UNIVERSIDAD DEL ZULIA
Serbiluz
Sistema de Servicios Bibliotecarios y de Información
Biblioteca Digital
Repositorio Académico

ESPACIO ABIERTO
Cuaderno Venezolano de Sociología
Volumen 35 No. 3 (julio-septiembre) 2026, pp. 102-114
ISSN 1315-0006. Depósito legal pp 199202zu44
DOI: 10.5281/zenodo.19687538

Raça, interseccionalidade e padrões de uso de substâncias em um serviço comunitário de saúde mental*[1]

Ana Clara Brum Sabadin**, Beatriz Guedes Mattoso*, Angélica Martins de Souza Gonçalves***** y Diogo Jacintho Barbosa********

Resumo

O objetivo desta pesquisa é analisar a associação entre raça/cor, padrões de uso de substâncias psicoativas e indicadores de internação entre usuários de um serviço comunitário de saúde mental especializado em álcool e outras drogas, a partir de uma perspectiva interseccional no contexto do cuidado psicossocial. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, baseado na análise de prontuários de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS-ad) da região Sudeste do Brasil. Foram incluídos usuários com pelo menos uma consulta registrada entre janeiro e dezembro de 2024, totalizando 92 indivíduos, dos quais 87 possuíam informações válidas sobre raça/cor. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, padrões de uso de substâncias e indicadores de internação, incluindo número de internações, reinternações e tempo de internação. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e interpretados sob uma perspectiva interseccional. Os resultados indicam que, entre os 87 usuários com informações sobre raça/cor, 66,7% eram negros

**Universidade Federal de Juiz deFora. MG, Brasil. ORCID:0009-0003-2842-2176
E-mail: ana.sabadin@estudante.ufjf.br
***Universidade Federal de Juiz de Fora. MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-0312-180
E-mail: capsadjf@gmail.com
****Universidade Federal de São Carlos. Brasil. ORCID: 0000-0002-7265-5837
E-mail: angelicamartins@ufscar.b
***** Universidade Federal de Juiz de Fora. MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-8816-1770
E-mail: diogo.barbosa@ufjf.br
* **Monika Wernet**, Professor da Universidade Federal de São Carlos, Brasil, também participei da pesquisa que resultou neste artigo. ORCID: 0000-0002-1194-326 E-mail: mwernet@ufscar.br.

Recibido: 29/12/2025 Aceptado: 06/03/2026

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/
Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela.

ou pardos. O uso de múltiplas substâncias foi mais frequente entre os negros (60,0%). Entre as hospitalizações registradas, o crack foi mais frequentemente associado ao uso de múltiplas substâncias, especialmente entre indivíduos negros (87,8%). Os resultados sugerem que raça/cor é um marcador relevante para as diferenças observadas nos padrões de uso de substâncias e nos indicadores de hospitalização, destacando a necessidade de estratégias de cuidado psicossocial culturalmente sensíveis, antirracistas e equitativas.

Palavras-chave: saúde mental comunitária; uso de substâncias; desigualdades raciais; interseccionalidade; serviços de saúde; atenção psicossocial.

Race, intersectionality and substance use patterns in a community mental health service

Abstract

The aim of this research is to analyze the association between race/color, patterns of psychoactive substance use, and hospitalization indicators among users of a community mental health service specializing in alcohol and other drugs, from an intersectional perspective within the context of psychosocial care. This is a quantitative, descriptive, and cross-sectional study based on the analysis of medical records of users treated at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS-ad) in the southeastern region of Brazil. Users with at least one recorded consultation between January and December 2024 were included, totaling 92 individuals, of whom 87 had valid information on race/color. Sociodemographic variables, patterns of substance use, and hospitalization indicators were analyzed, including the number of hospitalizations, readmissions, and length of hospital stay. Data were analyzed using descriptive statistics and interpreted from an intersectional perspective. The results indicate that among the 87 users with race/color information, 66.7% were Black or mixed race. Polysubstance use was more frequent among Black individuals (60.0%). Among the hospitalizations recorded, crack cocaine was more frequently associated with polysubstance use, especially among Black individuals (87.8%). The findings suggest that race/color is a relevant marker for the observed differences in substance use patterns and hospitalization indicators, highlighting the need for culturally sensitive, anti-racist, and equitable psychosocial care strategies.

Keywords: community mental health; substance use; racial inequalities; intersectionality; health services; psychosocial care.

1 Os autores agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo financiamento do projeto, por meio da Chamada FAPEMIG nº 006/2025 – Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS) – 8ª edição (MS/CNPq/FAPEMIG/SES-MG), sob o código de projeto FFDP_00002869.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Introdução

Os serviços comunitários de saúde mental desempenham papel central no cuidado de pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais persistentes (Freire, 2022). Evidências nacionais e internacionais indicam que os padrões de uso de substâncias psicoativas, bem como o acesso e a permanência no cuidado em saúde mental, não se distribuem de forma homogênea na população, estando fortemente associados a determinantes sociais como raça/cor, classe social, território e gênero (Marchetti, 2024).

A literatura tem demonstrado que populações racializadas estão mais expostas a contextos de vulnerabilidade social, maior estigmatização e barreiras institucionais no acesso aos serviços de saúde (Lavezzo, 2023). O racismo estrutural opera como um determinante social da saúde ao influenciar condições de vida, oportunidades sociais, trajetórias de cuidado e a qualidade da atenção recebida nos serviços de saúde mental. Apesar disso, a variável raça/cor ainda é pouco explorada em estudos que analisam serviços comunitários de saúde mental, especialmente no que se refere à articulação entre padrões de uso de substâncias, internações e continuidade do cuidado (Santos, 2024).

No campo da saúde coletiva brasileira, diferentes autores têm destacado que o racismo, inclusive em sua dimensão institucional, influencia a produção do sofrimento psíquico, as barreiras de acesso e as diferenças na qualidade do cuidado ofertado à população negra. Contribuições como as de Werneck (2016), ao discutir as desigualdades raciais em saúde no Brasil, e de Ayres (2023), ao abordar a noção de vulnerabilidade e cuidado em saúde, reforçam a importância de analisar raça/cor como marcador central das desigualdades em saúde mental e no uso de substâncias psicoativas.

No Brasil, esse debate assume particular relevância em razão da existência de um sistema público universal de saúde e de uma ampla rede de serviços comunitários de atenção psicossocial. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi concebida para promover um modelo de cuidado territorializado, de base comunitária e orientado pela lógica da desinstitucionalização, tendo os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) como dispositivos estratégicos para o cuidado de pessoas com uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas (Sampaio e Bispo Júnior, 2021). Esses serviços funcionam em regime de portas abertas e buscam articular cuidado clínico, suporte psicossocial e inserção comunitária. No entanto, estudos apontam que desigualdades sociais e raciais continuam a atravessar o acesso e o uso desses serviços.

O olhar interseccional oferece um referencial analítico potente para compreender como raça/cor se articula a outros marcadores sociais, como gênero, classe e território, produzindo experiências diferenciadas de sofrimento psíquico e de relação com os serviços de saúde (Duarte et al., 2025). Formulada inicialmente por Kimberlé Crenshaw e aprofundada por autoras do campo crítico brasileiro, a interseccionalidade permite analisar como múltiplas formas de opressão operam de maneira simultânea e estruturante, superando explicações que isolam fatores individuais (Kyrillos, 2020).

Nesta esteira do conhecimento, estudos baseados em dados de rotina dos serviços de saúde mental comunitários constituem importante fonte de evidências sobre dinâmicas reais de cuidado. A análise de prontuários possibilita identificar padrões de uso de substâncias, trajetórias de internação e desigualdades presentes nas práticas cotidianas dos serviços, contribuindo para o aprimoramento da organização do cuidado e das políticas públicas.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Apesar do avanço da literatura sobre desigualdades raciais em saúde no Brasil, ainda são escassos estudos empíricos que analisem como a variável raça/cor se relaciona aos padrões de uso de substâncias psicoativas e às trajetórias de internação em serviços comunitários de saúde mental. Particularmente no contexto dos CAPS-ad, a produção científica permanece limitada quanto à utilização de dados de rotina dos serviços para examinar possíveis desigualdades raciais no acesso, na permanência e nos desfechos do cuidado. Nesse sentido, investigar essas relações pode contribuir para o fortalecimento de políticas públicas orientadas pela equidade racial e pelo aprimoramento das práticas de cuidado psicossocial.

Com base nestas premissas, o presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre raça/cor, padrões de uso de substâncias e indicadores de internação entre usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) localizado na região Sudeste do Brasil, a partir de uma abordagem quantitativa e interseccional. Ao enfatizar a variável raça/cor como eixo central de análise, o estudo busca contribuir para o debate sobre equidade, acesso e qualidade do cuidado nos serviços comunitários de saúde mental.

Metodologia

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de caráter transversal, baseado na análise de prontuários de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) ao longo do ano de 2024. A escolha desse delineamento permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos usuários, bem como examinar associações entre raça/cor, padrões de uso de substâncias e indicadores de internação.

Local do estudo

O estudo foi realizado em um CAPS-ad localizado em município da região Sudeste do Brasil, serviço público integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsável pelo atendimento de pessoas com uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas. O CAPS-ad funciona em regime de portas abertas e oferece atendimento individual, em grupo, oficinas terapêuticas, acompanhamento intensivo e articulação matricial com outros dispositivos da rede.

O município onde o serviço está localizado possui população majoritariamente urbana e apresenta importantes desigualdades socioeconômicas entre diferentes territórios. O CAPS-ad estudado constitui referência para o atendimento de usuários provenientes de bairros com distintas condições de vida, incluindo áreas periféricas marcadas por maior vulnerabilidade social. Essas características territoriais são relevantes para a interpretação dos resultados, uma vez que desigualdades raciais no Brasil frequentemente se articulam a processos históricos de segregação socioespacial.

População e critérios de inclusão

Foram incluídos todos os usuários com atendimento registrado no CAPS-ad entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2024, totalizando 92 indivíduos, desta forma, os critérios de inclusão foram: possuir pelo menos um atendimento registrado no período delimitado;

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

prontuário contendo informação mínima sobre sexo, idade e padrão de uso de substâncias.

Ademais, os critérios de exclusão foram: prontuários sem registro de raça/cor foram excluídos das análises específicas que envolvem essa variável, resultando em 87 usuários com dados válidos para o recorte racial.

Fontes de dados e variáveis analisadas

Os dados foram coletados por meio de revisão documental dos prontuários eletrônicos e físicos do serviço. As seguintes variáveis foram analisadas: Variáveis sociodemográficas: raça/cor (autodeclarada, conforme categorias do IBGE); sexo; idade. Variáveis relacionadas ao uso de substâncias: substância principal; substâncias secundárias (para análise de poliuso); padrão de consumo (álcool, cocaína, crack, maconha). Variáveis relacionadas à internação: número de internações prévias; reinternação (sim/não); tempo de permanência nas internações; substância associada à internação.

Para fins analíticos, considerou-se substância principal aquela registrada no prontuário como a substância predominante associada ao acompanhamento do usuário no serviço. O poliuso foi definido como o registro de consumo de duas ou mais substâncias psicoativas no período analisado, conforme informações disponíveis nos prontuários clínicos. A classificação de raça/cor segue o padrão adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), baseado na autodeclaração dos indivíduos. Embora amplamente utilizada em pesquisas epidemiológicas e sociais no Brasil, essa classificação pode apresentar limitações, uma vez que as categorias raciais são socialmente construídas e podem variar conforme contextos culturais, percepções individuais e dinâmicas de identificação racial.

Procedimentos de análise

Os dados foram digitados e organizados em planilha eletrônica e analisados por meio de estatística descritiva. Foram calculadas: frequências absolutas e relativas (para variáveis categóricas); médias, medianas e valores mínimo e máximo (para variáveis contínuas). Os resultados foram apresentados em tabelas e interpretados a partir de uma abordagem analítica orientada pela perspectiva racial e interseccional.

Neste estudo, a interseccionalidade foi mobilizada como lente interpretativa para compreender como a variável raça/cor se articula a processos sociais mais amplos que influenciam as trajetórias de cuidado em saúde mental. Considerando o delineamento documental e a natureza descritiva da análise, a abordagem interseccional não foi utilizada como estratégia estatística de modelagem de múltiplos marcadores sociais, mas como referencial teórico para interpretar as diferenças observadas nos dados à luz de estruturas sociais como racismo estrutural, desigualdades socioeconômicas e vulnerabilidades territoriais.

Algumas variáveis apresentavam registros incompletos nos prontuários analisados. Dessa forma, o número de observações válidas variou entre as análises realizadas. Em cada tabela foram considerados apenas os registros com informação disponível para as variáveis analisadas, sendo indicado o n válido correspondente a cada conjunto de dados.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Aspectos éticos

O estudo seguiu os princípios da Resolução nº 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Como se trata de pesquisa documental com dados secundários, sem identificação nominal dos participantes, solicitou-se dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, com número de CAAE: 88879525000005147.

Resultados

A variável raça/cor foi analisada de forma transversal às características sociodemográficas, padrões de consumo e histórico de internações, com o objetivo de identificar possíveis desigualdades estruturais que atravessam o cuidado em saúde mental e uso de substâncias psicoativas. Dos 92 usuários incluídos no estudo, 87 possuíam registro válido dessa variável nos prontuários analisados. A Tabela 1 apresenta a distribuição geral dos usuários segundo raça/cor.

Tabela 1 – **Distribuição dos usuários segundo raça/cor (n = 87)**

Raça/Cor	n	%
Preta	30	34,48
Branca	29	33,33
Parda	28	32,18
Total	87	100,00

Fonte: Os autores, 2025.

O número de observações consideradas nas análises varia entre as tabelas devido à disponibilidade de informações nos prontuários analisados. Algumas variáveis apresentavam registros incompletos, de modo que cada tabela apresenta o n válido correspondente ao conjunto de dados disponível para aquela análise específica.

Observa-se uma distribuição relativamente equilibrada entre as três categorias raciais, com leve predominância de pessoas negras (pretas e pardas), que somam 66,66% da população atendida. Essa composição indica que o CAPS-ad atende proporção expressiva de indivíduos pertencentes a grupos historicamente expostos a desigualdades sociais no contexto brasileiro. A relação entre raça/cor e sexo evidencia que homens negros (pretos e pardos) constituem o grupo mais numeroso entre os usuários, enquanto as mulheres apresentam distribuição mais homogênea entre as três categorias raciais. A Tabela 2 detalha essa distribuição.

Tabela 2 – **Distribuição dos usuários segundo raça/cor e sexo**

Raça/Cor	Masculino	Feminino	Total
Preta	18	12	30
Branca	15	14	29
Parda	18	10	28
Total	51	36	87

Fonte: Os autores, 2025

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

A seguir, analisaram-se os marcadores etários. As médias de idade entre os grupos raciais foram semelhantes, variando entre 38 e 42 anos, com concentração predominante entre 30 e 49 anos, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3 – **Estatísticas de idade segundo raça/cor**

Raça/Cor	Média (anos)	Mediana (anos)	Mínimo	Máximo
Preta	39,10	38,00	23	61
Branca	41,80	42,00	24	67
Parda	38,90	38,00	23	63

Fonte: Os autores, 2025.

Posteriormente, investigou-se a relação entre raça/cor e as substâncias consumidas. Os resultados indicam diferenças na frequência das substâncias consumidas entre os grupos raciais. Observa-se maior frequência de registro de uso de crack entre pessoas pretas, enquanto o consumo de cocaína aparece de forma elevada em todos os grupos. Ressalta-se que um mesmo usuário pode apresentar registro de uso de mais de uma substância, conforme Tabela 4.

Tabela 4 – **Substâncias consumidas segundo raça/cor (n = 70)**

Raça/Cor	Álcool	Cocaína	Crack	Maconha
Branca (n = 23)	5	18	14	2
Parda (n = 23)	9	15	14	0
Preta (n = 24)	4	18	21	1

Fonte: Os autores, 2025.

Nota: Um mesmo usuário pode ter relatado o consumo de mais de uma substância. Por essa razão, as frequências apresentadas não correspondem ao número total de indivíduos.

Os achados indicam que pessoas pretas apresentam a maior frequência de uso de crack, enquanto pessoas brancas se destacam pelo consumo de cocaína. O álcool aparece de forma mais expressiva entre pessoas pardas. Ressalta-se que a cocaína é prevalente em todas as categorias raciais. A análise do poliuso, isto é, consumo de duas ou mais substâncias também evidenciou diferenças importantes entre os grupos, conforme Tabela 5.

Tabela 5 – **Número de substâncias consumidas por usuário e raça/cor**

Raça/Cor	0 substâncias	1 substância	2 substâncias	3 substâncias	Total
Preta	4	8	16	2	30
Branca	7	10	11	1	29
Parda	9	8	9	2	28

Fonte: Os autores, 2025.

O poliuso foi mais frequente entre pessoas pretas (60,00%), seguido por pardas (39,28%) e brancas (41,37%), indicando diferenças nos padrões de consumo entre os

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

grupos raciais analisados. Em relação ao histórico de internações, a Tabela 6 apresenta a média, mediana e amplitude de internações por usuário segundo raça/cor.

Tabela 6 – **Distribuição do número de internações por raça/cor**

Raça/Cor	Média de internações	Mediana	Mínimo	Máximo
Preta	2,10	1	1	11
Branca	1,90	1	1	6
Parda	2,40	2	1	8

Fonte: Os autores, 2025.

A prevalência de reinternação também variou segundo raça/cor, conforme Tabela 7.

Tabela 7 – **Prevalência de reinternação segundo raça/cor**

Raça/Cor	% de usuários com reinternação
Preta	40,00
Branca	41,38
Parda	50,00

Fonte: Os autores, 2025.

Outro marcador analisado foi o tempo médio de permanência durante as internações, apresentado na Tabela 8.

Tabela 8 – **Tempo médio de permanência por raça/cor**

Raça/Cor	Média (dias)	Mediana	Mínimo	Máximo
Preta	4,80	2	0	14
Branca	13,20	7	2	42
Parda	17,90	12	3	60

(n = 28 internações com registro completo) Fonte: Os autores, 2025.

A distribuição das substâncias associadas às internações também apresentou diferenças entre os grupos raciais. Observou-se maior frequência de internações relacionadas ao uso de crack em todos os grupos, particularmente entre pessoas pretas, nas quais essa substância representou 87,8% dos registros. Entre pessoas brancas, embora o crack também tenha sido predominante (64,9%), observou-se maior proporção de internações relacionadas ao uso de cocaína (35,1%) quando comparadas aos demais grupos, conforme Tabela 9.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Tabela 9 – **Substância principal associada à internação segundo raça/cor**

Raça/Cor	Cocaína n (%)	Crack n (%)	Total
Branca	13 (35,1%)	24 (64,9%)	37
Parda	7 (22,6%)	24 (77,4%)	31
Preta	5 (12,2%)	36 (87,8%)	41

Fonte: Os autores, 2025.

Esses resultados sugerem que o crack constitui a substância mais frequentemente associada às internações registradas no serviço, com maior concentração entre usuários pretos.

Nesta esteira do conhecimento, o recorte racial evidencia que pessoas pretas e pardas constituem o principal público atendido pelo CAPS-ad e apresentam padrões de consumo mais complexos, maior prevalência de poliuso, taxas elevadas de reinternação e perfis específicos de substâncias associadas às internações Esses resultados destacam a importância de considerar a variável raça/cor na análise das trajetórias de cuidado e dos padrões de uso de substâncias observados no serviço.

Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam a predominância de pessoas negras especialmente pretas e pardas entre os usuários atendidos pelo CAPS-ad em 2024, o que reafirma o papel da raça/cor como marcador estruturante das inequidades em saúde no Brasil (Silva et al., 2020). Tal achado não pode ser compreendido apenas como reflexo da distribuição populacional, mas como manifestação concreta do racismo estrutural, conforme discutido por autores como Lourenço (2023) e Santos (2024). Os mesmos autores ainda indicam que a sociedade brasileira está organizada de modo a produzir e reproduzir desigualdades raciais em todas as esferas da vida social, incluindo o acesso e a qualidade do cuidado em saúde mental.

A utilização da lente interseccional, originalmente formulada por Kimberlé Crenshaw (1989) e aprofundada no campo brasileiro por Carla Akotirene (2019), permite analisar como raça, gênero, classe social, território e outras estruturas de poder se combinam e produzem vulnerabilidades específicas. Quando aplicada ao contexto do CAPS-ad, essa abordagem ajuda a interpretar, por exemplo, a predominância de homens negros entre os usuários, revelando como essa população é mais frequentemente exposta a ambientes de violência, precarização econômica, rotas de exclusão urbana e trajetórias marcadas por estigmatização e criminalização seletiva, fatores que aumentam a probabilidade de envolvimento com substâncias psicoativas e de repetidos ciclos de reinternação.

A significativa prevalência de uso de crack entre pessoas pretas e pardas, bem como a maior ocorrência de poliuso nesse grupo, aponta para padrões de adoecimento atravessados por condições de vulnerabilidade social estruturais (Ramiro et al., 2014; Zanotto et al., 2013). Como analisado por Frantz Fanon (2008), a experiência histórica da marginalização e da desumanização sofrida pelas populações negras nas sociedades coloniais e pós-coloniais deixa marcas profundas no corpo e na subjetividade, produzindo formas específicas de sofrimento psíquico (Sevalho et al., 2022). Esses processos, ao serem atualizados na sociedade brasileira, contribuem para a intensificação das desigualdades no uso de substâncias e na relação com os serviços de saúde.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

A crítica de Achille Mbembe (2018) à necropolítica entendida como o exercício de poder que define quais vidas são mais protegidas ou mais expostas à morte, ao abandono e à precarização oferece outro referencial importante para a análise (Rodrigues, 2021). Embora direcionada a contextos de violência política e controle populacional, essa perspectiva ilumina práticas institucionais e dinâmicas sociais que podem resultar em menor investimento assistencial, atendimentos mais breves ou menor possibilidade de continuidade terapêutica para determinados grupos racializados (Corrêa et al., 2021). No presente estudo, o menor tempo médio de permanência nas internações observado entre pessoas pretas, combinado com padrões mais severos de consumo, pode ser interpretado à luz dessas discussões, sugerindo possíveis diferenças nas trajetórias de cuidado registradas no serviço.

Além disso, a interseccionalidade possibilita observar com maior precisão como os marcadores de gênero influenciam o acesso ao cuidado. Embora as mulheres apresentem distribuição racial mais equilibrada no estudo, é importante destacar que mulheres negras vivenciam formas específicas de opressão, caracterizadas por sobrecarga de trabalho doméstico, violência de gênero, responsabilização moral e baixa disponibilidade de redes de apoio (Macedo e Medeiros, 2025). Conforme argumenta Crenshaw (1989), essas experiências não podem ser compreendidas apenas pela soma de racismo e sexismo, mas pela interação qualitativa entre ambos, que produz modos particulares de sofrimento e de silenciamento institucional. Nesse sentido, mesmo quando não aparecem como maioria numérica nos serviços, mulheres negras podem enfrentar obstáculos mais profundos à continuidade e efetividade do tratamento.

Os padrões de reinternação observados no estudo mais elevados entre pessoas pardas e próximos entre pretas e brancas devem ser interpretados dentro de uma matriz estrutural que envolve desigualdade socioeconômica, precariedade habitacional e fragilidade das redes de apoio. A literatura destaca que barreiras como falta de transporte, desemprego, responsabilidades familiares e estigma podem comprometer a adesão ao cuidado e favorecer trajetórias intermitentes. Esses fatores se intensificam quando associados ao racismo institucional, que se expressa tanto na relação com profissionais quanto na forma como políticas públicas são implementadas nos territórios periféricos, onde vive grande parte da população negra (Silva et al., 2023).

O conjunto dos achados sugere que a presença majoritária de pessoas negras no CAPS-ad não é um fenômeno isolado, mas parte de um padrão estrutural que aproxima desigualdade racial e sofrimento psíquico. A interseccionalidade, portanto, não funciona apenas como ferramenta analítica, mas como orientação ético-política. Como defendem Silva e Carneiro (2023), abordar o sofrimento da população negra requer o reconhecimento de que o racismo opera como força organizadora da vida social e que, portanto, práticas de cuidado que ignorem essa dimensão tendem a reproduzir desigualdades ou a invisibilizar demandas específicas.

Entretanto, ao integrar os aportes de Crenshaw (1989), Akotirene (2019), Fanon (2008) e Mbembe (2018), os resultados deste estudo também indicam a necessidade de ampliar o debate sobre cuidado antirracista, práticas culturalmente sensíveis, redução de danos contextualizada e políticas públicas territoriais que enfrentem não apenas o uso de substâncias, mas o conjunto de determinações sociais que moldam esse uso. A superação das desigualdades observadas depende de estratégias clínicas que reconheçam a interseção entre opressões e da construção de políticas que atuem sobre os determinantes estruturais do adoecimento.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Importante destacar que os achados do presente estudo não permitem estabelecer relações de causalidade, uma vez que se trata de uma análise observacional e documental. No entanto, os resultados sugerem a existência de associações relevantes entre raça/cor, padrões de uso de substâncias psicoativas e trajetórias de cuidado no âmbito do CAPS-ad, apontando para a influência de determinantes sociais e institucionais no acesso e na permanência nos serviços.

Desta forma, a discussão interseccional e antirracista dos dados evidencia que o enfrentamento do uso abusivo de substâncias deve ser compreendido como um desafio que ultrapassa o âmbito biomédico, exigindo intervenções que se articulem com justiça social, equidade racial e fortalecimento das redes comunitárias. Somente dessa forma será possível construir respostas terapêuticas mais efetivas e socialmente comprometidas.

Considerações Finais

Os resultados deste estudo evidenciam que pessoas pretas e pardas constituem a maior parte dos usuários atendidos no CAPS-ad analisado, apresentando padrões de uso de substâncias mais complexos, maior prevalência de poliuso e trajetórias marcadas por internações e reinternações. Esses achados indicam que raça/cor se apresenta como um marcador relevante nas desigualdades observadas no uso de substâncias e nas trajetórias de cuidado em saúde mental.

A análise interseccional permitiu compreender que as diferenças observadas não podem ser atribuídas exclusivamente a características individuais, mas devem ser interpretadas à luz de determinantes sociais mais amplos, como racismo estrutural, vulnerabilidade socioeconômica, estigmatização e fragilidade das redes de apoio. Nesse sentido, o CAPS-ad emerge como um serviço que acolhe demandas produzidas por desigualdades históricas e sociais, o que impõe desafios adicionais à organização do cuidado e à continuidade do acompanhamento terapêutico.

Do ponto de vista da prática em saúde, os achados indicam a necessidade de fortalecer abordagens de cuidado culturalmente sensíveis, antirracistas e orientadas pela redução de danos, capazes de responder à complexidade dos padrões de uso observados. Estratégias que ampliem a articulação intersetorial, o acompanhamento territorial e o suporte pós-internação podem contribuir para a redução de reinternações e para a promoção de trajetórias de cuidado mais contínuas e equitativas.

Embora o estudo apresente limitações, como o delineamento transversal e a utilização de dados secundários provenientes de um único serviço, seus resultados oferecem contribuições relevantes para a compreensão das desigualdades raciais no âmbito da atenção psicossocial comunitária. Ao evidenciar como raça/cor se articula a padrões de uso de substâncias e indicadores de internação, o estudo reforça a importância de incorporar a perspectiva racial e interseccional tanto na produção de conhecimento quanto na formulação e implementação de políticas públicas de saúde mental.

Assim, conclui-se que o enfrentamento das desigualdades observadas requer ações que ultrapassem o âmbito estritamente clínico, envolvendo o fortalecimento das políticas sociais, o combate ao racismo institucional e a valorização de práticas de cuidado comprometidas com a justiça social. Somente a partir dessa perspectiva será possível avançar na construção de serviços comunitários de saúde mental mais responsivos, equitativos e socialmente comprometidos.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Referências

AKOTIRENE, C. (2019). **"Interseccionalidade"**. São Paulo: Pólen.

CORRÊA, M. D.; MOURA, L. de; ALMEIDA, L. P. de; ZIRBEL, I. (2021). "As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico". **Saúde e Sociedade.** Vol. 30, nº. 2, e210001.

CRENSHAW, K. (1989). "Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics". **University of Chicago Legal Forum**. Vol. 1989, nº. 1, 139–167.

DUARTE, M. J.; PASSOS, R. G.; BRANDÃO, B. C.; SILVA, L. M. S.; ROSEIRO, M. C. F. B. (2025). "Saúde mental, atenção psicossocial e interseccionalidade: contribuições ético-políticas à Psicologia brasileira". Psicologia: **Ciência e Profissão.** Vol. 45, Número especial 2, e298443.

FANON, F. (2008). **"Pele negra, máscaras brancas".** Salvador: EDUFBA. Tradução de Renato da Silveira.

FREIRE, M. A. B.; YASUI, S. (2022). "O território, as redes e suas (im)potências: o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas em um CAPS-ad". **Fractal:** Revista de Psicologia. Vol. 34, e5992.

KYRILLOS, G. M. (2020). "Uma análise crítica sobre os antecedentes da interseccionalidade". **Revista Estudos Feministas.** Vol. 28, nº. 1, e56509.

LAVEZZO, B. O.; HORR, J. F.; MICHELI, D. D.; SILVA, E. A.; REICHERT, R. A. (2023). "Atenção psicossocial a usuários de álcool e outras drogas: um estudo dos profissionais de um município sul-brasileiro". **Trabalho, Educação e Saúde**. Vol. 21, e02128222.

LOURENÇO, C. (2023). "Uma sociedade desigual: reflexões a respeito de racismo e indicadores sociais no Brasil". **Serviço Social & Sociedade**. nº. 146, 75–96.

MACEDO, R. M.; MEDEIROS, T. M. de (2025). "Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde". **Saúde em Debate.** Vol. 49, nº. 144, e9507.

MARCHETTI, S. P.; BADAGNAN, H. F.; DUMARESQ, L.; TÓFOLI, L. F. F.; WORCMAN, N. C. (2024). "Dificuldades no cuidado em saúde para as pessoas que fazem uso problemático de drogas: uma revisão integrativa". **Ciência & Saúde Coletiva.** Vol. 29, nº. 3, e17712022.

MBEMBE, A. (2018). **"Necropolítica".** 3. ed. São Paulo: n-1 edições.

RAMIRO, F. de S.; PADOVANI, R. da C.; TUCCI, A. M. (2014). "Consumo de crack a partir das perspectivas de gênero e vulnerabilidade: uma revisão sobre o fenômeno". **Saúde em Debate**. Vol. 38, nº. 101, 379–392.

RODRIGUES, E. de O. (2021). "Necropolítica: uma pequena ressalva crítica à luz das lógicas do 'arrego'". **Dilemas:** Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. Vol. 14, nº. 1, 189–218.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. (2021). "Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental". **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 37, nº. 3, e00042620.

SANTOS, I. N. dos; BLACK, T. L. de P.; SILVA, K. V.; SANTOS, C. da F. B. F. (2024). "O racismo estrutural e seu impacto na saúde do adolescente afrodescendente brasileiro".

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Physis: Revista de Saúde Coletiva. Vol. 34, e34025.

SEVALHO, G.; DIAS, J. V. dos S. (2022). "Frantz Fanon, descolonização e o saber em saúde mental: contribuições para a saúde coletiva brasileira". **Ciência & Saúde Coletiva.** Vol. 27, nº. 3, 937–946.

SILVA, A. C. B.; CARNEIRO**, S.** (2023). "Dispositivo de racialidade e saúde mental da população negra: algumas reflexões políticas e psicanalíticas". **Psicologia & Sociedade.** Vol. 35, e276440.

SILVA, D. F. L. da; LYRA, T. M.; SILVA, J. B. R. da; FAUSTINO, D. M. (2023) "Para além do racismo institucional? Uma análise do conteúdo da Política de Saúde para a População Negra". **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 28, nº. 9, 2527–2535.

SILVA, N. N. da; et al. (2020) ."Satisfação de negros e não negros assistidos por Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Outras Drogas". **Saúde em Debate**. Vol. 44, nº. 127, 1201–1213.

ZANOTTO, D. F.; BÜCHELE, F**.** (2013). "Revisão sistemática sobre crack: aspectos relacionados ao uso e abuso". **Saúde em Debate.** Vol. 37, Número especial 1, 12–20.

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/