REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

MODELO ASSISTENCIAL MULTIPROFISSIONAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSSICOSOCIAL PARA USUARIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS AD) E SUA ARTICULAÇÃO COM A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): EFEITOS SOBRE O RISCO DE SUICÍDIO, COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS E DESCONTINUIDADE TERAPÊUTICA EM USUÁRIOS COM TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS

MULTIPROFESSIONAL CARE MODEL OF THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR USERS OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS (CAPS AD) AND ITS ARTICULATION WITH THE FAMILY HEALTH STRATEGY (ESF): EFFECTS ON SUICIDE RISK, PSYCHIATRIC COMORBIDITIES, AND THERAPEUTIC DISCONTINUITY IN USERS WITH SUBSTANCE USE DISORDERS

MODELO DE ATENCIÓN MULTIPROFESIONAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA USUARIOS DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS (CAPS AD) Y SU ARTICULACIÓN CON LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR (ESF): EFECTOS SOBRE EL RIESGO DE SUICIDIO, LAS COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS Y LA DISCONTINUIDAD TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Bruno Costa Nascimento
Acadêmica de Enfermagem, Faculdade 05 de Julho (F5), Brasil
Email: brfla32@gmail.com

Pedro Fechine Honorato
Graduando em Medicina, Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Brasil
Email: hpedrofechine@gmail.com

Everton Nogueira de Souza
Bacharel em Enfermagem, UNIPLAN, Tianguá, Brasil
E-mail: enf.evertonsouza@gmail.com

Leania Sousa Trajano
Acadêmica de Enfermagem
Faculdade 05 de Julho - F5, Sobral, Ceará, Brasil
E-mail: leaniatrajano@gmail.com

Maria Alice Fernandes de Aragão
Bacharela em Enfermagem e Pós-graduada em Urgência e Emergência, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Brasil
E-mail: alice.moraujo2014@gmail.com

Janicleia Rocha de Sá
Farmacêutica, Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica, Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá, Brasil
E-mail: sousarochajane@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

Júlia Fernandes Siqueira Gomes
Graduanda em Psicologia
Centro Universitário INTA, Ubajara, Brasil
E-mail: juhgomes.fs@gmail.com

Resumo

Introdução: O manejo de usuários com transtornos por uso de substâncias (TUS) demanda uma rede articulada que supere o modelo biomédico tradicional, integrando o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) e a Estratégia Saúde da Família (ESF). Objetivo: Analisar os efeitos do modelo assistencial multiprofissional do CAPS AD e sua articulação com a ESF sobre o risco de suicídio, a prevalência de comorbidades psiquiátricas e a descontinuidade terapêutica em usuários com TUS. Metodologia: Revisão integrativa da literatura baseada no framework de Whittemore e Knafl, com busca em bases como BVS, *PubMed*, *SciELO* e LILACS, abrangendo o período de 2020 a 2026. A amostra final consistiu em 32 estudos selecionados via protocolo PRISMA. Resultados: A articulação ocorre primordialmente pelo matriciamento, reduzindo o estigma e as tentativas de autoextermínio em até 30% através da vigilância compartilhada. Identificou-se que o diagnóstico dual é prevalente (>60%) e que a busca ativa na atenção primária é essencial para reduzir o absenteísmo e a descontinuidade terapêutica. Considerações Finais: A integração CAPS AD/ESF é o alicerce para a eficácia da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O sucesso clínico depende da porosidade da rede e da superação de modelos proibicionistas, sendo vital o financiamento adequado e a educação permanente das equipes.

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; Estratégia Saúde da Família; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Suicídio; Assistência Integral à Saúde.

Abstract

Introduction: The management of users with substance use disorders (SUD) requires a coordinated network that surpasses the traditional biomedical model, integrating the Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS AD) and the Family Health Strategy (FHS). Objective: To analyze the effects of the multidisciplinary care model of CAPS AD and its coordination with the FHS on suicide risk, the prevalence of psychiatric comorbidities, and therapeutic discontinuity in SUD users. Methodology: An integrative literature review based on the Whittemore and Knafl framework, with searches in databases such as VHL, PubMed, SciELO, and LILACS, covering the period from 2020 to 2026. The final sample consisted of 32 studies selected via the PRISMA protocol. Results: Coordination occurs primarily through matrix support, reducing stigma and suicide attempts by up to 30% through shared surveillance. Dual diagnosis was found to be

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

prevalent (>60%), and active searching in primary care is essential to reduce absenteeism and therapeutic discontinuity. Final Considerations: The CAPS AD/FHS integration is the foundation for the effectiveness of the Psychosocial Care Network (RAPS). Clinical success depends on the network's porosity and the overcoming of prohibitionist models, making adequate funding and ongoing education for teams vital.

Keywords: Psychosocial Care Centers; Family Health Strategy; Substance-Related Disorders; Suicide; Comprehensive Health Care.

Resumen

Introducción: El manejo de usuarios con trastornos por uso de sustancias (TUS) demanda una red articulada que supere el modelo biomédico tradicional, integrando el Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Otras Drogas (CAPS AD) y la Estrategia de Salud de la Familia (ESF). Objetivo: Analizar los efectos del modelo asistencial multiprofesional del CAPS AD y su articulación con la ESF sobre el riesgo de suicidio, la prevalencia de comorbilidades psiquiátricas y la discontinuidad terapéutica en usuarios con TUS. Metodología: Revisión integrativa de la literatura basada en el marco de Whittemore y Knafl, con búsqueda en bases como BVS, PubMed, SciELO y LILACS, abarcando el período de 2020 a 2026. La muestra final consistió en 32 estudios seleccionados vía protocolo PRISMA. Resultados: La articulación ocurre primordialmente por el apoyo matricial, reduciendo el estigma y los intentos de autoexterminio en hasta un 30% a través de la vigilancia compartida. Se identificó que el diagnóstico dual es prevalente (>60%) y que la búsqueda activa en la atención primaria es esencial para reducir el absentismo y la discontinuidad terapéutica. Consideraciones Finales: La integración CAPS AD/ESF es el cimiento para la eficacia de la Red de Atención Psicosocial (RAPS). El éxito clínico depende de la porosidad de la red y de la superación de modelos prohibicionistas, siendo vital el financiamiento adecuado y la educación permanente de los equipos.

Palabras clave: Centros de Atención Psicosocial; Estrategia de Salud de la Familia; Transtornos Relacionados con Sustancias; Suicidio; Atención Integral de Salud.

1. Introdução

O consumo problemático de substâncias psicoativas constitui um desafio de saúde pública global, demandando estratégias que transcendam o modelo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

biomédico tradicional. No Brasil, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) configura-se como o dispositivo estratégico para o tratamento de usuários com transtornos por uso de substâncias (TUS). Segundo Santos *et al.* (2022), a eficácia desses serviços está vinculada à implementação de projetos terapêuticos que considerem a vulnerabilidade social e a autonomia do sujeito, utilizando o território como ferramenta de cura e reinserção.

A articulação entre o CAPS AD e a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o que sustenta a continuidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A ESF, por sua capilaridade, é capaz de realizar o acompanhamento longitudinal necessário para evitar recaídas e o abandono do tratamento. Conforme destacado por Oliveira *et al.* (2021), quando o fluxo de referência e contrarreferência é eficiente, há uma redução notável na descontinuidade terapêutica, permitindo que o usuário receba suporte tanto na atenção especializada quanto na primária de forma concomitante.

A presença de comorbidades psiquiátricas, ou diagnóstico dual, é um fator que complexifica o manejo clínico e eleva a severidade dos casos. A coexistência de transtornos mentais graves e o uso de substâncias exigem uma intervenção multiprofissional integrada para evitar o agravamento do quadro. Souza *et al.* (2022) reforçam que a falta de um cuidado compartilhado entre os níveis de atenção contribui para o isolamento do paciente, dificultando o controle de sintomas psicóticos e de humor que frequentemente acompanham o abuso de drogas.

Um dos desfechos mais críticos da desarticulação da rede é o aumento do risco de suicídio em usuários de substâncias. A vulnerabilidade psicossocial desses indivíduos demanda uma vigilância ativa que a ESF e o CAPS AD, trabalhando juntos, podem oferecer. De acordo com Ferreira *et al.* (2023), o matriciamento surge como a tecnologia de gestão do cuidado capaz de capacitar as equipes da atenção primária na identificação precoce de ideações suicidas, promovendo intervenções preventivas mais eficazes e tempestivas.

Portanto, analisar o modelo assistencial sob a ótica da integração entre CAPS AD e ESF é fundamental para reduzir danos e salvar vidas. Silva *et al.*

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

(2020) apontam que a sinergia multiprofissional é a chave para mitigar o estigma e garantir que o tratamento não seja interrompido precocemente. Entender como essa rede se organiza pode fornecer subsídios para o fortalecimento de políticas públicas que visem a redução da mortalidade e a estabilização clínica de usuários em sofrimento mental severo por uso de drogas (Rocha *et al.*, 2024; Lima *et al.*, 2021).

2. Objetivos Gerais

Analisar os efeitos do modelo assistencial multiprofissional do CAPS AD e sua articulação com a ESF sobre o risco de suicídio, a prevalência de comorbidades psiquiátricas e as taxas de descontinuidade terapêutica em usuários com transtornos por uso de substâncias.

3. Metodologia

Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida sob o arcabouço metodológico de Whittemore e Knafl, estruturada em seis etapas sequenciais, garantindo rigor na síntese de evidências científicas atuais. Inicialmente, delimitou-se o tema e elaborou-se a pergunta norteadora por meio da estratégia PICo (População, Fenômeno de Interesse e Contexto), definida como: “Quais os efeitos da articulação entre o modelo assistencial do CAPS AD e a Estratégia Saúde da Família sobre o risco de suicídio, comorbidades psiquiátricas e descontinuidade terapêutica em usuários com transtornos por uso de substâncias, segundo a literatura publicada entre 2020 e 2026?”. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e março de 2026.

As estratégias de busca foram apresentadas de forma auditável no corpo do manuscrito, com detalhamento das bases consultadas, filtros aplicados e períodos de busca. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases Portal Regional da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus, *PubMed/MEDLINE*, *Web of Science*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Em todas as bases, foram aplicados filtros para período de publicação (2020–2026), idiomas (português, inglês e espanhol) e tipo de documento (artigos originais, revisões e documentos oficiais).

As estratégias de busca utilizaram descritores controlados dos vocabulários *MeSH* e DeCS, combinados por operadores booleanos, conforme a seguinte estrutura padronizada: (*Substance-Related Disorders OR* Transtornos por Uso de Substâncias) *AND* (*Mental Disorders OR* Transtornos Mentais *OR Suicide OR* Suicídio) *AND* (*Patient Care Team OR* Equipe de Assistência ao Paciente *OR* CAPS AD) *AND* (*Family Health Strategy OR* Estratégia Saúde da Família). As adaptações específicas de sintaxe e campos de busca (título/resumo/assunto) foram realizadas conforme as particularidades de cada base.

Adicionalmente, a plataforma *UpToDate* foi utilizada exclusivamente como suporte conceitual e para consulta de diretrizes clínicas atualizadas, não sendo considerada fonte de literatura primária. Também foi conduzida busca manual em repositórios de órgãos oficiais, incluindo a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde do Brasil, visando complementar a identificação de documentos relevantes.

Ressalta-se que esta revisão não foi registrada em plataformas como PROSPERO, considerando que tais registros são prioritariamente destinados a revisões sistemáticas e metanálises, enquanto o presente estudo adota *abordagem* integrativa, permitindo a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos.

Foram aplicados critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Incluíram-se estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a articulação entre CAPS AD e Estratégia Saúde da Família e seus impactos clínicos e assistenciais. A triagem foi realizada de forma independente e cega por dois revisores, com auxílio da plataforma Rayyan, sendo um terceiro revisor responsável pela resolução de discordâncias. Todo o processo seguiu as recomendações do PRISMA 2020, resultando em uma amostra final de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

32 estudos.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio do instrumento *MMAT* (*Mixed Methods Appraisal Tool*). A análise dos dados foi conduzida por Análise de Conteúdo Temática, permitindo a organização dos achados em categorias relacionadas à eficácia diagnóstica, segurança do paciente e viabilidade na gestão do Sistema Único de Saúde. O percurso metodológico encontra-se sintetizado no fluxograma a seguir.

Tabela 1: Fluxograma de Seleção dos Estudos (PRISMA 2020)

Fase de Seleção	**Número (n)**	**Justificativa / Observação**
Identificação	185	Registros identificados via bases de dados e busca manual (órgãos oficiais/*UpToDate*).
Remoção de Duplicatas	142	43 artigos removidos por duplicidade entre as bases de dados.
Triagem (Títulos/Resumos)	142	Análise inicial independente realizada via plataforma Rayyan.
Excluídos na Triagem	94	Artigos excluídos por fuga ao escopo temático ou foco exclusivo em ambiente hospitalar.
Leitura Integral (Elegibilidade)	48	Verificação dos critérios de articulação de rede e aplicação da ferramenta MMAT.
Excluídos após Leitura Integral	16	9 por ausência de componente multiprofissional; 7 por foco em transtornos mentais não associados a substâncias.
Amostra Final (Corpus)	32	Estudos selecionados utilizados para fundamentar a discussão e base de evidências.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4. Resultados e Discussão

A articulação entre o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas e a Estratégia Saúde da Família é definida analiticamente nesta revisão como o compartilhamento de responsabilidade clínica e sanitária entre níveis de atenção. Não se trata apenas de fluxos burocráticos de referência, mas de um arranjo de cuidado no território que pressupõe o apoio matricial, o planejamento conjunto através do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e a porosidade entre os serviços. A síntese das evidências que sustentam esta discussão, baseada nos 32 estudos selecionados, é apresentada na tabela a seguir, destacando-se a diversidade de delineamentos que fundamentam os achados.

Tabela 1: Caracterização dos estudos incluídos (n=32)

Autor (Ano)	**Delineamento**	**Cenário**	**Principais Achados**	**Limitações**
Mendes *et al.* (2021)	Qualitativo	Brasil (Nacional)	Reuniões sistemáticas reduzem o estigma e clarificam papéis profissionais.	Viés de desejabilidade social nas entrevistas.
Ribeiro *et al.* (2023)	Estudo de Caso	Sudeste	Sobrecarga gera encaminhamentos burocráticos sem discussão de caso.	Baixa generalização para cenários rurais.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

Autor (Ano)	**Delineamento**	**Cenário**	**Principais Achados**	**Limitações**
Gonçalves *et al.* (2022)	Coorte Retrospectiva	Sul	Redução de 30% em tentativas em rede integrada CAPS/ESF.	Dependência de prontuários com possível subnotificação.
Barbosa *et al.* (2020)	Transversal	Centro-Oeste	Diagnóstico dual presente em 60% dos usuários assistidos.	Amostragem por conveniência local e restrita.
Nascimento *et al.* (2022)	Qualitativo	Nordeste	"Gap" assistencial pós-alta é o momento de maior vulnerabilidade.	Período de acompanhamento clínico limitado.
Souza *et al.* (2025)	Analítico-Docum.	Brasil	Subfinanciamento impede a fixação de equipes multiprofissionais.	Não avalia a percepção direta do usuário do serviço.
Antunes *et al.* (2020)	Exploratório	Periferias	Conectividade precária excluiu usuários mais vulneráveis.	Amostra reduzida de serviços e territórios.
(Demais 25 estudos)	*Diversos*	*Nacional*	*Integração e desafios de gestão operacional*	*Heterogeneidade metodológica entre os pares*

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

A avaliação metodológica realizada pelo sistema MMAT revelou que a maioria dos estudos possui alta qualidade (75%), conferindo robustez às evidências sobre os benefícios do cuidado compartilhado. Entretanto, a confiança nas conclusões sobre a eficácia da rede deve ser qualificada: a intensa heterogeneidade territorial brasileira faz com que modelos bem-sucedidos em metrópoles enfrentem barreiras estruturais severas em municípios menores. Portanto, os dados quantitativos de melhora clínica devem ser interpretados como potencialidades da rede, e não como uma realidade homogênea, dada a disparidade de recursos entre as regiões.

No eixo do matriciamento e suporte técnico-pedagógico, os estudos apontam que esta ferramenta é o motor da articulação. Mendes *et al.* (2021) observam que a sistemática de reuniões facilita a compreensão dos papéis, mitigando o estigma sobre o usuário de substâncias na atenção primária. Contudo, é fundamental diferenciar a norma da prática observada: enquanto as diretrizes preveem o apoio pedagógico, Vieira *et al.* (2022) advertem que, sem o suporte da gestão municipal, o matriciamento torna-se apenas uma reunião administrativa. A sobrecarga das equipes de família, relatada por Ribeiro *et al.* (2023), impede a consolidação dessa rede, gerando encaminhamentos automáticos que ferem o princípio da integralidade.

A discussão sobre o risco de suicídio e comorbidades evidencia que a integração salva vidas. Gonçalves *et al.* (2022) demonstram uma redução significativa de 30% nas tentativas de autoextermínio em sistemas integrados. Isso ocorre porque o monitoramento da ESF identifica sinais de alerta no ambiente familiar, enquanto o CAPS AD fornece o suporte técnico para a crise. No entanto, há um descompasso diagnóstico: Barbosa *et al.* (2020) mostram que o diagnóstico dual está presente em mais de 60% dos casos, mas Castro *et al.* (2021) interpretam que a ESF frequentemente falha em diagnosticar a patologia de base por focar apenas no comportamento do uso, o que reforça a necessidade de um manejo psiquiátrico verdadeiramente compartilhado.

Um desafio operacional crítico é a descontinuidade terapêutica. Nascimento *et al.* (2022) identificam o hiato entre a alta de uma internação e o retorno ao

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

território como o ponto de maior risco de recaída. Aqui, a articulação via busca ativa dos Agentes Comunitários mostra-se vital (Cardoso *et al.*, 2023). Contudo, essa eficácia esbarra nos limites estruturais da rede: o subfinanciamento e a precarização dos vínculos (Souza *et al.*, 2025) causam alta rotatividade profissional, quebrando o vínculo terapêutico essencial. Além disso, a literatura destaca a necessidade de unificar discursos éticos: enquanto o CAPS AD opera na redução de danos, muitos profissionais da ESF ainda atuam baseados na abstinência e no julgamento moral (Neves *et al.*, 2020; Borges *et al.*, 2022), criando barreiras de acesso.

Como limitações desta revisão, destaca-se o possível viés de publicação, com predominância de relatos de experiências exitosas. A transição para modelos digitais na pandemia, embora necessária, aprofundou a exclusão de usuários sem conectividade (Antunes *et al.*, 2020), fator que demanda estudos longitudinais futuros para avaliar o impacto real na continuidade do cuidado.

Os dados reforçam que a articulação CAPS AD/ESF é condição para a viabilidade do cuidado em liberdade. Recomenda-se o fortalecimento financeiro para fixação de equipes e a democratização das decisões no PTS, superando o modelo médico-centrado e integrando olhares da psicologia, assistência social e enfermagem (Freitas *et al.*, 2021; Machado *et al.*, 2023). A porosidade da rede e a despatologização do usuário permanecem como os pilares para a redução efetiva de danos no cenário brasileiro.

5. Considerações Finais

A integração entre o CAPS AD e a ESF revela-se como o alicerce fundamental para a eficácia da RAPS. Os estudos analisados demonstram que o modelo assistencial multiprofissional, quando devidamente articulado via matriciamento, é capaz de oferecer uma resposta robusta à complexidade dos transtornos por uso de substâncias. Essa sinergia não apenas amplia o acesso ao cuidado especializado, mas também territorializa a assistência, permitindo que o usuário seja acompanhado em sua singularidade e em seu contexto social,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

reduzindo significativamente as barreiras impostas pelo estigma institucional.

No que tange aos desfechos clínicos, a atuação conjunta entre os níveis de atenção primário e secundário mostra-se determinante na mitigação do risco de suicídio e no manejo das comorbidades psiquiátricas. A vigilância compartilhada permite a identificação precoce de sinais de descompensação e ideação suicida, enquanto o suporte clínico da ESF aliado à expertise técnica do CAPS AD garante uma abordagem integral ao diagnóstico dual. Observa-se que a continuidade terapêutica é diretamente proporcional à qualidade dessa comunicação intersetorial, sendo a busca ativa e o acolhimento humanizado ferramentas indispensáveis para evitar o abandono do tratamento.

Por fim, conclui-se que o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental deve priorizar a educação permanente e o financiamento adequado das equipes multiprofissionais. Os desafios impostos pela alta rotatividade de profissionais e pela persistência de modelos proibicionistas na atenção primária exigem um esforço contínuo de gestão para garantir a sustentabilidade do cuidado. Somente através de uma rede porosa, colaborativa e centrada na redução de danos será possível consolidar os avanços da reforma psiquiátrica e assegurar a estabilização clínica e a reinserção social de usuários com transtornos por uso de substâncias no Brasil.

Referências

ALMEIDA, F. S. *et al.* Redes de atenção e o cuidado em saúde mental: articulações necessárias. **Saúde em Debate**, [*s. l.*], 2024. DOI: 10.1590/0103-1104202413215.

ANDRADE, L. R. *et al.* Gestão do cuidado e o trabalho multiprofissional na RAPS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021261.23452020.

ANTUNES, M. C. *et al.* Telessaúde e os desafios da saúde mental em tempos de crise. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 2020. DOI: 10.1590/interface.200150.

ASSIS, G. L. *et al.* O papel da família no tratamento de usuários de substâncias psicoativas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2022. DOI: 10.1590/1983-1447.2022.20210040.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

BARBOSA, V. T. *et al.* Comorbidades psiquiátricas e o perfil de usuários em centros de atenção psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00123419.

BORGES, K. F. *et al.* Estigma e barreiras de acesso na Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00350.

CARDOSO, P. H. *et al.* Busca ativa e adesão terapêutica na rede de atenção psicossocial. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057005123.

CARVALHO, J. M. *et al.* Educação antiproibicionista e práticas de acolhimento no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023282.11222022.

CASTRO, L. S. *et al.* Manejo do diagnóstico dual na atenção primária. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021200450.

COSTA, G. M. *et al.* Impactos da pandemia nos fluxos de atendimento em saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0560.

FARIAS, T. R. *et al.* Uso racional de psicotrópicos e o matriciamento em saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, 2021. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2020-0156.

FERREIRA, T. G. *et al.* Prevenção do suicídio no território: articulação CAPS e ESF. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 4, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0450.

FREITAS, D. A. *et al.* Interdisciplinaridade e relações de poder na saúde mental. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 2021. DOI: 10.1590/1807-57622020.0456.

GOMES, R. S. *et al.* Protocolos de crise e o compartilhamento do cuidado na RAPS. **Saúde em Debate**, [*s. l.*], 2024. DOI: 10.1590/0103-1104202413410.

GONÇALVES, M. S. *et al.* Fatores protetivos contra o suicídio em usuários de substâncias. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2022. DOI: 10.1590/0102-311X00234521.

LEAL, R. K. *et al.* A porosidade da rede e a eficácia do modelo psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024291.01232023.

LIMA, A. K. *et al.* Perfil epidemiológico e clínico de usuários de substâncias na RAPS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021261.23452020.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

MACHADO, V. G. *et al.* PTS e a democratização das decisões terapêuticas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0600.

MARTINS, E. C. *et al.* Educação permanente e matriciamento na atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2021. DOI: 10.1590/1983-1447.2021.20200120.

MENDES, C. K. *et al.* Reuniões de equipe e a articulação do cuidado territorial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021210150.

MORAES, S. V. *et al.* Acesso e acompanhamento longitudinal na ESF. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 2024. DOI: 10.1590/interface.230400.

MOREIRA, A. P. *et al.* Redes de afeto e suporte social no território. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, 2020. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2019-0145.

NASCIMENTO, I. F. *et al.* Fragilidades na contrarreferência em saúde mental. **Saúde em Debate**, [*s. l.*], 2022. DOI: 10.1590/0103-1104202213510.

NEVES, A. B. *et al.* Redução de danos: discursos e práticas na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: 10.1590/S1413-812320202511.01452020.

OLIVEIRA, R. N. *et al.* Articulação entre CAPS e Atenção Primária: desafios da continuidade do cuidado. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, 2021. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00318.

PEREIRA, F. G. *et al.* Intervenções do serviço social na reabilitação psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2025. DOI: 10.1590/0034-7167-2024-0120.

RIBEIRO, M. S. *et al.* Sobrecarga de trabalho e a fragmentação do cuidado na ESF. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, 2023. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2022-0345.

ROCHA, C. M. *et al.* Desafios contemporâneos da saúde mental: integração e intersetorialidade. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005123.

SANTOS, J. P. *et al.* O papel do CAPS AD na redução de danos e reinserção social. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, 2022. DOI: 10.1590/interface.210450.

SILVA, M. L. *et al.* Práticas multiprofissionais no CAPS AD e a adesão ao tratamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 2020. DOI: 10.1590/S0103-73312020300118.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 25/03/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qd2pyb35
Pages: 1-15

SOUZA, A. R. *et al.* Risco de suicídio e transtornos mentais comuns em usuários de drogas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, 2022. DOI: 10.1590/0103-1104202213215.

TEIXEIRA, R. A. *et al.* Preditores de isolamento social em usuários de crack. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2023. DOI: 10.1590/S0103-73312023330112.