

Pode o pássaro voar sob o enlace da serpente?

Sustentando a atenção psicossocial em meio às ruínas neoliberais

*Camila Ribeiro de Oliveira*¹
*Marta Clarice Nascimento Oliveira*²
*Levi de Freitas Costa Araújo*³
*Mariana Tavares Cavalcanti Liberato*⁴
*João Paulo Pereira Barros*⁵
Universidade Federal do Ceará

Resumo: Este artigo consiste em um ensaio teórico, fruto das repercussões de uma pesquisa-intervenção de orientação cartográfica. A partir dos diálogos teóricos entre a crítica ao neoliberalismo, a reforma psiquiátrica e a esquizoanálise, apresentamos algumas encruzadas entre neoliberalismo, sofrimento psíquico e atenção psicossocial no Brasil, destacando como a política econômica e subjetiva neoliberal vê os processos saúde-adoecimento psíquico como uma fonte de lucro e forma de controle e, a partir disso, cria condições para a destruição das bases de políticas públicas de saúde conquistadas pelos trabalhadores, usuários, familiares e movimentos populares no processo da reforma psiquiátrica brasileira e da luta antimanicomial. Diante disso, apontamos a necessidade de discussão e reinvenção do campo psicossocial de assistência em saúde mental, destacando como possíveis pistas de produção de resistência nesse cenário o cuidado amparado na arte, a coletividade e a dimensão ético-estético-política.

Palavras-chave: atenção psicossocial; neoliberalismo; sofrimento psíquico; cuidado; resistências.

¹ Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente substituta do curso de Pedagogia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre em Psicologia (PPGP/UFC, 2024). Colaboradora do Grupo de Pesquisas e Intervenções sobre Violência, Exclusão Social e Subjetivação (VIESES-UFC), do PASÁRGADA: Programa de Promoção de Arte, Saúde e Garantia de Direitos (UFC) e do Laboratório Universitário de Educação Popular, Trabalho e Movimentos Sociais (LUTEMOS-FACEDI/UECE).

² Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. Foi bolsista PIBIC de 2023 a 2024 na pesquisa guarda-chuva do PASÁRGADA, em que é colaboradora desde 2020.

³ Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). É bolsista PIBIC CNPQ e colaborador junto ao Grupo de Pesquisas e Intervenções sobre Violência, Exclusão Social e Subjetivação (VIESES-UFC). É colaborador também do PASÁRGADA desde 2023.

⁴ Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. É coordenadora do programa de extensão PASÁRGADA - Promoção de Arte, Saúde e Garantia de Direitos.

⁵ Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Líder do Grupo de Pesquisas e Intervenções sobre Violência, Exclusão Social e Subjetivação (VIESES), no diretório de grupos de pesquisa do CNPQ. Bolsista de Produtividade em Pesquisa Nível 1D do CNPq.

Can the bird fly under the serpent's constriction?

Sustaining psychosocial attention amidst neoliberal ruins

Abstract: This article is a theoretical essay, resulting from the repercussions of a cartographic intervention research. Based on theoretical dialogues between critiques of neoliberalism, psychiatric reform, and schizoanalysis, we present some intersections between neoliberalism, psychological suffering, and psychosocial care in Brazil. We highlight how neoliberal economic and subjective policies view the health-illness processes as a source of profit and a means of control, thereby creating conditions for the destruction of the foundations of public health policies achieved by workers, users, families, and grassroots movements during the Brazilian psychiatric reform and the anti-asylum struggle. In light of this, we point out the need for discussion and reinvention of the psychosocial field of mental health assistance, emphasizing possible avenues for resistance in this scenario, such as care grounded in art, collectivity, and the ethical-aesthetic-political dimension.

Keywords: Psychosocial attention; neoliberalism; psychic suffering; care; resistances.

¿Puede el pájaro volar bajo la constricción de la serpiente?

Manteniendo la atención psicosocial en medio de las ruinas neoliberales

Resumen: Este artículo es un ensayo teórico, resultado de las repercusiones de una investigación-intervención de orientación cartográfica. A partir de los diálogos teóricos entre la crítica al neoliberalismo, la reforma psiquiátrica y el esquizoanálisis, presentamos algunas intersecciones entre el neoliberalismo, el sufrimiento psíquico y la atención psicosocial en Brasil. Destacamos cómo la política económica y subjetiva neoliberal ve los procesos de salud-enfermedad psíquica como una fuente de lucro y un medio de control, creando así condiciones para la destrucción de las bases de las políticas públicas de salud logradas por trabajadores, usuarios, familiares y movimientos populares en el proceso de la reforma psiquiátrica brasileña y la lucha antimanicomial. Ante esto, señalamos la necesidad de discusión y reinención del campo psicosocial de asistencia en salud mental, enfatizando como posibles pistas de resistencia en este escenario el cuidado sustentado en el arte, la colectividad y la dimensión ético-estético-política.

Palabras clave: atención psicosocial; neoliberalismo; sufrimiento psíquico; cuidado; resistencias.

Esta narrativa se trata de um ensaio teórico derivado de uma pesquisa ancorada ao Programa de Pós-graduação de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, que objetivou investigar práticas de cuidado pela arte na atenção psicossocial em tempos de crise da reforma psiquiátrica no Brasil. Como parte dela, este excerto se propõe a discutir os modos como o neoliberalismo promove a gestão do sofrimento psíquico a partir de processos de desmonte e fabricação de efeitos deletérios no sistema público de atenção à saúde mental, consolidando um projeto de desmantelamento severo nas políticas públicas em saúde e uma individualização biomédica do sofrimento psíquico, que impõem uma série de desafios à sustentação do cuidado psicossocial.

Deleuze e Guattari pensam o ato de produção de conhecimento enquanto agenciamento maquínico. Ao afirmarem o livro como uma pequena máquina voltada para o fora, composta a partir de uma multiplicidade de atravessamentos (DELEUZE e GUATTARI, 2011) os autores propõem uma dimensão criativa, rizomática, não representacional e política do ato de produção de saber. Seguindo suas perspectivas, esse ensaio teórico é pensado enquanto uma máquina reflexiva e inventiva. Muito mais que um decalque do cenário da saúde mental em tempos neoliberais transposto à escrita, entende-se que o ensaio possibilita, a partir dos agenciamentos de multiplicidades teórico-epistêmicas, a promoção criativa de tensionamentos, instauração de novos debates e produção de outras perspectivas sobre um tema. Dessa maneira, como máquina disruptiva e inventiva, este texto ensaístico ajuda a compor na denúncia dos impactos negativos do neoliberalismo na atenção psicossocial e na reinvenção de possibilidades de cuidado contrapostas a axiomatica capitalista.

Na contemporaneidade, temos um mundo fortemente marcado pelos modos de enunciação e pelas semióticas individualistas promovidas pelo capitalismo neoliberal, com significativos impactos para a saúde mental e a dimensão do sofrimento psíquico, seja na sua produção ou gestão (SAFATLE, SILVA JUNIOR e DUNKER, 2021). Não podendo ser confundido com uma simples teoria econômica, o neoliberalismo ultrapassa uma ideia de governamentalidade para promover uma colonização subjetiva de todas as esferas da vida (DARDOT e LAVAL, 2016), visando a construção de uma sociedade baseada no mercado. De fato, trata-se de um dispositivo embutido na tarefa de produzir uma melhor gerência dos corpos e catalisar fluxos desejantes que se articulem à gramática funcional mercadológica.

Como parte desse projeto, a função estatal é rearticulada para se constituir como suporte para a livre expressão dos fluxos de oferta e demanda (BROWN, 2019). Para tal, é importante que o Estado retire recursos de setores de promoção de direitos, antes atribuídos à sua administração, como saúde, cultura e educação, passando a investir na iniciativa privada como responsável por esses serviços. No cenário da atenção psicossocial, alguns reflexos disso podem ser percebidos no

desmonte de políticas sociais de livre acesso no campo da assistência, em detrimento de uma massiva privatização de recursos nesta área. Junto à precarização do cuidado ofertado, que deveria ser de base social e coletiva, percebe-se um maior incentivo governamental a perspectivas individualistas e manicomializadas de tratamento, escancaradas no financiamento crescente de modelos manicomializados na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como as comunidades terapêuticas, em contraponto ao sucateamento de equipamentos substitutivos ao modelo asilar.

Ao mesmo tempo, as consequências dessa nova configuração social se fazem perceptíveis nos índices condizentes com o panorama da saúde mental brasileira. Por exemplo, o Brasil ocupa a oitava posição no ranking mundial em números absolutos de suicídios. Entre 2010 e 2019 foram notificadas 112.230 mortes autoprovocadas no país, revelando um aumento dramático de 43% no índice anual durante o período citado. As evidências localizam maiores riscos entre grupos em situação de vulnerabilidade, como migrantes e refugiados, população LGBTQIA+ e povos indígenas (BRASIL, 2021). Um dos grupos mais afetados são os jovens e, sobretudo, jovens negros. Comparando-se os anos 2012 e 2016, a taxa de mortalidade por suicídio entre a população jovem negra aumentou 12%, enquanto entre a branca não sofreu variações significativas (BRASIL, 2018).

Ao longo da última década, vários estudos têm se empenhado em associar esses e outros dados referentes à saúde mental dos brasileiros à difusão do neoliberalismo no país, que vem se consolidando desde a década de 1990 (SAFATLE, SILVA JÚNIOR e DUNKER, 2020; COELHO e NEVES, 2023). Mais recentemente, em 2016, é inaugurada uma nova onda neoliberalizante, que se fortaleceu a partir das eleições de 2018, quando Bolsonaro ocupou o cargo de presidente. Em meio a isso, o impacto da pandemia da Covid-19 produziu um alargamento massivo nos índices de adoecimento psíquico, ampliado por uma gestão neoliberalista marcada pela desassistência e precarização de segmentos à margem da sociedade.

Ainda nessa conjuntura, o sofrimento psíquico acaba se misturando com o fluxo de encaixotamento diagnóstico, produzindo uma verdadeira onda identitária de CIDs⁶ na boca do sujeito moderno. Para Amarante (2023), o aumento de diagnósticos psiquiátricos não necessariamente indica um crescimento de transtornos, mas de prescrição e classificação diagnóstica. Isto é, esse movimento reflete a ardilosa estratégia neoliberal de utilizar o discurso psiquiátrico para conter as expressões de angústia em um enquadramento nosológico. Essa produção acaba acoplando corpos adoecidos em categorias que pouco dizem da complexidade que é sobreviver em um mundo pensado para o lucro de poucos, e, em contrapartida, fortalece toda uma indústria mercadológica de medicação diretamente associada à criação de tais nosologias. Assim, é comum que se associe, por exemplo, o comportamento suicida à presença de transtorno mental em, pelo menos, 80% dos casos (BRASIL, 2021).

Com isso, o neoliberalismo acaba não só regendo os modos de subjetivação no contemporâneo, como também influenciando nas consequências de existir em um mundo capitalizado, em que a psiquiatria hegemônica e a produção farmacológica reverberam na inflação diagnóstica para mascarar a produção massiva de adoecimento com identidades fixas psicopatológicas. Estagna-se, assim, os sujeitos em sofrimento numa posição de transtornados, faltantes a um sistema produ-

⁶ Código global de classificação internacional para doenças, produzido pela Organização Mundial da Saúde.

tivo, que precisam de medicamentos para continuar ativos. Não por acaso, levantamentos apontam que, atualmente, 1 a cada 6 brasileiros toma remédio psiquiátrico (LEITE, 2023). No mais, a venda de medicamentos aumentou cerca de 58% entre os anos de 2017 e 2021, segundo o Conselho Federal de Farmácia (ROCHA, 2023).

Esses dados apontam para um novo tempo no processo da reforma psiquiátrica brasileira e em sua proposta de desinstitucionalização da loucura pautada no modelo de atenção psicossocial territorial. Embora ela sempre tenha sido uma política em disputa, com evidentes limites impostos pelo neoliberalismo, desde a segunda metade da década dos 2010, indiscutivelmente, assiste-se a um desmonte mais autoritário de suas conquistas, produzindo novos impasses e agudizando tensões já existentes.

Diante deste cenário, discutimos neste artigo os impactos do neoliberalismo na atenção psicossocial, apresentando algumas forças que impõem desafios à sustentação deste cuidado coletivizado e trazendo, também, algumas pistas para pensar a produção de resistências neste contexto. Para tanto, definimos como caminho para tratar desta discussão, um enfoque inicial nas problemáticas do neoliberalismo, sua organização e repercussões na saúde mental, seja na produção de sofrimento, seja na formatação do sentir. Depois, visamos trabalhar os impactos dessa construção na atenção psicossocial, sua prática, limites e problemas desencadeados a partir desse modo de funcionamento que atravessa este âmbito. Por fim, seguimos apontando pistas na formulação de modos de re-existir frente à essa realidade, e nesse contexto de cuidado, sendo a arte, o encontro e a criação nesse meio, vias possíveis que confrontam essa métrica neoliberal.

O que há de errado com o neoliberalismo?

Muitas vezes, as discussões em torno do neoliberalismo, como dobra do capitalismo, o colocam como um movimento econômico e político que ganhou destaque no cenário mundial no final da década de 1970. Em linhas gerais, a base de sua manifestação econômica está na defesa de uma agenda voltada para a desregulamentação dos mercados e da livre circulação de capitais. Já seu credo político está na aposta em uma democracia mínima, com desmonte dos sistemas de proteção social em detrimento do bom funcionamento dos mercados financeiros a partir de dinâmicas darwinianas de seleção via competição entre diferentes empreendedores. Associado a isso, está a compreensão da sociedade civil como um conjunto de entidades individuais que se relacionam entre si como concorrentes em busca de seus próprios interesses, podendo mesmo questionar a própria existência de qualquer tipo de dimensão social em algumas de suas vertentes (BROWN, 2019).

Destarte, o neoliberalismo tem ocasionado, em escala mundial, uma intensificação da iniquidade, com debilitação das condições de trabalho, erosão do senso de comunidade e inabilitação do acesso à saúde, educação e lazer, pois defende que Estado atue redistribuindo recursos e concentrando ações no apoio e defesa da propriedade privada dos indivíduos empreendedores, para que assim eles possam, através da competição, ofertar os melhores serviços pelo menor valor às populações. Esses acontecimentos podem ser apontados como fatores que contribuem para o aumento das taxas de sofrimento psíquico entre as populações, e, concomitantemente, vem produzindo nos anos recentes, um sucateamento dos

sistemas públicos de saúde mental, denotando uma onda de retrocessos que caminham para a privatização dos serviços, seguindo, especialmente, os interesses das indústrias farmacêuticas e daquelas ligadas às instituições manicomiais.

Entretanto, para os propósitos dessa discussão, o projeto capitalista neoliberal não se limita à sua expressão econômica e política. Dando ênfase à liberdade e à autodeterminação, sua lógica mercantilista espalha-se para todos os aspectos da vida, atuando no gerenciamento das expressões mais micropolíticas dos afetos. Sobre isso, Caponi e Daré (2020) trazem que numa sociedade de sujeitos empreendedores, ditos livres e responsáveis por seus atos, o desemprego e o insucesso, serão vistas como fracasso individual, a partir da gerência inadequada da própria vida, e nunca como resultado das transformações coletivas e sociais impostas pelo sistema neoliberal.

Assim, a típica fluidez dos sistemas neoliberais manifesta-se em uma radical auto autoria do sujeito, com emergência de um “eu” empreendedor que, como resposta às exigências do mercado, deve vender-se como produto ou marca em desenvolvimento contínuo (MBEMBE, 2018). Junto a isso, o discurso meritocrático neoliberal convoca uma vida psíquica apoiada no individualismo e na concorrência, que deve perseguir continuamente a motivação, o crescimento, auto-desenvolvimento e refinamento de seu próprio capital humano. Trata-se da sociedade do cansaço, constituindo subjetividades pautadas na hipervigilância auto-gerida e na hiperprodutividade (HAN, 2015).

Guattari e Rolnik (2010) apontam que há uma conexão direta entre máquinas produtivas e de controle social com as instâncias psíquicas, definindo a maneira de percebermos o mundo e produzindo a subjetividade capitalística. Por esta razão, podemos dizer que o neoliberalismo, como desdobramento do capitalismo, é, sobretudo, um experimento de constituição subjetiva, à medida que atua no cerne da existência do sujeito contemporâneo. Em meio a isso, os modos comunitários ou mesmo democráticos de funcionamento passam a tomar uma dimensão nociva à concepção ali inscrita de liberdade (BROWN, 2019), sendo fundamental, para a coesão desse dispositivo, demarcar e promover um novo indivíduo gestor de si e único responsável por seu destino. Na lógica do sujeito neoliberal, a felicidade só depende dele próprio e pode ser alcançada a partir de variadas técnicas de gestão de si oferecidas no mercado, como livros de autoajuda, práticas do coaching, cursos de autoconhecimento, workshops, seminários de empreendedorismo, drogas estimulantes, entre outros.

Dentro disso, a organização neoliberal, no mesmo jogo de individualização da vida em detrimento do fortalecimento do capital e do poder para poucos, produz um sujeito que é capturado, também, na dimensão identitária psicológico-psiquiátrica. Por meio do fluxo de patologização da vida, a tendência classificatória nosográfica mascara a complexidade do sofrer, com categorias e um movimento que reduz sofrimentos amplos e contextuais, a sintomatologias generalistas e esvaziadas de sentido. A ampliação dessa ideia nas redes sociais, junto a um tratamento em saúde que tem como base manuais diagnósticos embasados no organicismo e em teorias individualizantes acerca do transtorno psíquico, mostra um contemporâneo em que tudo é tido como sinal de uma suposta doença médica que carece de medicamento ou de terapia.

Assim, o próprio Manual de Diagnóstico de Estatística de Distúrbios Mentais (DSM), que entre a primeira e quinta edição teve um aumento dramático no número de categorias diagnósticas, foi além da psiquiatria, sendo usado não apenas em ambientes clínicos, mas em nossa sociedade geral, categorizando quase tudo dentro de um transtorno psiquiátrico. É importante dizer que esse sistema está

produzindo adoecimentos massivos, e que reconhecer essa problemática em torno da psiquiatrização da vida não anula destacar o sofrimento e as dificuldades que cada corpo enfrenta na contemporaneidade. Muito pelo contrário, a tentativa de nomear e fazer referência a quem está produzindo tantos apertos no peito, esse cansaço excessivo, tanta tristeza e desânimo, vai pôr um caminho que vê essas expressões não individualizadas, mas, sobretudo, como reflexos de uma estrutura maior que não dá espaço para uma vida potente e inventiva.

Severo e Dimenstein (2009) apontam, em entrevistas com usuários de um Ambulatório de Saúde Mental, que as primeiras crises destes estavam atreladas a péssimas condições de trabalho, com privação de alimentação, sono e forte pressão emocional. O sofrimento evidenciado na contemporaneidade pode ser, nesse sentido, apontado como um movimento do ser humano de responder aos atravessamentos de um sistema explorador, vertical e violento como o neoliberalismo. Na redução de inúmeras experiências da vida a sintomas psicopatológicos através do diagnóstico de transtorno mental, há, sim, uma cooptação que produz uma etiqueta fundamentada na perspectiva individualizante, que acaba atribuindo culpa e peso ao sujeito e mascarando as bases estruturais de produção de adoecimento psíquico no mundo capitalizado.

A contenção em essencialismos categóricos revela um movimento de poder neoliberal que mantém silenciadas subjetividades moídas por um sistema massacrante, produzido e alimentado pela despotencialização do sujeito. Esse paradigma tem sido corriqueiramente criticado por tirar a ênfase dos determinantes sociopolíticos mais amplos dos processos saúde-doença, como a pobreza e outras desigualdades, que são transformadas em patologias pessoais, denominadas “transtornos mentais”, que podem ser diagnosticadas e tratadas. Nessa métrica, muitas violências como o racismo, a LGBTI+fobia, o machismo, o classicismo e tantos outros vetores de poder são apagados numa análise de cuidado em saúde mental, desembocando numa narrativa que coloca que o indivíduo sofre porque há algo de errado consigo, e não com um sistema que se atrela a todos esses fluxos de extermínio em sua própria constituição.

Para Deleuze (1992), a sociedade do controle opera não mais por confinamento, mas sim, por comunicação instantânea e controle contínuo. Esse movimento reflete uma lógica maquinica de produção da vida que fundamenta a sociedade como um todo, e que, ao ser pensada no campo da saúde mental, provoca um fluxo reducionista e bem enquadrado numa perspectiva de poder manicomial e individualista que se atrela diretamente à lógica neoliberal. Desde a gênese dos hospícios e da invenção da loucura como doença mental (FOUCAULT, 2019), o movimento de criação do sujeito como incapaz e perigoso que deve ser contido, embasa toda uma organização de lucro, gestão e controle sob o corpo de todo aquele que é considerado diferente e inútil a um sistema produtivo.

Por outro lado, o final da década de 1970 no Brasil reflete, também, uma resposta, em contexto de redemocratização, das mobilizações dos trabalhadores da saúde mental, pacientes e seus familiares às condições violentas que se faziam presentes na materialização dessa lógica em estrutura concreta. As instituições asilares, que representavam a mais pura gerência de corporeidades dissidentes a partir da violência e do moralismo que estruturam o manicômio, foi sendo ao longo do tempo questionado em território nacional, seguindo a tendência de países europeus. A partir disso, deu-se início a um processo político e social complexo, denominado reforma psiquiátrica, que tem como berço a experiência italiana, iniciada na década de 1960, de crítica radical ao tratamento asilar.

No bojo das duas décadas seguintes e do início dos anos 2000, esse movimento obteve seus grandes avanços políticos e estratégicos. Entre eles, podemos citar a Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), que versa sobre o direito das pessoas em sofrimento psíquico e o redirecionamento do modelo de assistência em saúde mental, partindo do prisma manicomial para o da atenção psicossocial, e a Portaria 336/2002 (Brasil, 2002) que cria os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em substituição aos hospitais psiquiátricos. Posteriormente, temos ainda a Portaria 3.088/2011 (Brasil, 2011), que institui a RAPS no SUS, com a criação, ampliação e articulação de diferentes pontos de atenção à saúde, entre eles os CAPS, para pessoas com sofrimento ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Isso não ocorreu, contudo, sem gerar encruzilhadas com o modelo neoliberal em implementação, já que o manicômio, como instituição e lógica, teve e têm um papel fundamental na manutenção do capitalismo (LIMA, 2023). Isto é, não só em sua criação como instituição na Idade Média, associada a uma perspectiva de organização a partir do olhar burguês sobre o corpo que desviava de uma norma produtiva e hegemônica, mas, também hoje, o neoliberalismo associa-se à manicomialização da vida, enrustida no olhar social acerca do ser humano que condena tudo o que destoa de suas normas a uma clausura nosológica.

O neoliberalismo e suas forças se mantiveram, assim, significativamente atuantes no direcionamento da forma como os cuidados de saúde mental são prestados e como ocorre a distribuição de recursos para a atenção em saúde no contexto público e privado. Mais recentemente, contudo, o desfinanciamento do SUS, as tentativas de privatização da saúde, a reinserção na rede pública de modelos de atenção e serviços já superados, dentre os quais o hospital psiquiátrico e as comunidades terapêuticas, a precarização das condições de trabalho dos profissionais da saúde mental, a promoção uma saúde mental pautada no individualismo e na autorresponsabilização, bem como a crescente intolerância com a diferença, parecem ser alguns dos desafios contemporâneos que têm ameaçado a sustentação da atenção psicossocial.

A atenção psicossocial em tempos transtornados

Sustentar alternativas de atenção à saúde mental de base comunitária e territorial em meio a hegemonia crescente do neoliberalismo tem sido um problema não apenas no Brasil, mas também em países como Austrália (DAWSON *et al.*, 2019), Espanha (DESVIAT, 2018) e Chile (MADRID e PARADA, 2018). Afinal, o seu modo de organização econômica, política, enunciativa e desejante atinge o campo da atenção psicossocial em diversos polos, quando pensamos a ética que sustenta esse modelo de assistência.

Uma das características mais marcantes é a precarização laboral pelos processos acelerados de mercantilização e privatização dos fundos públicos. Evidencia-se que cada vez mais os vínculos empregatícios nos serviços de atenção psicossocial têm se dado por gestão terceirizada (SANTOS, NAVARRO e ELIAS, 2023), com contratos temporários ou cooperados, o que não oferece estabilização e segurança aos trabalhadores, além de condições salariais inferiores. A expansão da terceirização e da flexibilidade dos contratos, em parceria com empresas privadas, típicas do capitalismo neoliberal, tem razão comumente atribuída à morosidade das contratações por concursos públicos e aos limites estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 4 de maio de 2020 (LIMA, SAMPAIO e SOUZA, 2023).

Tal relação não vem sem prejuízos severos para a prestação de cuidados aos usuários e para a saúde dos próprios trabalhadores, à medida em que a fragilidade no vínculo entre equipe e pacientes é potencializada por esse contexto. Para Jorge *et al.* (2011), o vínculo favorece um cuidado integral, democratizando e horizontalizando as práticas em saúde, através da construção de laços afetivos, confiança, respeito e a valorização dos saberes dos usuários, família e trabalhadores de saúde. Com esse contexto neoliberalizado de cuidado, contudo, essa perspectiva é prejudicada, e um dispositivo fundamental como esse, para estruturação de uma atenção eficaz e humanizada no contexto de atendimento psicossocial, é deixado de lado em detrimento de um cuidado asséptico e rígido.

Entretanto, uma vez que o discurso neoliberal também atua na culpabilização de si como via para a despolitização dos problemas, os trabalhadores acabam, ao mesmo tempo, tomando para si a responsabilidade de resolver todos esses entraves que surgem no cotidiano de trabalho diante das condições insalubres e inadequadas, da sobrecarga de trabalho e da insegurança contratual. Essa realidade tem contribuído para o aumento de esgotamento psíquico entre profissionais da rede pública de atenção à saúde mental, cujo trabalho por si só já contém especificidades que podem afetar a saúde dos profissionais, por estar ligado a situações de extrema pressão e imprevisibilidade, com exposição contínua ao sofrimento psíquico dos usuários.

Ainda, é importante enfatizar que a maior parte dos profissionais que atuam nesses serviços são mulheres, representando 77% da força de trabalho na área da saúde (ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA, 2023). Esse dado nos traz um atravessamento de gênero que se soma aos pesos supracitados, colocando estes corpos na posição social de cuidadoras natas, pela construção patriarcal e misógina que embasa nossa sociedade e sustenta a gênese e estruturação do capitalismo. Esse contexto opera numa lógica de autorresponsabilização desconforme e adoecedora, densificando a análise da produção de cuidado nesse meio. De tal maneira, inseridas em um cotidiano que requer a conciliação de atividades profissionais de cuidado com as atividades domésticas e familiares, é comum ouvir dessas trabalhadoras narrativas relacionadas à dupla ou tripla jornada de trabalho, marcadas pelo cansaço extremo.

Uma outra característica dos tempos desafiantes de hoje está na transformação radical dos vínculos com a comunidade, da participação em processos coletivos e da construção de redes solidárias, naturalmente enfraquecidos pela vida autogerida proposta pelo projeto neoliberal. A lógica neoliberal espalha desproteção social e debilita os laços de solidariedade (CAPONI e DARÉ, 2020), desarticulando as redes de apoio e promovendo um processo de autocentralização do sujeito em sua interioridade essencializada ficcional. O neoliberalismo rompe com a constituição de outras políticas afetivas e possibilidades relacionais, fragilizando a vinculação com a alteridade, o que por si só, já atua enfraquecendo processos de cuidado participativos e comunitários como na atenção psicossocial.

O desmantelamento neoliberal da dimensão social no plano subjetivo não ocorre sem reverberações no campo da saúde mental, à medida que o isolamento pregado pela máscara da autogerência e do melhor de si para o mercado, egocentrista as relações em torno do uno e promove cisões em redes afetivas. A potência do encontro e da confabulação que existem nos cruzamentos de corpos, territórios e temporalidades que diferem, é cada dia mais debilitada, e a possibilidade de construção de espaços de convívio, troca, lazer e partilha tão caros à perspectiva ampliada de cuidado defendida pela atenção psicossocial, fica mais limitada, desembocando em sujeitos adoecidos e solitários no contemporâneo.

Sob a égide do neoliberalismo, a própria concepção de direito é problematizada e convertida em mercadoria, evidenciando, também nessa cena, um processo de corrosão das bases do Sistema Único de Saúde (SUS). O dever estatal de promover a universalidade do cuidado numa perspectiva equânime e integral é minado pela prática que demonstra um sucateamento dos serviços públicos de saúde, em consonância com um fortalecimento das instituições privadas como perspectivas prioritárias de assistência, junto a terceirização do cuidado em serviços públicos.

Num projeto necropolítico neoliberal tornou-se comum ver notícias sobre o desmonte de ações para acesso público, junto a uma veiculação explícita de propostas de fim da gratuidade do SUS (AGOSTINI e DE CASTRO, 2019). Essa realidade produz uma saúde que seleciona quem pode ser cuidado e quem irá padecer, formatando uma rede de assistência cada vez mais privatizada e excludente, em articulação com uma política neoliberal de fazer morrer o corpo que não é centro. É válido destacar, ainda, que esse percurso é impregnado, no Brasil, por um conservadorismo militarista e um proselitismo religioso, no âmbito do neopentecostalismo, que impulsiona o mercado manicomial. Um exemplo disso é a crescente valorização das comunidades terapêuticas, as quais atuam, na contramão dos princípios da reforma psiquiátrica antimanicomial, no atendimento das dependências químicas a partir de uma lógica proibicionista, segregacionista, punitivista e, em sua maioria, fundamentada em preceitos religiosos, além de pregarem o modelo das internações involuntárias e compulsórias (FERRAZZA *et al.*, 2017).

A pandemia da Covid-19 agravou esse contexto, desestruturando, em um momento de crise, a política psicossocial de assistência diante de uma gestão genocida e um vírus dizimador, que mortificou e adoeceu de maneiras diferentes a população brasileira a partir da perda coletiva, do distanciamento social e do agravamento do desemprego, da miséria e da fome. Longoni, Silva e Ceron (2022) apontam, ainda, dificuldades encontradas na sustentação da lógica psicossocial de atenção quando a Covid-19 imperou, pois muitas das atividades desenvolvidas pelo CAPS que visam reinserção psicossocial dos usuários e um fortalecimento da rede de atenção à saúde mental, como oficinas terapêuticas e grupos, reuniões de matriciamento, visitas domiciliares e atividades no território, foram reduzidas ou suspensas com o objetivo de evitar aglomerações e a disseminação do vírus.

Assim, em um contexto pós-pandêmico, os escombros de uma rede de atenção psicossocial delineiam o cenário da saúde brasileira, com um rompimento de articulações e de uma perspectiva de cuidado em rede, dificultando uma prática integralizada na saúde. Com serviços colapsados e uma falta de investimento e fortalecimento da política, não se consegue dar conta da demanda substancialmente aumentada em detrimento do sofrimento produzido por uma situação de calamidade pública como a pandemia. Junto a isso, as equipes demonstram um cansaço massivo e um desgaste que é reflexo da precarização do trabalho, mas também, da permanência e do estresse produzidos por uma continuidade da prestação de serviços durante a crise.

Diante de tantos acontecimentos e de um sistema que impera, a epidemia diagnóstica e psicotrópica que vemos generalizada e que não se desalinha dos desejos neoliberais de contenção da dissidência por meio da patologização da vida, impacta concretamente no cotidiano de equipamentos da RAPS. Casando-se com os princípios mercadológicos, a psiquiatria hegemônica e seu status de poder, sustentam um paradigma biologizante do sofrimento psíquico, com ênfase em tratamentos medicamentosos, operando nos serviços de base substitutiva, com

uma produção que, muitas vezes, se distancia das diretrizes que sustentam a lógica psicossocial de atuação. Esta que deveria ofertar uma assistência multiprofissional, de lógica interdisciplinar, uma atenção humanizada, uma diversificação de estratégias de cuidado e uma prestação de serviços de base territorial e comunitária (BRASIL, 2011).

A perspectiva cultivada desde a década de 1950 com a descoberta das drogas psicoativas ajudou a conduzir um entendimento do sofrimento como um problema individual, fruto de desequilíbrios neuroquímicos, que devem ser corrigidos com um tratamento igualmente individual (e lucrativo), condensado em uma cápsula. Por uma transversalização dessa lógica na prática dos serviços, se dá lugar a um tratamento para pessoas em sofrimento psíquico cada dia mais ambulatorizado, asséptico, com mera renovação de receitas medicamentosas e um plano terapêutico cada vez mais centrado numa clínica individualizada e psicopatológica, que em muito se afasta de uma atenção psicossocial e que reforça a lógica neoliberal na produção de sofrimento e subjetividade.

Notas [in]conclusas: Por uma tessitura re-existente da reforma psiquiátrica

Diante das ruínas do desmonte engendrado pelos modos de subjetivação neoliberais e seus impactos na fragilização da rede de atenção psicossocial e do SUS, torna-se pertinente uma análise das possibilidades de (re)existência que podem ser cultivadas dentro da premissa de sustentação de uma proposta ética de cuidado na atenção psicossocial. Toma-se para essa reflexão a concepção de re-existência como um conceito potente para as reflexões sobre a viabilidade de uma contraproposta ao que está posto. Como um conceito criado para responder às interpelações da destruição colonial e capitalista, essa concepção de Achinte (2017), afirma a necessidade de uma reinvenção das práticas de resistência, passando por uma rearticulação na tessitura de possibilidades existenciais que se contraponham à hegemonia colonial. Trata-se, portanto, de apostar nessa dimensão inventiva que vai além de uma simples reatividade passiva aos efeitos deletérios dos modos de subjetivação neoliberais.

Acreditamos que a atenção psicossocial pode emergir frente às ruínas do impacto neoliberal na vida e na sociedade a partir do encontro e da criação ético-estético-política do cuidado e da vida em acontecimento. Seja de maneira concreta no campo da assistência, seja no convívio em sociedade ou na forma de ver o mundo com mais formatos e caminhos, a arte e sua ética ganham palco ao destacarem a potencialidade e sensibilidade estéticas de ver o existir. A invenção dessa vida como uma obra de arte em seu mais puro sentido, fomenta uma revolução entoada pela criação, que para Deleuze (1992), se dá em gargalos de estrangulamento. No limite, na falta de fôlego, nas ditaduras sem saída, é que se abrem caminhos.

Coadunamos, portanto, com a perspectiva esquizoanalítica que vislumbra a arte como um ato de produção de resistência (DELEUZE, 1999). Nos aliamos a esta linguagem num fazer que a vê como dispositivo, que diante de uma teia de impossibilidades ditada pelo neoliberalismo, sustenta a postura que torna possível, fazer emergir diferentes modos de existencialização, que podem ser disruptivos, frente à onda de hegemonia destacada. A multiplicidade de fazeres que a arte fomenta no corpo, na materialidade e por meio do processo inventivo, abrem para o sonho, para a imaginação e para conseqüente emancipação de uma realidade,

que por vezes, parece sem saída como evidenciado nesse estudo, compondo uma construção de cuidado, que pode se tornar mais coletivizada.

O ato de criação não se limita a uma obra ou atividade, aqui, entendemos a sensibilidade artística de ver a existência como uma torção na métrica que designa a sobrevivência como única possibilidade para tantos corpos. O melhor de si, a gerência produtivista do corpo e das relações tão pregadas pela maquinaria capitalística que estratifica o desejo e despotencializa o sujeito, vão sendo transformados pelo encontro entre matérias distintas que criam um novo arranjo, uma possibilidade de respiro, uma vida em que se é possível movimentar, fazer furo e produzir caminhos não formatados.

A dimensão de uma reinvenção positiva das lutas que promovam brechas, que catalisem outros vetores de subjetivação, articulando referenciais distintos do neoliberalismo, toma corpo como uma pista interessante na proposição da manutenção de uma reforma da saúde mental. Para tal, é necessário a construção conjunta de uma reforma psiquiátrica outra, que tensione as re-atualizações contemporâneas dos modos manicômiais de exercer cuidado que estão em voga com a política neoliberal. Para isso, é preciso colocar diferenças identitárias, contextuais, temporais e corporais como vias que devem ser pensadas em articulação com um cuidado centrado nas singularidades existenciais, bem como, entender quais manicômios compõem, estrutural e simbolicamente, nossa visão de saúde, numa perspectiva de destituição de individualismos e de olhares que atribuem o sofrimento psíquico como generalizado e a-histórico.

A contraposição à articulação entre o saber biomédico hegemônico e o neoliberalismo demanda uma ampliação das formas de cuidado que agenciam perspectivas mais amplas de saberes que não se findam na ideia nosológica e fármaco-centrada de ver o adoecimento contemporâneo. Essas formas outras de cuidado, que ocuparam lugares marginalizados frente a terapêutica químico-centrada, acabam sendo impedidas de se inserir nos regimes enunciativos hegemônicos por seu potencial disruptivo. De fato, se no texto se discorreu muito sobre a centralidade do discurso biomédico na constituição da proposta neoliberal de cuidado, isso se dá justamente pelo fato de que certos regimes enunciativos mais úteis ao dispositivo biofármaco-neoliberal acabam tomando a frente, sendo validados em detrimento do silenciamento de outras possibilidades éticas, estéticas e políticas de cuidado com teor mais insurgente e crítico.

Com essa prerrogativa menor, a dimensão enunciativa de sujeito que se constrói dentro de uma rede, não mais como um sujeito isolado, mas sobretudo, como um sujeito comunitário, carregado de desejos, crenças e memórias, abrange uma atenção psicossocial que vê a dimensão social da existência e se articula politicamente para a transformação coletiva, colocando-se como uma pista disruptiva nesse nó. Com essas pistas, podemos pensar numa atenção psicossocial que faz desvio e racha, frente a serpente neoliberal que enlaça, constrange e formata o contexto de saúde atual, de modo que outras revoadas possam ser alçadas.

*Recebido em 31 de maio de 2019.
Aprovado em 10 de junho de 2019.*

Referências

- AGOSTINI, R.; CASTRO, A. M. de. O que pode o Sistema Único de Saúde em tempos de necropolítica neoliberal?. *Saúde em Debate*, 43 (8): 175-188, 2019.
- ACHINTE, A. A. *Prácticas creativas de reexistencia: más allá del arte ... el mundo de lo sensible*. Buenos Aires: Ediciones el signo, 2017.
- AMARANTE, P. "Apresentação." In: AMARANTE, P; FREITAS, F. (org.). *6º Seminário Internacional A epidemia das drogas psiquiátricas: O modelo biomédico da psiquiatria fracassou? Quais as perspectivas?* Rio de Janeiro: Ed. dos Autores, 2023. pp. 7-9.
- BRASIL. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*: Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. *Diário Oficial da União*: Brasília, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*: Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, Brasília, 52 (33), 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade de Brasília. *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016*. Brasília, 2018.
- BROWN, W. *Nas Ruínas do Neoliberalismo: A Ascensão da Política Antidemocrática no Ocidente*. São Paulo: Editora Politeia, 2019.
- CAPONI, S.; DARÉ, P. K. Neoliberalismo e sofrimento psíquico: a psiquiatrização dos padecimentos no âmbito laboral e escolar. *Mediações - Revista de Ciências Sociais*, 25 (2): 302-320, 2020.
- COELHO, L.; NEVES, T. Sofrimento psíquico no neoliberalismo e a dimensão política do diagnóstico em saúde mental. *Saúde e Sociedade*, 32 (3): 1-11, 2023.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. *A Nova Razão do Mundo: Ensaio Sobre a Sociedade Neoliberal* São Paulo: Boitempo Editorial, 2016.
- DAWSON, L.; RIVER, J.; MCCLOUGHEN, A.; BUUS, N. 'Should it fit? Yes. Does it fit? No': Exploring the organizational processes of introducing a recovery-oriented approach to mental health in Australian private health care. *Health*, 25 (3): 376-394, 2021.
- DELEUZE, G. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992.
- DELEUZE, G. *O ato de criação*. São Paulo: Folha de S. Paulo, 1999.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2*, vol. 1. São Paulo: Editora 34, 2011.

DESVIAT, M. *Coabitar a diferença: da reforma psiquiátrica à saúde mental coletiva*. São Paulo: Zagodoni, 2018.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA. Pesquisadora da ENSP saúda mulheres trabalhadoras da saúde, que representam 77% da força de trabalho do setor. *ENSP FIOCRUZ [online]*, Rio de Janeiro, 10 mar. 2023.

FERRAZZA, D. A.; SANCHES, R. R.; ROCHA, L. C.; JUSTO, J. S. Comunidades terapêuticas em novas configurações do manicomialismo. *ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 7 (2): s/p, 2017.

FOUCAULT, M. *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2019.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. *Micropolítica: cartografias do desejo*. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

HAN, B. C. *Sociedade do cansaço*. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

JORGE, M. S. B. *et al.* Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (7): 3051-3060, 2011.

LEITE, G. 1 em cada 6 brasileiros toma remédio psiquiátrico. *OUTRASPALAVRAS [online]*, São Paulo, 07 ago. 2023.

LIMA, I. C. S.; SAMPAIO, J. J. C.; SOUZA, K. C. A. A complexidade do trabalho precário na Atenção Psicossocial Territorial: reflexão crítica sobre o contexto brasileiro. *Saúde debate*, 47 (136): 215-226, 2023.

LIMA, D. T. A loucura na sociedade de Classes. In: COSTA, P. H. A. *O marxismo e a loucura*. São Paulo: Lavrapalavra, 2023.

LONGONI, N.; SILVA, F. M.; CERON, L. B. Dificuldades de sustentar a lógica de atenção psicossocial em pandemia. *Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem*, 12 (38): 393-399, 2022.

MADRID, J. C. C.; PARADA, T. C. Locura y neoliberalismo. El lugar de la antipsiquiatria en la salud mental contemporânea. *Política y Sociedad*, 55 (2): 559-574, 2018.

MBEMBE, A. *Necropolítica* São Paulo: N-1 Edições, 2018.

ROCHA, L. Uso de medicamentos para a saúde mental cresce no Brasil; especialistas alertam sobre cuidados. *CNN Brasil [online]*, São Paulo, 14 jan. 2023.

SAFATLE, V.; SILVA JÚNIOR, N.; DUNKER, C. *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. São Paulo: Autêntica, 2020.

SANTOS, Y. L. Q.; NAVARRO, V. L.; ELIAS, M. A. A precarização do trabalho e a saúde dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 26, 2023.

SEVERO, A. K. de S.; DIMENSTEIN, M. O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental. *Estudos de Psicologia*, 14 (1): 59-67, 2009.