

A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO TERAPÊUTICO NOS GRUPOS DO CAPS AD: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL

DA SILVA, Emanuely Belini.¹
TONDO, Maisa.²
SOUZA, Cristiano.³

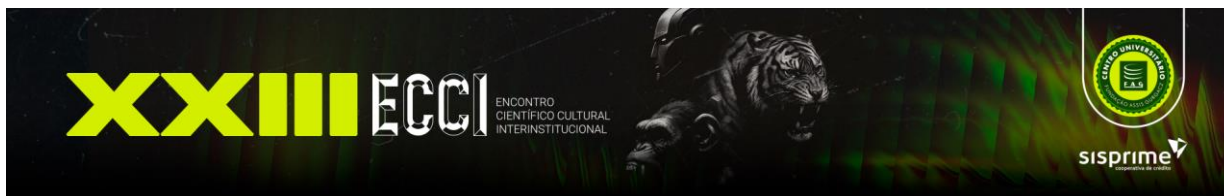
RESUMO

O presente trabalho analisa a atuação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) no atendimento psicossocial de indivíduos em uso de substâncias psicoativas, com ênfase na construção do vínculo terapêutico entre profissional e usuário. Com a Reforma Psiquiátrica, o modelo manicomial foi substituído por uma abordagem territorializada e humanizada, consolidada por serviços como o CAPS AD. O vínculo terapêutico é essencial à eficácia do tratamento, sustentado pela escuta sensível, empatia e acolhimento. Estratégias como redução de danos, arteterapia, musicoterapia e apoio matricial mostram-se eficazes na promoção da autonomia, expressão emocional e reconstrução de projetos de vida. Questiona-se de que modo essas práticas favorecem a reinserção social e o cuidado integral em saúde mental. Adotando o método indutivo e análise teórica e normativa, conclui-se que a atuação psicossocial no CAPS AD contribui para a superação do estigma, ampliação da consciência e ressignificação de trajetórias, promovendo uma abordagem inclusiva e transformadora.

PALAVRAS-CHAVE: CAPS AD; Vínculo terapêutico; Abordagens terapêuticas;.

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conforme destacado pelo Conselho Federal de Psicologia (2022), oferece atendimento clínico em regime de atenção diária, visando promover a autonomia, responsabilização e protagonismo dos usuários em seu tratamento, e disponibilizando recursos físicos e humanos adequados para a realização do estágio, focando no atendimento de crianças e adolescentes que fazem uso de álcool e outras drogas.



De acordo com os dados do governo federal mais recentes, de 2019 a 2021, foram realizados quase 60 milhões de atendimentos psicossociais nos CAPS de todo o Brasil (Brasil, 2022) o que demonstra a imprescindibilidade deste tipo de serviço humanizado, e a constante crescente de sua utilização, modernização e abrangência territorial.

Nesta pesquisa, será apresentada uma contextualização do CAPS AD no Brasil e a inserção da Psicologia nesse local, passando-se a uma fundamentação teórica sobre a atuação do profissional psicólogo no CAPS AD e suas estratégias para estabelecer vínculo terapêutico com os pacientes, essencial para que as estratégias e abordagens psicossociais possam surtir efeito.

O presente artigo tem como objetivo demonstrar a construção do vínculo terapêutico nos grupos do CAPS AD, bem como, demonstrar como a abordagem psicossocial pode ser eficaz no acolhimento dos indivíduos pacientes.

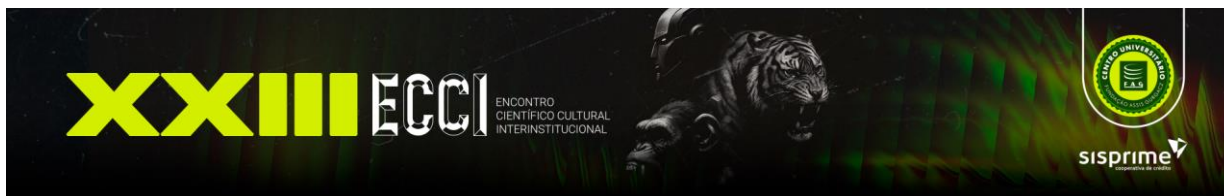
Esta pesquisa é caracterizada como um estudo bibliográfico, uma vez que sua elaboração repousa sobre uma compilação teórica derivada de recursos científicos pré-existentes, extraídos de artigos e resoluções.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICO-SOCIAL SOBRE OS CENTROS DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL – ÁLCOOL E DROGAS (CAPS AD)

Com a crescente da Reforma Psiquiátrica e da Reforma Sanitária no Brasil na década de 1970, foi introduzido um novo modelo de assistência e de gestão nas práticas e defesa da saúde pública, que tornou obsoleto o, internacionalmente utilizado, modelo manicomial (CFP; Crepop, 2022, p. 42).

A partir disso, novas políticas continuaram sendo implementadas pelas principais frentes da saúde brasileira, inclusive, quando a consciência coletiva conseguiu compreender que era necessário regulamentar os direitos da pessoa com transtornos mentais, garantindo os tratamentos adequados (CFP; Crepop, 2022, p. 43).



Assim, no início dos anos 1990, foram implementadas as regulamentações de organização dos serviços de atenção diária, mesmo que sem política de financiamento governamental, fundadas nas experiências dos primeiros CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial) (CFP; Crepop, 2022, p. 43).

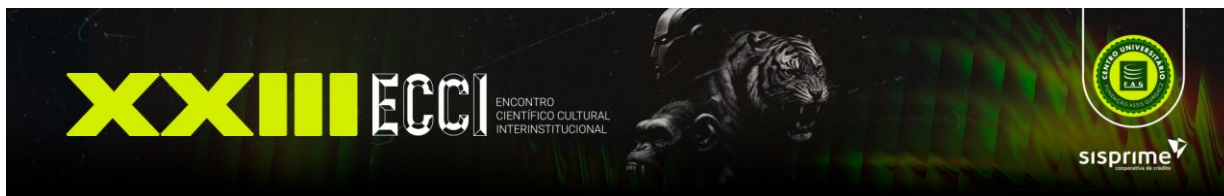
Posteriormente, com a aprovação da Lei n.º 10.216/2001, houve, finalmente, estabelecida uma linha específica de financiamento para a rede de atenção à saúde implementada por longos anos em substituição ao modelo obsoleto de internação hospitalar/manicomial (CFP; Crepop, 2022, p. 44).

E, por fim, o estabelecimento de serviços específicos, como o CAPS AD (Álcool e Drogas), cujo serviço é direcionado para as áreas de álcool e outras drogas, pela portaria n.º 3.088/2011 do Ministério da Saúde (CFP; Crepop, 2022, p.44), local objeto deste estágio, e cujas experiências foram reduzidas a este artigo.

CAPS AD: é um serviço essencial na rede de atenção psicossocial, voltado ao cuidado de pessoas com sofrimento psíquico relacionado ao uso de substâncias. Segundo as diretrizes oficiais atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes (CFP; Crepop, 2022, p. 45).

É importante enfatizar que, durante os últimos anos, houve significativo crescimento do número de psicólogos e psicólogas atuantes na área da saúde e na garantia do direito à atenção integral à saúde, atingindo, em 2014, o índice de 40,3% de atuação no setor público de saúde (CFP; Crepop, 2022, p. 54).

Portanto, o que se observa é que, nessa constante, houve um redirecionamento da Psicologia Brasileira, que passou a entender a profissão também como um pilar desinstitucionalizante, territorializada e interdisciplinar, visualizando a coletivização e seus contextos, descentralizando as ideias de processos de saúde e doenças individuais ou psicopatológicas (CFP; Crepop, 2022, p. 68).



Se reconhece o desafio da humanização das instituições públicas que atendem às demandas da população, estimulando a integração social e familiar, incentivando a busca por autonomia e a reinserção dos usuários de drogas e substâncias químicas aos espaços sociais (CFP; Crepop, 2022, p. 72-73), e defendendo os direitos humanos, corroboradas pelas entidades comunitárias e da assistência social, e quando envolvidas crianças e adolescentes, a atuação das organizações educacionais (CFP; Crepop, 2022, p. 48).

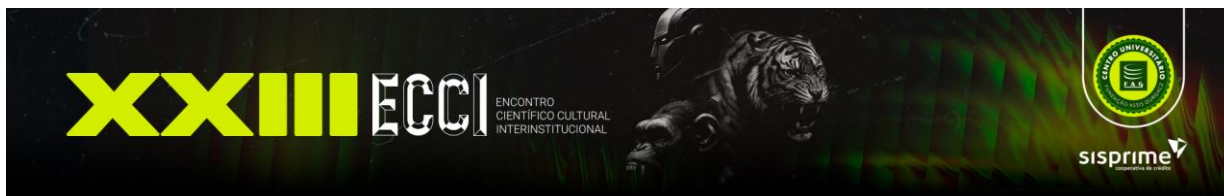
2.2 A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO TERAPÊUTICO

O vínculo terapêutico é um dos pilares fundamentais no processo de cuidado em saúde mental, especialmente no contexto clínico e psicossocial. Trata-se da construção de uma relação de confiança, escuta e acolhimento entre profissional e paciente, que possibilita a continuidade do tratamento e favorece a adesão às intervenções propostas. Esse vínculo não se dá de forma imediata, mas se estabelece gradualmente, a partir da escuta empática, da presença ética do terapeuta e do reconhecimento da singularidade do sujeito (WINNICOTT, 2005). Em serviços como os CAPS, onde a escuta e o cuidado se voltam a sujeitos em intenso sofrimento psíquico, muitas vezes em situação de vulnerabilidade social, o fortalecimento desse laço é essencial para sustentar o processo terapêutico e promover efeitos subjetivos que permitam a ressignificação da dor e o desejo de transformação (BRASIL, 2004; BENEVIDES; PASSOS, 2005).

No cenário dos Centros de Atenção Psicossocial – álcool e drogas, é importante que o profissional atuante desenvolva boa relação com os pacientes, baseadas em respeito, solidariedade, empatia e absoluta racionalidade, pois a proximidade entre as partes é crucial para estabelecer confiança, liberdade, abertura e conforto pelos pacientes, visando maior proveito em cada encontro (Cardoso, 2014, p.11).

Insta salientar que são empregadas múltiplas formas para se referir ao “vínculo terapêutico” na literatura, havendo, para cada denominação, singelo respeito e apreciação, de igual forma. É possível insinuar que a construção de vínculo terapêutico é essencial para todas as abordagens (Alves, 2017, p. 4).

É fundamental ressaltar a relevância do vínculo construído entre o profissional e o usuário, uma vez que tal relação constitui elemento essencial para a efetividade e a qualidade do processo



terapêutico, favorecendo maior engajamento, confiança e adesão às intervenções propostas. (Duarte; Augusto; Portela, 2025, p.12).

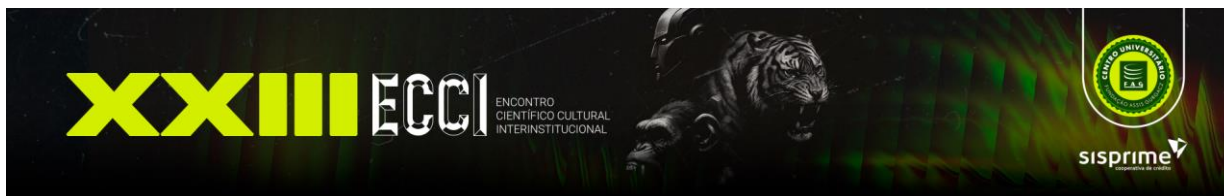
Esse vínculo, pautado na escuta sensível e no acolhimento, contribui para a criação de um ambiente seguro, no qual o sujeito se sente legitimado a expressar suas vivências, dores e potencialidades, facilitando o desenvolvimento de processos internos de mudança. O estabelecimento desse tipo de vínculo é essencial para que o sujeito se sinta empoderado a protagonizar sua vida. (Ortolan; Sei, 2019, p. 7).

Dessa forma, um componente essencial para a criação de uma relação terapêutica sólida é a empatia, que está, particularmente, ligada a um bom comprometimento, e é entendida como a habilidade do terapeuta de compreender, tanto afetivamente quanto cognitivamente, o universo do paciente, que envolve, igualmente, discussão e o alinhamento dos objetivos terapêuticos (Leahy; Tirch; Napolitano, 2013).

Pichon-Rivière (1988) aponta que o vínculo constitui uma relação particular que um sujeito tem com um objeto, que se liga a uma relação objetual interna, e tem reflexos em uma conduta, mais ou menos, fixa desse sujeito para com o objeto vinculado, conforme desenvolvido em sua “teoria do depositante, depositário e depositado”.

A fantasia última daquilo que é psicoterapia é a possibilidade de depositar confiança no outro. E esse depositar confiança tem sua expressão concreta na vida mental do paciente através da deposição de determinados conteúdos psicológicos” (Rivière, 1988, p.110).

O estabelecimento do vínculo terapêutico é essencial para qualquer tipo de tratamento, sendo ainda mais prolongado no caso de pacientes com distúrbios graves. Os fundamentos para a construção desse relacionamento com tais pacientes estão alicerçados na criação de um ambiente seguro, sendo a partir dessa base sólida que o paciente será incentivado a explorar seu entorno e desenvolver um esquema próprio de autoconfiança (Freeman; Dattillio, 1998).



Essa perspectiva da psicoterapia entende que a aliança terapêutica é uma construção mútua entre o paciente e o terapeuta, assim, as expectativas, opiniões e percepções que ambos desenvolvem sobre o trabalho realizado, e as impressões que têm um do outro e a própria relação estabelecida, são aspectos fundamentais, não só para a formação da aliança terapêutica, mas também, para a maneira como ela influencia e modula a dinâmica dessa relação (Safran, 2002).

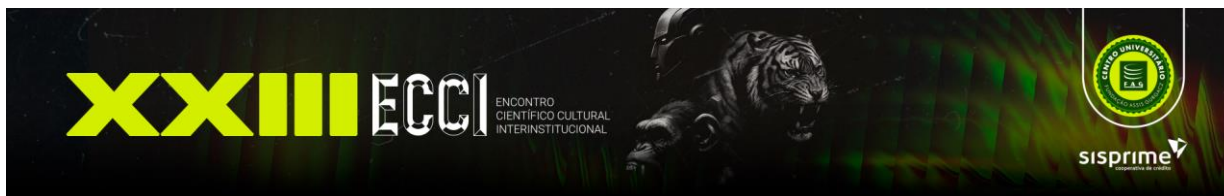
O ser humano deve ser visto como uma entidade em constante transformação, antecipando e moldando suas vivências. Nesse contexto, ele tem a chance de criar ou reestruturar seu entendimento sobre si mesmo e sobre os outros. Nesse sentido, a psicoterapia é compreendida como um processo de reconstrução dos significados, no qual o paciente atribui novos sentidos à sua experiência e ao mundo ao seu redor (Leitner, 1997).

Especificamente no campo dos CAPS AD, a maioria, possui perda de grandes vínculos – familiares, trabalho, amigos – e, partindo dos pressupostos estabelecidos pela Reforma Psiquiátrica, o serviço deve ser capaz de auxiliar o indivíduo a estabelecer e manter os vínculos saudáveis e duradouros, reduzindo, assim, a vulnerabilidade aos fatores de risco para o consumo de álcool ou outras drogas (Amorim, Abreu, 2020, p. 616).

Os laços interpessoais estabelecidos pelos usuários no âmbito do serviço, seja com os profissionais de saúde ou com os demais usuários, contribuem para que se sintam acolhidos e seguros para compartilhar suas opiniões, angústias e emoções. Esse ambiente de acolhimento fortalece a conexão com os profissionais, promovendo um sentimento de confiança e reconhecimento por parte dos pacientes em relação ao cuidado recebido (Amorim, Abreu, 2020, p. 617).

O vínculo interpessoal, nesse contexto, torna-se instrumento para fomentar a confiança do usuário, seu bem-estar, o sentimento de respeito e sua participação ativa nas decisões relacionadas ao tratamento. Quando os usuários mencionam essas relações, geralmente o fazem com base na forma como percebem o contato com os profissionais do serviço (Albuquerque; Brêda; Maynard; Silva; Moura, 2016, p. 4).

Nesse sentido, é fundamental considerar as especificidades do atendimento realizado nos CAPS, reconhecendo a relevância central das relações interpessoais como condição essencial para a efetivação das possibilidades terapêuticas, cabendo à equipe de saúde oferecer um ambiente que favoreça o cuidado integral do indivíduo com transtorno mental, e proporcione um espaço terapêutico no qual ele se sinta acolhido em sua totalidade.



A postura acolhedora e atenta do profissional pode transmitir segurança e receptividade, enquanto a ausência de um vínculo positivo pode gerar afastamento, insegurança e desconfiança. Quanto mais fortalecido for esse vínculo, maior será a capacidade de influência terapêutica, especialmente na atenuação do sofrimento psíquico (Albuquerque; Brêda; Maynart; Silva; Moura, 2016, p. 4).

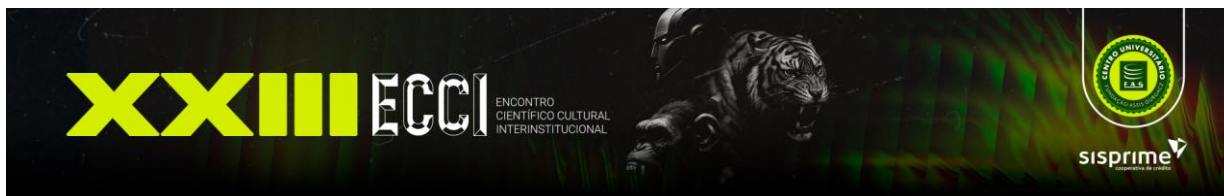
Assim, o processo de construção da relação terapêutica pode se configurar como uma alternativa tanto para o tratamento quanto para a promoção da adesão, atendendo às necessidades baseadas na ideia de cuidado integral. Nesse sentido, é fundamental que essa resposta seja dada por uma equipe multiprofissional, pois essa abordagem permite o reconhecimento de diferentes fatores que podem auxiliar na compreensão do pedido e ampliar as opções de resposta, favorecendo a criação de vínculos únicos e duradouros (Malvezzi, Gerhardinger, Santos, Toledo, Garcia, 2016, p. 183).

2.3 ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS PSICOSSOCIAIS UTILIZADAS NO CAPS AD: APOIO MATRICIAL E PRÁTICAS GRUPAIS

Nos serviços de atenção psicossocial, como o CAPS AD, uma estratégia fundamental que pode ser adotada é o apoio matricial, também conhecido como matriciamento. Essa prática consiste em um modelo de gestão do cuidado que busca articular saberes entre diferentes profissionais e equipes, promovendo um trabalho interdisciplinar que favorece o acolhimento integral dos usuários. Seu principal objetivo é fortalecer a rede de atenção à saúde mental por meio da corresponsabilização, trocas de saberes e construção conjunta de estratégias de cuidado.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), o apoio matricial se estrutura a partir de quatro pilares:

- (i) acolhimento, que visa criar um espaço de escuta empática e construção de vínculo afetivo;
- (ii) escuta, que favorece a expressão das vivências do sujeito e a reflexão sobre os determinantes de seu sofrimento;
- (iii) suporte, que contribui para o fortalecimento emocional, o sentimento de segurança e a ampliação da autonomia subjetiva;



(iv) esclarecimento, entendido como o compartilhamento de informações e estímulo ao autoconhecimento e à reflexão crítica (CFP; CREPOP, 2022, p. 51).

O apoio matricial, portanto, vai além de uma intervenção técnica pontual. Ele permite que as equipes desenvolvam atividades terapêuticas e comunitárias de forma colaborativa, respeitando as singularidades dos sujeitos e os contextos em que estão inseridos. Entre as estratégias adotadas estão os grupos de sala de espera, oficinas de arteterapia ou artesanato, grupos de teatro, grupos de medicação, atividades com crianças e outras oficinas terapêuticas que visam à promoção da saúde mental e à reinserção social (CFP; CREPOP, 2022, p. 51).

Em síntese, o apoio matricial é essencial por promover um cuidado compartilhado, contínuo e humanizado, ampliando o acesso às práticas em saúde mental e potencializando o vínculo terapêutico entre profissionais e usuários.

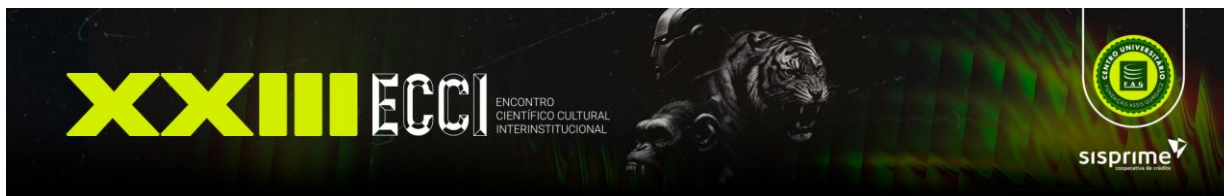
Para dar atenção aos usuários que frequentam o CAPS AD, também pode ser utilizada a estratégia de redução de danos, baseada em ações que reduzem os danos “de natureza biológica, psicossocial e econômica provocados de forma direta ou indireta pelo uso e abuso de drogas, sem necessariamente, requerer a redução do consumo de tais substâncias” (Santos; Costa, 2016, p. 103).

Por isso, é de fundamental importância destacar que o dano não se trata apenas dos prejuízos das substâncias tóxicas ao corpo, mas também do que o uso desencadeia: danos sociais, familiares, psicológicos e biológicos, sendo um requisito que o adolescente acompanhado tenha interesse e engajamento (Tristão; Avellar, 2019, p. 59).

Ou seja, há de se entender que o usuário não conseguirá se desvencilhar repentinamente de uma droga, mas que se comprometerá com os(as) psicólogos(as) em conciliar seu uso com as demais atividades socialmente exigidas sem que lhe traga prejuízo, aplicando a redução de danos.

Quanto ao papel do(a) psicólogo(a), este deve acolher e oferecer os cuidados conforme a particularidade de cada atendido, sem julgamentos, entendendo sua situação de vulnerabilidade e a importância de estabelecer sua autonomia, em seu lugar de fala (Tristão; Avellar, 2019, p. 60-64).

Não obstante, a participação familiar do usuário atendido, em tratamento de dependência química pelo CAPS AD, deve ser instaurada, para o fim de incentivar a busca por abstinência,



recursos médicos, apoio e acolhimento nas recaídas e incentivo ao padrão de vida saudável entre os membros do núcleo (Souza, et. al, 2013).

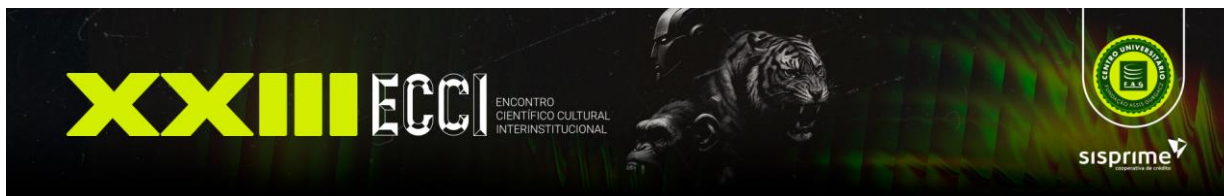
De outro turno, essa abordagem, também conhecida como Terapia de Rede (Network Therapy), possui um grande impeditivo, qual seja, o fato de que pessoas adictas possuem dificuldades em manter relações e a estrutura familiar, o que pode, até, justificar o isolamento e sentimento de abandono que essas pessoas se impõem. (Schenker. Minayo, 2004).

Todavia, observadas as dificuldades e impeditivos, àqueles em que é possível se utilizar da abordagem, os resultados são efetivos, garantindo sucesso gradual quando aplicada, eis que deve ser considerada a lentidão de referido processo de recuperação, o sofrimento, as intercorrências e demais fatores que contribuam para recaídas ou enfraquecimentos:

Através do tratamento, essa rede provê coesão e suporte ao adicto, diminui a possibilidade de ocorrência do mecanismo de negação, e promove a concordância com o tratamento. Torna-se cada vez mais claro que quanto maior o suporte que um adicto ou um usuário abusivo possa reunir, maiores as chances de consecução e manutenção da abstinência, bem como de mudanças de comportamento. Estudos experimentais atestam a eficácia da NT. (Schenker; Minayo, 2004)

Outra estratégia psicossocial reproduzida é a musicoterapia, que consiste em apresentar os pacientes a instrumentos musicais, expressando-se pela música ao cantar, compor, improvisar, exercer a criatividade, ou encontrar uma nova forma de lazer ou descontração (Silva; Silva; Araújo; Sampaio; Fontenelle, 2021).

Através dessa estratégia, é possível observar que os indivíduos que se permitem experimentar aumentam as interações pessoais, se expressam mais facilmente, e impulsionam as habilidades de criação, impactando, inclusive, em melhoria na comunicação e desenvolvimento de atividades grupais – senso coletivo (Silva; Silva; Araújo; Sampaio; Fontenelle, 2021).



O ser humano possui múltiplas formas de expressão, que se manifestam por meio da linguagem verbal, da comunicação corporal, da dança, da música, da pintura, do desenho, bem como por representações gráficas ou plásticas. Ao utilizar-se dessas distintas linguagens expressivas, o indivíduo não apenas configura sua subjetividade, mas também promove um processo contínuo de autotransformação, reorganização interna e ressignificação de sua realidade existencial (David, Nascimento, 2023, p. 40).

Na esfera intelectual, cognitiva e motora, a arteterapia também é um mecanismo útil, ao empregar recursos artísticos como instrumentos de promoção da criatividade e da transformação subjetiva, o que contribui, significativamente, para a reconstrução de projetos de vida, favorecendo o processo de reabilitação de indivíduos em uso de substâncias psicoativas.

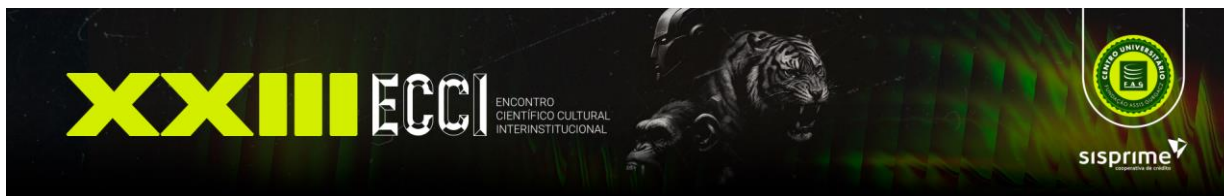
As atividades expressivas constituem espaços terapêuticos de cuidado, nos quais se estimula a escuta sensível e se possibilita a manifestação de sentimentos, além de permitir a externalização simbólica da vivência e do estado emocional do sujeito em tratamento (Valladares-Torres; Carvalho, 2020).

As práticas de Arteterapia mais comuns incluem o desenho, a colagem, a modelagem, a fabricação de máscaras, as artes circenses, música, dança, técnicas de relaxamento e imaginação criativa, emprego de histórias, escrita e poesia (Duarte; Augusto; Portela, 2025, p. 13).

Dessa forma, trata-se de um processo terapêutico que se vale de distintas linguagens artísticas como meio de acessar e representar conteúdos profundos e inconscientes da psique, viabilizando o enfrentamento interno dessas questões e promovendo, em consequência, a ampliação da consciência e a transformação subjetiva (Piedade; Soares; Coelho, 2022).

Tal estratégia pode favorecer a emergência de anseios e projetos latentes nos participantes, como a reinserção no mercado de trabalho, o retorno aos estudos, a manutenção da abstinência e a prevenção de recaídas, contribuindo, assim, para a ressignificação de suas trajetórias e a reconstrução de projetos de vida.

Nesse contexto, a utilização da arte junto a esse público revela-se eficaz na promoção de reestruturações cognitivas e emocionais, ao enfatizar os processos singulares de cada indivíduo, favorecendo a expressão de sentimentos, estimulando a liberdade criativa e proporcionando efeitos terapêuticos e libertadores. (Piedade, Soares; Coelho, 2022).



Todavia, todas essas estratégias acima elencadas, não surtirão o efeito necessário sem que, antes e durante suas aplicações, o vínculo terapêutico não esteja fortalecido, eis que é ainda mais importante seu estabelecimento, para que, então, as estratégias de tratamento e cuidado possam ser regularmente aplicadas.

3. METODOLOGIA

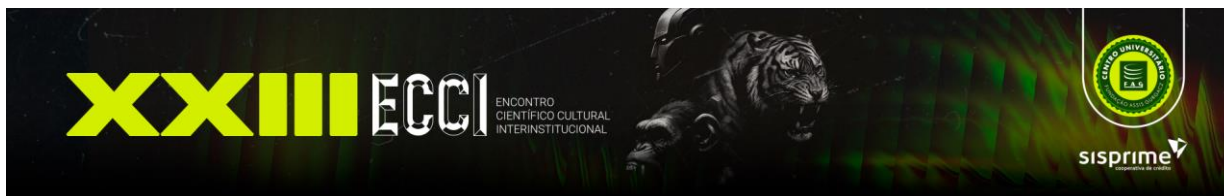
Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa e do tipo bibliográfico, uma vez que sua elaboração baseia-se na análise de materiais já publicados, como livros e artigos científicos. O objetivo dessa abordagem é construir uma fundamentação teórica sólida sobre a construção do vínculo terapêutico nos grupos do CAPS AD, a partir de referenciais relevantes da Psicologia, da Saúde Mental Coletiva e da abordagem psicossocial.

Os critérios utilizados para a seleção do material bibliográfico incluíram: (1) pertinência ao tema central da pesquisa — vínculo terapêutico, CAPS AD, saúde mental e estratégias psicossociais; (2) publicações nos últimos 10 anos, priorizando atualizações conceituais, sem excluir autores clássicos que fundamentam o campo; (3) fontes reconhecidas academicamente, como livros publicados por editoras científicas, artigos indexados em bases como SciELO, PePSIC e BVS, e documentos do Ministério da Saúde.

A busca foi realizada em bases de dados online e bibliográficos, utilizando descritores como “vínculo terapêutico”, “grupos terapêuticos”, “CAPS AD”, “redução de danos”, “estratégias psicossociais” e “saúde mental coletiva”. Após a triagem inicial, os textos foram analisados quanto à relevância, profundidade conceitual e contribuição para a discussão proposta no artigo.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A análise da literatura aponta que o vínculo terapêutico é elemento central na eficácia do tratamento oferecido pelo CAPS AD, pois promove acolhimento, escuta e confiança entre usuário e profissional. Segundo Luborsky (1994), o vínculo terapêutico — ou aliança terapêutica — constitui a base para qualquer intervenção clínica eficaz, sendo um fator preditivo da adesão e do sucesso do tratamento. No contexto do CAPS AD, esse vínculo assume um papel ampliado, não se restringindo



apenas à relação individual, mas envolvendo a dimensão coletiva e comunitária da saúde mental (Guimarães, 2017).

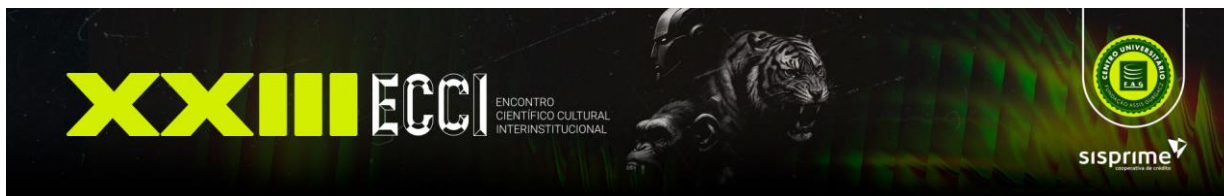
A construção desse vínculo fortalece o engajamento do paciente nas práticas psicossociais, como a redução de danos, arteterapia, musicoterapia e oficinas terapêuticas. De acordo com Campos e Santos (2018), essas estratégias são fundamentais para a reinserção social, porém, sem a presença de um vínculo sólido, seu impacto tende a ser limitado, uma vez que muitos usuários chegam ao serviço com históricos marcados por rompimento de laços familiares, exclusão social e estigmatização.

O CAPS AD, nesse sentido, atua como um espaço de reconstrução da identidade e das relações sociais do indivíduo, em consonância com a perspectiva psicossocial que enfatiza a integralidade do cuidado e o protagonismo do sujeito (Amarante, 2009). A dimensão ética e humanizada da intervenção, conforme destaca Foucault (2008) ao discutir a “tecnologia do self”, envolve escutar o sujeito em sua singularidade e colaborar para que ele recupere sua autonomia e sentido de vida.

Além disso, o vínculo terapêutico contribui para a promoção da autonomia, a adesão ao tratamento e a ressignificação das trajetórias de vida dos usuários, sendo potencializado por uma equipe multiprofissional comprometida com uma abordagem intersetorial, que articula saúde, assistência social, educação e direitos humanos (Ministério da Saúde, 2013). Essa articulação, conforme destaca Campos (2015), fortalece o cuidado em rede, ampliando as possibilidades de acolhimento e suporte ao usuário.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do vínculo terapêutico nos grupos do CAPS AD revela-se um elemento fundamental para a efetividade do cuidado psicossocial oferecido aos usuários de substâncias psicoativas. Conforme discutido, o vínculo não é apenas uma relação interpessoal, mas uma prática construída no espaço coletivo, permeada por estratégias como o apoio matricial, a arteterapia, a musicoterapia e a redução de danos. Essas práticas fortalecem a autonomia dos usuários, facilitam a reinserção social e promovem a ressignificação das experiências pessoais e sociais.



As contribuições teóricas de autores como Amarante (2009) e Campos (2015; 2018) ressaltam a importância do modelo psicossocial, que desloca o enfoque da medicalização para o cuidado integral, baseado na escuta qualificada e na valorização da subjetividade. A dimensão coletiva do cuidado, destacada por Guimarães (2017), reforça a necessidade de espaços onde o sujeito possa compartilhar e reconhecer suas experiências, possibilitando uma transformação que transcende o indivíduo e impacta positivamente a rede social.

Além disso, o entendimento foucaultiano sobre as tecnologias do eu (FOUCAULT, 2008) oferece um olhar crítico para as práticas de cuidado, evidenciando como o sujeito se constitui em sua relação com o poder e o saber, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e dependência química. Nesse sentido, o vínculo terapêutico nos grupos do CAPS AD configura-se também como um espaço de resistência e construção de novos modos de subjetivação.

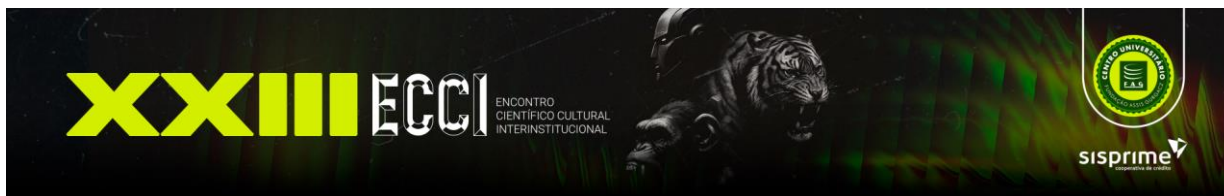
Por fim, destaca-se que a escuta ativa e a construção de um ambiente acolhedor promovem uma aliança terapêutica sólida, que é determinante para os processos de mudança e manutenção da saúde mental dos usuários, conforme aponta Luborsky (1994). O desafio para as equipes do CAPS AD é manter essas práticas centradas na humanização do cuidado, garantindo a efetividade do modelo psicossocial frente às demandas contemporâneas.

Assim, o presente estudo reforça a relevância das estratégias psicossociais na construção do vínculo terapêutico e aponta para a necessidade de contínuos investimentos em formação, estruturação de serviços e políticas públicas que valorizem a integralidade do cuidado em saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALVES, Diana Lopes. **O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas**. Revista Brasileira de Psicoterapia (Online), v. 19, n. 1, p. 55-71, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868350>. Acesso em: 13 mai. 2025.

AMORIM, Lucas Oliveira; ABREU, Clézio Rodrigues de Carvalho. **O vínculo entre profissional e paciente e a sua relação na adesão ao tratamento em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e**



outras Drogas (CAPS AD). Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 612–621, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.4281511. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/87>. Acesso em: 14 mai. 2025.

BENEVIDES, Rafael; PASSOS, Eduardo. **Clínica e política: subjetividade e violência.** São Paulo: Hucitec, 2005.

BENDETTI, M. D. **Saúde mental e exclusão social: o cuidado em liberdade.** São Paulo: Hucitec, 2011.

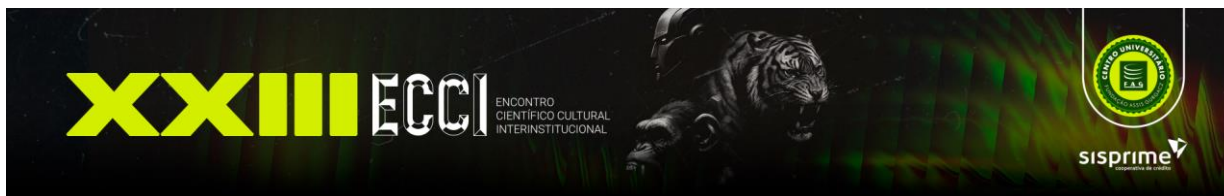
BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS realizou quase 60 milhões de atendimentos psicossociais nos CAPS de todo o Brasil entre 2019 e 2021.** Gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/sus-realizou-quase-60-milhoes-de-atendimentos-psicossociais-nos-caps-de-todo-o-brasil-entre-2019-e-2021>. Acesso em: 13 mai. 2025.

CARDOSO, Sarah de Moraes. **Relato de experiência sobre o acolhimento em uma unidade de saúde mental para crianças e adolescentes.** 2014. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=12637053593280663759>. Acesso em: 13 mai. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; CREPOP. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas.** Edição revisada. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/AlcooleOutrasDrogas_web-FINAL.pdf. Acesso em: 5 mai. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; CREPOP. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no centro de atenção psicossocial (CAPS).** Edição revisada. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/07/crepop_CAPS_web.pdf. Acesso em: 5 mai. 2025.



DAVID, B. V.; NASCIMENTO, S. R. **Musicoterapia e arteterapia: diálogos generativos de autoconhecimento na dependência química.** In: MOCARZEL, R. C. S.; COELHO, C. G. (Org.). *Práticas integrativas e complementares em saúde: discussões, experiências e casos de sucesso.* Vassouras, RJ: Universidade de Vassouras, v. 2, p. 39–52, 2023. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1943/1556>. Acesso em: 9 mai. 2025.

DE ALBUQUERQUE, Maria Cicera dos Santos et al. **Relacionamento interpessoal entre usuários e profissionais de saúde na atenção psicossocial.** *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 3, 2016. DOI: 10.5380/ce.v21i3.46528. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46528>. Acesso em: 14 mai. 2025.

DUARTE, L. N.; AUGUSTO, P. A.; PORTELA, C. E. da S. **A arteterapia no contexto da promoção à saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e081943, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1943. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1943>. Acesso em: 9 mai. 2025.

FREEMAN, Artur; DATTILLIO, Franck M. **Compreendendo a terapia cognitiva.** São Paulo: Psy, 1998.

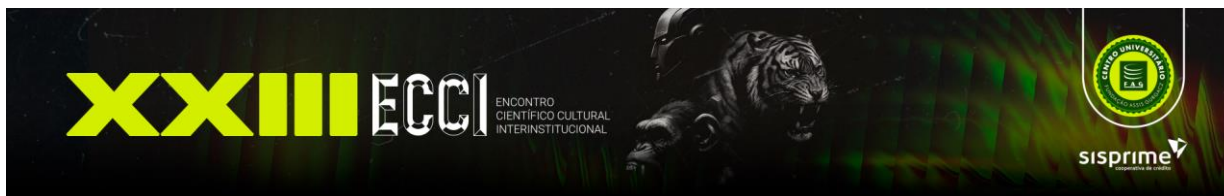
GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** Rio de Janeiro: LTC, 1988.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões.** São Paulo: Boitempo, 2009.

LEAHY, Robert L.; TIRCH, David; NAPOLITANO, Lisa A. **Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

LEITNER, Ludwig Michael. **A distância terapêutica ideal: a experiência de um terapeuta com a psicoterapia das construções pessoais.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MALVEZZI, Cilene Despontin et al. **Adesão ao tratamento pela equipe de um serviço de saúde mental: estudo exploratório.** *Online Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 15, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/5201/pdf/28643>. Acesso em: 14 mai. 2025.



OLIVEIRA, Gabriela Barros de; MAFRA, Bianca Maria; PADILHA, Felipe. **Do estigma ao cuidado: uma revisão narrativa sobre álcool e outras drogas nas políticas públicas e na atenção psicossocial**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 4, p. 1757–1767, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18755. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18755>. Acesso em: 8 mai. 2025.

ORTOLAN, Maria Lúcia Montovanelli; SEI, Maíra Bonafé. **Avaliação do plantão psicológico de um serviço-escola de Psicologia**. Revista Interação em Psicologia, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufpr.br>. Acesso em: 13 mai. 2025.

PIECADE, A. P.; SOARES, L. C. M.; COELHO, N. M. N. **Arte como expressão de usuários de álcool e outras drogas**. In: SOARES, A. M. (Org.). Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas 7. Ponta Grossa, PR: Editora Aya, p. 106–110, 2022. DOI: 10.47573/AYA.5379.2.103.10.

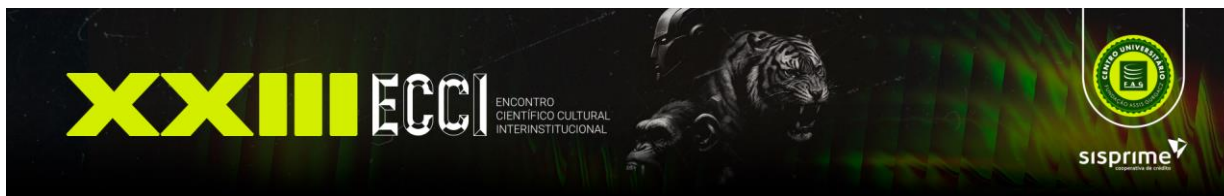
RIVIÈRE, Enrique Pichon. **Teoria do vínculo**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

SAFRAN, Jeremy David. **Ampliando os limites da terapia cognitiva: o relacionamento terapêutico, a emoção e o processo de mudança**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SANTOS, J. E.; COSTA, A. C. O. **Percepção dos usuários de substâncias psicoativas sobre a redução de danos**. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, v. 12, n. 2, p. 101–107, 2016. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v12i2p101-107. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i2p101-107>. Acesso em: 4 mai. 2025.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 649–659, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9xB9njS9Pn8PcVJjr7hYGXC>. Acesso em: 8 mai. 2025.

SILVA, J. B. da et al. **A musicoterapia como estratégia de cuidado a usuários do CAPS AD**. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 2, n. 4, p. 173, 2021. DOI: 10.51161/rem/2938. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/2938>. Acesso em: 9 mai. 2025.



SOARES, M. da S. et al. **Análise da atenção primária na saúde mental e psicossocial: uma breve abordagem.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 1, p. 2010–2025, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p2010-2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1345>. Acesso em: 8 mai. 2025.

SOUZA, O. E. de et al. **Tratamento e reabilitação de usuários de CAPS-AD sob a perspectiva dos profissionais do serviço.** Saúde em Debate, v. 37, spe1, p. 171–184, 2023. DOI: 10.1590/0103-11042013e18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042013e18>. Acesso em: 8 mai. 2025.

TRISTÃO, Kelly Guimarães; AVELLAR, Luziane Zacché. **A estratégia de redução de danos no cuidado a adolescentes em uso de substâncias psicoativas.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v. 11, n. 30, p. 55–77, 2019. DOI: 10.5007/cbsm.v11i30.69726. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69726>. Acesso em: 4 mai. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia no cuidado à saúde mental de mulheres adictas no acolhimento integral.** In: FREITAS, S. A. A. (Org.). Coletânea Saúde e Bem-Estar: teorias e práticas. São Luís, MA: Editora Pascal, v. 2, cap. 3, p. 34–52, 2020.

WINNICOTT, Donald W. **O ambiente e os processos de maturação.** Porto Alegre: Artmed, 2005.