender a dinâmica social, familiar ou comportamental desse indivíduo e que tem como objetivo algum tipo de... promover possíveis mudanças que venham interferir na qualidade de</p>	Não respondeu.	<p>Pode ser, pode ser, ah... Nós afetamos e somos afetados pelo processo, né? E isso é traduzido de uma forma muito pragmática e não apenas em um idealismo moralista da coisa, né? Mas somos parte desse processo e... é, inevitavelmente, tudo isso interfere em toda a dinâmica do serviço, na dinâmica desse usuário e é</p>	Não respondeu.	Não respondeu.	Partilha e troca.

	<p>vida deste indivíduo, então há um caráter, um caráter pedagógico nessas ações e o CAPS, eu acredito que tudo o que é desenvolvido é... dentro desse ambiente, tem um caráter pedagógico e naturalmente acaba se tornando uma prática educativa.; Bem de acordo com o Google aqui, (risos) eu entendo como construção compartilhada.</p>		<p>esse o entendimento que eu tenho, pois nós somos parte desse processo e não apenas estamos de fora dele, nós afetamos e somos afetados por ele.</p>			
<p>Participante 7</p>	<p>É... o pesquisador 1 também questionou onde a gente adquiriu este conhecimento é, eu falo muito assim que com relação a enfermagem, desde a universidade, na verdade, a gente trabalha muito com essas práticas educativas, mas assim que</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>É, eu, eu penso também que essas práticas educativas elas vão interferir tanto em nós profissionais como a esses usuários de forma positiva no sentido de que vai haver um, um fortalecimento de vínculo entre esse</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>

	<p>na nossa prática profissional a gente tem e vem adquirindo algo que vai sendo moldado sobre estratégias é, educativas é... Sobre o conhecimento é... que vai sendo adquirido a partir da prática e das inquietações que a gente vai encontrando na nossa prática, né! E que é moldado e construído no decorrer do tempo.</p>		<p>profissional, o usuário, o familiar, eu penso que essa relação ela é construída de forma assim muito horizontal e não vertical, né? Em que a gente vai ver com esse usuário quais as melhores estratégias, o que é que ele pensa no sentido do tratamento dele, de forma que ele seja o protagonista, né? Ele vai ser o responsável, né? O protagonista nesse cuidado e é algo que vai sendo construído no decorrer do tempo.</p>			
Participante 8	<p>Oi, gente, é, eu ah... Assim, todas as falas foram perfeitas, tudo o que foi dito principalmente pela equipe com que eu trabalho, né? A gente tem muita sintonia em relação ao que a gente pensa sobre educação, psicoeducação como se diz</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>É, eu não sei, eu fico até com medo de falar, pois eu caí e tô voltando e posso estar meio aleatória e o pessoal já ter falado, né. É... mas eu acho que pelo que eu peguei no início na fala da Participante 3, eu acho que foi muito pertinente já</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>	<p>Não respondeu.</p>

	<p>é... Práticas de redução de danos, mas eu acrescentaria Pesquisador 1 há algo, algo que antecede a sua pergunta que eu acho que é a prática da escuta, né? Que não é... uma prática ativa da psicologia, mas acho que a gente trabalha muito a partir é... inicialmente da escuta é... a gente aprende a silenciar muito para realmente aprender a ouvir e isso na nossa prática diária é... No CAPS AD acontece frequentemente, porque quando a gente recebe esse indivíduo, antes da gente pensar numa educação, pensar no que vai ser feito ali, a gente pergunta a ele o que que ele quer com o serviço, né? É, e aí a partir disso é que a gente pode fazer alguma intervenção e... O que eu acho legal desse trabalho que</p>		<p>e... eu acho que acaba falando muito e eu vi que ela estava falando que a gente tinha também um grupo, eu não sei se foi dito isso, né? A gente tinha um grupo com familiares e hoje a gente continua nessa prática com atendimento a família, a gente sempre pergunta ao usuário é... Se há disponibilidade de familiar vir, se o usuário aceita que a família venha ou alguém que ele ou ela considere como família e... Que possa tá no serviço porque, eu acho que já deve ter sido dito, é... Que o usuário está em um serviço com certa frequência, mas nunca é como a... presença do familiar ou dessa pessoa de referência dele ou dela, né? Que está mais frequente e essa pessoa</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	<p>tem sido muito interdisciplinar é... Tem um som de fundo aqui, é que eu tô com uma criança em sala de aula virtual. É... E o que vem muito desse trabalho interdisciplinar é... essa sintonia de ter essa compreensão de escutar, respeitar o que o usuário quer, porque ele pode dizer que ele quer abstinência por exemplo, né? E aí ele pode perguntar: O que é e quais são as consequências disso? Enfim, a partir dessa fala e dessa inquietação do usuário que a gente vai fazer essa intervenção e... é... e aí assim eu não tenho mais nada a acrescentar em relação ao que o pessoal falou em relação a sua pergunta em si da educação, acho que é isso daí que a gente tem feito.; Que é um termo, né? Acho</p>		<p>precisa muito também desse suporte, né? A gente percebe muito lá no CAPS que o familiar chega também às vezes muito adoecido é... com a necessidade de fala muito grande e novamente eu vou na perspectiva da escuta, né? De ouvir esse ou essa familiar sem julgamentos para tentar entender a gente, como CAPS, até onde pode ir e o que a gente pode intervir.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	que um olhar global do sujeito, né?					
Participante 9	<p>Oi, então, é, a gente tem alguma noção das práticas de redução de danos, tem alguns cursos, mas eu trabalho com as práticas integrativas e complementares de saúde, então eu procuro, é... introduzir essas práticas no meu dia a dia e eu trabalho com, no CAPS AD exclusivamente, não com os usuários, mas com os familiares. Como algumas pessoas falaram que os familiares são importantes nessa hora de dar o apoio, então a gente trabalha, a gente faz grupo semanalmente com os familiares e a perspectiva desse familiar assim e... em</p>	Não respondeu.	Não respondeu.	Não respondeu.	<p>Então, conversar, né? E aqui a gente está trocando as nossas experiências, é enriquecedor para todos eu acho, na minha opinião, no meu modo de ver e isso nos ajuda no nosso trabalho do dia a dia, né? É... a melhorar a ter o incentivo de melhorar, de pesquisar e de tá aqui aprendendo para poder fazer todos os dias melhor.</p>	<p>Gratificante e enriquecedor o debate, né? Muito bom.</p>

	<p>relação a esse usuário e esse convívio deles e a gente faz isso com rodas de conversa, né? Fazendo com que eles exponham é... as dificuldades de cada um e uns aprendam com as práticas e os afazeres do outro. A gente recebe famílias muito é... adoentadas, adoentadas realmente, né? E precisando muito de apoio para poder é... dar apoio a essa pessoa porque se eles ficam doentes também é... eles também precisam também de cuidados e eles também não podem cuidar se não estiverem bem para isso, né? E as perspectivas deles em relação a essa pessoa é de que deixe o uso, geralmente a maioria das famílias que chegam lá nunca ouviram falar em redução de danos,</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>não sabe o que é redução de danos, muitos demoram um pouco para compreender porque eles não conseguem ver que as pessoas é... não vão deixar de usar assim, porque a gente precisa saber o que a pessoa quer, precisa conversar, precisa haver um diálogo, então a gente tenta conversar tudo isso com eles e eu uso algumas práticas para trazer um pouco mais de calma, de tranquilidade para que eles possam analisar as coisas melhores, então a gente usa muito exercício de respiração, meditação, automassagem, além das rodas de conversa para que eles possam ir se acalmando e colocando os objetivos e vendo que tem que ir aos poucos, que tem que escutar, que tem que conversar, que tem que fazer</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	compactuações com esse usuário, não é? Para que eles tenham um convívio melhor dentro de casa. É esse mais o menos o meu trabalho.					
Participante 10	Não respondeu.	Eu cheguei há pouquíssimo tempo aqui no CAPS, eu não sabia de nada referente a CAPS, nada mesmo, e com o passar do tempo eu fui estudando mas a prática é muito interessante aprendi bem mais com ela, e eu percebi nesse pouquinho de tempo, eu entrei em junho uma evolução enorme nas técnicas aqui aplicadas, é... Os usuários aqui com os usuários, foi muito interessante tanto na prática de atividade física, eu percebi algo, que eles eram bem limitados e... houve uma	Não respondeu.	Não respondeu.	Não respondeu.	Bom, para mim, tá sendo muito gratificante também, estou adquirindo muito conhecimento, é... muito enriquecedor e agradeço por tá participando desse estudo e por ajudar também e colaborar de alguma forma com vocês.

		evolução muito interessante e esse grupo e os outros e, é bem legal contribuir nessa parte com a redução de danos.				
Participante 11	Não respondeu.	Não respondeu.	Não respondeu.	Se você concordar conosco.	(respondendo à fala da participante 5) Se estamos errando também!	Para mim é gratificante, eu que venho de um universo diferente, né? Nunca trabalhei em CAPS, sempre foi PSF e tudo o que eu estou ouvindo aqui é novo pra mim. É um aprendizado que eu vou levar para o resto da minha vida, entendeu? Quero agradecer por ter sido contemplado em

						rticipar dessa roda de conversa pela primeira vez, né? E como eu já falei, venho de mundos diferentes que não tem nada a ver com o CAPS, pois sempre fui PSF, mas estou satisfeito e muito obrigado, viu?
--	--	--	--	--	--	---

Fonte: O autor (2021).