

# O PAPEL DO PSICÓLOGO EM CAPS AD: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA O ENFRENTAMENTO DO ALCOOLISMO

Meyre Ellen Soares Crispim

**Resumo:** O estudo investiga o papel do psicólogo nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) no tratamento da dependência do álcool. A pesquisa tem como objeto de estudo as intervenções terapêuticas, a relevância do vínculo terapêutico e os desafios enfrentados pelos profissionais. O objetivo geral é compreender as práticas psicoterapêuticas mais eficazes e identificar os desafios enfrentados pelos psicólogos. A justificativa reside na crescente importância de entender e melhorar a atuação desses profissionais, uma vez que a Organização Mundial da Saúde registra o alcoolismo como uma doença crônica que causa prejuízos à saúde. A relevância do tema é a necessidade de melhoria do atendimento oferecido pelo CAPS AD, que integra a Reforma Psiquiátrica e a prestação de assistência integral a pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias. A metodologia utilizada é uma revisão bibliográfica, que permitirá identificar práticas e recomendações para melhorar o manejo da dependência do álcool. Conclui-se que o psicólogo desempenha um papel fundamental no auxílio à mudança de pensamentos e padrões comportamentais através de abordagens terapêuticas variadas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e para a formulação de políticas públicas mais eficazes no combate ao alcoolismo.

**Palavras-chave:** Alcoolismo. Psicólogo. Abordagens terapêuticas. CAPS AD.

**Abstract:** The study investigates the role of psychologists in the Centers for Psychosocial Care for Alcohol and Drugs (CAPS AD) in treating alcohol dependence. The research focuses on therapeutic interventions, the relevance of the therapeutic bond, and the challenges faced by professionals. The main objective is to understand the most effective psychotherapeutic practices and identify the challenges faced by psychologists. The justification lies in the growing importance of understanding and improving the work of these professionals since the World Health Organization recognizes alcoholism as a chronic disease that causes health damages. The relevance of the topic is the need to improve the care provided by CAPS AD, which is part of the Psychiatric Reform and provides comprehensive assistance to people with disorders related to alcohol and other substances. The methodology used is a bibliographic review, which will identify practices and recommendations to improve the management of alcohol dependence. It concludes that psychologists play a fundamental role in helping to change thoughts and behavioral patterns through varied therapeutic approaches, contributing to the improvement of the users' quality of life and the formulation of more effective public policies in combating alcoholism.

**Keywords:** Alcoholism. Psychologist. Therapeutic approaches. CAPS AD.

1

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra-ES, e-mail: [aluno.meyre.crispim@doctum.edu.br](mailto:aluno.meyre.crispim@doctum.edu.br)

<sup>2</sup> Professor orientador do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra, ES, e-mail: [prof.aurea.braga@doctum.edu.br](mailto:prof.aurea.braga@doctum.edu.br)

## 1. INTRODUÇÃO

Partilhar uma bebida é uma prática cultural comum em todo o mundo que promove a interação social e também é apreciada por alguns, esta avaliação de rituais, festivais e regras sociais é de extrema importância, pois tem sido uma tradição, uma forma de comunicação e socialização entre as pessoas de diferentes culturas (Figueiredo et al., 2018). O abuso da substância é um importante problema de saúde pública que afeta diretamente a vida física, psicológica e social dos indivíduos (Melo et al., 2020).

A dependência em drogas lícitas ou ilícitas ao longo dos anos vem sendo considerada uma doença pela (OMS) e traz disfunções para o organismo e para toda a sociedade. O consumo a longo prazo é associado a diversos problemas de saúde e ainda é fator de risco relevante para violência e acidentes de trânsito. Para o diagnóstico ser realizado, é preciso que três ou mais dos seguintes sintomas estejam presentes: forte desejo de consumir o álcool ou a droga; dificuldade de controlar o início e término do consumo; sinais de síndrome de abstinência; desenvolvimento de tolerância; prazer apenas no uso do álcool ou da droga; persistência no uso do álcool ou da droga, a despeito de consequências nocivas (Brasil, 2024).

Conforme mencionado pela Organização mundial de Saúde, a dependência alcoólica é equiparada a um transtorno mental, fisiológico e comportamental, uma vez que seus sintomas prejudicam a vida do indivíduo na sociedade e nos seus afazeres laborais.

Pesquisas mostram que a dependência de álcool e outras substâncias é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo (Ribeiro et al., 2019). No Brasil, o tratamento da dependência do álcool é prioridade do Sistema Único de Saúde (SUS). O Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) desempenha papel fundamental na prestação de atendimento integral e humanizado a pacientes com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Esses centros foram criados como parte das reformas psiquiátricas que visavam substituir o modelo hospitalocêntrico por um ambiente terapêutico mais acolhedor e inclusivo (Brasil, 2011).

Os Caps AD são compostos por várias categorias profissionais que incluem, médicos, enfermeiros, assistente social, psicólogo, educador social, cuidador entre outros, essa equipe é formada para dar suporte para os atendimentos de pessoas com transtornos graves mentais e por uso de substâncias químicas, como

álcool e cocaína por exemplo. Os CAPS são catalogados pela necessidade e quantidade de cada município divididos em categoria de intensidade de problema e quantidade de habitantes.

Ramminger e Brito (2011) descrevem as Portarias MS 336/02 e 2841/10 como reguladoras dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são categorizados em seis modalidades diferentes com base na população atendida, no método que empregam, na demanda específica que têm e na composição de sua equipe. A primeira categoria, CAPS I, atende cidades com população de até 70.000, enquanto a segunda categoria, CAPS II, abrange áreas com população de até 200.000. O CAPS III é adicionalmente responsável por atender áreas com população acima de 200.000, eles funcionam 24 horas por dia. Os CAPS I e II são destinados a crianças e adolescentes, enquanto os CAPS ad II e ad III são dedicados àqueles com problemas associados ao álcool e outras drogas, este último também disponível 24 horas por dia. Essas equipes são compostas por, no mínimo, um médico, preferencialmente psiquiatra (exceto no CAPS I), um enfermeiro, profissionais de nível superior, como psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e artesãos, todos necessários ao projeto terapêutico de cada serviço.

As intervenções terapêuticas para o CAPS AD são cruciais, enfatizando a eficácia dos métodos utilizados e a capacidade do psicólogo em lidar com questões complexas no processo de recuperação (Silva et al., 2021).

Diante desse contexto, a questão central deste estudo é: Como os tratamentos do CAPS AD afetam a recuperação dos dependentes de álcool e qual o papel específico do psicólogo nesse cenário?

A justificativa para este trabalho se encontra na necessidade de mostrar a realidade dentro dos CAPS em especial falaremos do CAPS AD, o trabalho do psicólogo com foco nas psicoterapias, a falta de estrutura e políticas públicas para sanar a falta de insumos e de mão de obra profissional, pois a cada dia é crescente o número de novos usuários do sistema, mostrando que precisamos com urgência de medidas mais abrangentes de conscientização da população.

A investigação se justifica pela urgência de enfrentar a alta morbidade e mortalidade associadas ao uso abusivo de álcool e pela necessidade de fornecer um atendimento mais qualificado e eficaz nos CAPS AD, promovendo a reabilitação e reintegração dos indivíduos à sociedade (Ribeiro et al., 2019).

O objetivo central deste artigo é analisar o impacto dos métodos de tratamento utilizados no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) na recuperação de dependentes químicos com foco na atuação do psicólogo.

## **2. MÉTODO**

O método usado para este trabalho é um estudo descritivo de revisões bibliográficas, que buscou compreender os desafios e as práticas enfrentadas pelos profissionais dentro dos centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS AD). Segundo Silva et al. (2021), as disciplinas nos CAPS AD são um fator determinante para o sucesso do tratamento.

O objetivo é reunir e avaliar o conhecimento existente sobre o assunto que se refere à prática do tratamento, aos desafios enfrentados pelos profissionais e à eficácia das intervenções psicológicas. As fontes foram selecionadas considerando sua pertinência, atualidade e alcance, com preferência por publicações da última década para garantir que o material esteja atual e atualizado sobre as práticas mais recentes no tratamento da dependência do álcool (Pereira, 2019).

Os dados foram pesquisados por meio de revisão bibliográfica que facilitou a coleta e análise do conhecimento já existente sobre o tratamento da dependência do álcool e a prática do CAPS AD. Todo material utilizado foi retirado de livros, artigos científicos, sites acadêmicos e confiáveis como Scielo, Google Acadêmico e bibliotecas digitais associadas a universidades e instituições de pesquisa.

As buscas foram guiadas por palavras-chave específicas para garantir informações pertinentes, abrangentes e atuais sobre o tema CAPS AD, psicólogo, tratamento e alcoolismo (Silva & Souza, 2020).

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1. A Dependência Alcoólica: Origem, Compreensão e Impactos**

O alcoolismo ou síndrome de dependência de álcool é notoriamente conhecido como dependência de álcool entre as mais comuns das várias doenças

mentais que afetam surpreendentemente milhões de pessoas, independentemente de sua origem social, cultural ou econômica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), este é um transtorno mental e comportamental categorizado como algum padrão não saudável no qual os indivíduos apresentam consumo compulsivo e implacável de bebidas alcoólicas em níveis de repercussões negativas causadas para si próprios e para a sociedade.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), essa condição é considerada um transtorno por uso de álcool é considerada um transtorno específico, complexo e multifatorial. O impacto desta doença estende-se para além da saúde física, atingindo os níveis psicológicos, sociais e econômicos, afetando os toxicodependentes, as suas famílias e a sociedade em geral (Organização Mundial de Saúde, 2020).

Registrado pela primeira vez na humanidade, o ato de beber é apoiado por evidências históricas com relação a sociedades como os egípcios, mesopotâmicos e babilônios, que preparavam e ingeriam bebidas alcoólicas, principalmente para seus rituais religiosos e práticas médicas. Naquele período inicial, o Código de Hamurabi já administrava o uso de bebidas alcoólicas, punindo seu abuso; isso mostrou preocupações com as repercussões sociais do ato de beber (Flandrin; Montanari, 1998).

No Brasil colônia, uma substância líquida extraída da cana de açúcar que quando fermentado, se tornava uma aguardente conhecida popularmente de cachaça, tornou se popular entre todas as classes sociais, ao longo do tempo e devido também a seus malefícios, tornou se descriminalizada pela alta sociedade e sendo referida a bebida das classes pobres devido a sua perda de valor e prejuízos, sendo referida como um pretexto para a marginalização. No período da colonização o consumo ainda continuou sendo incentivados pelos jesuítas como moedas de troca e submissão dos indígenas a se converterem ao catolicismo e ao trabalho (Sales, 2010).

O consumo de álcool aumentou significativamente no século XVIII durante a revolução industrial, com a modernização da tecnologia de destilação e o trabalho mais barato levou a um aumento na disponibilidade de bebidas. Particularmente para a classe baixa que fazia o uso excessivo da bebida para aguentar as longas jornadas de trabalho que as classes trabalhadoras eram obrigadas a cumprir nas fábricas. A Europa e a América do Norte evoluíram mais nesse sentido, bem como

no consumo de bebidas alcoólicas. Este aumento do consumo levou à preocupação entre médicos e outros profissionais de saúde na época (Melo et al., 2020).

O psiquiatra pioneiro americano Benjamin Rush, um dos primeiros a considerar o consumo excessivo de álcool como uma doença, descreveu a dependência do álcool como uma "doença da vontade" caracterizada pela perda de controle sobre o consumo de álcool. Abstinência individual do uso de matéria (Rush, 1819, p.5).

A partir dessa divulgação inicial, o alcoolismo passou a ser visto como uma patologia com graves efeitos físicos e psicológicos. Hoje, a dependência do álcool é entendida como uma doença multifatorial, influenciada por variáveis biológicas, psicológicas e sociais.

O uso excessivo de álcool tem sido associado a doenças como cirrose, hepatite, pancreatite, ansiedade, depressão e vários tipos de câncer, entre outras. (Aguiar, 2016). Ele prejudica a função cognitiva; reduz a capacidade de aprender novas informações e lembrar, prestar atenção e tomar decisões, reforçando o ciclo de dependência e manipulação do indivíduo.

Os dados sobre o alcoolismo são realmente impressionantes no Brasil. De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), a prevalência do uso de álcool na vida aumentou de 68,7% para 74,6%, entre 2001 e 2005. No mesmo período, a prevalência da dependência de álcool subiu de 11,2% para 12,3% (CEBRID, 2005). Um estudo de 2005 mostrou que 48% dos adultos brasileiros eram abstêmios. Entre os bebedores, 29% cometeram abuso, ingerindo suas doses normais mais de cinco vezes em uma única ocasião, um comportamento que aumenta significativamente o risco de abuso ou dependência do álcool (Brasil, 2005).

Dados mais recentes mostram uma informação ainda maior. No relatório do Ministério da Saúde (Vigitel, 2023), o índice de usuários com uso abusivo de álcool passou de 18,4% para 20,8%. No mesmo relatório, indicou que "a prevalência da dependência do álcool aumentou especialmente entre as mulheres, passando de 5,2% para 5,8% ao longo de uma década". Vinte e nove por cento da amostra relatando consumo excessivo de álcool, ou seja, cinco ou mais bebe em qualquer ocasião, o que os coloca em risco significativamente maior risco de abuso ou dependência de álcool (Ministério da Saúde, 2023).

As taxas de abstinência no Brasil são enormes em comparação com outros países, mas os dados provam que o consumo arriscado de álcool é uma realidade alarmante entre os abstêmios. A ausência de diagnósticos precoces e terapia convencional dá uma oportunidade para aumentar o processo de dependência do álcool, apoiar uma condição e impedir a recuperação. Muito desse estigma social indica que as pessoas com dependência do álcool são propensas ou imorais e muitas vezes não são identificadas em busca por tratamento, alimentando assim a crença de que a recuperação é rara (Oliveira et al., 2019).

Por outro lado, pesquisas revelam que com detecção precoce e orientação adequada, as probabilidades de sucesso melhoram significativamente. Como afirma Silva (2018), “a detecção precoce é parte indissociável do sucesso do tratamento do alcoolismo”. Na opinião de Oliveira et al. (2019, p. 28), “para esperar enfrentar o problema, é necessário ter uma compreensão de como o estigma foi imposto, para que a consciência aumente sobre a razão pela qual o viciado é considerado 'fraco', 'degenerado', ' mau caráter' e outros epítetos, deslocando esta consideração da noção de doença conforme postulado pelos estudantes especialistas.”

### 3.2. A Política de Saúde Mental no Brasil e a Reforma Psiquiátrica

As respostas institucionais para o alcoolismo no Brasil começaram com os movimentos de reforma em psiquiatria que datam da década de 1980, culminando, mais tarde, com a Lei 10.216/01. Que representa uma legislação externa para a salvaguarda de direitos relacionados aos indivíduos que lidam com enfermidades mentais, dentro das estruturas desses programas de saúde mental que não são apenas hospitalocêntricos, mas promovem uma reinserção social mais ambiental, humanizada e comunitária (Brasil, 2001).

Diferente de outros países como Itália e América, de onde os movimentos de desinstitucionalização se inspiraram, a Reforma Psiquiátrica Brasileira propõe um novo modelo de tratamento de doenças mentais, com atenção à inclusão social e ao tratamento contínuo desse paciente (Brasil, 2015).

Segundo Carvalho, Martin e Cordoni Jr (2001, apud Cerutti; Martins; Nieweglowski; Schneider, 2014, p. 103), o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142, foi criado com o objetivo de efetivar a política de saúde no Brasil, por meio da

reorganização dos serviços e ações de saúde. Complementarmente, conforme Vasconcelos e Pasche (2008, apud Cerutti; Martins; Nieweglowski; Schneider, 2014, p. 103) e Brasil (1990b, apud Cerutti; Martins; Nieweglowski; Schneider, 2014, p. 103), o SUS estabelece que é dever do Estado garantir a assistência à saúde de toda a população, promovendo o acesso equitativo aos serviços e garantindo a atenção integral à saúde.

O CAPS AD representa essa nova política de saúde mental com programas que atendem e abordam as necessidades dos usuários de álcool e outras drogas. Essas instituições realmente pretendiam eliminar o conceito de asilos e hospitais psiquiátricos, proporcionando um ambiente terapêutico acolhedor e inclusivo.

O modelo de assistência implementado pelo CAPS AD é caracterizado pela integração, autonomia e individualidade no atendimento ao usuário, possibilitando ajustar o tratamento às necessidades de cada paciente individualmente (Costa, 2019).

A implementação do CAPS AD representa um grande passo nas estratégias utilizadas no Brasil para combater o abuso de substâncias e principalmente o alcoolismo.

Esse trabalho oriundo de uma abordagem baseada nos hospitais psiquiátricos, para uma rede de serviços comunitários para os portadores de transtornos mentais e comportamentais é um passo gigante do Brasil em direção a um tratamento mais humano e eficaz.

Pretende-se diminuir a hospitalização prolongada, reaprender a integração dos doentes na sociedade e garantir o seu direito de viver em sociedade com dignidade.

### 3.3. Abordagens Terapêuticas nos CAPS AD

A abordagem da dependência do álcool no CAPS AD é específica por terapias individuais, terapias em grupos, abordagens voltadas à conscientização nas comunidades, as abordagens terapêuticas são diversas, para cada nível de sofrimento e estágio da doença, são usadas terapias específicas.

Das abordagens mais comuns, a terapia cognitiva comportamental é apontada como uma das intervenções mais eficazes para mudar padrões



disfuncionais de pensamento e comportamento relacionados ao consumo de álcool, como Beck (2011) afirmou.

Em outras palavras, a terapia cognitiva comportamental ajuda o paciente a identificar e verbalizar questões disfuncionais, melhorando assim o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que diminuem o risco de não recuperação. Esta modalidade terapêutica (TCC) tem demonstrado eficácia notável no tratamento da dependência de álcool, em particular na associação com outras ciências e categorias da rede de apoio de cada CAPS.

Por exemplo, uma terapia familiar, amplamente utilizada no CAPS AD, desempenha um papel vital no envolvimento de familiares no processo de tratamento. Esta abordagem reconhece a importância do apoio social na recuperação de um indivíduo e busca melhorar a comunicação e os relacionamentos dentro do núcleo familiar (Yalom, 2017). Ferreira (2015) aponta que o envolvimento das famílias no tratamento melhorasse a adesão ao processo de tratamento e ajudasse a manter a abstinência por um longo prazo, além de ajudar a reduzir conflitos e promover um ambiente familiar mais saudável e acolhedor.

#### 3.4. O Papel do Psicólogo nos CAPS AD

O psicólogo desempenha papel central no tratamento da dependência de álcool no CAPS AD, realizando avaliações diagnósticas, conduzindo intervenções terapêuticas e desenvolvendo planos de tratamento individualizados que abordem os aspectos biopsicossociais da dependência.

Os psicólogos que atendem nos CAPS AD, são orientados sobre o vínculo terapêutico com o alcoolista que é de extrema importância para o sucesso do tratamento, levando em consideração os aspectos psicológicos, fisiológicos, sociais e familiares. Trabalhando este indivíduo como um todo.

Yalom (2017) descreveu a aliança terapêutica como uma das mais poderosas ferramentas para o sucesso do tratamento, porque promove a confiança nos pacientes, o que os permite explorar com profundidade a raiz de seus problemas e tentar novos métodos de lidar com sua condição de doente alcoólico. Isso é significativo para o paciente porque permite que ele ou ela sinta uma conexão com o profissional e participe do processo com vínculo e mais dedicação, o que foi considerado de suma importância para a eficácia do tratamento.

De acordo com Boing e Crepaldi (2010, apud Cerutti; Martins; Nieweglowski; Schneider, 2014, p. 106), a inserção da psicologia no campo da saúde é relativamente recente, tendo se intensificado principalmente a partir da década de 1990. Por isso, o papel e a função do psicólogo nessa área ainda estão em processo de delimitação, enfrentando desafios e incertezas, embora com avanços inovadores. Além disso, os psicólogos inseridos na rede de saúde pública frequentemente encontram dificuldades para formular planos de trabalho que integram o conhecimento das práticas psicológicas à exigência do campo, ou que evidenciam a falta de clareza sobre as oportunidades de intervenção no contexto das políticas de saúde pública .

Os terapeutas devem monitorar o progresso dos indivíduos durante o tratamento, alterar as recomendações conforme necessário e fornecer suporte. Ajudar as pessoas a resolver problemas evita que retornem ao uso do álcool. Isso ajudará na recuperação contínua do paciente e no planejamento caso alguma mudança seja feita no plano de prescrição.

A flexibilidade e adaptabilidade do psicólogo são chaves para o sucesso no tratamento, especialmente em casos complicados, onde vários fatores são levados em consideração para a intenção de persistência no alcoolismo.

### 3.5. CAPS AD Desafios e perspectivas para o tratamento da dependência de álcool.

Apesar de todos esses benefícios, o tratamento da dependência do álcool tem sido associado a desafios consideráveis. Notavelmente, o principal é a necessidade mencionada anteriormente de unidade de vários recursos nos serviços de saúde para que os pacientes possam sempre obter acesso completo ao tratamento.

Essa fragmentação dos serviços torna muito desafiador o acesso a todas as facilidades que podem ser necessárias para a recuperação dos indivíduos e sua reintegração à sociedade (Costa, 2019). Outros aspectos relevantes referem-se à escassez de recursos e ao excesso de trabalho relacionado aos profissionais do CAPS AD. Schneider (2014) a esse respeito argumentou que a falta de materiais e profissionais estão entre os principais problemas do CAPS AD, o que limita a qualidade do atendimento necessário para o acolhimento e permanência do indivíduo.

Problemas sistêmicos que comprometem ou impedem o atendimento eficaz ao paciente na realidade manifestam uma interação complexa de desafios dentro de um contexto em que o CAPS AD opera. Dado o caráter multidimensional da dependência do álcool, muitas vezes psicológico, social e médico, parece cada vez mais que apenas um esforço unificado e bem coordenado tem uma chance razoável de sucesso.

Este déficit pode resultar em uma sobrecarga laboral para os profissionais da saúde, comprometendo a qualidade da atenção prestada e aumentando a piora na recuperação. Por outro lado, as infraestruturas tradicionais podem atrasar a intervenção terapêutica e tornar os tratamentos insatisfatórios.

Costa (2019) afirma que os profissionais devem receber formação contínua, mantendo-os atualizados com os métodos e procedimentos mais eficazes. Isso significa que os profissionais estarão bem preparados para lidar com a complexidade do alcoolismo e oferecer aos pacientes bons serviços em relação ao tratamento. Será necessário também que o CAPS-AD adapte suas atividades às particularidades da população atendida, considerando os fatores culturais, sociais e econômicos do contexto. Por ser um país diverso, o Brasil precisa de respostas que levem em conta essa diversidade em consideração, ao mesmo tempo em que há especialistas especializados de cada região e comunidade dentro do país. O tratamento personalizado identifica as instruções corretas e torna as instruções pertinentes ao paciente e melhora a probabilidade de recuperação.

Neste momento, o psicólogo pode ser considerado um papel secundário e, mais tarde, central, integrado em vários níveis psicossociais. Este trabalho não se limita à terapia pessoal, mas envolve o estabelecimento de uma relação terapêutica, a elaboração de planos terapêuticos individualizados para intervenção, promoção da saúde mental e colaboração da equipe multidisciplinar.

A equipe multidisciplinar ou interdisciplinar é um dos pilares do trabalho dos CAPS e principalmente no CAPS AD, com psicólogos atendendo em conjunto de outros profissionais, como psiquiatras, assistentes sociais e enfermeiros, para proporcionar aos usuários um atendimento integral e humanizado.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Os achados destas revisões das literaturas demonstram a importância do CAPS AD no tratamento de dependências secundárias, eles também demonstram o papel ativo que os psicólogos desempenham durante o processo. A observação dos tratamentos primários empregados, o valor do vínculo terapêutico e os problemas vivenciados pelos profissionais.

Manter um relacionamento terapêutico positivo entre o psicólogo e o paciente é fundamental para que o tratamento seja bem sucedido, pois ajuda a aprimorar o relacionamento baseado em confiança para que o paciente possa se comprometer com o tratamento e novos tratamentos possam ser recomendados para o paciente.

Eles ainda afirmam que diferentes profissionais e métodos de tratamento devem ser associados a diferentes estratégias de tratamento. Abordagens de tratamento multifacetadas não abrangem apenas terapia medicamentosa, mas também outras formas de terapia, como terapia motivacional, terapia de grupo, bem como recursos psicossociais e comunitários. A TCC é a abordagem mais amplamente aceita para problemas relacionados ao tratamento do alcoolismo no CAPS AD, onde é eficaz na modificação de cognições e comportamentos relativos ao uso de álcool (Beck, 2011).

Em contrapartida, os psicólogos do CAPS AD têm que lidar com muitas dificuldades: falta de recursos, alta necessidade de atendimento, complexidade dos casos e atualização constante. Há simplesmente uma fonte limitada de recursos financeiros e humanos que exige a capacidade de prestar um serviço de qualidade (Brasil, 2011). Os problemas sofridos pelos profissionais do CAPS AD criam demandas para a elaboração de políticas públicas e gestão em saúde. O malefício sobre o uso de drogas, somado ao não reconhecimento da importância social do seu trabalho, é outra barreira que deve ser quebrada.

O investimento de recursos humanos e materiais deve ser o mais intensivo para um cuidado mais humano e de qualidade. Uma vez que o foco é capacitar novas habilidades, atualizar conhecimentos e capacidades, é crucial prestar um esforço sustentado pelas políticas públicas (Oliveira et al., 2019).

Medidas sugeridas, como aumento do financiamento público e contratação de profissionais mais específicos, são sugeridas para tornar o CAPS AD melhor. As políticas públicas devem promover um ambiente de trabalho saudável para os próprios trabalhadores do CAPS AD, para não sobrecarregá-los porque os profissionais se esgotam e fornecem baixa qualidade de atendimento (Silva, 2018).

Igualmente importante é a implementação de mudanças quanto à adoção de novidades em terapias, por exemplo, monitoramento de pacientes por meio de tecnologias digitais.

Finalizamos concluindo que, este estudo aumenta nosso conhecimento sobre a prática de tratamento no CAPS AD e enfatiza a importância do trabalho dos psicólogos, das abordagens terapêuticas em grupos ou individualizadas e centradas na pessoa. Portanto, defendo que o envolvimento do usuário deve ser ampliado nas relações de tratamento e o suporte abrangente fornecido aos usuários, incluindo famílias e comunidades (Silva, 2018).

Elaboração e fiscalização de políticas públicas mais voltadas para o enfrentamento desta enfermidade mundial e o suporte ao trabalho oferecido pelos profissionais do SUS e conseqüentemente dos CAPS nas questões que envolvem o alcoolismo e todo seu prejuízo, humano, social e cognitivo.

## 5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. A. **Consequências do consumo excessivo de álcool: uma revisão das principais complicações para a saúde**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 1-10, 2016. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/131308>> . Acesso em: 19 set. 2024.

ALVES, H. M. de C.; DOURADO, L. B. R. CÔRTEZ, V. da N. Q. **A influência dos vínculos organizacionais na consolidação dos Centros de Atenção Psicossociais**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 10, p. 2965-2975, 2013.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000021>> . Acesso em: 12 ago. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRASIL. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)> . Acesso em: 28 set. 2024.

BRASIL. Portaria n.º 3088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)> . Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de janeiro de 2002. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br>> . Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CEBRID. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Relatório 2005**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2005.

CEBRID. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes e População Geral**, 2005.

CLARO, H. G.; OLIVEIRA, M. A. F.; ALMEIDA, M. M. VARGAS, D.; PAGLIONE, H. B. **Adaptação cultural de instrumentos de coleta de dados para mensuração em álcool e drogas**. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas São Paulo, v. 7, n. 2, p. 71-77, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/53000>> . Acesso em: 24 set. 2024.

COSTA, M. A.; DANZIATO, M. S. **Alcoolismo e intervenções psicossociais: práticas e desafios no CAPS AD**. Revista Brasileira de Psicologia da Saúde, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 20-29, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/rbps/article/view/45120>> . Acesso em: 30 set. 2024.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso Editora, 2014.

DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. Organização dos Serviços de Tratamento em Dependência Química. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Orgs.), **Dependência Química: Prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 507-517.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FIGUEIREDO, M. L. et al. **O papel do álcool na cultura brasileira: uma revisão**. Revista de Psicologia da UFMG, v. 24, n. 1, p. 23-34, 2018. DOI: 10.5935/1679-3945.20180005. Acesso em: 12 set. 2024.

FIGUEIREDO, A. et al. **O Álcool e suas Interfaces com a Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

FERREIRA, M. L. **Estigma e preconceito no alcoolismo: estratégias para enfrentamento**. Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 32-45, 2015. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PTP/article/view/6735>> . Acesso em: 3 out. 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, L. L.; DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P. de S. **A intervenção psicológica no Sistema Único de Saúde: concepções e práticas dos psicólogos**. Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas, v. 32, n. 1, p. 7-16, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/3Tkm8Q9khHjWTrmZFbZnkkv/?lang=pt>> . Acesso em: 23 set. 2024.

LOPES, C. S. S. **O centro de atenção psicossocial: contribuições e desafios na atenção ao usuário de drogas**. Revista Subjetividades, v. 17, n. 1, p. 68-80, 2017.

Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282451398004>> . Acesso em: 10 out. 2024.

NASCIMENTO, Deise Caldeira do; MENDONÇA, Francisco Cardoso; LOPES JÚNIOR, Hélio Marco Pereira. **Alcoolismo, o vilão silencioso: danos sociais e familiares**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação ,<https://peri.pro.br/rease/a/v/16493> . Acesso em 18 nov. 2024.

MELO, C. A. et al. **Impactos do consumo de álcool na saúde pública: uma análise**. Saúde e Sociedade, v. 29, n. 2, p. 324-335, 2020. DOI: 10.1590/S0104-1290202000020001

MELO, L. et al. **O Consumo de Álcool e seus Impactos na Saúde Pública**. São Paulo: Editora Atheneu, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/RgLSmShFtVHH4j4hYKGF9TN/?lang=pt>> . Acesso em: 12 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2023: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

NOGUEIRA, V. C. P. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: uma abordagem histórica. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 9, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/KzGB8ZtMB9j6mHD9dy8Pbdh/?lang=pt>> . Acesso em: 17 ago. 2024.

OLIVEIRA, C. M. B. et al. **Alcoolismo: histórico, conceitos e abordagens terapêuticas**. 2. ed. São Paulo: Editora Abril, 2019.

OLIVEIRA, J. F. **Alcoolismo e suas consequências: uma análise biopsicossocial**. Estudos Avançados em Saúde Mental, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 117-130, 2019. Disponível em: <<https://www.easem.org.br/ea/artigos>> . Acesso em: 30 set. 2024.

OLIVEIRA, J. et al. **O estigma e suas consequências no tratamento da dependência do álcool**. Revista Brasileira de Estudos Sociais, v. 5, p. 25-35, 2019. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

RAMMINGER, T.; BRITO, JC de. **"Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental**. Psicologia & Sociedade , [S. l.], v.<https://doi.org/10.1590/S-7182>. Acesso em 18 nov. 2024.



RIBEIRO, M. A. et al. **Dependência química e suas implicações sociais: um estudo sobre o uso de álcool**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 14, n. 1, p. 45-58, 2019. DOI: 10.5935/1679-3945.20190003

RIBEIRO, R. et al. **Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool e Outras Substâncias**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2019.

RUSH, Benjamin. **An inquiry into the effects of ardent spirits on the human body and mind: with an account of the means of preventing, and of the remedies for curing them**, p. 5, 1819. Disponível em: <https://ia600100.us.archive.org/17/items/2569031R.nlm.nih.gov/2569031R.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2024.

SALES, E. **Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX**. Cadernos de História UFPE, v. 7, n. 7, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/psico/Downloads/brunouchoa,+CADERNO\_DE\_HISTORIA.+7\_8.pdf >. Acesso em: 14 out. 2024.

SALES, J. A. **A cachaça e a cultura brasileira**. Revista de História, v. 20, p. 35-47, 2010.

SCHNEIDER, D. R. **Autonomia e responsabilidade no tratamento do alcoolismo: uma abordagem psicossocial**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 52-63, 2014. Disponível em: <<https://www.revistaterapiascognitivas.com.br/artigos/autonomia-e-responsabilidade-tratamento-alcoolismo.pdf>> . Acesso em: 14 set. 2024.

SILVA, J. A.; PEREIRA, M. C. **Análise das práticas pedagógicas no ensino superior**. Revista Brasileira de Educação, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 45-67, jul. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23308>>. Acesso em: 14 set. 2024.

SILVA, L. **Diagnóstico precoce e intervenções no tratamento do alcoolismo**. Revista de Psicologia Clínica, v. 12, p. 45-53, 2018.

SILVA, M. et al. **Intervenções Terapêuticas nos CAPS AD**. Curitiba: Editora CRV.

SILVA, M. J. **Terapias cognitivo-comportamentais e intervenções psicossociais no tratamento do alcoolismo**. Psicologia em Revista, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 190-203, 2020. Disponível em: <<https://www.revistaterapiascognitivas.com.br>> . Acesso em: 14 set. 2024.