

## O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO CAPS E A RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E O USO EXCESSIVO DE ÁLCOOL E DROGAS

Neilani Apolinário Cruz<sup>1</sup>  
Alcione Januária Teixeira da Silveira<sup>2</sup>

alcionevertice@gmail.com

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

O trabalho do psicólogo no SUS abrange um vasto campo de atuação, com diversas posições e frentes de trabalho que envolve desde a atenção básica até os serviços especializados. O CAPS é uma estrutura fundamental para a política de saúde mental no Brasil, destinada a atender pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como aquelas em situação de uso abusivo e dependência de álcool e drogas. O objetivo deste artigo foi analisar o trabalho do psicólogo e a relação entre a vulnerabilidade social e o consumo excessivo de álcool e drogas. O presente artigo tratou-se de um estudo de natureza qualitativa através de observação. Os resultados evidenciaram dificuldades enfrentadas pela equipe de trabalho em relação ao atendimento de pessoas dependentes de álcool e drogas, enfatizando falta de recursos específicos para o tratamento de dependência química, o que inclui a escassez de medicamentos adequados, até a ausência de profissionais capacitados para manejo de crises e estratégias de redução de danos.

**PALAVRAS-CHAVE:** SUS; CAPS; vulnerabilidade social; álcool e drogas; psicologia.

### 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa um marco histórico e uma conquista significativa para o Brasil no campo da saúde pública (Brasil, 2024). Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS surgiu como resposta às demandas por uma saúde mais democrática, acessível e eficiente, sua origem remonta ao movimento da Reforma Sanitária Brasileira, que teve seu auge nos anos 1970 e 1980, uma mobilização social e política que visava transformar o modelo de saúde vigente, então centrado em ações curativas e privatistas (Menicucci, 2014).

A criação do SUS reflete um período de intensa mobilização e debates no Brasil, impulsionado por setores acadêmicos, profissionais de saúde, movimentos sociais e políticos comprometidos com a construção de um sistema de saúde

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

<sup>2</sup>Psicóloga, Doutoranda em Educação, Mestre em Educação e Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

universal, integral e equitativo (Celuppi, 2019). Inspirado em modelos de saúde pública de países como o Reino Unido e Canadá, o SUS foi concebido para garantir acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo a integralidade das ações e serviços, desde a promoção até a recuperação da saúde (Ribeiro, 2017)

A implementação do SUS trouxe consigo desafios significativos, como a necessidade de estruturação de uma rede integrada de serviços de saúde, a capacitação de profissionais e a gestão eficiente dos recursos públicos (Maia, 2017). A descentralização das ações e serviços de saúde foi um dos princípios fundamentais estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), fortalecendo a autonomia dos municípios e Estados na organização e execução das políticas de saúde (Andrade, 2021).

O trabalho do psicólogo no SUS abrange um vasto campo de atuação, com diversas posições e frentes de trabalho que envolve desde a atenção básica até os serviços especializados, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Cintra, 2017). Inserido no contexto da saúde pública, o psicólogo assume um papel essencial na promoção do bem-estar psicológico, prevenção de doenças mentais e no cuidado integral à saúde mental dos usuários. Atuando de forma interdisciplinar, esse profissional contribui para a consolidação de um modelo de saúde centrado na integralidade do cuidado, buscando atender às necessidades individuais e coletivas da população com base nos princípios do SUS, universalidade, equidade e integralidade (Cintra, 2017).

O CAPS, é um serviço especializado voltado para o atendimento de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, sendo uma das áreas de atuação do psicólogo no SUS. Nesse contexto, o psicólogo tem um papel central na oferta de cuidado integral e humanizado, participando do acolhimento, elaboração de planos terapêuticos individuais e condução de atividades grupais (Fontgalland, 2022). Além disso, ele trabalha em colaboração com uma equipe interdisciplinar, que inclui psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, garantindo uma abordagem multifacetada para o tratamento e reabilitação dos usuários. O objetivo é promover o cuidado em liberdade e evitar internações psiquiátricas, priorizando a reintegração social e a autonomia dos pacientes (Santos, 2023).

Nos serviços de atenção básica e no CAPS, o psicólogo também exerce um papel fundamental na articulação entre diferentes níveis de atenção à saúde, promovendo a continuidade do cuidado e evitando a fragmentação dos serviços. Ele atua como mediador entre os usuários e as diversas instâncias do SUS, como hospitais, UBS e serviços de urgência, garantindo que o tratamento seja integrado e eficaz. Dessa forma, o trabalho do psicólogo no SUS é essencial para a construção de uma rede de cuidados em saúde mental que seja acessível, eficiente e centrada nas necessidades dos indivíduos e das comunidades (Silva, 2020).

O trabalho em questão justifica-se através de uma experiência de estágio do curso de psicologia realizada por meio de observação dos serviços ofertados em um CAPS 1 no interior de Minas Gerais. O objetivo deste artigo foi analisar o trabalho do psicólogo e a relação entre a vulnerabilidade social e o consumo excessivo de álcool e drogas.

Trabalhos como estes são importantes para ajudar compreender as complexas interações entre o consumo excessivo de álcool e drogas e a vulnerabilidade social, oferecendo uma visão mais ampla dos fatores de risco e das dinâmicas sociais que podem agravar o uso dessas substâncias, além de dar ênfase nas políticas públicas existentes.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O CAPS é uma estrutura fundamental para a política de saúde mental no Brasil, destinada a atender pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como aquelas em situação de uso abusivo e dependência de álcool e drogas (Brasil, 2024). Instituídos pelo Ministério da Saúde a partir de 2002, os CAPS representam uma abordagem de cuidado em liberdade e de reinserção social, em contraposição ao modelo hospitalocêntrico que prevaleceu até a reforma psiquiátrica brasileira (Brasil, 2021). Eles atuam promovendo o acompanhamento próximo e contínuo dos usuários, respeitando a individualidade de cada um e considerando o contexto social e familiar como parte integral do tratamento.

A estrutura dos CAPS está organizada de forma a oferecer diferentes modalidades de atendimento, como acompanhamento individual, oficinas terapêuticas e grupos de apoio. Esses centros são divididos em diferentes categorias, como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS AD, atendendo a

demandas específicas. O CAPS I e II oferecem atendimentos a transtornos mentais moderados e graves em municípios de médio e grande porte, enquanto o CAPS III funciona 24 horas, oferecendo serviços intensivos e noturnos, o CAPSi foca na população infanto-juvenil. Já o CAPS AD é voltado ao atendimento de pessoas com demandas relacionadas ao uso abusivo de álcool e drogas, buscando não apenas a recuperação do indivíduo, mas sua reinserção social (Brasil, 2024).

Os CAPS's operam segundo uma perspectiva de cuidado integral e interdisciplinar, que envolve profissionais de áreas diversas, como psiquiatria, psicologia, enfermagem, assistência social, entre outros (Vasconcellos, 2010). Essa diversidade permite uma abordagem completa, na qual o atendimento inclui tanto o tratamento clínico quanto a reintegração social do indivíduo. A atuação interdisciplinar é essencial para o entendimento das múltiplas dimensões do sofrimento mental e das necessidades dos usuários, promovendo a inclusão e a autonomia dos pacientes e suas famílias (Oliveira, 2020).

Outro ponto relevante do CAPS, que desempenha um papel central dentro da RAPS - Rede de Apoio Psicossocial, sendo um dos principais pontos de atendimento para casos de crise e para tratamentos de média e alta complexidade (Silva, 2024). O CAPS AD, por exemplo, é específico para usuários de substâncias e oferecem uma abordagem baseada na redução de danos e no fortalecimento da autonomia do usuário, assim atua como um suporte contínuo na rede, funcionando como substitutos das internações prolongadas, ao mesmo tempo em que promovem o acolhimento e a reintegração dos indivíduos (Brasil, 2024).

Uma das principais causas de aumento no atendimento no CAPS nos últimos anos, é em decorrência do consumo excessivo de álcool e drogas, como aponta uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde. Segundo a pesquisa, no ano de 2021, o SUS registrou uma marca de 400,3 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool, o número mostra um aumento de 12% em relação ao ano de 2020. Em relação à faixa etária dos atendimentos, os dados indicam que a maior concentração está entre pessoas de 25 a 29 anos, com 303,7 mil registros em 2021. Os atendimentos entre 10 e 24 anos, somam 49,4 mil pessoas, e com 60 anos ou mais foram registrados 38,4 mil atendimentos. Em todas essas faixas etárias, o número de atendimentos para

pacientes do sexo masculino supera o de pacientes do sexo feminino (Ministério da Saúde, 2022).

O uso abusivo de álcool e outras drogas é um problema complexo, enraizado em fatores históricos, políticos, culturais e sociais. Ao longo do tempo, esse fenômeno tem se mostrado como um risco para diversas vulnerabilidades, tanto individuais, quanto sociais, ao mesmo tempo, a própria presença de vulnerabilidades sociais atua como um fator de risco adicional para o desenvolvimento de dependências, evidenciando a relação entre o contexto social e o uso de substâncias (Manfrê, 2015).

Castel (1997) define a vulnerabilidade social como um processo de "desfiliação social", ou seja, a perda ou enfraquecimento dos laços sociais e de suporte. Para ele, a vulnerabilidade é marcada pela precarização das relações de trabalho e pela ausência de redes de apoio e proteção social, o que torna os indivíduos mais suscetíveis a condições de marginalização e exclusão.

Em contextos de extrema pobreza e exclusão social, como na população em situação de rua, o consumo de álcool e drogas é frequentemente associado a fatores estruturais e psicológicos, incluindo falta de moradia, estigma e dificuldade de acesso a serviços de saúde e assistência (Mello, 2018). Esse cenário é agravado pela marginalização e estigmatização que os usuários enfrentam, recorrendo na maioria das vezes ao uso de álcool e drogas como uma forma de lidar com as condições de vida extremamente adversas, uma espécie de alívio temporário (Varanda, 2003).

Vale ressaltar também a influência do contexto familiar, ambientes familiares frágeis e ou com histórico de violência ou abuso, elevam a chance do uso abusivo de substâncias. A falta de apoio emocional, conflitos frequentes, abuso físico e ou emocional, podem criar um cenário de estresse crônico e insegurança, aumentando o risco de os indivíduos, especialmente adolescentes, buscarem no uso de substâncias uma forma de fuga ou alívio (Borges, 2021).

### **3 METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de um estudo de natureza qualitativa através de observação e entrevista. A pesquisa qualitativa segundo Silva (2022), é uma

abordagem metodológica que busca compreender fenômenos sociais e comportamentais a partir da perspectiva dos participantes. A flexibilidade e a natureza exploratória da pesquisa qualitativa permitem que o pesquisador se adapte ao contexto estudado, promovendo uma análise mais contextualizada e próxima da realidade dos participantes. Além disso, a pesquisa qualitativa valoriza a subjetividade, reconhecendo que as experiências individuais são moldadas por fatores sociais, culturais e históricos (Minayo, 2012).

A observação segundo Angrosino (2009), é uma abordagem que visa compreender fenômenos a partir da coleta de dados em ambientes naturais. Nesse método, o pesquisador se insere diretamente no contexto a ser estudado, observando e registrando as interações, comportamentos e eventos conforme ocorrem, sem interferir no fluxo natural das atividades. Esse método é valioso para captar aspectos sutis e implícitos do comportamento humano, que muitas vezes não são acessíveis através de entrevistas ou questionários (Marietto, 2018).

Já, a entrevista segundo Batista *et al.*, (2017), caracteriza-se como uma forma de interação social, uma forma de diálogo assimétrico, onde o pesquisador busca coletar os dados e o pesquisado se apresenta como fonte de informações. Como forma de interação social a entrevista valoriza o uso da palavra, símbolo e signo privilegiados das relações humanas, por meio da qual os atores sociais constroem e procuram dar sentido à realidade que os cerca. A entrevista semiestruturada foi realizada com a psicóloga clínica do CAPS, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as práticas na atuação psicoterapêutica nos serviços prestados pela instituição.

A análise dos dados foi conduzida a partir da triangulação entre os registros obtidos na observação e entrevista, as respostas aos questionários e o diálogo com a literatura científica que fundamenta a pesquisa. Inicialmente, buscou-se organizar e categorizar as informações coletadas, destacando padrões, recorrências e singularidades. Em seguida, os dados foram interpretados qualitativamente, considerando o contexto em que os participantes estão inseridos, suas condições de trabalho e suas percepções subjetivas. Esse processo visou não apenas descrever os fenômenos observados, mas também relacioná-los a discussões teóricas já

consolidadas, possibilitando uma compreensão crítica e aprofundada da realidade estudada.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix. A observação foi realizada em um CAPS localizado em uma cidade no interior de Minas Gerais, na Zona da Mata Mineira. A observação foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2024, em um período de 15 dias, totalizando 40 horas.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O CAPS observado atende quatro municípios vizinhos totalizando juntos uma população de 28.412 pessoas segundo o IBGE (2020). Tem uma equipe de 11 funcionários, entre eles, diretora, psicóloga, médico psiquiatra, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, assistente social, motorista, cozinheira e porteiro.

Segundo a Política Nacional de Saúde Mental, os CAPS's são designados para atender uma área de abrangência, que em algumas regiões abrange vários municípios, configurando uma rede de atendimento intermunicipal, decorrente disso, o acúmulo de pacientes de diferentes cidades traz complexidade para a gestão do atendimento, pois amplia a diversidade cultural, social e econômica dos usuários, exigindo que os profissionais adaptem suas práticas para atender às diferentes necessidades da população atendida (Oliveira, 2022). A gestão de um CAPS que atende mais de um município envolve desafios específicos, principalmente no que diz respeito à logística de deslocamento e ao acesso dos pacientes ao atendimento. O transporte dos usuários de cidades vizinhas até a unidade é frequentemente uma responsabilidade compartilhada entre as prefeituras envolvidas, exigindo uma articulação intermunicipal eficiente (Leorne, 2016).

A criação de CAPS intermunicipal também atende a uma necessidade prática de otimização de recursos, principalmente em localidades que não têm orçamento ou pessoal suficiente para manter unidades. Esses centros regionais fazem parte de uma estratégia de descentralização e regionalização dos serviços de saúde mental, que visa garantir a continuidade do cuidado e o acompanhamento dos pacientes, mesmo em regiões com limitações estruturais (Cunha, 2005).

O Centro de Atenção Psicossocial observado é um CAPS do tipo 1. Foi observado durante o estágio, uma demanda de atendimentos específica de CAPS AD, segundo a psicóloga, isso acontece devido à falta de uma unidade específica na região.

O público que recorre ao CAPS tipo 1, geralmente inclui pessoas que enfrentam problemas psicológicos crônicos e que, apesar de apresentarem autonomia para viver na comunidade, precisam de apoio contínuo para manter a estabilidade e evitar hospitalizações psiquiátricas. Nesse sentido, o CAPS tipo 1 acolhe pacientes em sofrimento psíquico que não demandam regime de internação prolongada, mas que podem vivenciar crises que necessitam de suporte imediato para sua segurança e bem-estar (Vinicius, 2024). Além disso, o público do CAPS 1 também inclui famílias e redes de apoio, que são orientadas e capacitadas para lidarem com as dificuldades que envolvem o convívio com um paciente com transtorno mental. O trabalho em rede, neste caso, é fundamental para promover o cuidado de forma integral, pois o tratamento no CAPS 1 visa não só o paciente, mas o contexto familiar e social que pode contribuir tanto para a sua estabilidade quanto para o seu sofrimento (Silva 2006).

Já o CAPS AD é voltado especificamente para o atendimento de pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Este serviço é voltado para pacientes que apresentam dependência química, com ou sem comorbidades psiquiátricas associadas, e que demandam um acompanhamento contínuo para lidar com os impactos do uso de substâncias em sua vida pessoal, familiar e social (Brasil, 2024).

O público do CAPS AD inclui tanto pessoas em situação de rua quanto indivíduos que ainda estão inseridos em seu contexto social, mas apresentam dificuldades de autocontrole em relação ao uso de substâncias (Vieira, 2024).

Esse público também recebe suporte para minimizar os danos causados pelo uso e para desenvolver estratégias de autocuidado e fortalecimento da saúde mental e física, além de compreensão dos fatores que o levam ao uso de substâncias. A equipe do CAPS AD atua, além disso, em parceria com outras redes de saúde e assistência social, criando um ambiente de cuidado integral, em que o paciente

possa desenvolver habilidades para reduzir a dependência e melhorar a qualidade de vida de forma sustentável (Silva, 2018).

A equipe de trabalho pontuou dificuldades e desafios enfrentados em relação ao atendimento de pessoas dependentes de álcool e drogas advindas de sobrecarga de trabalho da equipe, atendimento além da modalidade de referência do CAPS I, questões específicas de abuso de substâncias, falta de recursos específicos para o tratamento de dependência química, o que inclui a escassez de medicamentos adequados, até a ausência de profissionais capacitados para manejo de crises e estratégias de redução de danos.

Dimenstein (2012), enfatizou que no CAPS I a disponibilidade de psicofármacos costuma ser direcionada ao tratamento de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, entre outros, enquanto os usuários com dependência química frequentemente decorrem de medicamentos específicos para desintoxicação, controle de crises ou tratamento de comorbidades. Outro ponto importante apresentado pela equipe, é também discutido por Barreto (2023), sobre a diferença nas capacitações necessárias para os profissionais atuarem no CAPS I e no CAPS AD. No CAPS I, o foco é frequentemente direcionado ao tratamento de transtornos mentais severos e persistentes, enquanto no CAPS AD, a equipe deve estar preparada para lidar com as particularidades do uso problemático de substâncias psicoativas, incluindo questões de redução de danos, manejo de abstinência e abordagem de fatores sociais, como estigmas e marginalização.

Neste contexto, foi realizada uma entrevista com a psicóloga clínica do CAPS, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as práticas na atuação psicoterapêutica nos serviços prestados pela instituição. Perguntamos qual era seu trabalho no CAPS e ela relatou ser um caminhar ao lado das pessoas que chegam no CAPS pedindo ajuda para lidarem com algum desafio em sua saúde mental, relatou que acolhe as pessoas com suas histórias, dores e particularidades, disse que ajuda as pessoas na compreensão de seus sentimentos e se fortalecerem para lidarem com as dificuldades do dia a dia.

Questionamos ainda, como é realizado o trabalho com pessoas em vulnerabilidade social e as pessoas dependentes químicas e ela respondeu:

Sabemos que a relação entre vulnerabilidade social e o uso de álcool e drogas é muito complexa. A vulnerabilidade social pode sim aumentar a

exposição a situações de estresse, violência, falta de apoio social e familiar, desemprego e falta de acesso a serviços básicos, o que acaba levando a pessoa ao uso de substâncias como uma forma de lidar com essas adversidades. Porém, o uso dessas substâncias também pode agravar a situação de vulnerabilidade, criando um ciclo difícil de ser quebrado. Aqui no CAPS, o trabalho com essas pessoas é realizado de maneira interdisciplinar, envolvendo vários profissionais, como eu, a assistente social, as enfermeiras e o psiquiatra. Nossa abordagem inclui o acolhimento inicial, onde a pessoa é ouvida, para entendermos suas necessidades e particularidades, em seguida, com a colaboração de toda equipe, construímos um PTS. Esse plano pode envolver o acompanhamento psicológico individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares e ainda a articulação com a rede de assistência social e a de saúde. E com tudo isso, nosso objetivo principal aqui no CAPS é melhorar a qualidade de vida dos usuários, da melhor forma possível. E não tem como negar que é um trabalho contínuo, que exige muita paciência e empatia (Psicóloga, 2024).

A psicóloga destacou que uma grande parte dos usuários de álcool e drogas chegam em situações de extrema fragilidade, marcados por histórico de exclusão social e familiar, e com experiências de violência. Assim muitas vezes, dificultando a construção do vínculo, não só terapêutico, mas também com toda equipe multidisciplinar. Por conta disso, muitas vezes o usuário acaba deixando de comparecer ao CAPS, dificultando o processo de manutenção do tratamento e a redução de danos.

O trabalho no CAPS vai além da abordagem clínica tradicional, ele é pautado pela compreensão integral do sujeito, considerando não apenas seus sintomas, mas também suas vivências e relações sociais (Nasi, Schneider, 2011).

A psicóloga enfatizou como a equipe multidisciplinar busca diariamente construir um espaço acolhedor e sem julgamentos, que permita ao usuário se manifestar livremente e desenvolver novas formas de enfrentamento, assim contribuindo para a formação do vínculo entre eles. Por meio de abordagens como grupos terapêuticos, oficinas artísticas e atendimentos individuais, todos trabalham para fortalecer a autonomia dos usuários, ajudando-os a reconstruir suas histórias e a ressignificar o uso de substâncias. Além disso, a articulação com a rede de assistência social e a família é essencial para garantir suporte contínuo e intervenções mais eficazes.

A escuta é um elemento central no processo terapêutico. Para a psicologia, escutar o paciente não é apenas ouvir suas palavras, mas compreender as suas falas, emoções, gestos, silêncios e até mesmo os contextos que envolvem sua vida

(Carvalho *et al.*, 2019). A escuta ativa, empática e sem julgamentos permite que o paciente se sinta acolhido e respeitado, facilitando assim a criação do vínculo entre o paciente e o terapeuta.

Referente a isso, Cruz cita Carl Rogers, um dos maiores expoentes da psicologia humanista, que defendia a escuta empática e a aceitação incondicional como fundamentais para que o cliente se sinta à vontade no processo terapêutico, assim ele propunha que o terapeuta estivesse genuinamente presente e disposto a compreender a realidade do paciente de forma aberta e não diretiva (Cruz, 2011).

Destacamos ainda, o plano terapêutico de cada usuário que deve ser cuidadosamente estruturado, levando em consideração as necessidades, contextos e objetivos específicos do paciente (Calassa, 2015). A abordagem teórica que guia esse plano pode variar, sendo que, na psicanálise, por exemplo, o foco recai sobre a exploração dos conflitos inconscientes, enquanto na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), as intervenções são mais práticas, com o objetivo de modificar padrões de pensamento disfuncionais. No entanto, independentemente da abordagem, é fundamental que o plano seja flexível e adaptável ao longo do processo terapêutico, ajustando-se conforme as mudanças e progressos do paciente (Pinto, 2011). Além disso, o envolvimento do paciente na construção desse plano é crucial, pois promove um tratamento mais colaborativo e personalizado.

Por fim, enfatizamos a importância de integrar diversos saberes no campo da psicologia como fundamental para uma compreensão mais ampla do indivíduo. Ao considerar não apenas aspectos psicológicos, mas também sociais, culturais e neurobiológicos, é possível abordar a pessoa em sua integralidade (Aguar, Ronzani, 2007). Saberes provenientes de diferentes áreas, como a psicologia social, a neurociência e a psicologia comunitária, enriquecem a intervenção, proporcionando uma visão holística que reconhece a complexidade do ser humano. Isso permite que o terapeuta compreenda como fatores externos, como as relações sociais e as condições culturais, impactam a saúde mental e o bem-estar do paciente (Silva, Gorgozinho, 2011).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A relação entre vulnerabilidade social e o uso de álcool e drogas é complexa e multifacetada, envolvendo fatores sociais, econômicos, psicológicos e culturais. A precariedade das condições de vida, associada à falta de acesso a recursos básicos como educação, saúde e oportunidades de emprego, pode levar indivíduos a buscar no uso de substâncias uma forma de alívio temporário para suas dificuldades. Nesse contexto, o álcool e outras drogas muitas vezes tornam-se mecanismos de enfrentamento frente às adversidades, criando um ciclo vicioso que agrava ainda mais a vulnerabilidade social.

É fundamental compreender que o uso problemático de substâncias não é uma questão isolada, mas sim parte de um cenário mais amplo de desigualdades e exclusões. Políticas públicas voltadas à redução da vulnerabilidade social devem priorizar o fortalecimento de redes de apoio, a ampliação do acesso a serviços de saúde mental e o desenvolvimento de estratégias preventivas que considerem as especificidades de cada território. Além disso, é essencial promover a reinserção social de indivíduos em situação de dependência, garantindo oportunidades para que eles possam reconstruir suas vidas com dignidade.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Silvia Gomes; RONZANI, Temo Mota. **Psicologia social e saúde coletiva**: Reconstruindo identidades. Revista Psicologia em Pesquisa, v. 1, n. 2, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23688>. Acesso em: 28/11/2024

ANDRADE, Glauco Pereira *et al.* A normatização pós-implantação do Sistema Único De Saúde (SUS). **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 3, n. 4, p. 17-31, 2021. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/241> Acesso em: 22 de set. de 2024.

ANGROSINO, Michael. **Etnografia e observação participante**: coleção pesquisa qualitativa. Bookman Editora, 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=sIufqvzo3Q8C&oi=fnd&pg=PA6&dq=Nesse+m%C3%A9todo,+o+pesquisador+se+insere+diretamente+no+contexto+a+ser+estudado,+observando+e+registrando+as+intera%C3%A7%C3%B5es,+comportamentos+e+eventos+conforme+ocorrem,+sem+interferir+no+fluxo+natural+das+atividades.&ots=QSoaNq1Ss8&sig=3uTpX8WQepPItpII2MakrwhXoA#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 02 de out. de 2024.

BATISTA, Eraldo Carlos, *et al.* A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/17910/11692>. Acesso em: 28 de nov. de 2024.

BARRETO, Kátia Isicawa De Sousa. DETERMINANTES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO PARA O TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS. **Dependência Química: Racismo, Gênero, Determinantes Sociais e Direitos Humanos**, 2023. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=lang\\_pt&id=iyi0EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT42&dq=No+CAPS+I,+o+foco+%C3%A9+frequentemente+direcionado+ao+tratamento+de+transtornos+mentais+severos+e+persistentes,+enquanto+no+CAPS+AD,+a+equipe+deve+estar+preparada+para+lidar+com+as+particularidades+do+uso+problem%C3%A1tico+de+subst%C3%A2ncias+psicoativas,+incluindo+quest%C3%B5es+de+redu%C3%A7%C3%A3o+de+danos,+manejo+de+abstin%C3%A2ncia+e+abordagem+de+fatores+sociais,+como+estigmas+e+marginaliza%C3%A7%C3%A3o.&ots=bqDwZvQkf4&sig=p-\\_WsoUk07AwXk1Rh7AM5iJB2Tc#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=lang_pt&id=iyi0EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT42&dq=No+CAPS+I,+o+foco+%C3%A9+frequentemente+direcionado+ao+tratamento+de+transtornos+mentais+severos+e+persistentes,+enquanto+no+CAPS+AD,+a+equipe+deve+estar+preparada+para+lidar+com+as+particularidades+do+uso+problem%C3%A1tico+de+subst%C3%A2ncias+psicoativas,+incluindo+quest%C3%B5es+de+redu%C3%A7%C3%A3o+de+danos,+manejo+de+abstin%C3%A2ncia+e+abordagem+de+fatores+sociais,+como+estigmas+e+marginaliza%C3%A7%C3%A3o.&ots=bqDwZvQkf4&sig=p-_WsoUk07AwXk1Rh7AM5iJB2Tc#v=onepage&q&f=false). Acesso em: 17 de nov. de 2024.

BORGES, Claudia Daiana; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Vulnerabilidade, família e o uso de drogas: uma revisão integrativa de literatura. **Psicologia Revista**, v. 30, n. 1, p. 9-34, 2021. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=Vulnerabilidade%2C+fam%C3%ADlia+e+uso+de+drogas%3A+uma+revis%C3%A3o+&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Vulnerabilidade%2C+fam%C3%ADlia+e+uso+de+drogas%3A+uma+revis%C3%A3o+&btnG=). Acesso em: 03 de novembro de 2024.

BRASIL, Dayane Degner Ribeiro; LACCHINI, Annie JeanninneBisso. Reforma Psiquiátrica Brasileira: dos seus antecedentes aos dias atuais. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 10, n. 1, p. 14-32, 2021. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/343> Acesso em: 29 de out. de 2024

BRASIL, Ministério da Saúde (2024). **Centros de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps> Acesso em: 29 de out. de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde (2024). **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso: 17 de set. de 2024.

CALASSA, Glacy Daiane Barbosa *et al.* **Projeto terapêutico singular e intersetorial: a percepção dos profissionais dos CAPS AD II do Distrito Federal**. 2015. Disponível em: <https://btdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1851>. Acesso em: 28/11/2024.

CARRAPATO, Josiane Fernandes Lozigia. **Avaliação da organização de ações de atenção à saúde mental em serviços de atenção primária**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/e6e70797-4930-4c21-b95c-08d28bfff4f5> Acesso em: 29 de set. de 2024.

CARVALHO, Antônio Carlos Nunes, *et al.* **O grupo de escuta como um dispositivo clínico em um centro de atenção psicossocial (CAPS II)**. *Psicologia Clínica*, v. 31, n. 1, p. 123-143, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/2910/291059507007/291059507007.pdf>. Acesso em: 28/11/2024

CASTEL, Robert. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade a "desfiliação". **Caderno Crh**, v. 10, n. 26, 1997. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/18664>. Acesso em: 03 de Nov. de 2024.

CELUPPI, Ianka Cristina *et al.* 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 302-313, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Zf7bkDWh8bcM7GKvPwtdvRd/?format=html&lang=PT>. Acesso em: 15 de set. de 2024.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 883-896, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QSnbz7GJVVCJLg8yQZxxz8G/?lang=pt&format=HTML>. Acesso em: 29 de set. de 2024.

CRUZ, Isabel Graciete Rodrigues. **A mudança narrativa em terapia centrada no cliente**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade do Minho (Portugal). Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/19ac5d0260e2987c0f5852167bba43b1/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em: 28/11/2024.

CUNHA, Maria Luiza Silva *et al.* **Planejamento e gestão da atenção integral à saúde com base no território**: uma reflexão sobre o papel ordenador das policlínicas comunitárias no SUS do município de Niterói, RJ. 2005. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5140>. Acesso em: 04 de nov. de 2024.

DIMENSTEIN, Magda *et al.* O atendimento da crise nos diversos componentes da rede de atenção psicossocial em Natal/RN. **Revista Polis e Psique**, v. 2, n. 3, p. 98-98, 2012. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/40323>. Acesso em: 17 de nov. de 2024.

FONTGALLAND, Rebeca Cavalcante *et al.* A Prática dos Psicólogos nos Centros de Atenção Psicossocial em diferentes estados brasileiros. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 12, n. 2, p. 45-71, 2022. Disponível em: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168870262022000200045&script=sci\\_ext&lng=PT](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168870262022000200045&script=sci_ext&lng=PT). Acesso em: 29 de set. de 2024.

LEORNE, Ruanna Frota Osterno. **Investigações sobre possíveis interfaces entre o serviço de saúde (CAPS) e serviços de assistência social (CRAS) em um**

**município de pequeno porte no interior do Ceará.** 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/42475>. Acesso em: 04 de nov. de 2024.

MAIA, Juliana Barbosa Dias. **A rede que temos e a rede necessária:** avanços e desafios na implementação da rede de atenção psicossocial em Picos-PI. 2017. Disponível: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29877>. Acesso em: 22 de set. de 2024.

MANFRÊ, Monique Marques. Redes de atenção aos usuários de álcool e outras drogas. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 14, n. 1, p. 27-37, 2015. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v14n1/a03.pdf>. Acesso em: 03 de Nov. de 2024.

MARIETTO, Marcio Luiz. Observação participante e não participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. **Revista Ibero Americana de Estratégia**, v. 17, n. 4, p. 05-18, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3312/331259758002/331259758002.pdf>. Acesso em: 02 de out. de 2024

MELLO, Maíra Matos. **População em situação de rua:** ambiente urbano x dificuldades de adesão aos tratamentos de saúde. 2018. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/184260>. Acesso em: 03 de nov. de 2024.

MELLO, Raquel Antunes de; TEO, Carla Rosane Paz Arruda. Psicologia: entre a Atuação ea Formação para o Sistema Único de Saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 39, p. e186511, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mDQy5CYCGcSLfZrrrLcs5km/> Acesso em: 29 de set. de 2024.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades a agenda atual. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 21, n. 1, p. 77-92, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/bVMCvZshr9RxtXpdh7YPC5x/> Acesso em: 15 de set. de 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n3/621-626/PT>. Acesso em: 02 de out. de 2024.

OLIVEIRA, Alda Venusia Alves de *et al.* **Os (des) caminhos da reforma psiquiátrica:** análise da Política Nacional de Saúde Mental Brasileira de 2016 a 2022. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/27066>. Acesso em: 04 de nov. de 2024.

OLIVEIRA, Rosiane MagalhãesDe, and Norma da Luz Ferrarini. "Sentidos subjetivos da prática interdisciplinar do psicólogo nos Centros de Atenção Psicossocial–CAPs." **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais** 15.2 (2020): 1-16. Disponível em:

[http://www.seer.ufsj.edu.br/revista\\_ppp/article/view/3834](http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3834) Acesso em: 29 de out. de 2024.

PINTO, Diego Muniz *et al.* **Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 20, p. 493-502, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8HVkGwqgWKYZSzH8xdpxcqH/> . Acesso em: 28/11/2024.

RIBEIRO, Robson. **Adequação do Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica do Reino Unido (NICE) ao Sistema Único de Saúde (SUS):** resposta à judicialização das políticas públicas de medicamentos de alto custo. 2017. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.fumec.br/handle/123456789/646>. Acesso em: 15 de set. de 2024.

SANTOS, Adriane Amaral dos. **Saúde mental e Serviço Social:** reflexões acerca de suas particularidades. 2023. Disponível em: <https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/5935> Acesso em: 29 de set. de 2024.

SILVA, Daniele Cariolanoda, *et al.* Características de pesquisas qualitativas: estudo em teses de um programa de pós-graduação em educação. **Educação em Revista**, v. 38, p. e26895, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/vfYpxdKhR6BBSrf3YpSHjqz/?lang=PT>. Acesso em: 02 de out. de 2024

SILVA, Iara Carolina Corrêa da. **"Regulação do Acesso à Assistência em saúde mental: uma revisão integrativa da literatura."** (2024). Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/255519>. Acesso em: 29 de out. de 2024.

SILVA, Janaína Vilares da; CORGOZINHO, Juliana Pinto. **Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e psicologia social comunitária:** possíveis articulações. Psicologia & Sociedade, v. 23, p. 12-21, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/hfMzSBCwb3sMh5cShTYqLzD/>. Acesso em: 28/11/2024.

SILVA, Katianne Pereira *et al.* **Centro de atenção psicossocial de álcool e outras drogas (CAPSAD):** uma análise do trabalho realizado pelos profissionais junto à família dos usuários. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/12170>. Acesso em: 10 de Nov. de 2024.

SILVA, Silvina Maria Guimarães da. **Acolhimento e atendimento humanizado em saúde mental:** uma revisão integrativa. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1884> Acesso em: 29 de set. de 2024.

SILVA, Sonia Maria Costa da. **Participação da família na assistência ao portador de transtorno mental no CAPS.** 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/88856> . Acesso em: 10 de nov. de 2024.

VARANDA, Walter. **Do direito à vida à vida como direito.** Mestrado. São Paulo: De, 2003. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/114150166/Mestrado\\_WalterVaranda\\_2003-libre.pdf?1714867352=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DSobrevivencia\\_intervencoes\\_e\\_saude\\_de\\_ad.pdf&Expires=1730745181&Signature=UofRrIjBNtciRdqHYFBeji8h4UNjBS1HCDS4qIDtG--dkgJZm8xssjZ2dxYOqeLPB70f9oBfnCJGj2xBzLTITecOAX46gLK6scJ9~4ARkBnJjUYUJa~NVGff3Z2-kY3vPZ1emTsc4aYMC4lppNBR8bnyPOelrDtuXuvRt-v5huUh7IjM5X22CvZVFVamTtGkU6jpT~fcW3tVJENqh26UkuoQ4si6NBmdd-dt~G1CIM5sMf00wg1q7tSgN8LMrlgRwjJHueYIChgJYYofh8GeeAz4f0NDd59TuJJmNlw0sOdvxa0sLW0OSiruUgjWPcJbNnZypBFLdbdWb72NBTqSJQ\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/114150166/Mestrado_WalterVaranda_2003-libre.pdf?1714867352=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DSobrevivencia_intervencoes_e_saude_de_ad.pdf&Expires=1730745181&Signature=UofRrIjBNtciRdqHYFBeji8h4UNjBS1HCDS4qIDtG--dkgJZm8xssjZ2dxYOqeLPB70f9oBfnCJGj2xBzLTITecOAX46gLK6scJ9~4ARkBnJjUYUJa~NVGff3Z2-kY3vPZ1emTsc4aYMC4lppNBR8bnyPOelrDtuXuvRt-v5huUh7IjM5X22CvZVFVamTtGkU6jpT~fcW3tVJENqh26UkuoQ4si6NBmdd-dt~G1CIM5sMf00wg1q7tSgN8LMrlgRwjJHueYIChgJYYofh8GeeAz4f0NDd59TuJJmNlw0sOdvxa0sLW0OSiruUgjWPcJbNnZypBFLdbdWb72NBTqSJQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 03 de novembro de 2024.

VASCONCELLOS, Vinicius Carvalho De. **Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS.** SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 6, n. 1, p. 1-22, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38712> Acesso em: 29 de out. de 2024.

VIEIRA, Ester Blach, *et al.* **O serviço dos CAPS AD e o apoio aos usuários e suas famílias:** uma revisão de literatura. Ciências Humanas, v. 28, n. 132, p. 1-15, mar. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-servico-dos-caps-ad-e-o-apoio-aos-usuarios-e-suas-familias-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 10 de nov. de 2024.

VINÍCIUS, Marcos. **Tipos de CAPS:** Como Funcionam os Centros de Atenção Psicossocial no Brasil. Enfermagem Esquematizada, 2024. Disponível em: <https://www.enfermagemesquematizada.com.br/tipos-de-caps/>. Acesso em: 10 de nov. de 2024.