

ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO ESTRATÉGIA ANTICAPITALISTA NA REDE DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS): PROMOÇÃO DE SAÚDE SOB UM VIÉS
INTERSECCIONAL

ALINE FELICIANO FONSI

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO

CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

FEVEREIRO/2026

ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO ESTRATÉGIA ANTICAPITALISTA NA REDE DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS): PROMOÇÃO DE SAÚDE SOB UM VIÉS
INTERSECCIONAL

ALINE FELICIANO FONSI

Dissertação apresentada ao Centro de Ciências do Homem - CCH, da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, como parte das exigências para obtenção de título de Mestre em Políticas Sociais.

Orientadora: Prof.a Dra. Bárbara Breder Machado

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Abraão Valpassos

CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

FEVEREIRO/2026

FICHA CATALOGRÁFICA

UENF - Bibliotecas

Elaborada com os dados fornecidos pela autora.

F676

Fonsi, Aline Feliciano.

Economia solidária como estratégia anticapitalista na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) : promoção de saúde sob um viés interseccional / Aline Feliciano Fonsi. - Campos dos Goytacazes, RJ, 2026.

107 f.

Bibliografia: 11 - 107.

Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem, 2026.

Orientadora: Bárbara Breder Machado.

Coorientador: Carlos Abraão Moura Valpassos.

1. Políticas de Saúde Mental. 2. Economia Capitalista. 3. Autogestão. 4. Saúde no Trabalho. I. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. II. Título.

CDD - 361.61

ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO ESTRATÉGIA ANTICAPITALISTA NA REDE DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS): PROMOÇÃO DE SAÚDE SOB UM VIÉS
INTERSECCIONAL

ALINE FELICIANO FONSI

Dissertação apresentada ao Centro de Ciências do Homem - CCH, da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, como parte das exigências para obtenção de título de Mestre em Políticas Sociais.

Aprovada em: 24 de fevereiro de 2026.

Comissão Examinadora:

Professor Doutor Maracajaro Mansor Silveira
Doutorado em Economia – Universidade Federal Fluminense
Universidade Federal Fluminense (UFF)

Professor Doutor Rodrigo da Costa Caetano
Doutorado em Geografia – Universidade Federal Fluminense
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

Professor Doutor Nilo Lima de Azevedo
Doutorado em Sociologia Política – Universidade Estadual do Norte Fluminense
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

Professora Doutora Bárbara Breder Machado (Orientadora)
Doutorada em Ciência Política – Universidade Federal Fluminense
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

Professor Doutor Carlos Abraão Valpassos (Coorientador)
Doutorado em Antropologia Cultural – Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

RESUMO

A presente dissertação investiga a articulação entre as relações de trabalho no sistema capitalista e a produção de sofrimento psíquico, analisando a Economia Solidária (EcoSol) como ferramenta de cuidado e resistência micropolítica. Para tal, através da revisão bibliográfica, analisa como o capitalismo produz estruturalmente rupturas entre os sujeitos e de que forma hierarquiza a classe trabalhadora. Além disso, resgata a história da gestão do sofrimento, tendo em vista o percurso da manicomialidade no país, marcada pela lógica asilar e violenta do Hospital Colônia, até a conquista da Reforma Psiquiátrica e da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A metodologia utilizada foi de caráter qualitativo e interdisciplinar, combinando a revisão bibliográfica com um estudo de caso baseado em observação participante e escuta qualificada em um Ponto de Economia Solidária articulado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O objetivo da pesquisa é analisar se a autogestão e as práticas relacionais da EcoSol, quando articulada à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), podem oferecer um território existencial saudável através das relações de trabalho e geração de renda pautadas na colaboração e na solidariedade, contrapondo-se à exclusão e à competitividade do mercado de trabalho tradicional. Os resultados apontam que a autogestão promove uma "fissura" no sistema, permitindo a reestruturação subjetiva e a reabilitação psicossocial de trabalhadores com experiência de adoecimento mental e/ou marginalização do mercado tradicional. Conclui-se que a EcoSol no contexto da promoção da Saúde Mental oferece um cuidado em liberdade e efetiva promoção de saúde para os trabalhadores solidários, sendo um grande avanço no que diz respeito à garantia de direitos segundo as diretrizes do SUS. No entanto evidencia-se constantes disputas quanto ao modelo de atenção de saúde no Brasil, uma vez que o equipamento estudado, assim como toda a RAPS, enfrenta ameaças constantes pela ascensão das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no país.

Palavras-chave: Políticas de Saúde Mental, Economia Capitalista; Autogestão; Saúde no Trabalho

ABSTRACT

This dissertation investigates the articulation between labor relations within the capitalist system and the production of psychological distress, analyzing Solidarity Economy (EcoSol) as a tool for care and micropolitical resistance. Through a literature review, it analyzes how capitalism structurally produces ruptures between subjects and the ways in which it hierarchizes the working class. Furthermore, it retrieves the history of the management of suffering, considering the trajectory of asylum-based care in the country, marked by the violent institutional logic of the Hospital Colônia, leading up to the achievements of the Psychiatric Reform and the consolidation of the Unified Health System (SUS). The methodology employed was qualitative and interdisciplinary, combining a literature review with a case study based on participant observation and qualified listening at a Solidarity Economy Center linked to the Psychosocial Care Network (RAPS). The objective of the research is to analyze whether self-management and the relational practices of EcoSol, when articulated with RAPS, can offer a healthy existential territory through labor relations and income generation based on collaboration and solidarity, opposing the exclusion and competitiveness of the traditional labor market. The results indicate that self-management promotes a "fissure" in the system, allowing for subjective restructuring and the psychosocial rehabilitation of workers with experiences of mental illness and/or marginalization from the traditional market. It is concluded that EcoSol, in the context of Mental Health promotion, offers care in freedom and effective health promotion for solidarity workers, representing a significant advancement in the guarantee of rights according to SUS guidelines. However, constant disputes regarding the health care model in Brazil are evident, as the studied facility, and the RAPS as a whole, faces constant threats due to the rise of Social Health Organizations (OSS) in the country.

Keywords: Mental Health Policies, Capitalist Economy; self-management, Health on Work

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão e reconhecimento à minha orientadora, **Prof.^a Dra. Bárbara Breder Machado**, por todo o suporte, paciência, orientações e ensinamentos fundamentais para a realização deste trabalho.

Ao meu coorientador, **Prof. Dr. Carlos Abraão Valpassos**, pelas ricas contribuições e apoio ao longo do percurso de pesquisa.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais (PPGPS)** da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF), pela oportunidade de formação e de tamanho crescimento, e a todos os professores que fizeram parte desta jornada.

Aos colegas **Isabela Moraes, Kleverton Gonçalves, Diego Felipe** e à **turma PPGPS 2024**, que, por meio da interdisciplinaridade de conhecimentos, contribuíram para uma passagem muito positiva nesse processo formativo.

O presente trabalho foi realizado com apoio da **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001**, importantíssimo incentivador da educação e produção científica no Brasil, tendo refletido diretamente em minha formação profissional.

“Eu não posso mudar o mundo, mas eu balanço...”

(Juliana Linhares, 2021)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1: CAPITALISMO, TRABALHO E GESTÃO DO SOFRIMENTO	22
1.1. A expropriação do trabalho, sob a ótica interseccional	25
1.2. A história da gestão da saúde e do sofrimento: A manicomialidade e a luta antimanicomial	46
1.3. A lógica capitalista na atualidade: neoliberalismo e sua produção subjetiva e política	58
CAPÍTULO 2: A ECONOMIA SOLIDÁRIA E A LUTA ANTIMANICOMIAL: CONEXÕES QUE SE VOLTAM, EM ATO, CONTRA A BARBÁRIE	66
2.1. A Economia Solidária como ferramenta do SUS	71
2.2. Como as discussões e diretrizes aparecem na prática?	76
CAPÍTULO 3: O CUIDADO E A AUTONOMIA NO CONVÍVIO, OU: A AUTOGESTÃO COMO PRÁXIS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE AUTONOMIA	81
3.1. O cuidado coletivo aliado ao cuidado individual	84
3.2. Tensões e Potencialidades Políticas do Ponto.....	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	101

INTRODUÇÃO

A presente dissertação possui como interesse principal a análise da articulação entre as relações de trabalho no sistema econômico capitalista e seus sintomas na saúde, tendo em vista o adoecimento/sofrimento humano. A partir disso, visualiza-se a Economia Solidária como possível ferramenta de mitigação desse adoecimento a nível subjetivo e as reverberações nas esferas micro e macropolíticas.

Importante ressaltar que os campos de investigação articulados partem de um olhar analítico situado no campo da Psicologia, de onde se consolida a formação da pesquisadora para realização de análise clínica e crítica dos processos de subjetivação. Dessa forma, o sofrimento e o adoecimento humano são visitados, não por seu aspecto meramente biológico e individual, mas contextualizado em seu tempo histórico, reconhecido por seu caráter não somente biológico, como também psicológico e social (bio-psico-social).

Para tal aprofundamento, parte-se da concepção de subjetividade como apresentada por Michel Foucault, que a descreve como um território existencial onde são articulados “os efeitos de um certo tipo de poder e a referência de um saber, a engrenagem pela qual as relações de poder dão lugar a um saber possível, e o saber reconduz e reforça os efeitos de poder” (Foucault, 1976, p. 32).

Essa articulação é uma produção permanente que se configura por meio de procedimentos de vigilância, punições, adestramentos e correções, pelo funcionamento de um poder que se exerce sobre os corpos, de modo geral nos mais “vigilados, treinados e corrigidos, sobre os loucos, as crianças, os escolares, os colonizados, sobre os que são fixados a um aparelho de produção e controlados durante toda a existência” (Foucault, 1976, p. 32).

Assim, o filósofo redige sobre uma “alma”, se seja, uma subjetividade humana que, em contraposição à imaterialidade ou a uma suposta imanência pautada pela teologia cristã, é “ela mesma, uma peça no domínio exercido pelo poder sobre o corpo. A alma, efeito e instrumento de uma anatomia política; a alma, prisão do corpo” (Foucault, 1976, p. 33). De certo, não se subtrai disso a singularidade encontrada nos processos de subjetivação, mas entende-se que a vida social, com suas configurações históricas e geopolíticas, é substrato basilar dessa formação.

Portanto, este trabalho, ao se sustentar na interdisciplinaridade, possui o desafio de convocar diferentes campos do conhecimento e investigar diversas camadas que formam a complexidade da vida, tendo em vista a produção de saúde e de sofrimento humano. Neste sentido, serão mobilizadas autoras/es de diferentes campos, como filosofia, ciência política, psicologia e sociologia, a fim de intencionar uma análise profunda do binômio escolhido para o estudo: as relações humanas no capitalismo x sofrimento psíquico. Bem como a estratégia de enfrentamento de suas mitigações: a economia solidária enquanto estratégia de cuidado em saúde mental em um equipamento da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.

Partiremos, portanto, de uma análise histórica, em escala macropolítica global, das relações sociais no capitalismo para posteriormente adentrarmos as sendas das Políticas Nacionais de Saúde Mental e desembocar na filigrana do sofrimento, entendendo-o como político. O percurso encontra a economia solidária como uma estratégia de resistência às formas hegemônicas das relações de trabalho, assim como possível estratégia de promoção de saúde mental, quando articulada à RAPS.

A presente dissertação se origina de uma longa caminhada, levando em conta um percurso pessoal, que entrelaça uma formação acadêmica em Psicologia com a atuação prática em projetos de extensão e organizações sociais, além das inquietações clínicas que resultaram destes processos.

Durante a graduação em Psicologia, encerrada em 2022 na Universidade Federal Fluminense/ESR, atuei como bolsista no projeto "Rede de Economia Solidária do Norte Fluminense: uma outra economia acontece", vinculado à Incubadora Tecnológica de Empreendimentos Populares (ITEP) da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro, universidade onde agora apresento esta pesquisa de mestrado. A partir dessa atuação, realizei ações de apoio ao movimento da Economia Solidária em suas organizações e assembleias, em âmbitos regional e nacional, de modo que passei a encontrar de perto os desafios e as potencialidades do movimento.

Durante minha pesquisa monográfica realizada para a conclusão do curso de Psicologia, em parceria e orientação da Profa. Dra. Elizabeth Pacheco Medeiros, iniciei uma investigação a respeito da produção subjetiva contemporânea, sob um viés crítico à lógica colonialista. Me debruçando sobre as cosmopercepções dos Yanomami, Guarani e Quilombolas, me deparei com práticas coletivas pautadas na compreensão de um bem-viver, que incluem a natureza e os animais como sujeitos

de direitos, em oposição aos ideais de vida capitalistas. Essa investigação acontecia concomitante minha prática de apoio à Incubadora, momento no qual participei do preparo de aulas introdutórias acerca da Economia Solidária, como forma de recepção dos novos trabalhadores do movimento de Economia Solidária do Norte Fluminense, em conjunto com Aucilene Freitas que na época me apoiava como coordenadora direta, e veio a se tornar uma parceira e amiga de práticas e pesquisas.

Nesse campo, em contato com trabalhadores solidários antigos e recém-chegados no movimento, comecei a perceber a prática da Economia Solidária como um instrumento relacional de trabalho cujo cerne seria anticapitalista. Passei então a questionar se essa tecnologia econômica e social poderia fornecer um território existencial e de sociabilidade efetivamente capaz de promover colaboração e solidariedade, no lugar da tradicional competição e exclusão do mercado de trabalho capitalista.

O ponto de virada para a definição do tema atual de pesquisa aconteceu após uma série de conversas com as trabalhadoras mais antigas do movimento. Ao dispor de escuta qualificada construída no percurso da Psicologia, encontrei relatos constantes de melhoria no bem-estar e na saúde das integrantes do movimento após a entrada nos coletivos. Nesse contexto, pude ouvir histórias de superação de sentimentos de solidão, desânimo e angústia paralisante relacionada ao mercado de trabalho tradicional. Essas trabalhadoras, mulheres, em sua maioria negras e pardas, cujas idades variavam entre 40 a 65 anos, encontraram no trabalho solidário coletivo uma forma de resistência e superação de situações de crise e instabilidades financeiras.

Meu apoio oficial no movimento durou 2 anos, entre 2021 e 2023 e, no último ano de minha atuação, o coletivo havia conquistado o espaço chamado de Cantina do Tio Briza (nome dado em homenagem a Leonel Brizola). A Cantina do Tio Briza se encontra em funcionamento pleno até hoje, sendo um laboratório de práticas da Economia Solidária dentro da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF).

Essas vivências aguçaram meu interesse em analisar o potencial da EcoSol não apenas como ferramenta de geração de renda, mas como uma tecnologia social orientada a promover saúde coletiva. Assim, o tema foi consolidado na investigação de como a Economia Solidária, quando aliada ao campo antimanicomial e

anticapitalista, poderia intervir positivamente para a produção de saúde e inclusão de trabalhadores marginalizados nas dinâmicas de trabalho hegemônicas.

Grande foi o meu espanto quando, durante uma visita a minha família, no ano de 2023, me deparei pela primeira vez com o Ponto de EcoSol, cujos muros traziam as mensagens: “No lugar da precarização das condições de trabalho, o respeito à vida!”, como mostra o registro a seguir. Tirei essa foto estando no banco de passageiro de um carro, buscando gravar na memória a frase daquele muro.

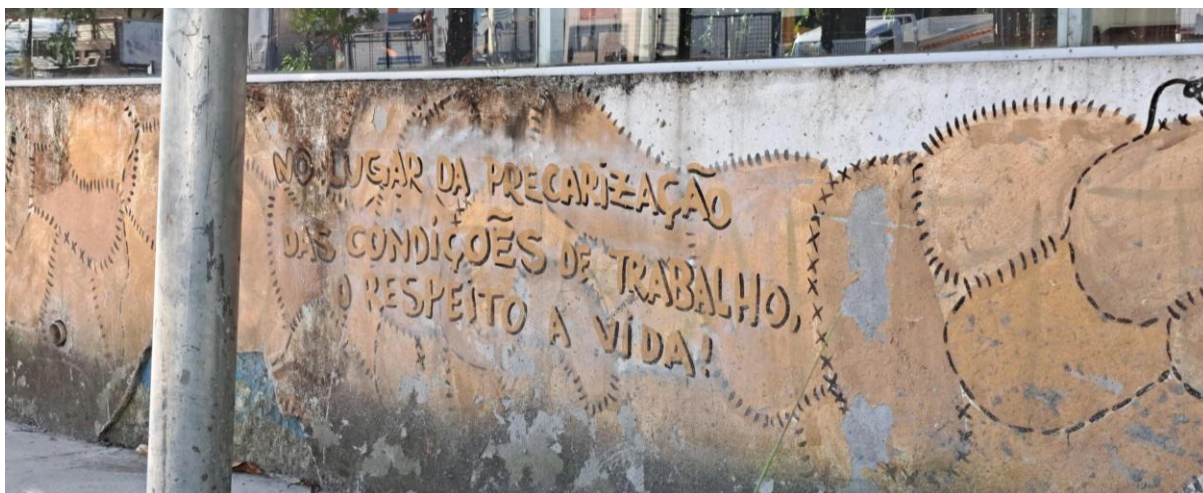


Figura 1: Muro do Ponto. Acervo pessoal. 2023.

Nesse momento, no entanto, não havia tido oportunidade de aprofundar minha pesquisa na direção da compreensão das relações de trabalho capitalistas e, igualmente, dos efeitos dessas práticas na saúde mental humana. Exercício esse que pude adentrar com maior atenção durante a presente pesquisa enquanto mestranda do Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais da UENF.

A escolha do Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais (PPGPS) da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) para a realização desta pesquisa justifica-se pela direta consonância com o tema do trabalho, que busca analisar as práticas e políticas sociais e econômicas (como o SUS e a Economia Solidária) sob a ótica da produção de saúde e adoecimento. Além disso, a interdisciplinaridade do Programa o torna ideal para a realização de uma pesquisa como a proposta, que articula diferentes campos do conhecimento para possibilitar o desenvolvimento da investigação no sentido desejado.

Diante disso, a relevância da pesquisa se sustenta na investigação de forças em constante atualização no campo da saúde mental, setor marcado por debates intensos e ameaças ao modelo de políticas públicas vigente. Justifica-se a

investigação da Economia Solidária como uma ferramenta social de mitigação do adoecimento humano, em seu nível micropolítico, considerando o contexto de crise cujos dados levantados pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Dessa forma, a pergunta inicial que a pesquisa buscou responder foi: “De que maneiras as práticas e formas de organização da Economia Solidária, observadas em um ponto de comercialização vinculado à Rede de Atenção Psicossocial, se relacionam com a geração de renda, inclusão social e cuidado em saúde dos trabalhadores envolvidos?”.

O objetivo da pesquisa foi o de analisar se essa tecnologia social pode oferecer um território existencial saudável, pautado na colaboração e solidariedade, partindo de relações de trabalho que levam em conta a integralidade dos sujeitos e a necessária articulação entre trabalhadores para o alcance de um bem comum.

Como objetivos específicos, a pesquisa pretendeu:

- Estabelecer a compreensão da formação da sociabilidade capitalista, analisando como a intersecção das opressões de classe, raça e gênero impacta o tecido social e resulta na produção estrutural de sofrimento psíquico e adoecimento mental coletivo;
- Apresentar teórica e historicamente uma das vertentes da Economia Solidária (EcoSol), analisando como uma alternativa sociopolítica e micropolítica de resistência à lógica relacional capitalista e à gestão manicomial do sofrimento;
- e
- Investigar de que forma as lógicas de autogestão da EcoSol se traduzem em cuidado e de produção de autonomia no cotidiano dos trabalhadores de um Ponto de Economia Solidária.

Para tal, utilizou-se metodologia de caráter qualitativo, com a realização de extensa revisão bibliográfica, em composição com um estudo de caso. Segundo Yin (2001), o estudo de caso é “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos” (p. 32).

A técnica da observação direta foi realizada em um Ponto de Economia Solidária atrelado à Rede de Atenção Psicossocial de um grande centro urbano brasileiro. A observação direta, como descreve Yin (2001), ocorre quando o

pesquisador realiza visitas de campo ao local do estudo de caso, criando a oportunidade de observar comportamentos ou condições ambientais relevantes de fenômenos que não sejam puramente históricos. O grande valor dessas observações é fornecer informações cruciais sobre o tópico estudado e o seu contexto no mundo real (p. 115).

Foram realizadas quatro visitas ao longo de 2025, nos meses de janeiro, abril/maio, julho e setembro/outubro. As visitas tiveram duração média de 1 semana no campo estudado, com o propósito de vivenciar as dinâmicas de trabalho e sociabilidade ali presentes. O Diário de Campo foi o instrumento central de registro observacional, tendo sido base de registro das dinâmicas vivenciais e relacionais observadas, assim como da fundamental escuta dos trabalhadores e facilitadores do Ponto.

Nesse processo, a escuta qualificada constituiu-se como técnica metodológica, operando com o que trouxe Maria Cecília Minayo (2014). Para a autora, essa metodologia de escuta exige uma sensibilidade capaz de captar não somente o conteúdo de suas palavras, como também o contexto de quem as fala, transformando a relação entre o pesquisador e os sujeitos interceptores da pesquisa em um encontro analítico de subjetividades.

Assim, a escuta neste trabalho não se limita a ser uma mera coleta de dados, mas sim um instrumento de compreensão das realidades sociais e dos significados que os sujeitos atribuem às suas experiências de trabalho, saúde e adoecimento. A adoção da escuta qualificada como postura metodológica se encontra em alinhamento direto com as diretrizes do HumanizaSUS, a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2010), que a compreende como um dispositivo de acolhimento indispensável para o reconhecimento do protagonismo e da autonomia dos sujeitos.

No campo da saúde mental, a escuta qualificada encontra alinhamento às orientações do Caderno de Atenção Básica nº 34 (Brasil, 2013), documento que reforça a escuta no território para além da queixa clínica, apontando a importância de captar as dimensões subjetivas, sociais e existenciais que compõem o cuidado em liberdade. Assim, os registros observacionais no Diário de Campo durante as visitas em campo, permitiram a apreensão das dinâmicas de sociabilidade no Ponto de

Economia Solidária estudado, tendo em vista a apreensão da realidade estudada enquanto territórios de produção de vida e de cidadania.

Desta forma, levando em consideração a metáfora de uma grande árvore, utilizada para descrever a pesquisa de caráter transdisciplinar durante a banca de qualificação, podemos considerar o primeiro capítulo como aquele que apresenta o solo em que a sociabilidade brasileira se desenvolve, que é o da colonialidade que sustenta a lógica capitalista, ou seja, um projeto de civilização que impôs modos de vida da civilização europeia através da exploração máxima dos sujeitos e territórios aqui encontrados, conforme interesses de sua classe dominante. Neste solo, ramificam-se as raízes da acumulação primitiva, processo histórico que se origina na Europa e se ramifica aos territórios marcados pelo terror da colonização, responsável pela separação dos sujeitos de seus meios de produção e de subsistência, e pela transformação da força de trabalho em mercadoria.

A acumulação primitiva descrita por Marx (2013) com posterior complemento de Federici (2017), é uma raiz que se consolidou por meio de uma divisão sexual do trabalho, que utilizou a violência institucional (como a inquisição e a caça às bruxas) para domesticar o corpo feminino e torná-lo uma engrenagem invisível de reprodução da força de trabalho. Simultaneamente, a divisão racial do trabalho, descrita por Gonzalez (2020), Fanon (2020), Mbembe (2014) instituiu o racismo como um mecanismo eficaz de recrutamento e hierarquização para os territórios explorados pela lógica colonial, relegando a população negra à extração máxima da força de trabalho, além da marginalidade econômica e ao subemprego.

A história da loucura seria a raiz que moralizou o sofrimento, transformando os "loucos" (sujeitos neuro diversos) e o adoecimento mental (sujeitos em sofrimento mental) em um problema de polícia, justificando seu confinamento e exclusão por ser considerado "economicamente insignificante" (Foucault, 1978). Sendo esta a discussão realizada na segunda parte do primeiro capítulo, propõe-se compreender o resultante histórico desses processos através de instituições sociais de exclusão como o Hospital Colônia, que lucrava com o sofrimento e com a exclusão de sujeitos descartados pelo sistema.

Dessas raízes cresce o tronco, que sustenta a sociabilidade atual do sistema capitalista, cujo cerne é a busca pelo lucro máximo e a transformação de todas as atividades humanas em trabalho assalariado e expropriado. Em sua fase

contemporânea, esse tronco é revestido pela casca do neoliberalismo, que não opera apenas como uma política econômica, mas como uma racionalidade, modo de ser, que governa as condutas e os corpos sob o princípio da concorrência e da competitividade, discussão essa realizada na terceira parte do primeiro capítulo.

Por dentro dessa estrutura circula a seiva do biopoder, uma tecnologia que adentra os corpos para a utilidade dócil e regula os processos biológicos das populações para fins produtivos. Nos territórios marcados pela herança colonial, o biopoder analisado por Foucault como operador das dinâmicas sociais em Europa, desdobra-se em uma necropolítica, onde a gestão da vida pública se torna, em uma gestão da morte e do descarte de populações vulnerabilizadas, como a juventude negra e as pessoas em sofrimento mental, ponto apresentado por Mbembe (2014; 2018).

Desta estrutura, a pesquisa avança para os galhos secos da árvore, que representam os efeitos diretos da lógica de trabalho capitalista sobre a classe trabalhadora. Um dos galhos resultantes desse processo é o da precarização cada vez mais acentuada do trabalho. Outro galho é relativo à subjetividade resultante deste sistema econômico, pautada na competitividade extrema, da individualização de problemas estruturais e coletivos, gerando adoecimento da classe trabalhadora tanto psicologicamente quanto pela falta de acesso à bens necessários à manutenção da qualidade de vida.

Mesmo diante de um solo endurecido e das problemáticas de sustentação dessa árvore, a pesquisa vai no sentido de encontrar os focos de resistência desses processos, e que se encontram em disputa pela estrutura da árvore. Esses focos buscam a geração de autonomia e organização coletiva, assim como conquistas por um reflorestamento desse solo. Destes galhos de regeneração nascem o que podemos compreender como as folhas da pesquisa, que irá discorrer sobre a Luta Antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica, movimentos de luta política e social que conquistaram vias de cuidado que vão na contramão das raízes estruturantes do sistema hegemônico, sendo eles o cuidado em liberdade e o reconhecimento da saúde como um direito universal e inalienável no Sistema Único de Saúde.

Com a finalidade de investigar as possibilidades de mitigação do processo de produção de desigualdades estruturantes do sistema capitalista, o segundo capítulo (Capítulo 2.0) da presente dissertação introduz as bases teóricas da Economia

Solidária, que se apresenta como uma ferramenta interessante de promoção de saúde e cidadania, podendo ser uma ferramenta de promoção de equidade micropolítica. Paul Singer é o autor central desta seção, que define a economia solidária como uma proposta para abolir o capitalismo e a divisão de classes, focando no desenvolvimento humano através da autogestão. Os espaços de prática solidária apresentam como base a indispensável construção de relações democráticas, assim como justas trocas e solidariedade. Como apresentam as pesquisadoras de economias feministas Hillenkamp, Guérin e Verschuur (2017), os atores da economia solidária contestam as relações de produção capitalista, tendo “o nível local como escala indispensável, ainda que não única, para consolidar as iniciativas na sociedade civil” (Hillenkamp, Guérin e Verschuur, 2017, p. 45).

Como descreve Paul Singer (2002), economista e Secretário Nacional da Economia Solidária (EcoSol) entre 2003 e 2016, a prática da autogestão (ou seja, da gestão comunitária), concebe a possibilidade de promoção e produção de outra subjetividade, ou então, outra razão, como a análise de Dardot e Laval (2016), que versa sobre a razão neoliberal, a partir da criação meios em que a cooperação e solidariedade que não estão apenas no plano do “possível”, mas se encontram em exercício relacional entre todos os integrantes de um meio comum.

Singer (Brasil, 2005b), em conferência como Secretário Nacional da Economia Solidária, afirma que a EcoSol se trata de uma resposta organizada da sociedade à exclusão do mercado de trabalho capitalista. Descrevendo-a como uma prática política, ética e ideológica, que se realiza na construção de “empreendimentos produtivos, redes de trocas, instituições financeiras, escolas, entidades representativas, etc., que apontam para uma sociedade marcada pela solidariedade”, do qual não se produz exclusão (p. 11).

Assim, neste segundo capítulo, é apresentada a correlação da economia solidária com a prática e lutas feministas e da luta antimanicomial, uma vez que uma proposta feminista de economia leva em consideração o cuidado dos sujeitos envolvidos no trabalho, como sustenta a autora Miriam Nobre (2003). Nessa discussão, compreendemos junto à Lélia Gonzalez (2020) a divisão racial do trabalho que se organiza no capitalismo, evidenciando a menor participação das mulheres negras no mercado de trabalho, uma vez que o racismo, como visto também no

primeiro capítulo, se estabelece como articulação ideológica eficaz, que institui uma divisão de tarefas baseada na categoria de raça.

Como demonstra Lélia, o racismo funciona como um mecanismo de recrutamento que mantém a população negra e as mulheres nos níveis mais baixos de participação na força de trabalho. A partir da autora, levanta-se a compreensão de que o processo de expropriação no Brasil produz uma "massa marginal", ou seja, uma parcela populacional considerada supérflua para o processo de acumulação hegemônico, que fica relegada ao desemprego, ao subemprego e às periferias geográficas.

As práticas do feminismo negro, a organização dos trabalhadores em prol da redemocratização do país, além das práticas da autogestão como ferramentas de organização micropolítica, desafiam a competição neoliberal através da cooperação e do reconhecimento entre trabalhadores, criando fissuras na estrutura de violência que fundamenta a sociabilidade em voga, sendo estes galhos de onde folhas se apresentam. O projeto de um Ponto de Economia Solidária enquanto equipamento da Rede de Atenção Psicossocial analisado nesta pesquisa se organiza como uma das flores que surgem nessa estrutura em resistência, possibilitando a polinização de outros destinos para o solo que se torna seco após séculos de exploração. Essa flor, sobrevivendo em contexto de ameaça, busca formas de viver em uma estrutura que se alimenta em sua extinção.

O isolamento e a competitividade produzida pelo sistema econômico capitalista são vistos no decorrer deste capítulo como ponto de atenção à saúde mental dos indivíduos. Assim, após um caminho de pesquisa teórica acerca dos efeitos da macroeconomia capitalista na saúde dos sujeitos por ela governados, e da apresentação teórica da economia solidária como pontos de atenção para abertura do segundo capítulo, parte-se para a próxima seção (Seção 2.1) com a apresentação do estudo de caso de um equipamento do Sistema Único de Saúde que se volta à inclusão social através do trabalho solidário, composto por pessoas atravessadas pelo sofrimento mental.

Os capítulos subsequentes realizam a apresentação da observação de campo, demonstrando a estrutura do Ponto na Seção 2.1 e a descrição de práticas observadas e relatos escutados de trabalhadoras e facilitadoras do empreendimento solidário, na Seção 2.2. Além da discussão teórica, o capítulo apresentará dados

levantados em pesquisa bibliográfica de documentos oficiais que justificam a prática do Ponto como política pública. Documentos oficiais do estado Brasileiro como a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, integrando-a à Seguridade Social; Leis como a de nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica, também conhecida como Lei Paulo Delgado), que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial, a Lei de nº 8.080/1990 que dispõe sobre a organização, funcionamento e as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde em todo o território nacional e a de nº 8.142/1990 que regula a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Além de outros elementos da legislação vigente, a fim de tecer pontes com a EcoSol.

Após apresentar os principais documentos consultados e presentes nos primeiros dois capítulos que se conectam à discussão, o terceiro capítulo da dissertação apresenta a análise do campo realizada no Ponto estudado. Dessa forma, os capítulos anteriores focam na fundamentação histórica e política, abrindo caminhos para discussão do Capítulo 3 que se dedica à análise das dinâmicas práticas e aos desafios observados no equipamento de economia solidária. O capítulo é estruturado principalmente com base nos relatos das trabalhadoras e facilitadoras do Ponto, que vivenciam a prática da autogestão, como Irupé, Jaci, Açucena e Ubá.

Optei pela substituição dos nomes reais das interlocutoras por pseudônimos inspirados nas mitologias nativas do território brasileiro e em elementos de nossa flora. A escolha busca refletir a dimensão simbólica do trabalho solidário produzido, evocando símbolos que representam resistência, força e regeneração. Utilizamos, dessa forma, nomes como Jaci (Lua em Tupi-Guarani), Irupé (flor Vitória-Régia), Ubá (canoa de uma só peça, escavada num tronco) que foram escolhidos com o intuito de simbolizar as identidades dessas mulheres que, em meio às adversidades do mercado de trabalho capitalista, tecem, em seu cotidiano, redes de proteção e de fortalecimento, potencializando suas vidas e sua autonomia através do trabalho solidário.

CAPÍTULO 1: CAPITALISMO, TRABALHO E GESTÃO DO SOFRIMENTO

O primeiro capítulo dedica-se a investigação acerca da formação do sistema econômico hegemônico, e será analisada a partir de Karl Marx (2013), que revela os processos da acumulação primitiva, da expropriação do trabalho e sua importância na formação da sociabilidade capitalista, assim como demonstram a instituição da classe como principal recorte de opressão que se origina nesta economia. Esses conceitos serão trabalhados em diálogo com as contribuições de Foucault (1987; 1976; 1978; 1979; 1990; 2008), que discorre sobre o modo como as relações de poder operam no cotidiano, ou seja, a sua dimensão micropolítica, tendo em vista a construção da dimensão macropolítica capitalista.

Partindo de Michel Foucault, o trabalho discute os conceitos de biopoder, biopolítica, microfísica do poder. Nesse plano de composição, cita-se brevemente Deleuze e Guattari (1996), que trazem sobre a indissociabilidade entre a macro e a micropolítica, ou seja, a macropolítica estatal, jurídica, econômica, institucional, e seus efeitos estruturantes da convivência nas relações interpessoais. A micropolítica se trata, então, da capilarização do exercício do poder, envolvendo práticas de controle e sujeição no dia a dia, que correspondem às práticas instituídas como desejáveis aos interesses macropolíticos dominantes.

Para uma análise econômica que se estende à compreensão micropolítica da realidade, fez-se importante levantar o diálogo com o pensamento de autoras que contribuem com a discussão tendo em vista o viés das opressões de raça e gênero. Dessa forma, Silvia Federici (2017) se torna uma autora base no processo da pesquisa, uma vez que desvela como a categoria do gênero e a divisão sexual do trabalho foi instrumento fundamental para o avanço da exploração capitalista e para o aprofundamento da acumulação primitiva na transição do sistema feudal para o capitalismo, complementando a análise realizada por Karl Marx e Friedrich Engels.

Assim, investigando a formação da sociabilidade capitalista a partir da autora, visualiza-se um viés crítico à expropriação do corpo das mulheres e ao trabalho reprodutivo nessa transição. A investigação do gênero como base de exploração também é visitada a partir das pesquisas de Bárbara Machado (2021; 2023), que por meio de suas obras apresenta os entrelaçamentos entre saúde mental e política. Vemos também junto à Federici, Marx e Engels, como a categoria raça será usada na história para justificar o aprofundamento das acumulações e da exploração do

trabalho nos territórios colonizados por povos europeus. A categoria raça/etnia será visitada, brevemente, em diálogo à pesquisadoras do feminismo negro e latino americano, como Lélia Gonzalez (2020), que fundamenta a compreensão dos processos de divisão racial do trabalho no capitalismo, e pesquisadoras contemporâneas como Cida Bento (2022), que analisa os processos de racismo no mercado de trabalho e como o privilégio branco se desenha em uma acumulação geracional e histórica de privilégios. Nessa composição teórica, Grada Kilomba (2019) demonstra como o racismo cotidiano se torna prática cultural que busca ser invisibilizada pelos sujeitos brancos, por mecanismos de negação advindos do processo de expropriação colonial dos povos e territórios.

A partir desse ponto, a pesquisa segue na composição de diálogo com autores críticos às perspectivas do eurocentrismo, como Narubia Werreria (2022) que faz uma crítica ao racismo fundante da nação brasileira, apresentando a resistência indígena a esses processos e Frantz Fanon (2020) que propõe uma análise crítica à “epidermização da inferioridade” a partir da análise dos resultantes psicológicos do racismo na subjetividade. Essas autoras e autores serão base para compreensão teórica da microfísica do poder no contexto da formação da sociabilidade estudada. Propondo trazer a discussão ao nível macropolítico, articula-se essa investigação à produção de Mbembe (2014), que promove uma importante reformulação contemporânea do conceito de biopolítica cunhado por Foucault (1976), fundando o conceito de necropolítica, ao referir-se às práticas de gestão da vida e produção de morte desenvolvidas nos territórios colonizados.

Uma vez que a complexidade da realidade se impõe à natureza da questão abordada, a revisão bibliográfica articula de forma cautelosa diferentes campos de conhecimento, organizados em uma investigação interdisciplinar. Desse modo, ao visitar a História da Loucura (Foucault, 1978), o clássico foucaultiano nos exige pensar a especificidade da história da loucura em solo brasileiro, tendo em vista a especificidade dos processos sócio-históricos necessários para a compreensão do momento atual. Gregório Barenblitt (1992) e Franco Basaglia (1985) também aparece como autor de base para essa compreensão Dessa retomada histórica que apresenta o solo de origem da sociabilidade nas colônias, processo do qual é resultante o país de onde parte essa pesquisa, volta-se o olhar, então, para a especificidade do território brasileiro, tendo como foco do segundo subcapítulo (Seção

1.2) a história das políticas de saúde mental no Brasil. Com isso, busca-se compreender de que forma o país lida com o sofrimento e o adoecimento de forma coletiva, desde 1903, contexto da Primeira República, até o presente momento.

Assim, na segunda seção do primeiro capítulo, a história de um processo histórico em que o país tinha como orientação política da gestão de saúde um “cuidado” coletivo pautado pela exclusão, enclausuramento e punição dos sujeitos através de uma concepção biomédica em saúde e da lucratividade como fim, processo do qual a jornalista Daniela Arbex (2013) é uma das principais referências. Apresentando este contexto, abordaremos a história de consolidação do SUS e seus impactos para a reformulação das políticas de saúde mental no Brasil, após Constituição da República Federativa de 1988.

Já na terceira seção do primeiro capítulo (Seção 1.3) abordaremos de que forma as dinâmicas de exploração do trabalho da classe trabalhadora, cada vez mais precarizada, se efetiva na subjetividade dos sujeitos, através de autores como Pierre Dardot e Christian Laval (2016), Maria Clara Arruda (2021) e Vladimir Safatle, Nelson Junior e Christian Dunker (2021). Tendo como ponto de partida um viés interdisciplinar de pesquisa, evidencia-se uma atenção à transversalidade de opressões que se originou dos processos de expropriação da força de trabalho e da promoção cada vez maior das desigualdades de classe a partir do sistema econômico capitalista, que encontram seus resultados no tecido social contemporâneo.

Assim, justifica-se o levantamento de uma análise sócio-histórica que promova uma responsável compreensão do fenômeno, considerando a intersecção dos diversos fatores que se presentificam na questão. Partindo da microfísica do poder apontada por Michel Foucault, vislumbra-se o poder pautado não somente na luta de classes, mas indo ao encontro também de sua dimensão micropolítica. Ou seja, a análise macro política (como a de políticas públicas de saúde no Brasil e história da gestão do sofrimento) se alia a uma atenção à micropolítica (como a lógica capitalista e seu exercício de poder se apresentam através das instituições e relações interpessoais e de trabalho).

A investigação desse cenário, tendo em vista a perspectiva da saúde coletiva, nos lança ao desafio de buscar estratégias para o enfrentamento do adoecimento coletivo, assim como para o modelo econômico vigente, inventando coletivamente alternativas que se articulem efetivamente aos desafios macro e micro políticos de

nosso tempo. Dessa forma, a pesquisa se desdobra pela investigação da gestão da saúde mental no Brasil, chegando na atualidade pelo estudo de caso sugerido.

1.1. A expropriação do trabalho, sob a ótica interseccional

Nesta primeira sessão, se estabelece o contexto fundamental da discussão, visando levantar a compreensão de como a exploração e a lógica capitalista e colonialista se manifesta socialmente e afeta os sujeitos da classe trabalhadora. Tendo em vista o contexto histórico de fundação das relações de trabalho no sistema econômico capitalista e as produções institucionais no território brasileiro, faremos um recuo que pretende condensar a compreensão do solo formador da questão problema, que se debruça sobre o sofrimento dos sujeitos nas relações sociais dentro deste contexto histórico. A análise da história será necessária para compreensão do campo de forças analisado.

Dessa forma, será possível realizar um diálogo entre diferentes autores, filósofos e cientistas sociais, esta seção se debruça ao desenvolvimento de uma compreensão das relações no capitalismo que levam em consideração as opressões de classe, raça e gênero que se apresentam como efeitos desses processos. O objetivo da discussão é estabelecer a compreensão da formação da sociabilidade capitalista e a hierarquização da força de trabalho na transversalidade de opressões de classe, raça e gênero, que se originaram desses processos e que têm resultantes no tecido social contemporâneo e na saúde mental coletiva.

Foucault (1976) apresenta um mapeamento das transformações que o século XVII trouxe no contexto Europeu, sendo este o momento histórico em que o poder começa a ser exercido como organizador da vida. Essa nova forma de exercício do poder centralizou-se no adestramento dos corpos que, tratados como máquinas, começam a ser passivos de uma extorsão das suas forças e orientados para utilidade dócil. Nesse período histórico, o poder se centrou no que o filósofo demarca como “corpo-espécie”, regulando os processos biológicos do viver humano, como os nascimentos, a mortalidade, a duração da vida, a longevidade, dentre outras variações, por meio de intervenções que o filósofo denomina por “biopolítica/biopoder” (Foucault, 1976, p. 130), ou poder sobre os corpos.

Foucault (1976) demonstra que o poder não opera somente na dimensão macropolítica, ou seja, por meio de grandes instituições de poder situadas num plano governamental (como o Estado e suas leis, sistemas jurídicos, forças armadas, etc). Revelando a microfísica do poder, o filósofo o demonstra também sua dimensão micropolítica, se difundindo na formação dos cotidianos, dos discursos, das práticas diárias e relações interpessoais. Dimensões que vão disciplinando os corpos em favor de uma determinada normatividade. Como aponta Foucault (1979), a conjuntura de poder instituída produz saberes, de modo que o poder e o saber se reforçam, sendo terreno de sustentação um do outro. O poder, então, se apresenta não somente por sua face repressiva, mas também pelo seu caráter produtivo: produzindo verdades, modos de viver e saberes fundamentais para sua maquinação.

A definição de governamentalidade trazida por Foucault (1990) nos aponta para a construção de uma suposta verdade, que demarca tanto a produção de conhecimento, quanto a concepção política de humanidade e civilização, assim como pauta uma determinada organização da sociedade e, respectivamente, seus processos de subjetivação. O universalismo abstrato (a verdade instituída) pode ser compreendido, assim, como um produto colonial que marca a concepção histórica de política, economia, estética, relações interpessoais, geográficas, interespecíficas, assim como tantos aspectos da experiência social humana.

A instituição da biopolítica é aliada a uma certa microfísica do poder, que se dá a partir de saberes-poderes sustentados por um cotidiano modulador de comportamentos e práticas sociais normativas. Através das instituições sociais modernas, produz-se uma disciplina nas instâncias sociais como a família, a escola, os hospitais, as prisões, entre outras. (Foucault, 1979).

No entanto, como nos afirma o filósofo, “onde há poder há resistência e, no entanto (ou melhor, por isso mesmo) esta nunca se encontra em posição de exterioridade em relação ao poder” (Foucault, 1976, p. 91). Como sinalizam Gilles Deleuze e Felix Guattari (1996), apoiados pela análise foucaultiana do poder: “Em suma, tudo é político, mas toda política é ao mesmo tempo macropolítica e micropolítica” (Deleuze; Guattari, 1996, p. 83). Assim, parte-se do princípio foucaultiano de que “O poder opera de modo difuso, capilar, espalhando-se por uma rede social que inclui instituições diversas como a família, a escola, o hospital, a

clínica. Ele é, por assim dizer, um conjunto de relações de força multilaterais” (Foucault, 1999 *apud* Furtado; Camilo, 2016, p. 25).

É um fato que os processos apresentados por Foucault, assim como por outros pensadores que estarão sustentando as análises teóricas desta pesquisa, retomam o contexto da do continente Europeu. No entanto, argumenta-se que a colonização europeia foi um processo de intensa imposição de modos de vida, assim como intensa exploração política, cultural e econômica, fazendo valer o uso destas análises para o contexto brasileiro com a devida atenção às peculiaridades do nosso território. Como afirma Maldonado-Torres (2018), a modernidade ocidental costuma ser lida como “a época da mais avançada forma de civilização em comparação a outros arranjos socioculturais, políticos e econômicos que aparecem como menos civilizados, não civilizados, selvagens ou primitivos” (p. 34), fato que será questionado através da análise histórica de sociabilidade que suporta esse projeto colonial.

A partir de Foucault, compreende-se que o biopoder, ou então, o poder sobre a vida, que se organiza no séc. XVII, foi o solo necessário para o desenvolvimento da economia capitalista, ao inserir os indivíduos e populações à um aparelho de produção social, que as ajusta aos processos econômicos desejados. Esse novo modo de exercer o poder não só trabalhou para a instituição de corpos úteis ao novo sistema econômico, e dóceis diante das violências suportadas, como também atuou como um fator de segregação e de hierarquização social, sustentando relações de dominação. (Foucault, 1976, p. 133).

A partir deste ponto, há um fortalecimento de instâncias macropolíticas (sistemas jurídicos, penais, etc.) que conferem validade às condutas desejáveis e conferem punição às não favoráveis ao sistema instituído, determinando a promoção de certos modos de viver em detrimento de outros. Desta forma, entende-se o processo da colonização no qual o Brasil se encontrou nos séculos XIV e XIX.

Para a compreensão do sistema econômico que se estabelecia naquele momento, buscamos às análises de Karl Marx sobre a constituição do capitalismo enquanto sistema global. Os autores se debruçam sobre a compreensão da transformação do mundo do trabalho que já apresenta indícios entre os séculos XIV e XV em alguns locais do Mediterrâneo, e relatam que o sistema apresenta sua forma no século XVI (Marx, 2013, p. 963).

A análise que será levantada por Marx (2013), é continuada pela pesquisa de Federici (2017) que, se apoiando na análise deste importante autor, apresenta o termo “transição” para descrever essas mudanças, se referindo a um processo prolongado de transformações culturais e políticas, “em sociedades nas quais a acumulação capitalista coexistia com formações políticas que não eram ainda predominantemente capitalistas” (Federici, 2017, p. 116).

Essa transição transforma a relação dos sujeitos com o trabalho como um todo, assim como a relação deles com a terra e com a produção da vida. Para que esta transição fosse bem-sucedida, foi necessário um processo histórico de separação entre o produtor e seus meios de produção, o que o autor denomina de acumulação primitiva. A partir dessa separação, os meios sociais de produção da vida e de subsistência são transformados em Capital, uma vez que os indivíduos se veem forçados a vender sua força de trabalho para acessá-los. Como descreve o sociólogo e cientista econômico:

A relação capitalista pressupõe a separação entre os trabalhadores e a propriedade das condições da realização do trabalho. Tão logo a produção capitalista esteja de pé, ela não apenas conserva essa separação, mas a reproduz em escala cada vez maior (Marx, 2013, p. 961).

A produção do trabalhador “livre”, ou seja, desapropriado de suas terras e de seus meios de produção de vida, ou seja, a divisão de classes, constitui a base para a formação da sociabilidade capitalista, “a burguesia despiu de sua auréola todas as atividades veneráveis, até agora consideradas dignas de pudor piedoso. **Transformou o médico, o jurista, o sacerdote, o poeta e o homem de ciência em trabalhadores assalariados**” (Marx e Engels, 2008, p. 14, grifo nosso).

Essa modificação econômico-social começa a determinar diferentes relações com o mundo material, as mercadorias, e, portanto, com o mundo social vivenciado pelos sujeitos. Como demonstra Marx, dentro deste novo contexto,

O produto não é mais uma mesa, uma casa, um fio ou qualquer outra coisa útil. Todas as suas qualidades sensíveis foram apagadas. E também já não é mais o produto do carpinteiro, do pedreiro, do fiandeiro ou de qualquer outro trabalho produtivo determinado. Com o caráter útil dos produtos do trabalho desaparece o caráter útil dos trabalhos neles representados e, portanto, também as diferentes formas concretas desses trabalhos, que não mais se distinguem uns dos outros, sendo todos reduzidos a trabalho humano igual, a trabalho humano abstrato (Marx, 2013, p. 98 e 99).

Neste diálogo, Silvia Federici (2017) evidencia que, apesar da aparente validação dos discursos que buscam legitimar o sistema econômico atual, o

capitalismo na realidade não se deu como produto de um desenvolvimento da antiga ordem, se tratando, no entanto, de um contragolpe às lutas sociais do feudalismo. Dessa forma, essa reorganização social surge de

uma resposta dos senhores feudais, dos mercadores patrícios, dos bispos e dos papas a um conflito social centenário que chegou a fazer tremer seu poder e que realmente produziu ‘uma grande sacudida mundial’. O capitalismo foi a contra revolução que destruiu as possibilidades que haviam emergido da luta anti feudal — possibilidades que, se tivessem sido realizadas, teriam evitado a imensa destruição de vidas e de espaço natural que marcou o avanço das relações capitalistas no mundo (Federici, 2017, p. 44).

Inevitável vislumbrar que o período de expropriação colonial foi um momento fundamental nesse processo:

A descoberta de ouro e prata na América, o extermínio, a escravização e o sepultamento da população nativa nas minas, a conquista e a pilhagem das Índias Orientais, a transformação da África em uma reserva para a caça comercial de peles negras [...] são momentos fundamentais da acumulação primitiva (Marx, 2006, p. 939 *Apud*. Federici, 2017, p. 118).

Federici (2017), por sua vez, acrescenta que a acumulação primitiva se encontra inevitavelmente atrelada à divisão social do trabalho e à instituição da função reprodutiva da força de trabalho, argumentando que este ponto se faz uma das importantes bases dessa formação. A filósofa, assim, propõe uma extensão do conceito proposto por Marx e Engels, que em sua análise, encerrou a leitura da acumulação primitiva na expropriação da terra e da formação do trabalhador independente e “livre”, destituído de seus meios de produção.

A divisão social e sexual do trabalho foi sendo inaugurada através de inúmeros eventos de violência na Europa, dos quais Federici (2017) destaca a inquisição e a caça às mulheres, tidas como bruxas, evento que se estendeu ao longo de dois séculos, tendo seu início no final do séc. XVI e se estendendo até o fim do séc. XVII. A caça às bruxas se estabelece como prática política nos territórios europeus, alcançando seu auge entre 1580 e 1630, época em que as relações feudais davam lugar a práticas e instituições “típicas do capitalismo mercantil” (Federici, 2017, p. 297).

As mulheres assassinadas cruelmente no período, tidas como inimigas da moral e demonizadas pelo sistema, não passavam de mulheres que desafiavam as transformações sociais e o novo controle que recaía sobre sua sexualidade e sobre sua ação no mundo, a instauração de uma divisão do trabalho no corpo da estrutura social demandou a produção massiva de violência contra essa parcela da população

para se estabelecer. O investimento político nessas práticas e suas repercussões na Europa e, mais adiante, nos territórios colonizados foram eventos inauguradores da virada para o capitalismo (*Ibid.*, p. 118).

A luta contra o poder feudal produziu também as primeiras tentativas organizadas de desafiar as normas sexuais dominantes e de estabelecer relações mais igualitárias entre mulheres e homens. Combinadas à recusa do trabalho servil e das relações comerciais, estas formas conscientes de transgressão social construíram uma poderosa alternativa não só ao feudalismo, mas também à ordem capitalista que estava substituindo o feudalismo, demonstrando que outro mundo era possível, o que nos encoraja a perguntar por que ele não se desenvolveu (*Ibid.*, p. 45).

Federici (2017) afirma que as lutas sociais das sociedades feudalistas “[...] exigiram uma ordem social igualitária baseada na riqueza compartilhada e na recusa às hierarquias e ao autoritarismo”. E, diante dos contragolpes históricos, vemos até hoje, que “estas reivindicações continuariam sendo utopias” (*Ibid.* p. 45).

Vemos, na genealogia proposta por Foucault (1976), que a produção de mecanismos de poder que asseguravam ao corpo humano uma posição biologizante foi se constituindo nos campos dos saberes, nas técnicas de saber e de poder, se proliferando pelas tecnologias e tomadas políticas que, “a partir de então, vão investir sobre o corpo, a saúde, as maneiras de se alimentar e de morar, as condições de vida, todo o espaço da existência” (Foucault, 1976, p. 136).

Foucault (1976) afirma que, na inscrição social da biopolítica na Europa, para sucesso no exercício de um poder sobre a vida das populações, foram necessários mecanismos contínuos de correção e regulação, sejam eles para “qualificar, medir, avaliar, hierarquizar”, mais do que para determinar a morte, ainda que esta determinação tenha sido um exercício do poder absolutamente utilizado. A biopolítica, como traz o genealogista, efetivamente trata de operar “distribuições em torno da norma” (*Ibid.*, p. 135).

Federici (2017), chama a atenção para o fato de que, na instituição desse processo político-cultural, o corpo que mais foi alvo de intervenções disciplinares entre os séculos XVI e XVII foi o corpo das mulheres e pessoas com útero, que foram forçadas a ocupar a função social da utilidade reprodutiva. No corpo dessa parcela da população a utilidade reprodutiva foi sendo instituída através de inúmeros eventos de terror e violência institucionalizada no decorrer de dois séculos. De forma massiva, e através de uma rede de poder, um dispositivo, que se organiza através de queimadas em praças públicas, da produção de regulações jurídicas e leis que versavam em prol

da violência, até a utilização da moral e dos discursos religiosos que justificavam metafisicamente esse terror (Federici, 2017, p. 323).

Como coloca Foucault (1979), o dispositivo de poder é a correlação de elementos que se estabelecem num jogo de forças, podendo ser discursivos ou não, sendo um conjunto heterogêneo, englobando “discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas”. Ou seja, o dispositivo se trata de uma “rede que se pode estabelecer entre estes elementos”, com uma função estratégica dominante (Foucault, 1979, p. 138).

A formação dessa rede de intervenções visava a manutenção da reprodução da força de trabalho que o sistema precisava para manter sua expropriação e exploração. Assim, Federici (2017) indo adiante nas análises de Marx e de Foucault, demonstra que a transição para o capitalismo no séc. XVII só ocorreu com um conjunto de práticas que impuseram à população uma nova divisão sexual do trabalho, em que as mulheres foram sendo retiradas dos espaços de convívio social de trabalho e sendo obrigadas a assumir a obrigatoriedade do trabalho reprodutivo, com a justificativa de uma natureza reprodutiva a qual deveriam corresponder.

A filósofa evidencia que o trabalho reprodutivo não pago das mulheres foi determinante para a acumulação primitiva que se estabelece no cenário da transição para o sistema capitalista, chamando para atenção ao fato de que a análise histórica escrita por importantes autores como Foucault e Marx não está completa na ausência da devida atenção a estes eventos. Como afirma Federici,

Essas mudanças históricas — que tiveram um auge no século XIX com a criação da figura da dona de casa em tempo integral — redefiniram a posição das mulheres na sociedade e com relação aos homens. A divisão sexual do trabalho que emergiu daí **não apenas sujeitou as mulheres ao trabalho reprodutivo, mas também aumentou sua dependência, permitindo que o Estado e os empregadores usassem o salário masculino como instrumento para comandar o trabalho das mulheres.** Dessa forma, a separação efetuada entre a produção de mercadorias e a reprodução da força de trabalho também tornou possível o desenvolvimento de um uso especificamente capitalista do salário e dos mercados como meios para a acumulação de trabalho não remunerado. [...] **a separação entre produção e reprodução criou uma classe de mulheres proletárias que estavam tão despossuídas como os homens, mas que, diferentemente deles, quase não tinham acesso aos salários.** Em uma sociedade que estava cada vez mais monetizada, acabaram sendo forçadas à **condição de pobreza crônica, à dependência econômica e à invisibilidade como trabalhadoras** (Federici, 2017, p. 145 e 146, grifo nosso).

A instauração de um cenário de dependência econômica das mulheres se arrasta, com suas atualizações e suas devidas resistências, até os dias de hoje. A retirada das mulheres do mercado de trabalho usual e o controle sobre a natalidade e, portanto, de sua sexualidade tem seus primeiros indícios históricos ao final do séc. XIV e meados do XV, no entanto foram nos séculos XVI e XVII em que a repressão e o controle sobre os corpos das mulheres se tornaram sistemáticas e generalizadas, se tornando um ponto central na acumulação primitiva e na formação do proletariado moderno. (*Ibid.*, pp. 294-310).

A caça às bruxas aprofundou a divisão entre mulheres e homens, incultou nos homens o medo do poder das mulheres e destruiu um universo de práticas, crenças e sujeitos sociais cuja existência era incompatível com a disciplina do trabalho capitalista, definindo assim os principais elementos da reprodução social (*Ibid.*, p. 294).

Sendo assim, as mulheres europeias e, mais adiante, as mulheres dos territórios atingidos pela violência colonial, sofreram de forma mais dura a expropriação do trabalho. O terror às mulheres, instaurado no início da organização capitalista na Europa e exportado para as colônias, atravessou uma extensa produção de ódio às mulheres e às formas não desejáveis/produtivas do exercício de sua sexualidade (Federici, 2017, pp. 343-356). Como pontua a cientista,

[...] uma mulher sexualmente ativa constituía um perigo público, uma ameaça à ordem social, já que subvertia o sentido de responsabilidade dos homens e sua capacidade de trabalho e de autocontrole. Para que as mulheres não arruinassem moralmente — ou, o que era mais importante, financeiramente — os homens, a sexualidade feminina tinha que ser exorcizada. Isso se alcançava por meio da tortura, da morte na fogueira, assim como pelos interrogatórios meticulosos a que as bruxas foram submetidas, e que eram uma mistura de exorcismo sexual e estupro psicológico (*Ibid.*, p. 343).

Assim, Federici (2017) chama atenção do consenso científico de estudos da área que aponta para o fato de que o massacre às bruxas (mulheres) teve como objetivo a destruição do controle que as mulheres naquele momento (séc. XV) exerciam sobre a função reprodutiva de seu corpo, servindo para “preparar o terreno para o desenvolvimento de um regime patriarcal mais opressor” (p. 30). Como pontua a autora,

Se o capitalismo foi capaz de reproduzir-se, isso se deve somente à rede de desigualdades que foi construída no corpo do proletariado mundial e à sua capacidade de globalizar a exploração. Esse processo segue desenvolvendo-se diante de nossos olhos, tal como se deu ao longo dos últimos quinhentos anos. A diferença é que, hoje, a resistência ao capitalismo também atingiu uma dimensão global (*Ibid.*, p. 38).

Além da criminalização de qualquer forma de controle da natalidade por parte das mulheres, toda forma de exercício sexual que não servisse à reprodução foi severamente penalizada, de onde podemos compreender a forte construção normativa da heteronormatividade nas populações afetadas pela dominação capital/colonial. Dessa forma, a autora trata do gênero não como destino biológico de uma identidade sexual, mas como destino social dotado de uma função-trabalho. Assim, a autora concebe o gênero e a categoria “mulher” como uma “especificação das relações de classe” (Federici, 2017, p. 30).

Isso porque a reprodução geracional dos trabalhadores, assim como a regeneração diária de sua força de trabalho (cuidado, alimentação, vestimentas, entre outros) são tidos como um “trabalho de mulheres”. Não se tratando de um trabalho assalariado ou remunerado de qualquer forma, e se apresentando culturalmente como um serviço pessoal, e até como recurso natural - atribuído biologicamente ao gênero feminino (*Ibid.*, p. 26).

Como coloca a autora, ao observar o desenvolvimento do sistema capitalista “do ponto de vista dos não assalariados — que trabalham nas cozinhas, nos campos e nas plantações, fora de relações contratuais, cuja exploração foi naturalizada, creditada a uma inferioridade natural” (*Ibid.*, p. 14), a história aponta para o desmonte o mito da democracia racial e de gênero nas sociedades capitalistas. Isso porque, no cerne deste sistema, encontra-se o compromisso primeiro de baratear o custo da produção e do trabalho, objetivo que se cumpre por meio do uso da máxima violência, assim como da “guerra contra as mulheres”, que, como aponta a filósofa, “são o sujeito primário dessa produção” (*Ibid.*).

Seguindo as sendas abertas por Federici, as autoras Bárbara Machado, Lais Schmidt, Sara Freitas, *et al.* (2023), demonstram, em correspondência à Gerda Lerner (2019), que o patriarcado não somente antecedeu a opressão de classes, como foi estruturante para seu advento.

O patriarcado pode ser compreendido como um sistema de pensamento e crenças profundamente arraigados na cultura que se estabelece em uma verdade central e absoluta de haver uma identidade e diferença natural entre dois sexos considerados normais na qual se estabelece a superioridade masculina e a subserviência feminina (Machado *et al.*, 2023, p. 228).

Mais adiante, já nas colônias, a categoria de raça se torna então uma nova categoria distintiva. Neste diálogo, Federici (2017) nos apresenta uma importante análise, trazendo à tona que a reprodução do capitalismo e suas práticas discursivas

de organização da dominação de classes só atravessa os tempos, da forma como faz, tomando como meio a renovação sempre presente da instituição da divisão sexual e racial do trabalho, através da exploração colonial, a instauração de um sistema racial de desigualdades, que Gonzalez (2020), por sua vez, evidenciará trazendo o termo da divisão racial do trabalho.

Segundo Achille Mbembe, “em 1670 colocava-se a questão de se saber como pôr a trabalhar uma grande quantidade de mão-de-obra, com vista a uma produção comercializada a partir de longas distâncias. A invenção de Negro responde a este problema” (Mbembe, 2014, p. 42).

O Negro é de facto elemento central que, ao mesmo tempo que permite criar, através da plantação, uma das mais eficazes formas de acumulação de riqueza na época, acelera a implantação do capitalismo mercantil, do trabalho mecânico e do controlo do trabalho subordinado. Nesta altura, a plantação representa uma inversão de formato, e não simplesmente do ponto de vista da privação de liberdade, do controle de mobilidade da mão-de-obra e da aplicação ilimitada da violência. A invenção do Negro abrirá igualmente caminho a inovações fundamentais nos domínios do transporte, da produção, da comercialização e dos seguros (Mbembe, 2014, p. 42 e 43).

A violência instaurada nos territórios colonizados se justificou com a demonização das populações africanas e americanas, pautadas no racismo e na xenofobia estruturantes da cosmovisão ocidental eurocentrada, sendo a moral cristã e a luta contra o “mal” uma das principais características discursivas desses processos. Com esse discurso, inúmeros crimes e atrocidades foram realizados, em nome da lucratividade capitalista que se formulava nesse contexto, de modo que a violência colonial se tornou, como afirma Marx (2013), a “aurora da era da produção capitalista”, fundamental para a acumulação primitiva.

A descoberta das terras auríferas e argentíferas na América, o extermínio, a escravização e o soterramento da população nativa nas minas, o começo da conquista e saqueio das Índias Orientais, a transformação da África numa reserva para a caça comercial de peles-negras caracterizam a aurora da era da produção capitalista. Esses processos idílicos constituem momentos fundamentais da acumulação primitiva. A eles se segue imediatamente a guerra comercial entre as nações europeias, tendo o globo terrestre como palco. [...] Os diferentes momentos da acumulação primitiva repartem-se, agora, numa sequência mais ou menos cronológica, principalmente entre Espanha, Portugal, Holanda, França e Inglaterra. (Marx, 2013, p. 998).

Como evidência Mbembe (2014), a partir de 1493 e do comércio triangular que passou a ser realizado nessa época, “o Atlântico torna-se um verdadeiro aglomerado que reúne a África, as Américas, as Caraíbas e a Europa em torno de uma intrincada

economia. [...] este conjunto multi-hemisférico será o motor de transformações ímpares na história do mundo” (2014, p. 32 e 33). O autor destaca que:

As pessoas de origem africana estão no centro das novas dinâmicas que implicariam incessantes idas e vindas de uma a outra margem do mesmo oceano, dos portos negreiros da África Ocidental e Central aos da América e da Europa. Esta estrutura de circulação apoia-se numa economia que exige, por si mesma, capitais colossais. Inclui igualmente a transferência de metais e de produtos agrícolas e manufaturados, o desenvolvimento dos seguros, da contabilidade e da atividade financeira, e a disseminação de conhecimentos e de práticas culturais até então desconhecidos. Um processo inédito de crioulização é posto em marcha e resulta num intenso tráfego de religiões, tecnologias e culturas. A consciência negra na era do primeiro capitalismo emerge em parte de tal dinâmica do movimento e da circulação. Deste ponto de vista, é resultado de uma tradição de viagens e de deslocações e apoia-se numa lógica de desnacionalização da imaginação, um processo que prosseguirá até meados de século XX e acompanhará a maioria dos grandes movimentos negros de emancipação (Mbembe, 2014, p. 33).

Contribuindo a esta análise, Federici (2017) argumenta que a acumulação primitiva que permitiu a consolidação da ordem burguesa não se encerra em uma acumulação e concentração de pessoas exploráveis e de capital. Se trata, além disso, de “uma acumulação de diferenças e divisões dentro da classe trabalhadora, em que as hierarquias construídas sobre o gênero, assim como sobre a raça e a idade, se tornaram constitutivas da dominação de classe e da formação do proletariado moderno”. (Federici, 2017, p. 30).

As figuras correspondentes à típica bruxa europeia não foram, portanto, os magos do Renascimento, mas os nativos americanos colonizados e os africanos escravizados que, nas plantations do Novo Mundo, tiveram um destino similar ao das mulheres na Europa, fornecendo ao capital a aparentemente inesgotável provisão de trabalho necessário para a acumulação. Os destinos das mulheres na Europa e dos ameríndios e africanos nas colônias estavam tão conectados que suas influências foram recíprocas. A caça às bruxas e as acusações de adoração ao demônio foram levadas à América para romper a resistência das populações locais, justificando assim a colonização e o tráfico de escravos ante os olhos do mundo. (*Ibid.*, p. 357).

A verdade normativa do projeto capital, sustentado pela dinâmica colonialista, se fundamenta na exploração da força de trabalho. A formulação de divisões e violências, como as divisões de poder apoiadas na raça e no gênero dos sujeitos da classe trabalhadora suporta, então, a reprodução do sistema. Além disso, visualiza-se que violência colonial e capitalista é aplicada a toda forma de produção de viver que não se alie aos objetivos da expropriação e extração máxima de recursos humanos e inumanos, próprias de sua lógica produtiva.

Dessa forma, as mulheres, pessoas negras e pessoas dissidentes da normatividade branca-cis-hetero-patriarcal, como os sujeitos LGBTQIAPN+¹, assim como os sujeitos neuro diversos ou tidos como “loucos”, enfrentam mais fortemente processos de violência e estigmatização, além de opressões sistêmicas de diferentes ordens.

Nessa discussão, será possível apresentar as articulações de Lélia Gonzalez (2020), intelectual feminista negra fundamental no contexto das lutas contra a ditadura brasileira, na luta pela redemocratização no país. Fundadora do Movimento Negro Unificado (MNU) e da organização Nzinga: Coletivo de Mulheres Negras², a autora afirma que o processo de expropriação da força de trabalho em países com a formação histórica como a do Brasil, tendo em vista os processos de acumulação capitalista, impede o crescimento equilibrado nas regiões subdesenvolvidas.

O resultado desse processo, segundo a autora, é o desenvolvimento desigual e combinado na formação de uma "massa marginal", ou seja, uma população supérflua em relação ao processo de acumulação hegemônico, sobre a qual incidem o desemprego e o subemprego, além da localização geográfica periférica em relação às regiões hegemônicas. (Gonzalez, 2020, pp. 20-29).

Gonzalez (2020) constata que, no Brasil, os mais baixos níveis de participação na força de trabalho pertencem “coincidentalmente” às mulheres e à população negra. Como afirma a autora,

A raça, como atributo socialmente elaborado, está relacionada principalmente ao aspecto subordinado da reprodução das classes sociais, isto é, a reprodução (formação-qualificação-submissão) e a distribuição dos agentes. Portanto, as minorias raciais não estão fora da estrutura de classes das sociedades multirraciais em que as relações de produção capitalistas — ou outras relações de produção, no caso — são as dominantes. Outrossim, o racismo, como articulação ideológica incorporada em e realizada através de

¹ A sigla LGBTQIAPN+ faz jus às diversas orientações sexuais e identidades de gênero, abrangendo Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais e Não-binários. O símbolo "+" representa a inclusão de identidades que não estão mencionadas, reconhecendo uma pluralidade ainda maior de expressões e vivências nestes campos.

² Reconhecendo o caráter de violência colonial vivenciado pela classe trabalhadora do continente, Lélia propõe a categoria político-cultural da Amefricanidade, cunhando a nomeação do país como América Africana ou Améfrica Ladina. Indo no mesmo sentido de Lélia, Bispo (2015), propõe uma confluência entre os povos originários de Pindorama e os povos originários do continente africano, propõe o termo “Afropindorama” para a convocação de outra compreensão acerca do território hoje tido como brasileiro.

um conjunto de práticas materiais de discriminação, é o determinante primário da posição dos não brancos dentro das relações de produção e distribuição. Como se verá se o racismo (bem como o sexismo) torna-se parte da estrutura objetiva das relações ideológicas e políticas do capitalismo, então a reprodução de uma divisão racial (ou sexual) do trabalho pode ser explicada sem apelar para preconceito e elementos subjetivos (Hasenbalg *Apud* Gonzalez, 2020, p. 29).

Assim, Gonzalez (2020) evidencia que o racismo, enquanto conjunto de práticas e articulação ideológica, é eficaz ao sistema capitalista uma vez que institui uma divisão racial do trabalho, sendo um fator comum à “todas as formações socioeconômicas capitalistas e multirraciais contemporâneas” (p. 29). Assumindo a função de “equilibrar” o sistema, o conjunto de práticas racistas articula os importantes “mecanismos de recrutamento para as posições na estrutura de classes e no sistema da estratificação social” (*Ibid.*).

Nesse momento, se poderia colocar a questão típica do economicismo: tanto brancos quanto negros pobres sofrem os efeitos da exploração capitalista. Mas, na verdade, a opressão racial nos faz constatar que mesmo os brancos sem propriedade dos meios de produção são beneficiários do seu exercício. Claro está que, enquanto o capitalista branco se beneficia diretamente da exploração ou superexploração do negro, a maioria dos brancos recebe seus dividendos do racismo, a partir de sua vantagem competitiva no preenchimento das posições que, na estrutura de classes, implicam as recompensas materiais e simbólicas mais desejadas. Isso significa, em outros termos, que, se pessoas possuidoras dos mesmos recursos (origem de classe e educação, por exemplo), excetuando sua afiliação racial, entram no campo da competição, o resultado desta última será desfavorável aos não brancos (*Ibid.*, p. 29).

A esse respeito, Cida Bento (2022) identifica a existência de um pacto não-verbal, que denomina branquitude, vivenciado como aliança social entre as pessoas brancas, de forma a assegurar a permanência de seus privilégios sociais entre si, justificada por um sentimento de ameaça e medo atribuído às pessoas negras, pardas e indígenas (p. 12).

Descendentes de escravocratas e descendentes de escravizados lidam com heranças acumuladas em histórias de muita dor e violência, que se refletem na vida concreta e simbólica das gerações contemporâneas. Fala-se muito na herança da escravidão e nos seus impactos negativos para as populações negras, mas quase nunca se fala na herança escravocrata e nos seus impactos positivos para as pessoas brancas (*Ibid.*, p. 16).

A análise de Bento (2022), que esmiúça a violência de cunho discriminatório na análise do mercado de trabalho brasileiro, corrobora os relatos de racismo cotidiano descritos por Grada Kilomba (2019), que articula investigações de como as dinâmicas da colonialidade articulam mecanismos subjetivos para sua manutenção. A

autora evidencia que a negação é um forte mecanismo egóico presente nessas relações, em que os sujeitos brancos se afirmam como vítimas enquanto atribuem responsabilidade e acusam os sujeitos negros de cometerem seus próprios crimes coloniais. As análises desses autores apontam para o fato de que a difamação e a inferiorização são mecanismos presentes e estruturantes de relações sociais com todo aquele que é explorado pelo sistema capitalista. Como afirma Kilomba (2019),

O branco aponta ao negro e deposita sobre sua imagem todos seus crimes a fim de polir sua própria imagem. Roubam suas terras, forçam seu trabalho e depois disso, o acusam de ladrões [...] Enquanto o sujeito negro se transforma em inimigo intrusivo, o branco torna-se a vítima compassiva, ou seja, o opressor torna-se oprimido e o oprimido, o tirano” (Kilomba, 2019, p. 28 e 29).

Frantz Fanon (2020), psiquiatra e filósofo, oferece importantes apontamentos sobre o tema, a partir do ponto de vista martinicano anticolonial. O psiquiatra demonstra que, enquanto aos sujeitos colonizados e corpos explorados pelo capitalismo é projetado um pretense “complexo de inferioridade”, os povos brancos, colonizadores, são atravessados por um “complexo de autoridade”. Ainda sobre o pretense complexo de inferioridade, o psiquiatra afirma: “Só há complexo de inferioridade após um duplo processo: inicialmente econômico; em seguida pela interiorização, ou melhor, pela epidermização dessa inferioridade” (Fanon, 2020, p. 28).

Os privilégios sistêmicos herdados aos sujeitos brancos da classe trabalhadora são produzidos por meio do sepultamento cultural e histórico dos sujeitos não-brancos. A pesquisa de Bento (2022), evidencia a branquitude como modo relacional que sustenta a desigualdade racial dentro do sistema capitalista. Esse conceito nos orienta para a compreensão da construção histórica de um imaginário branco que lava de si mesmo “todas as suas dimensões negativas”, como por exemplo, o “seu lugar de descendência e herança escravocrata” (Bento, 2022, p. 5).

Dessa forma, os sistemas de poder se integram na história através da tirania da chave “bem” e “mal” instituída pela classe dominante ao instaurar modos de vida mais lucrativos, determinando a constituição relacional e material da classe trabalhadora. Resulta desse processo a instauração de uma produção social de negatização dos sujeitos não-brancos.

Assim, as pessoas negras, indígenas, mestiças e pardas no contexto de dominação branca, são afetadas diretamente pelos estereótipos sociais que a

territorializam na periferia da sociedade, na subcultura, na pobreza, ao mesmo tempo que é compulsoriamente atraído pelos lugares e valores sociais estereotipicamente marcados como “brancos”: os lugares de poder, de status, de segurança, de cultura e, até mesmo, de beleza são vistos como possessões brancas. Desse modo, a construção de sua própria identidade, para o negro, é sempre atravessada pela frustração (Nogueira, 1998, p. 102).

Isildinha Nogueira, psicanalista e mestre em psicologia social, afirma que o efeito desse sistema social é de confundir e perturbar os sujeitos, que ao tentar a tantas custas não ser a personificação do mal que a acusam socialmente, “adere de forma fantasmática aos valores “brancos”, pela negação de suas características étnicas que chega, no limite, à negação de seu corpo próprio” (*Ibid.*).

Para Kilomba (2019), a responsabilização das nações e sociedades em relação ao racismo é fundamental para a construção de outras dinâmicas de poder e saber. Como a autora afirma,

uma sociedade que vive na negação, ou até mesmo na glorificação da história colonial, não permite que novas linguagens sejam criadas. Nem permite que seja a responsabilização, e não a moral, a criar novas configurações de poder e de conhecimento. Só quando se reconfiguram as estruturas de poder é que as muitas identidades marginalizadas podem também, finalmente, reconfigurar a noção de conhecimento: Quem sabe? Quem pode saber? Saber o quê? E o saber de quem? (Kilomba, 2019, p. 10 e 11).

Esta afirmação vai ao encontro do trabalho de Narubia Werreria (2022), ambientalista e ativista brasileira. Ela sustenta que se evidencia um trajeto de covardia com as populações negras e indígenas no Brasil república quando, enquanto os sujeitos indígenas terão sua cultura estigmatizada e o direito à sua territorialidade negado, os sujeitos negros, mesmo após libertos do horror da escravidão, não poderiam viver da terra ou de empregos dignos, uma vez que todos os cargos de trabalho já estariam reservados aos colonos europeus e seus descendentes. (Werreria, 2022, p. 386).

Isso comprometeu o futuro geracional dessa população, que não teve para onde ir, sendo despejados após exploração máxima, relegados ao abismo social que separa os privilegiados dos marginalizados. [...] A negação do racismo fundador desta nação mostra que o pensamento colonizador não foi superado pelo povo brasileiro, e a intencional preguiça intelectual que emerge das elites e permeia toda a sociedade deseja naturalizar as atrocidades do passado, abrindo caminho para um neocolonialismo pautado no racismo que se reinventa como uma zombaria à memória dessas populações e de seus ancestrais (*Ibid.*, p. 386 e 387).

Werreria explicita que, apesar da Constituição de 1988 determinar o direito ao território indígena e o respeito às culturas indígenas, não há um efetivo cumprimento dessa diretriz, sendo ainda uma realidade a discriminação e exclusão desses sujeitos, assim como sua marginalização social. Como descreve a ativista, “desdenham da nossa forma de vida, [...] nos colocam como empecilhos ao desenvolvimento econômico e, portanto, inimigos do crescimento da nação” (Werreria, 2022, p. 387).

Segundo Marx (2013), o Estado moderno é instaurado como prática organizativa de todas sociedades acometidas pela dominação e terrorismo colonial que, como vemos em articulação à outros autores, constitui as bases de sustentação racista e sexista da sociabilidade contemporânea. As instituições jurídicas, políticas e econômicas promovidas por essa nova estrutura, então, vão se estabelecendo de forma a submeter cada vez mais o trabalhador à sua lógica de extorsão de sua força de trabalho. Como expõe o autor,

Na Inglaterra, no fim do século XVII, esses momentos foram combinados de modo sistêmico, dando origem ao sistema colonial, ao sistema da dívida pública, ao moderno sistema tributário e ao sistema protecionista. Tais métodos, como, por exemplo, o sistema colonial, baseiam-se, em parte, na violência mais brutal. Todos eles, porém, lançaram mão do poder do Estado, da violência concentrada e organizada da sociedade, para impulsionar artificialmente o processo de transformação do modo de produção feudal em capitalista e abreviar a transição de um para o outro. A violência é a parteira de toda sociedade velha que está prenhe de uma sociedade nova. Ela mesma é uma potência econômica (Marx, 2013, p. 998).

Como vimos ao longo deste diálogo, o modo de produção capitalista pressupõe a polarização entre os capitalistas (os que possuem os meios de produção) e os trabalhadores “livres” (que possuem somente sua força de trabalho). A estrutura social se apoia na acumulação de riqueza de um polo e na acumulação da miséria e exploração, no outro. Franco Basaglia (1985) levanta como esta mesma dinâmica se reproduz nas instituições sociais que sustentam e estruturam as sociedades atreladas ao modo de produção capitalista. Como descreve o psiquiatra e grande figura da reforma psiquiátrica,

Família, escola, fábrica, universidade, hospital: instituições que repousam sobre uma nítida divisão de funções, através da divisão do trabalho (servo e senhor, professor e aluno, empregador e empregado, médico e doente, organizador e organizado). Isto significa que o que caracteriza as instituições é a nítida divisão entre os que têm o poder e os que não o têm. De onde se pode ainda deduzir que a subdivisão das funções traduz uma relação de opressão e de violência entre poder e não-poder, que se transforma em

exclusão do segundo pelo primeiro. A violência e a exclusão estão na base de todas as relações que se estabelecem em nossa sociedade (Basaglia, 1985, p. 101).

Junto ao psiquiatra é possível compreender como a divisão do proletariado, tornado agora “técnico”, ou seja, dotado de um saber, que promove a organização necessária para a perpetuação de um sistema de poder como o sistema capitalista. O poder médico, psiquiátrico e psicológico, sustentados por um saber “científico” e dotado de uma falsa neutralidade “técnica”, perpetua o exercício da violência e da divisão social dentro das instituições que, em tese, seriam voltadas à saúde.

Nessa constituição político-cultural começam a se articular as instituições sociais, compreendidas por Basaglia (1985, p. 101) como instituições de violência e exclusão. As instituições consolidadas através do poder colonial e capitalista se organizam, desde a família e a escola, até o cárcere e o manicômio, de forma a assegurar a reprodução da norma instituída para progressão do capital. Segundo ele,

[...] a sociedade chamada "do bem-estar", "da abundância", descobriu agora que não deve expor abertamente sua face de violência para não criar em seu seio contradições demasiado evidentes, que se voltariam contra ela. Por isso encontrou um novo sistema: o de estender a concessão do poder aos técnicos, que exercerão em seu nome e que continuarão a criar, através de novas formas de violência a violência técnica, novos rejeitados. O papel dessas figuras intermediárias será, portanto, mistificar a violência através do tecnicismo, sem com isso modificar sua natureza, mas fazendo com que o objeto da violência se adapte à violência de que é objeto sem sequer chegar a ter consciência dela e sem poder, com isso, reagir a ela tornando-se, por sua vez, violento. A função dos novos prepostos será ampliar as fronteiras da exclusão descobrindo, tecnicamente, novas formas de infração que tinham sido consideradas normais até então (Basaglia, 1985, p. 101 e 102).

Assim, Basaglia (1985) pontua que a produção de um proletariado dócil e de útil ao sistema capitalista é assegurada através do investimento contínuo em dinâmicas de divisão do trabalho entre quem detém poder e quem não o possui. Para tal, faz uso de intermediadores “técnicos”, que serão beneficiados em alguma medida pela execução e perpetuação das injustiças e violências sociais. A análise de Basaglia, realizada a partir da crítica à psiquiatria e aos hospitais psiquiátricos em voga nos anos 1960 e 1970, traz às minúcias institucionais a análise da organização do poder.

Tal é a história recente (e, em parte, atual) de uma sociedade organizada a partir da divisão radical entre os que têm (os donos no sentido real, concreto) e os que não têm; da qual resulta a subdivisão mistificadora entre o bom e o mau, o são e o doente, o respeitável e o não-respeitável. Dentro dessa dimensão as posições ainda são claras e precisas: a autoridade paterna é

opressiva e arbitrária; a escola se baseia na ameaça e na vingança; o empregador explora o trabalhador; o manicômio destrói o doente mental (*Ibid.*, p. 101).

O resultante da sociabilidade que tem como base a instituição de um modo relacional que necessita da reprodução das desigualdades é, inevitavelmente, o sofrimento dos trabalhadores. Assim, o sofrimento dos trabalhadores é uma parte integrante e fundamental das estratégias de expropriação da classe trabalhadora, de modo que o adoecimento passa a ser um sintoma sócio-político.

As diferenças instituídas nessa sociabilidade, hierarquizadas pela capilarização do poder que sustenta a *modus operandi* capitalista, se tornam constituintes de uma circularidade de opressões que servem a perpetuação desse sistema econômico-político. Para Basaglia (1985), o manicômio é uma instituição que des-historifica o sofrimento mental e trata de excluir o trabalhador que demonstra sua inadaptabilidade ao sistema produtivo capitalista.

Desta forma, não é exagero afirmar que as fogueiras da inquisição seguem acesas por meio das instituições modernas, erradicando as vidas excedentes e revoltas ao sistema capital. Essa afirmação se atesta no elevado índice de homicídios de mulheres (feminicídios) no Brasil, o 5º país que mais mata mulheres em ranking comparativo de 83 nações, como aponta o estudo denominado Mapa da Violência de 2015, elaborado pela Flacso com apoio da Organização PanAmericana de Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS e OMS), além da Organização das Nações Unidas (ONU) Mulheres (Waizelfiz, 2015).

Esse levantamento evidencia a gravidade da violência de gênero no cenário nacional. Em conjunto aos dados do Atlas da Violência de 2025, é possível levantar que em nosso país, “[...] a violência letal contra as mulheres ainda é uma violência que majoritariamente acontece no contexto doméstico e é estudada sob essa ótica. [...] pesquisas vêm mostrando, ao longo dos anos, que a casa é o lugar menos seguro para a mulher” (IPEA e FBSP, 2025, p. 54).

Do mesmo modo, é possível afirmar que a atualização do sistema escravocrata ainda segue vivo pela lógica colonial, que se reproduz no genocídio da população negra e periférica, bem como no vigente processo de dizimação dos povos originários. Segundo o Atlas da Violência de 2025, o risco de uma pessoa negra ser assassinada no Brasil é quase 3 vezes maior do que o de uma pessoa não negra.

Os dados coletados pelo Atlas apontam para o fato de que as mulheres negras representaram 68,2% das vítimas de homicídio feminino em 2023, com um risco de morte 1,7 vezes maior que o de mulheres não negras. O levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em conjunto ao Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), explicitam que a população negra (que inclui pretos e pardos) é o principal alvo da violência letal no país (IPEA; FBSP, 2025).

Em grandes centros, o Atlas da Violência aponta que a taxa de homicídios em bairros periféricos e em territórios de maior vulnerabilidade social, pode ser até 10 vezes maior do que em bairros nobres. O documento também aponta para uma seletividade penal no que tange à população negra e residentes de bairros mais pobres, sendo esse grupo da classe trabalhadora mais propensa a abordagens policiais, prisões preventivas e penalizações mais severas, quando comparada aos trabalhadores brancos (IPEA; FBSP, 2025, p. 153) Como afirma o levantamento,

Quando lidamos com a violência contra pessoas negras, no recorte da segurança pública, ainda precisamos, mesmo frente às evidências que os dados nos trazem, indicar e problematizar a existência de um padrão recorrente de tratamento diferenciado, sob o risco de contribuirmos para a sua naturalização. E naturalizar que a violência letal esteja endereçada à população negra equivale a não reconhecer que há uma arquitetura estatal que sustenta essa dinâmica. Ou seja, nessa leitura, são tidos como inexistentes tanto a maior vulnerabilidade negra à violência quanto a responsabilidade do Estado Brasileiro nessa questão. Neste sentido, o Atlas da Violência 2025 atualiza o cenário ao apresentar, por meio da análise das taxas de homicídios de pessoas negras e não negras entre os anos de 2013 e 2023, um retrato da persistente desigualdade racial na violência letal no Brasil. Embora os dados apontem para uma redução geral dos homicídios no país, essa tendência não se distribui de forma equânime entre os grupos de pessoas negras e não negras (*Ibid.*, p. 73).

Como bem define Grada Kilomba: as pessoas negras vivenciam um verdadeiro trauma social. “Parece, portanto, que o trauma das pessoas negras provém não apenas da base familiar, como a psicanálise argumenta, mas sim do traumatizante contato com a barbárie do mundo branco” (Kilomba, 2019, p. 39).

Igualmente preocupantes são os resultados do levantamento referentes à violência destinada às pessoas indígenas no país. Segundo o Atlas de 2025, o suicídio é considerado uma questão epidemiológica quando relativa às pessoas indígenas no Brasil, sendo destacados fatores sociais produtores de sofrimento as desigualdades econômicas e históricas. A insegurança existencial sofrida por essas populações, que

em sua maioria resistem à expropriação do sistema, se consolida de forma multifatorial. Como descreve o levantamento:

[...] é possível afirmar que fatores gerais se relacionam com desestruturação social, tensões territoriais decorrentes de insegurança jurídica e invasões terras indígenas para fins variados, como garimpo, caça, pesca e exploração ilegal de outros recursos naturais. Nesse sentido, poluição ambiental e dos recursos hídricos, bem como a perda de territórios de caça estão entre causas possíveis do fenômeno. Discriminação e acesso precário a serviços de saúde e segurança alimentar podem ser apontadas como aspectos concorrentes. No conjunto, a violência multifatorial é condicionante para o suicídio (IPEA; FBSP, 2025, p. 115).

Segundo o Atlas, entre 2022 e 2023, foi possível observar um aumento nas taxas de homicídios registrados de pessoas indígenas em mais da metade dos estados brasileiros analisados, havendo uma diferença substancial entre os dados, relacionada às regiões do país. O documento descreve que a variação das taxas da violência entre os estados brasileiros está relacionada a fatores locais, como:

[...] O status jurídico da terra indígena (etapas do processo de demarcação das TIs³), pressões sobre territórios tradicionais decorrentes de interesses econômicos e, por conseguinte, conflitos socioambientais, desigualdades socioeconômicas e a baixa eficácia de políticas públicas de segurança e proteção, sobretudo aos defensores de direitos coletivos dos povos indígenas (*Ibid.*, p.112).

Os dados do Atlas de 2025 também chamam atenção para o fato de que a violência contra pessoas indígenas é mais alta do que a média nacional. Em 2013 a taxa de homicídios era 6,8 vezes maior que a taxa geral e, mesmo diante de uma baixa, segue em 2023, 2,4 vezes maior. O suicídio de pessoas indígenas registrados em 2023 demonstram uma taxa maior do que o dobro da média nacional. (*Ibid.*, p.117).

No que tange à parcela LGBTQIAPN+ da classe trabalhadora, o Atlas evidencia uma crescente onda de violência, de modo que entre 2022 e 2023, as notificações de violência contra homossexuais e bissexuais subiram 35%, e contra pessoas trans e travestis, 43% em relação aos anos anteriores, “sendo o aumento maior entre os homens transsexuais, embora o volume de registros de vítimas mulheres transsexuais permaneça num patamar bastante superior” (*Ibid.*, p. 86). Em coerência aos dados coletados levando em conta a população geral, quando se tem em vista a especificidade desse grupo, a maioria das vítimas trans e travestis é, também, negra. Como afirma o Atlas, é observa-se a existência de uma “sobreposição de

³ TIs: Sigla para “Territórios Indígenas”.

vulnerabilidades que aponta para maior vitimização dos grupos socialmente menos reconhecidos e politicamente menos representados dos quais a população LGBTQIAPN+ é expoente” (*Ibid.*, p. 89).

Outro importante grupo analisado pelo Atlas de 2025 é referente à violência endereçada às pessoas com deficiência. Segundo o levantamento, as pessoas com algum tipo de deficiência estão mais suscetíveis à exclusão social, à pobreza e ao isolamento social. O estigma e a dependência de apoio de terceiros para realização de atividades cotidianas são fatores que contribuem para uma maior vulnerabilidade desse grupo. Segundo o Atlas, a violência contra pessoas com deficiência se manifesta de diversas formas, dentre elas: “agressão física, abuso sexual, violência emocional, negligência, exploração financeira, manipulação de medicação e até a destruição de equipamentos essenciais para a autonomia da pessoa com deficiência” (Power; Oschwald, 2004 *apud* IPEA; FBSP, 2025, p. 92).

Os dados apontam para o fato de que crianças com deficiência têm quase quatro vezes mais probabilidade de serem vítimas de violência do que crianças sem deficiência, sendo este número ainda maior para o caso de crianças com deficiências mentais ou intelectuais, que apresentam um risco 4,6 vezes maior de sofrer violência do tipo sexual. As taxas de violência incididas sobre as pessoas com deficiência em fase adulta também demonstram a dureza do cenário social.

As pesquisas demonstram que adultos com deficiência possuem 1,5 vezes maior risco de sofrer violência em comparação com a população sem deficiência e, no caso das pessoas com transtornos de saúde mental, esse risco sobe para **quase quatro vezes mais** (IPEA; FBSP, 2025, p. 92). O gênero também aparece como elemento importante nesse grupo, uma vez que, segundo o Atlas, as taxas de violência são mais elevadas entre as mulheres em comparação aos homens, especialmente no caso da deficiência intelectual, mas também nos demais tipos de deficiência (*Ibid*, p. 94).

Tendo em vista território existencial formado pelo cenário econômico-político brasileiro, é possível afirmar que a exploração capitalista é indissociável das hierarquias estabelecidas historicamente nas categorias de raça e gênero. A acumulação primitiva dependeu diretamente da subalternização das mulheres e dos povos colonizados, criando uma divisão racial e sexual do trabalho que ainda hoje dita quem tem direito à dignidade e quem é empurrado para a marginalidade e

vulnerabilidade existencial. Assim se sustenta a engrenagem do sistema capitalista que se favorece da produção de sofrimento, pela expropriação do trabalho sobretudo das mulheres e pessoas racializadas.

Dessa forma, compreendemos a produção do sofrimento humano como uma das estratégias de controle e subalternização das pessoas da classe trabalhadora. A desigualdade, longe de ser lida como um produto do sistema, é em realidade sua condição de possibilidade.

A fim de nos debruçarmos sobre a definição do sofrimento humano enquanto político, o subcapítulo seguinte abordará a história da bio-necropolítica (Foucault, 1979; Mbembe, 2018) manicomial, ou seja: a gestão do sofrimento sob a égide do modo de produção dominante, e a luta histórica de resistência a esse modelo de atenção à saúde no Brasil.

1.2. A história da gestão da saúde e do sofrimento: A manicomialidade e a luta antimanicomial

O manicômio é a expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres. Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos à saúde, justiça e melhores condições de vida.

(Manifesto de Bauru, 1987)

A partir das reflexões levantadas até aqui, é possível compreender que o projeto capitalista define um universalismo no campo do ser, do saber e do poder (Maldonado-Torres, 2018, p. 37; Federici, 2017) e que, dentro deste sistema econômico, as instituições se organizam de modo a assegurar os interesses da classe dominante. Se faz possível afirmar que esta lógica também habita o campo da saúde mental.

A constituição da territorialidade social e existencial brasileira não está apartada das relações de poder levantadas até aqui, tendo em seu seio todas as marcas de um projeto colonial que se inicia no séc. XVI. No aprofundamento a seguir, a presente pesquisa aprofunda a análise de como a lógica manicomial é instituída pela dinâmica capitalista, que pauta a produção da vida (e da morte) pela via do lucro (Mbembe, 2014) se estruturando pelas instituições sociais modernas (Foucault, 1979; Basaglia, 1985).

Nessas transformações histórico-políticas e econômicas, os conceitos de compreensão acerca da vida também sofreram alterações, ponto que Barros (2011) salienta ao trazer que os

Conceitos de corpo, saúde e doença são construídos social e historicamente, obedecem a um jogo de forças e interesses e, a partir destas resultantes transformam-se ao longo dos tempos. A compreensão da dinâmica destes conceitos e dos interesses que estão em jogo, é fundamental para a análise histórica da realidade (Barros, 2011, p. 11).

A biopolítica no contexto da saúde, vai moldando as políticas de Estado e institucionais, instaurando determinadas disciplinas ao corpo, de modo que vai se estabelecendo coerente ao tecido histórico da modernidade. Conforme o sistema econômico capitalista se desenvolve, a fragmentação do conhecimento e a formação de técnicos-especialistas e da psiquiatria se fortalece.

O conhecimento, cada vez mais especializado, assim como a dominância política dos interesses burgueses, refletem diretamente na perspectiva de saúde em jogo, de modo que se instaura um paradigma de saúde no país “cujo objetivo era a otimização da qualidade biológica das populações” (Ortega, 2004). Dessa conjuntura nasce um cenário curativista e hospitalocêntrico, que tinha como objetivo não a promoção de saúde, mas a erradicação das doenças, visando uma maior eficiência produtiva da população, uma realidade brasileira que se estrutura a partir dos anos 50, quando se cria o Ministério de Saúde do Brasil, em 1953 (Baptista, 2007).

Apesar dessas perspectivas terem sido superadas no contexto da redemocratização brasileira, que instaura diretrizes de uma política de saúde voltada à promoção de saúde somada à prevenção de doenças (Baptista, 2007) como um direito universal para todos, as intervenções histórico-políticas do corpo-máquina, fragmentado e útil, apresentam ainda hoje uma forte influência da vida social, econômica e política brasileira.

Como demonstra Fábio Barros (2011), a implantação do SUS, garantido na Constituição de 1988, se deu como uma resultante de conflitantes interesses de diversos setores, sejam de gestores (municipais, estaduais, federais), políticos, interesses e forças do capital privado (hospitais, clínicas particulares, planos de saúde), associações de moradores, categorias profissionais, poder judiciário, entre outros setores que se encontraram em disputa e composição nesse contexto (Barros, 2011, p. 13). Como afirma o autor,

Esta visão complexa da realidade, como um grande campo de forças, em permanente disputa, de vetores de intensidade, direção e sentidos diferentes, permite uma análise mais crítica e aprofundada da realidade, das práticas e políticas de saúde vigentes no país (Barros, 2011, p. 13).

A reverberação da história das políticas públicas e da gestão do adoecimento no país apresentam um território de enunciação do modo de vida contemporâneo e da economia capitalista na modernidade, estabelecendo seus mecanismos de controle e domínio sobre os corpos e assim, sobre as populações (Foucault, 2008), sendo um componente desse dispositivo moderno, o hospital psiquiátrico. Como o autor analisa, no contexto Europeu,

Se a loucura no século XII está como que dessacralizada é de início porque a miséria sofreu essa espécie de degradação que a faz ser encarada agora apenas no horizonte da moral. A loucura só terá hospitalidade doravante entre os muros do hospital, ao lado de todos os pobres. É lá que a encontraremos ainda ao final do século XVIII. Com respeito a ela, nasceu uma nova sensibilidade: não mais religiosa, porém moral. Se o louco aparecia de modo familiar na paisagem humana da Idade Média, era como que vindo de um outro mundo. Agora, ele vai destacar-se sobre um fundo formado por um problema de "polícia", referente à ordem dos indivíduos na cidade. Outrora ele era acolhido porque vinha de outro lugar; agora, será excluído porque vem daqui mesmo, e porque seu lugar é entre os pobres, os miseráveis, os vagabundos. A hospitalidade que o acolhe se tornará, num novo equívoco, a medida de saneamento que o põe fora do caminho. De fato, ele continua a vagar, porém não mais no caminho de uma estranha peregrinação: ele perturba a ordem do espaço social. Despojada dos direitos da miséria e de sua glória, a loucura, com a pobreza e a ociosidade, doravante surge, de modo seco, na dialética imanente dos Estados (Foucault, 1978, p. 72).

O internamento maciço que possui indícios em toda a Europa do século XVII é lido por Foucault (1978) como "assunto de polícia", ou seja, da garantia de adequação ao sistema e punição aos trabalhadores que não correspondiam às normas que se instauravam naquele contexto (*Ibid.*, p. 72). Como afirma o autor, até o período da renascença (período que se estende entre os séculos XIV e XVI), a loucura se encontrava ligada à "presença de transcendências imaginárias", tendo essa

significação radicalmente alterada a partir da era clássica (que se estende até o século XVII), quando a loucura passa a ser percebida através da condenação ética da ociosidade, uma vez que o trabalho começa a ser sacralizado, se delimitando por uma nova ética social. Nesse contexto, as formas de inutilidade social passam a ser rejeitadas e a loucura passa a ser mal vista, tendo como destinação o início do confinamento e da punição dos indivíduos que a apresentam (Foucault, 1978, p. 83 e 84).

Do mesmo modo, o Hospital Geral não tem o aspecto de um simples refúgio para aqueles que a velhice, a enfermidade ou a doença impedem de trabalhar; ele não terá simplesmente o aspecto de um ateliê de trabalho forçado, mas antes o de uma instituição moral encarregada de castigar, de corrigir uma certa "falha" moral que não merece o tribunal dos homens mas que não poderia ser corrigida apenas pela severidade da penitência. O Hospital Geral tem um estatuto ético. É desse encargo moral que se revestem seus diretores, e é-lhes atribuído todo o aparelho jurídico e material da repressão: Têm todo o poder de autoridade, de direção, de administração, de polícia, jurisdição, correção e punição; e para que realizem sua tarefa, põe-se-lhes à disposição "pelourinhos e golilhas, prisões e celas-fortes". E, no fundo, é nesse contexto que a obrigação do trabalho assume um sentido: é simultaneamente um exercício ético e garantia moral (Foucault, 1978, p. 84 e 85).

O contexto que antecede a redemocratização brasileira, e, portanto, a constituição do Sistema Único de Saúde, produziu na história do país o que foi chamado de Holocausto Brasileiro (Arbex, 2013), em consonância às lógicas registradas séculos antes na Europa. Sendo esta uma memória do terror que ocorreu no Brasil entre 1903 e 1980, na cidade de Barbacena - MG, região que contava com uma linha de trem que atravessava os interiores do país, cuja última estação se encontrava aos fundos do Hospital Psiquiátrico denominado Hospital Colônia - dando origem à expressão do "trem dos loucos" cunhada por Guimarães Rosa.

A parada na estação Bias Fortes era a última da longa viagem de trem que cortava o interior do país. Quando a locomotiva desacelerava, já nos fundos do Hospital Colônia, os passageiros se agitavam. Acuados e famintos, esperavam a ordem dos guardas para descer, seguindo em fila indiana na direção do desconhecido. Muitos nem sequer sabiam em que cidade tinham desembarcado ou mesmo o motivo pelo qual foram despachados para aquele lugar (Arbex, 2013, p. 25).

A ferrovia trazia uma facilidade para o envio de pessoas ao destino da internação compulsória. Ali, segundo a autora, cerca de 70% dos internados não possuíam nenhum diagnóstico de adoecimento mental, se tratando de pessoas que eram consideradas diferentes ou que eram acusadas de ameaça à ordem pública.

Como denúncia a repórter, investigadora e pesquisadora do maior manicômio do país, ou então, como coloca a autora, um “campo de concentração chamado de hospital”,

Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros as quais perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças (*Ibid.*, p. 14).

A falta de critérios para internações era uma rotina para o hospital, que dotado de um discurso médico e tecnicista, instituíu a padronização de tudo, inclusive de diagnósticos. Lançando mão de inúmeras práticas de violência com os internados, desde o início do séc. XX, sustentava o ideal de uma sociedade eugenista cuja limpeza social se tratava de uma prática justificada. Nos primeiros 30 anos de funcionamento do Hospital, o local projetado para tratamento de até 200 pessoas, havia sido destino do encarceramento de 5 mil pacientes em 1930. Desse modo,

o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar (*Ibid.*, p. 23).

Evidenciando o caráter hospitalocêntrico e biologizante da atenção em saúde, Raquel Passos (2018) chama atenção para o fato de que a lógica manicomial é instituída pela dinâmica capitalista, seja pelo viés técnico-científico adotado pela psiquiatria e seu modelo biomédico “clássico”, seja pela análise do perfil dos sujeitos encarcerados pelo Hospital Colônia. O modelo biomédico clássico,

[...] restringe o espaço da atenção à saúde à sua natureza biológica ou organicista (a doença torna-se simplesmente uma manifestação de desequilíbrio entre estruturas e funções); centra as estratégias terapêuticas no indivíduo, extraído do contexto familiar e social; incentiva a especialização da profissão médica, minimizando a importância da complexidade do sujeito para o diagnóstico clínico; fortalece a tecnificação do ato médico e estruturação da engenharia biomédica; consolida o curativismo, por prestigiar o aspecto fisiopatológico da doença em detrimento da causa (Costa, 2000, p. 8).

Este modelo foi adotado pelas políticas públicas de saúde e econômicas no Brasil de modo hegemônico até o contexto da redemocratização, insistindo ainda em incidir na contemporaneidade, tendo reformado seus discursos e formas de ação na atualidade.

Segundo a investigação de Daniela Arbex (2013), os hospitais psiquiátricos brasileiros, assim como o Colônia, recebiam repasses por cada paciente internado, de modo que as internações eram sempre mais incentivadas - o que produziu um salto de 14 mil internações do início do período ditatorial, para cerca de 70 mil internações, em 1970. Indivíduos pelos quais, por meio da violência legitimada pelo poder público e pela distinção de poder de um discurso “técnico-psiquiátrico”, terminaram suas vidas em isolamento, destituídos de sua história. (Arbex, 2013).

Como descreve Basaglia (1985), o doente mental é o refugio e o elemento de desordem da sociedade, sendo confinado nos limites do manicômio por ser “sócio-economicamente insignificante”, como coloca:

O poder des-historificante, destruidor, institucionalizante em todos os níveis da organização manicomial, aplica-se unicamente àqueles que não têm outra alternativa que não o hospital psiquiátrico. É possível, dentro desta ótica, continuar supondo que o número de internados nas instituições psiquiátricas corresponde aos doentes mentais de todas as camadas de nossa sociedade e que, assim, a doença é a única responsável pelo grau de objetivação em que se encontram? Não seria mais adequado concluir que estes doentes, devido exatamente ao fato de serem sócio-economicamente insignificantes, são vítimas de uma violência original (a violência de nosso sistema social), que os joga para fora da produção, à margem da vida em sociedade, confinando-os nos limites dos muros do hospital? Não seriam eles, definitivamente, o refúgio, os elementos de desordem desta nossa sociedade que se recusa a reconhecer-se em suas próprias contradições? (Basaglia, 1985, p. 109).

Rodrigo Souza e Ana Medrado (2021) descrevem o Hospital Colônia, um dos símbolos das políticas manicomiais. Fundado em 1903 em Barbacena (MG), tornou-se rapidamente uma “lucrativa máquina de matar loucos” (Souza e Medrado, 2021, p. 165). Como evidenciam os tristes registros, cerca de 60 mil pacientes encarcerados foram mortos durante o período ativo do hospital psiquiátrico - não por acaso, a obra da jornalista Arbex (2013), recebe o nome de *Holocausto Brasileiro* ao documentar essa realidade. Os indivíduos confinados no Hospital Colônia, foram vítimas de todo tipo de violências:

exposição ao frio – muitos não dispunham de roupas, quartos, camas ou lençóis para dormir, permaneciam ao relento, mesmo durante a noite; alimentação racionada – alguns comiam ratos e bebiam do esgoto que cortava os pavilhões; espancamentos e estupros; ‘tratamentos’ violentos, à base de eletrochoque – às vezes, com carga elétrica tão forte, que derrubava a energia da cidade. Ademais, mulheres que engravidaram no Hospital Colônia tiveram seus bebês roubados; os corpos dos pacientes mortos eram vendidos para as faculdades de medicina e, quando não foi mais possível

vendê-los, eles foram derretidos em ácido, para que os ossos pudessem ser comercializados (Souza; Medrado, 2021, p. 165).

Estima-se que o hospital psiquiátrico faturou cerca de 600 mil Reais, na época, somente com a venda de corpos para faculdades de medicina do país, sem contar com a venda de órgãos sem consentimento, também praticada pela instituição psiquiátrica (Arbex, 2013, p. 68). Assim, vemos que a lógica manicomial e biologizante corresponde, inevitavelmente, a um projeto de sociedade que desumaniza e despersonaliza sujeitos definindo, de modo calculado e monetizado, o direito de “deixar morrer e poder matar” (Souza; Medrado, 2021, p. 165).

Diante dessa calamidade histórica, fica nítido que **“no âmago do cuidado em saúde, há a intromissão do lucro”**, como afirmam Patrícia Bezerra, Pauline Cavalcante e Leides Moura (2023, grifo nosso). As autoras delimitam que a lógica capitalista não pode estar alinhada à estruturação de políticas públicas em saúde. Sendo “[...] o sistema mundo-moderno como uma economia-mundo capitalista, em que a prioridade por acumulação de capital é central e, portanto, necessariamente desigual e polarizadora do ponto de vista econômico e social”. (Bezerra; Cavalcanti; Moura, 2023, p. 10).

O que propõe Mbembe (2018) acerca do conceito de biopolítica pautado por Foucault, quando trazido para análise em contextos pós-coloniais dos territórios explorados como o continente africano e as américas (AfroPindorâmico, como diria Nego Bispo), se configura em uma Necropolítica. Como apresenta Lima (2018), a análise de Mbembe é de que, nestes contextos, desloca o referencial de uma gestão da vida pública para uma gestão da morte e do direito de fazer morrer, como ponto que organiza a vida social.

Partindo desse contexto, a bio-necropolítica à brasileira se constituiu de forma diaspórica, assimétrica, opressora, violenta, genocida e racista porque “em larga medida o racismo é o motor do princípio necropolítico” (Mbembe, 2017, p. 65). Essa marca sociorracial coloca o Brasil hoje frente a alarmante realidade do genocídio da população negra, principalmente a juventude negra [...] (Lima, 2018, p. 23).

Compreende-se então que a lógica que introduz o lucro na gestão da vida, resulta, como visto a partir de Mbembe (2018), em uma prática que chama de Necropolítica. O neoliberalismo, então, se associa a um determinado de poder que alia o fazer-viver ao fazer-matar. O projeto neoliberal de gestão da vida tem como sustentação o sucateamento do bem-comum, resultando então na cada vez maior precarização da rede pública de saúde.

Ainda nessa discussão, faz-se importante ressaltar que a principal população atendida pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hoje propondo um atendimento em liberdade e conforme as diretrizes da Declaração Direitos Humanos, é negra, conforme mapeamento de perfil dos usuários realizado pelo (Passos, 2018, p. 16). Como sustenta a autora,

O genocídio da população negra constitui hoje um dos grandes traços de uma necropolítica à brasileira que se encontram nas formações históricas como nos constituímos enquanto nação. Esses dados nos colocam frente a situações que exigem reflexões e tomadas de posições mais agudas no enfrentamento das práticas racistas como engrenagens bio-necropolíticas que, na raça, ou melhor, nas práticas racistas e nas ideias de raças contemporâneas, ainda são um grande delírio (*Ibid.*, p. 28).

Em diálogo à obra de Foucault (1978), é possível visualizar que os hospitais psiquiátricos no Brasil não destoam do processo colonial sendo, em seu cerne, um produto de uma longa história em que as práticas de violência, exclusão e aniquilação se apresentam em nome de uma moral voltada ao domínio. O que se define como loucura, "não-razão" ou "desatino" tem seu lugar consolidado pelos caminhos da modernidade, ou seja, da definição de um sistema-mundo alinhado às dinâmicas da exclusão e dominação pautadas pelo sistema econômico político capitalista.

Sendo assim, o pacto à constituição da modernidade capitalista no Brasil é, em si, dificultador na construção de políticas públicas de saúde, como reiteram Bezerra, Cavalcanti e Moura, “o processo de desenvolvimento econômico não aponta para uma ordem socialmente justa no campo da saúde” (Bezerra, Cavalcanti e Moura, 2023, p. 10). Dentro deste contexto histórico, naturaliza-se a violência institucional, especialmente sobre pessoas negras, mulheres e LGBTQIAPN+.

A naturalização da violência institucional sobre os corpos negros compõe o modelo manicomial. O manicômio estrutura-se para além de uma edificação, pois mesmo com o fim do hospital psiquiátrico ainda experimentamos inúmeros formatos e formas de *apartheid social*, expressas pela via da medicalização e patologização da vida, pela internação compulsória, pela esterilização coercitiva, pela higienização urbana e demais fenômenos, ou seja, o manicômio é social, uma vez que ele está introjetado e reproduzido nas relações sociais (Passos, 2018, p. 12).

Sendo a loucura “como representação e modo de existência historicamente menor, *[um modo existencial que]* sempre afrontou os padrões da razão médica e da racionalidade científica moderna” (Souza; Medrado, 2021, p. 168),

Os indesejados do Hospital Colônia, os anormais, viventes naquele lugar de expurgo, passaram por inúmeros outros sujeitos desligados de suas consciências morais, que viam aqueles encaminhados para o hospital como

não iguais, destituídos da condição de pessoas, objetos que, quando incomodaram, foram prontamente encaminhados para tal lugar, do qual as chances de saída eram mínimas (*Ibid.*, p. 168).

Como coloca Passos (2018), as instituições de violência sustentam “a reprodução do capitalismo e de sua sociabilidade”, assentando-se nas dinâmicas de distinção e diferenciação da classe trabalhadora, através das dinâmicas de violência do racismo e do patriarcado (Passos, 2018, p. 11; Federici, 2017).

As políticas de saúde mental e de atenção psicossocial que conhecemos hoje se relacionam diretamente com a reforma sanitária e se dão na conjuntura da luta contra a ditadura, aliada à luta em prol dos direitos humanos tanto para as vítimas da violência psiquiátrica quanto do Estado autocrático (Amarantes; Nunes, 2018, p. 2068).

A partir da década de 1970, movimentos sociais em defesa da saúde como direito, assim como atores da sociedade em prol dos direitos das pessoas institucionalizadas, se organizaram de modo a afirmar a luta antimanicomial, que iniciou com a constituição do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), em 1978, primeiro coletivo com a proposta de reformular a assistência psiquiátrica oferecida pelo Estado (*Ibid.*, p. 2068). Como afirma Fábio Barros,

Embora a grande mídia e o neoliberalismo tentem nos fazer acreditar que devemos ser mais individualistas e que movimentos coletivos são perda de tempo..., não há outra saída senão o diálogo, a aproximação das pessoas e a ação coletiva organizada. Exemplos disso são os centros/diretórios acadêmicos das universidades, associações de moradores, sindicatos e tantos outros movimentos sociais. **Pode-se dizer que o Movimento de Reforma Sanitária brasileira foi um exemplo bem sucedido de forças organizadas na direção da construção de um projeto de sociedade mais justo no campo da saúde** (Barros, 2011, p. 13, grifo nosso).

Desse modo, resgatando o Amarantes e Nunes (2018), o termo “reforma psiquiátrica”, passa a ser utilizado na virada entre os anos 1980 para 1990, mesmo período em que o termo “reforma sanitária” se instaura (Amarantes; Nunes, 2018, p. 2068).

Quando constituído o Movimento da Luta Antimanicomial, núcleos nas capitais e em quase todas as cidades brasileiras começam a se organizar. Essa ampliação teve como elemento decisivo a criação do Dia Nacional da Luta Antimanicomial. “O dia 18 de Maio serviria para despertar o pensamento crítico na sociedade sobre a violência institucional da psiquiatria e a exclusão das pessoas em sofrimento psíquico” (Amarantes; Nunes, 2018, p. 2070).

Ainda com o desenho de um novo cenário a partir das lutas sociais travadas naquele momento, vale ressaltar que o processo de desativação do Hospital Colônia, assim como de outros hospitais psiquiátricos no país foi bastante lento. A última cela do antigo Hospital Colônia teve sua desativação somente no ano de 1994. (Arbex, 2013). A transição para um novo modelo de atenção em saúde mental, processo chamado de *desinstitucionalização*, dos internados, ainda segue em curso, sendo uma realidade durante a publicação dos registros de Arbex, em 2013.

A Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme), que surgiu de um Grupo de Trabalho da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), foi um novo elemento de participação social nesse contexto. Fundada em 2007, a Abrasme passou a realizar, a cada dois anos, congressos nacionais e fóruns de direitos humanos e saúde mental. Barros (2011), chama atenção para o fato de que

A aproximação do campo das ciências humanas e sociais ao campo da saúde, a introdução do pensamento marxista e o materialismo histórico e dialético foram importantes para a mudança da visão sobre a saúde, de uma visão biologicista para uma visão integrada com o universo social, político e ideológico. **A luta pela saúde como direito de todos era também a luta pela democracia, contra a ditadura militar** (Barros, 2011, p. 32, grifo nosso).

No que diz respeito ao contexto da redemocratização, construiu-se como horizonte político para o Estado Brasileiro a Constituição Federativa de 1988, que enfim assegura a saúde como um dos direitos básicos e universais do cidadão, garantida pelo Estado, como demonstra o Art. 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, **garantido mediante políticas sociais e econômicas** que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 2016, grifo nosso).

Como evidência Barros (2011), a criação do SUS se baseia na vitória de uma concepção de saúde como um direito humano universal, sendo este um componente essencial para promoção da justiça social, fundamentada no modelo dos Estados de Bem-Estar Social europeus e na Declaração Universal dos Direitos Humanos lançada em 1948.

O pesquisador chama a atenção para dois marcos internacionais, que foram decisivos para essa concepção: o Informe Lalonde (1974), escrito pelo ministro da saúde do Canadá Marc Lalonde, que criticou o modelo biomédico tradicional centrado apenas na assistência médica para focar nos determinantes sociais e ambientais da

saúde, e a Declaração de Alma-Ata (1978), resultante da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde – realizada na União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), em Alma-Ata, território do atual Cazaquistão. A Declaração estabeleceu a estratégia de Atenção Primária à Saúde e o lema “Saúde para Todos no ano 2000”. O SUS surge, então da inspiração de Alma-Ata, priorizando a universalidade e a equidade do acesso, na garantia de um cuidado integral para os sujeitos, contrapondo-se à visão liberal capitalista, que concebe a saúde como mercadoria. (Barros, 2011, p. 18).

Importante ressaltar que, em nível Nacional, as bases para consolidação de um sistema único de saúde, descentralizado e municipalizado já tinham sido lançadas no ano de em 1963, durante a III Conferência Nacional de Saúde. No entanto, o golpe de 1964 atrasou sua criação em mais de vinte anos, sendo somente em 1986 a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, que incluiu a participação ativa dos usuários do sistema de saúde (cerca de 5 mil pessoas) em sua discussão, consolidando então os princípios da reforma sanitária, sendo o relatório final da conferência um documento base para a Assembleia Constituinte de 1988, (Barros, 2011, p. 35).

A partir deste novo paradigma, agora posto como constitucional do Estado brasileiro, que institui a saúde como direito inalienável e a estruturação do SUS no território brasileiro, constituiu-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Após 12 anos de tramitação, o Brasil obteve a aprovação da Lei Paulo Delgado, nº 10.216, de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental.

Para garantir os direitos e deveres reconhecidos pela Constituição, foi preciso criar leis, normatizações e portarias específicas, relacionadas a cada um dos serviços que passaram a compor a rede de atenção em saúde mental para “internação, semi-internação, acompanhamento, urgências e emergências, ressocialização, promoção da saúde, da cidadania e inserção social” (Furegato, 2009, p. 1).

Os movimentos da reforma psiquiátrica que ganharam força nas décadas 1980 e 1990, evidenciam um processo que engendra diferentes dimensões da realidade política e social brasileiras, produzindo efeitos reais na vida dos indivíduos, confrontando interesses mercantilistas e privatistas da organização econômica hegemônica em todo país. Os efeitos resultantes das políticas públicas orientadas pela Reforma Psiquiátrica desencadeiam a liberação de inúmeras situações de

confinamento (desinstitucionalização), produzindo experiências de reinserção social, implementação de residências terapêuticas e programas de reabilitação psicossocial, assim como a promoção e geração de autonomia das pessoas, estimulando transformações culturais favoráveis à construção de “um novo lugar social para a loucura” (Nunes *et al.*, 2019, p. 4490).

Como consolidado pela Portaria SAS nº 396, de 07 de julho de 2005:

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios (Brasil, 2005a, p. 6).

Nessa diretriz definida por uma legislação nacional, a reforma psiquiátrica avança para a elaboração de tecnologias efetivas de cuidado em rede e liberdade, instituindo a Portaria n.º 3.088, de 2011, que articula e institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em território nacional. A partir dessa portaria, são estabelecidas as diretrizes para uma rede articulada e descentralizada em todo território nacional, a fim de oferecer cuidado e atenção integral e humanizada às pessoas com transtornos mentais, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas entre outros, definindo a RAPS como uma rede composta pelos seguintes componentes:

I - atenção básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção:

a) Unidade Básica de Saúde;

b) equipe de atenção básica para populações específicas: 1. Equipe de Consultório na Rua; 2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;

c) Centros de Convivência;

II - atenção psicossocial especializada, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;

III - atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) SAMU 192; b) Sala de Estabilização; c) UPA 24 horas; d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro; e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;

IV - atenção residencial de caráter transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) Unidade de Recolhimento; b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;

V - atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) enfermaria especializada em Hospital Geral; b) serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

VI - estratégias de desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção: a) Serviços Residenciais Terapêuticos; e VII - reabilitação psicossocial (Brasil, 2011, s./p.).

Diante dessa nova compreensão cidadã, consolidada enquanto diretriz nacional brasileira por meio da luta de movimentos sociais organizados, se apresentava em paralelo um cenário político ainda em disputa com o avanço do capitalismo neoliberal. O modelo manicomial (exemplificado pelo Hospital Colônia) funcionou como uma “máquina de matar”, instituição necropolítica, voltada à limpeza social de sujeitos considerados “economicamente insignificantes”. A Luta Antimanicomial e o SUS representam a vitória de uma lógica de cuidado em liberdade contra a mercantilização da loucura.

Assim, após um aprofundamento sobre como o sistema lucra com o sofrimento social, partimos para a próxima seção que se debruça na compreensão de como o neoliberalismo, organização atual do sistema capitalista, é marcado pela informalização e precarização das relações trabalhistas, produz efeitos na saúde mental da classe trabalhadora.

1.3. A lógica capitalista na atualidade: neoliberalismo e sua produção subjetiva e política

A ideologia capitalista vai modificando seus discursos conforme as transformações da sociedade se apresentam. Atualmente, o regime discursivo neoliberal tem ganhado força no cenário global, determinando as normas e dos hábitos de vida sociais e disputando o espaço de ação do Estado democrático, de modo que se apresenta no horizonte um cenário de desmonte dos direitos sociais consolidados, não apenas em território brasileiro como em diversos países nos últimos anos.

A crise política, econômica e social, vivenciada nos últimos anos apresenta-se em confluência às “políticas de austeridade e de Estado mínimo de um capitalismo

neoliberal, rentista e globalizado e passa a ser gerida, nacionalmente, por grupos políticos afeitos a essa ideologia” (Nunes *et al.*, 2019).

Como bem coloca Paula Oliveira (2021), passados 50 anos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que proporcionou avanços inesquecíveis em seu princípio, nos deparamos com diversos retrocessos nos últimos anos. Com o retorno dos manicômios por meio de discursos dissimulados, é preciso compreender que a disputa em torno do modelo de atenção em saúde e em saúde mental, precisamente, não acabou. O retrocesso vivenciado no campo da saúde mental nos últimos anos, como evidencia a autora, aparece no sucateamento dos serviços de atenção à saúde, na precarização dos vínculos e relações trabalhistas, no fortalecimento e surgimento de clínicas de exclusão como as comunidades terapêuticas articuladas às religiões e na intensificação da medicalização da vida.

Raquel Passos (2018), em análise do sucateamento da rede, evidencia que o coordenador de saúde mental, após defender publicamente a expansão dos leitos psiquiátricos, emitiu ainda a portaria de nº 3588/2017, que realiza as seguintes alterações:

cria as unidades ambulatoriais especializadas; cria o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV (CAPS AD IV) (BRASIL, 2002) que deve atender as pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas focando as cenas de uso dos territórios e cria equipe técnica multiprofissional para ser responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para pessoas com transtornos mentais e/ou decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Passos, 2018 p. 18).

Já em agosto de 2018, o Ministério da Saúde define um aumento de 60% do valor a ser pago pelas diárias dos leitos de hospitais psiquiátricos, incentivando novamente esta política de exclusão e isolamento, na contramão da Lei 10.216/2001 (Lei Paulo Delgado/Lei da Reforma Psiquiátrica) e demais portarias que redirecionaram o modelo assistencial em saúde mental (Passos, 2018, p. 18). A autora chama atenção para uma política institucionalmente racista e genocida, uma vez que

Todos esses retrocessos não podem ser problematizados de forma isolada, pois eles vão atingir diretamente a população que é atendida pelos serviços substitutivos e, que também sofre com ações truculentas e de violação. O avanço das forças conservadoras atualiza práticas manicomiais e recriam sob novas facetas estratégias de violação de direitos, conforme o exemplo das comunidades terapêuticas (Pereira; Passos, 2017). Nesse sentido, é a população negra e pobre que sofrerá com o retorno do modelo manicomial, já que são a maioria da população brasileira. (*Ibid.*, p. 19).

Os processos de sustentação dos manicômios modernos muitas vezes estão “dissimulados nos consultórios particulares, nos serviços territoriais, nos grandes eventos psiquiátricos patrocinados pela indústria farmacêutica, também utilizam a palavra “clínica” para justificar suas mais recentes atrocidades” (Oliveira, 2021, p. 267).

Hoje, mais do que nunca, diante das ostensivas práticas de sucateamento das redes públicas de saúde, componentes de uma política maior que pretende se afirmar com um Estado mínimo, cuja bandeira neoliberal sustenta o que Achille Mbembe (2016, p. 123) nomeia necropolítica, essa discussão se faz ainda mais inadiável (*Ibid.*, p. 267).

O conceito de neoliberalismo pode ser desenvolvido por diferentes caminhos. Parte-se, aqui, da compreensão de um sistema, não apenas político e econômico, mas ideológico e produtor de uma subjetividade específica, como trazem os autores Dardot e Laval (2016). Em sua obra, eles definiram a produção subjetiva dada nessa conjuntura de racionalidade neoliberal, evidenciando que o neoliberalismo não se apresenta simplesmente como uma ideologia ou uma política econômica. Ele se engendra, antes, enquanto uma razão.

A racionalidade neoliberal tem como característica principal a generalização da concorrência como norma de conduta e da empresa como modelo de subjetivação (Dardot; Laval, 2016, p. 15).

Os autores delimitam o neoliberalismo como o conjunto de práticas e discursos que “determinam um novo modo de governo dos homens segundo o princípio universal da concorrência” (Dardot; Laval, 2016, p. 15). Realizando um diálogo ao conceito de governamentalidade, proposto por Foucault (1990), esse conjunto de práticas, por sua vez, versa sobre a organização da vida comunitária, que passa cada vez mais a experienciar distanciamento e comparatividade nas experiências coletivas, tornando a experiência subjetiva cada vez mais voltada à abstração da auto suficiência.

Compreendendo o neoliberalismo como uma reestruturação produtiva do capitalismo, que modela a sustentação de seu avanço pela história, verifica-se que ele se apresenta através de tendências de informalização das relações trabalhistas e do aumento da precarização da classe trabalhadora (Arruda, 2021). A pesquisadora Maria Clara Arruda evidencia que o paradigma contemporâneo do trabalho é marcado pela flexibilização das condições de vida e das relações de trabalho. O trabalhador contemporâneo vivencia o trabalho polivalente, flexível, intermitente e “pejotizado” (*Ibid.*).

A organização neoliberal do capitalismo atua, então, como uma força ideológica que naturaliza a precariedade das relações trabalhistas, mascarada pela difusão do “empreendedorismo”, onde “cada sujeito torna-se 'empresa de si mesmo” (*Ibid.*, p. 61).

Como apontam Dardot e Laval, “a racionalidade neoliberal tem como característica principal a generalização da concorrência como norma de conduta e da empresa como modelo de subjetivação” (Dardot; Laval, 2016, p. 17). Para os autores, o ponto central dessa razão capitalista contemporânea é a afirmação da concorrência como base para as dinâmicas relacionais da atualidade, assim como a instauração de um governo, tanto estatal quanto de subjetivo, absorvido pela lógica de mercado (*Ibid.*, p. 34).

Vladimir Safatle, Nelson Junior e Christian Dunker (2021), apontam que o neoliberalismo não somente produz o sofrimento através desses processos, mas também encontrou formas de lucrar com ele:

Enquanto liberais clássicos, descendentes de Jeremy Bentham e Stuart Mill, consideravam que o sofrimento, seja do trabalhador, seja do cidadão, era um problema que atrapalhava a produção e criava obstáculos para o desenvolvimento e para o cálculo da felicidade, como máximo de prazer com mínimo de desprazer, a forma de vida neoliberal descobriu que se pode extrair mais produção e mais gozo do próprio sofrimento. Encontrar o melhor aproveitamento do sofrimento no trabalho, extraindo o máximo de cansaço com o mínimo de risco jurídico, o máximo de engajamento no projeto com o mínimo de fidelização recíproca da empresa, torna-se regra espontânea de uma vida na qual cada relação deve apresentar um balanço e uma métrica (Safatle; Junior; Dunker, 2021, p. 9).

Vivendo em um cenário de extração máxima da força de trabalho, em composição a um quadro de instabilidades (trazido pela flexibilização e pejetização⁴ das relações trabalhistas), o aprofundamento das desigualdades sociais se apresenta como realidade contemporânea. Dentro desse cenário, se torna inevitável perceber o sofrimento e a “doença mental” em seu caráter histórico-político.

Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) retratou o cenário onde 970 milhões de pessoas viviam com algum adoecimento de ordem mental ao redor do

⁴ A “pejetização” aqui se refere à uma prática do mercado de trabalho cujo trabalhador (pessoa física) é contratado para prestar serviços como se fosse uma empresa (Pessoa Jurídica), mas na prática atua como um empregado comum, com horários fixos e subordinação à empresa contratante. No entanto, como PJ ele não possui os direitos trabalhistas cuja contratação via CLT garantiria (como proteção legal, férias remuneradas, 13º salário e FGTS).

mundo, sendo os de ansiedade e depressão os mais comuns. A OMS define como “saúde mental” um estado de bem-estar que permite que as pessoas aprendam bem, lidem com o estresse da vida, percebam suas habilidades e também contribuam com a comunidade. A saúde mental sustenta, além disso, “nossas habilidades individuais e coletivas de tomar decisões, construir relacionamentos e moldar o mundo em que vivemos”, sendo um **direito humano básico** (OMS, 2022).

Para a Organização, os adoecimentos mentais ou condições de saúde mental estão associados a um “sofrimento significativo, comprometimento no funcionamento ou risco de automutilação”, como descrito em ficha técnica sobre saúde mental de junho de 2022. Dardot e Laval pontuam que

o sujeito neoliberal em formação, do qual gostaríamos de delinear aqui algumas das características principais, é correlato de um dispositivo de desempenho e gozo que foi objeto de inúmeros trabalhos. Não faltam hoje descrições do homem “hipermoderno”, “impreciso”, “flexível”, “precário”, “fluido”, “sem gravidade”. Esses trabalhos preciosos, e muitas vezes convergentes, no cruzamento da psicanálise com a sociologia, revelam uma condição nova do homem, a qual, para alguns, afetaria a própria economia psíquica (Dardot; Laval, 2016, p. 316).

A Organização Mundial de Saúde reconhece que “a exposição a circunstâncias sociais, econômicas, geopolíticas e ambientais desfavoráveis — incluindo pobreza, violência, desigualdade e privação ambiental” são fatores que aumentam consideravelmente o risco do desenvolvimento de problemas de saúde mental (OMS, 2022). Sendo assim, torna-se inevitável a compreensão de que o sofrimento da classe trabalhadora vivenciado no século XXI se aprofunda no agravamento das desigualdades sociais e na estruturação da dinâmica neoliberal como base das relações interpessoais e trabalhistas nesse contexto.

No caldo histórico político analisado, a subjetividade é alvo de inúmeros investimentos e transformações, como demonstram Dardot e Laval (2016):

O homem moderno se dividiu em dois: o cidadão dotado de direitos inalienáveis e o homem econômico guiado por seus interesses, o homem como “fim” e o homem como “instrumento”. A história dessa “modernidade” consagrou um desequilíbrio a favor do segundo polo. Se quiséssemos privilegiar o desenvolvimento da democracia, mesmo que irregular, como fazem certos autores, perderíamos o eixo principal evidenciado, de maneiras diferentes, por Marx, Weber ou Polanyi: **o desenvolvimento de uma lógica geral das relações humanas submetido à regra do lucro máximo** (Dardot; Laval, 2016, p. 19, grifo nosso).

O aumento da competitividade, como coloca Arruda (2021), evidentemente traz efeitos negativos para a sociabilidade contemporânea e para a saúde mental das populações nesse contexto.

A percepção de que a hiperatividade está associada à produção de fenômenos como a compulsividade e a autoaceleração, tem trazido à tona processos complexos que têm sido analisados por diversos autores (Marzano, 2004; Dejours, 1999). Evidentemente, a totalidade da personalidade é adversamente afetada pelo colapso do neoliberalismo, ainda que as expressões comportamentais variem de acordo com o contexto específico em que cada indivíduo está inserido, algumas tendências podem facilmente ser observáveis. Uma das reações iniciais mais comuns é o choque profundo e, na sequência, a depressão, por vezes acompanhada do sentimento de indignação, que, nos indivíduos com consciência de classe, é dirigida às engrenagens do sistema capitalista. Ao passo que, para os que depositam confiança nos empregadores ou classe política tradicional, frequentemente há o ódio de si mesmo ou a autoculpabilização. Isto é, aceita-se com frequência e não por acaso, os argumentos neoliberais de fracasso individual (Arruda, 2021, p. 71).

Frente a essas situações, visualiza-se uma tendência ao isolamento, ao aniquilamento da autoestima e ao sentimento de constrangimento da classe trabalhadora, movimentos que podem intensificar a ausência da libido, do sono e dificuldades para demonstração de afetividade, como afirmam as pesquisadoras. A “internalização dos problemas sociais, ou autoculpabilização, pode desencadear tendências suicidas, comportamento autodestrutivo, abuso de drogas, comportamento homicida ou paranoia clínica, por exemplo”, assim como produzir um complexo de inferioridade, que, por sua vez, “pode conduzir à adesão a projetos de poder elitistas e ao desenvolvimento de uma personalidade fascista, que está na base do poder e a porta de entrada dos sem-poder, voluntários mais facilmente recrutáveis, ante as tropas de extrema-direita” (Arruda, 2021, p. 73).

Como demonstra Paula Oliveira, “a lógica manicomial se atualiza no projeto neoliberal, na medida em que somos todos engolfados por uma narrativa que apaga singularidades e cuja pretensão é a de se afirmar como a única verdade” (Oliveira, 2021, p. 275). A governamentalidade neoliberal se articula a projetos de aniquilação da multiplicidade, da diferença entre sujeitos, a fim de afirmar práticas de governo totalizantes - como as denunciadas por Arendt em sua análise do totalitarismo.

Se há uma luta travada pelas políticas de saúde mental desde que empreendemos o projeto de uma sociedade sem manicômios foi a luta pelo direito de cada sujeito construir a sua história particular e estar na cidade entre outros. O manicômio, sabíamos desde Goffman (1957), mortifica o sujeito retirando dele suas possibilidades de criação de vida. A questão é a

de que dentro de um cenário maior de avanço neoliberal e retrocesso das políticas de garantias de direitos que se afirmam não só no Brasil como no mundo neste início de século XXI, o retorno das lógicas manicomiais se faz sentir por novas estratégias que se capilarizam entre nós. O que essas lógicas representam é justamente o que denuncia Arendt em sua análise do totalitarismo, isto é, a produção de modos de vida estereotipados em que toda singularidade seja silenciada (Oliveira, 2021, p. 274).

Tendo em vista o campo da saúde mental brasileiro e as disputas em jogo no contexto político, se evidencia a disputa ainda muito presente entre a lógica manicomial e capitalista e a resistência popular em prol da dignidade da classe trabalhadora. Aparece, dentro deste complexo campo de estudo, as práticas da Economia Solidária como proposta de mitigação do aprofundamento da crise neoliberal do sistema capitalista. Em 2005, um avanço nesse campo se apresenta no Brasil, quando o Ministério da Saúde formaliza em documento oficial a EcoSol como estratégia para inclusão social e geração de autonomia e renda para pessoas em sofrimento psíquico (Brasil, 2005). Vemos, desde então, no cenário já citado anteriormente, que os avanços se apresentam em confronto direto a um campo de forças neoliberais que visam a sua desarticulação. No entanto, algumas articulações resistem bravamente a estes desmontes.

A burguesia submeteu o campo à cidade. Criou cidades enormes, aumentou prodigiosamente a população urbana em comparação com a rural e, dessa forma, arrancou uma grande parte da população do embrutecimento da vida do campo. Assim como colocou o campo sob o domínio da cidade, também pôs os povos bárbaros e semibárbaros na dependência dos civilizados, as nações agrárias sob o jugo das burguesas, o Oriente sob o Ocidente (Marx; Engels, 2008, p. 17).

Dessa forma, se torna possível afirmar que a dinâmica colonialista alimenta e sustenta a dinâmica do Capital. Em ataque direto à biodiversidade e participação e ao pertencimento popular na invenção de mundos, uma vez que a classe trabalhadora é destituída de poder e fragmentada pelo sistema. Atenta-se para o fato de que a saúde mental tem sido um direito violado e negado à maioria da população desde os primórdios da estruturação desse sistema-capital, que na sua organização da vida, aponta para o sentido oposto: a destituição do direito ao bem-viver dos seres humanos e de miríades de espécies vegetais e animais, dissonantes ao modelo hegemônico.

Buscou-se desenvolver neste capítulo a compreensão do neoliberalismo enquanto uma racionalidade que transforma o trabalhador em uma “empresa de si mesmo”. O fracasso estrutural do sistema é individualizado, gerando

autoculpabilização e um adoecimento mental que é capturado pelo lucro da rede e da gestão privadas, como demonstra Arruda (2021, p. 61).

Ainda assim, a classe trabalhadora apresenta focos de organização coletiva, como é o caso do Sistema Único de Saúde brasileiro e também de iniciativas de organização de trabalho de base solidária, os quais veremos com maior detalhe a seguir.

CAPÍTULO 2: A ECONOMIA SOLIDÁRIA E A LUTA ANTIMANICOMIAL: CONEXÕES QUE SE VOLTAM, EM ATO, CONTRA A BARBÁRIE.

Neste capítulo temos como objetivo apresentar a Economia Solidária (EcoSol) não apenas como um modelo econômico, mas como uma alternativa sociopolítica e micropolítica à barbárie capitalista e à lógica manicomial analisadas anteriormente.

A discussão parte do surgimento da Economia Solidária no Brasil, articulada ao processo de redemocratização, como uma resposta coletiva à crise do desemprego e à exclusão dos trabalhadores do mercado de trabalho. O foco central do capítulo é a apresentação da autogestão como um exercício de democracia radical que promove des-hierarquização do poder e colaboração mútua entre trabalhadores, contrapondo-se à competição neoliberal e à "razão" individualista do capitalismo neoliberal. Dessa forma, apresentam-se os pontos a seguir.

Buscando produzir fissuras no horizonte traçado pela classe dominante para a classe trabalhadora, diferentes vertentes da Economia Solidária propõem retomar a experiência coletiva e ampliar a cidadania e a autonomia dos trabalhadores através da autogestão. A economia solidária surge organizada desta forma no contexto brasileiro na década de 1980, aliada à redemocratização do país que garantiu a possibilidade da livre associação. Assim, grupos populares urbanos e rurais se organizaram de modo cooperativista e associativista em resposta à crise econômica e ao desemprego generalizado, buscando maior participação política, tanto regionalmente quanto no cenário nacional.

O termo “economia solidária” passou a ser adotado por um conjunto significativo de intelectuais e representantes sociais como um conceito que reúne uma diversidade de movimentos e iniciativas econômicas populares que apresentavam como elementos comuns o trabalho coletivo e a autogestão. Essas iniciativas são compreendidas como Empreendimentos Econômicos Solidários - EES. (IPEA, 2016, p. 7).

Como apresenta Daniel Mothé, a **autogestão** se trata de um **exercício de democracia radical**, em que todos os atores envolvidos em um determinado grupo participam igualmente da tomada de decisões, organizado-se em espaços de debates periodicamente, as assembleias, conforme disponibilidade dos envolvidos. Em 1968, na França, o conceito de autogestão passou a determinar uma democracia radical, propondo: “a volta às origens do socialismo, baseando-se nas perspectivas do

comunismo e recusando aos partidos de vanguarda o monopólio sobre a representação dos interesses dos cidadãos” (Mothé, 2009, p. 26).

Dado a importância do conceito e da produção da autogestão enquanto mecanismo de des-hierarquização do poder, sendo uma possibilidade de atuação micropolítica, o analista institucional Gregório Baremlitt, elucida que, ao contrário do que se pensa, os processos autogestionários não se dão sob “uma falta completa de denominações, hierarquias, quadros, especificidades, etc” (Baremlitt, 1992, p. 19). Como o analista pontua, é realmente muito difícil pensar qualquer processo organizativo que não envolva alguma divisão de trabalho ou hierarquia de deliberação dentro de processos produtivos. No entanto, a autogestão não trata de extinguir totalmente hierarquias, mas sim da não implicação desta divisão a partir de diferenças de poder, como expõe o psiquiatra:

A existência de hierarquia não implica diferença de poder; não equivale a privilégio ou arbitrariedade na capacidade de decidir. Implica apenas uma certa especialização em algumas tarefas, porque estes dispositivos estão feitos de tal maneira que as decisões de fundo são tomadas coletivamente. Em todo caso, os quadros hierárquicos não são mais que expressão da vontade consensual. São executores. **Mas não são executores do mandato das elites mediatizadas por organismos burocráticos**, por correias de transmissão. **Na autogestão os coletivos mesmos deliberam e decidem.** Eles têm maneiras diretas de comunicar as decisões. Existem hierarquias moduladas pela potência, peculiaridades e capacidade de produzir; **mas não há hierarquias de poder, ou seja, a capacidade de impor a vontade de um sobre o outro** (Baremlitt, 1992, p. 19, grifo nosso).

Evidentemente, afirma o institucionalista corroborando com a análise foucaultiana, os processos de saber e de poder estão sempre relacionados. Mas em grupos autogestionários, este saber circula na vida coletiva que atende os interesses gerais. Não se trata de um saber “produzido fora dos interesses e desejos do coletivo”, são saberes produzidos em colaboração com os atores diretamente interessados, havendo um interesse comum aos benefícios que os saberes aplicados terão para o todo (Baremlitt, 1992, p. 20).

A Economia Solidária aponta para a constituição de fissuras nos modos de ação instituídos dos sujeitos, que podem retomar um sentido de coletivo e ampliar sua cidadania e autonomia através da autogestão. O movimento da economia solidária propõe o desenvolvimento autogestionário do trabalho e, inevitavelmente, das relações entre trabalhadores. **O processo autogestionário demanda a articulação coletiva de relações não marcadas pela competição neoliberal, mas sim pela**

colaboração mútua entre todos os envolvidos. Tendo em foco o trabalho a partir da gestão capitalista, Lopes (2021), grifa que:

Segundo Antunes (2006), a superexploração da força de trabalho estruturou o padrão de acumulação no Brasil, organizada no tripé salários baixos, jornada prolongada e forte intensidade do ritmo do trabalho. Aliado a um modelo de formação que prioriza o trabalho em detrimento da formação humana, têm-se trabalhadores deformados e limitados aos seus saberes e modo próprio de organizar o trabalho. Esse processo de deformação desqualifica a grande maioria dos trabalhadores da produção e faz com que os mesmos percam autonomia, ao mesmo tempo super-qualifica um pequeno número de trabalhadores, que se tornam responsáveis pela inovação, organização, regulação e reparo (Lopes, 2021, p. 40).

Nesse contexto, Paul Singer, expoente da Economia Solidária no Brasil, afirma que a insuficiente formação democrática dos sujeitos pode vir a ser um desafio para a prática autogestionária:

A autogestão tem como mérito principal não a eficiência econômica (necessária em si), mas o desenvolvimento humano que proporciona aos praticantes. Participar das discussões e decisões do coletivo, ao qual se está associado, educa e conscientiza, tornando a pessoa mais realizada, autoconfiante e segura. É para isso que vale a pena se empenhar na economia solidária [...] As crianças são espontaneamente inquietas, curiosas, desejosas e participar em todos os jogos e brincadeiras. A escola reprime esses impulsos e as obriga a obedecer a horários, a ficar quietas e imóveis durante a aula, a decorar coisas que nada lhes dizem e a renunciar a satisfazer boa parte de sua curiosidade. E tudo isso sob a ameaça de reprimendas e castigos, o pior dos quais é não ser aprovado. As imposições e repressões da família patriarcal vão na mesma direção (Singer, 2002, p. 21).

Essa produção de assujeitamento, assim como a hierarquização das relações, pontos já discutidos até aqui, também são visualizados por Singer, como processos que mantêm a base da economia capitalista, que tem como intenção final o acúmulo de capital, utilizando para isso diferentes mecanismos sociais.

Eliminando a divisão entre patrões e empregados, todos os sujeitos se reconhecem em uma única classe de trabalhadores. Como afirma Singer (2002), “os níveis de remuneração e as diferenças entre eles são decididos, em empresas capitalistas e solidárias, por sujeitos diferentes e com objetivos diferentes. O mesmo vale para a destinação dos lucros ou sobras” (p. 16). Dessa forma, os rendimentos do trabalho são compreendidos com coletivos, e a distribuição destes se dão a partir de definição da maioria em assembleia, de modo que não exista um salário, mas sim o pagamento justo pelo trabalho realizado (que pode ser definido em horas trabalhadas, atividades realizadas, entre outras dinâmicas).

Em seu discurso, Singer demonstra o alinhamento dessas práticas à luta contra a violência manicomial, que se organiza politicamente através da reforma psiquiátrica, como destacado a seguir:

Parece-me que a reforma psiquiátrica também se compõe dos que optam por uma sociedade sem manicômios (e o muito que isso implica), que se unem aos sofrendores psíquicos para construir com eles as pontes institucionais que levam à reinserção econômica e social dos mesmos. Como há muitos excluídos pelos motivos mais diferentes – gênero, raça, idade, estilo de vida, etc. – a luta contra a exclusão é travada por numerosos movimentos. No plano político, eles mobilizam, protestam, pressionam os poderes constituídos, disputam eleições. No plano econômico, eles constroem empreendimentos cooperativos, em que discriminados, técnicos, familiares e outros necessitados colaboram (Brasil, 2005b, p. 11 e 12).

Miriam Nobre, pesquisadora e defensora de uma economia feminista, analisa que “as práticas de economia solidária não têm como objetivo a acumulação de capital, mas a resposta às necessidades cotidianas” (Nobre, 2003, p. 98). Assim, a economia solidária corresponde às necessidades de uma economia feminista, uma vez que coloca o cuidado humano também como foco das ações de mercado.

O que orienta a gestão, a produção, a distribuição, a comercialização e o consumo da economia solidária se contrapõe à economia dominante em seu cerne, pois coloca como centro a produção da vida política e a preservação do meio ambiente - superando a compreensão capitalista de uma natureza tida como “recursos naturais”, e se relacionando às práticas de preservação das vidas humanas e não humanas.

São duas modalidades de gestão econômica que servem a fins diferentes. A heterogestão parece ser eficiente em tornar empresas capitalistas competitivas e lucrativas, que é o que seus donos almejam. A autogestão promete ser eficiente em tornar empresas solidárias, além de economicamente produtivas, centros de interação democráticos e igualitários (em termos), que é o que seus sócios precisam (Singer, 2002, p. 23).

Segundo Miriam Nobre, “o mercado capitalista não tem o atendimento das necessidades humanas como seu principal objetivo, mas como uma forma de produzir acumulação de capital, muitas vezes criando para isso necessidades e negando outras, mesmo as mais vitais” (Nobre, 2003, p. 99). Quando pensamos no Estado enquanto mediador dessas forças, vemos que as desigualdades do tecido social, assim como o avanço da acumulação do capital, retiram a possibilidade de uma real democracia.

A economia dominante, e sua ideologia expressa na economia neoclássica, [...] desconsidera que, em grande parte da nossa vida (na infância, na velhice e quando adoecemos), dependemos de alguém, geralmente de uma mulher. Valorizar o cuidado é pensá-lo de forma política, e não como virtude naturalizada como feminina ou como algo que se resolve no âmbito da família. É necessária uma responsabilização coletiva do cuidado e uma divisão igualitária das tarefas pertinentes (Nobre, 2003, p. 98).

Segundo o relatório do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) de 2016, relativo ao mapeamento da Economia Solidária (EcoSol) no Brasil, estão envolvidos, ao todo, nos empreendimentos de economia solidária identificados, 1.423.631 pessoas associadas, demonstrando que essas iniciativas englobam um número bastante expressivo de trabalhadores em todo o território nacional (IPEA, 2016, p. 23).

Em termos de relação de gênero, a maioria do quadro social desses EES⁵ é do sexo masculino: 803.373 (56,4% do total) contra 620.258 do sexo feminino (43,6%), com uma média de 41 homens e 32 mulheres por EES. Nesse quesito, as cooperativas e os grupos informais apresentam outra relação inversa: enquanto as cooperativas possuem a maior proporção de homens (63,8%) dentre as formas de organização dos empreendimentos, os grupos informais são os únicos com média superior de mulheres (63,2%) (IPEA, 2016, p. 24).

Como descrito no Relatório do IPEA, é possível supor que parte dessa realidade retratada pela pesquisa ter a ver com a necessidade das mulheres de atuar em uma ocupação em tempo parcial, que permita uma geração de renda conciliável com os papéis de gênero atribuídos socialmente à parcela feminina da sociedade, como os cuidados familiares e com a moradia.

Isso explica parte da razão de um alto percentual de mulheres em empreendimentos informais, por exigirem dinâmicas administrativas mais simples e serem mais fáceis de serem desfeitos em caso de uma eventualidade. Já com relação à área de atuação, os EES urbanos apresentam média de homens e mulheres mais equilibrada, enquanto que, nos rurais e rurais/urbanos, a predominância é masculina (IPEA, 2016, p. 24).

⁵ EES: Empreendimento de Economia Solidária.

Tendo em vista os dados levantados pelo IPEA, em pesquisa realizada em 2016, a participação de mulheres nos empreendimentos de economia solidária se demonstra maior em contextos de informalidade urbana, dado que nos alerta para os desafios enfrentados pelas mulheres no mundo do trabalho, o que nos faz retornar à questão do trabalho reprodutivo na reprodução de desigualdades de gênero.

Para Singer, as práticas de economia solidária visam um diferente tipo de desenvolvimento, pautado pela justiça social: “a economia solidária propõe abolir o capitalismo e a divisão de classes que lhe é inerente” (Singer, 2004, p. 12). O que podemos dialogar com a análise e denúncia de Marx e Engels (2008), ao afirmarem que

A condição essencial para a existência e a dominação da classe burguesa é a concentração de riqueza nas mãos de particulares, a formação e a multiplicação do capital; a condição de existência do capital é o trabalho assalariado. Este se baseia na concorrência entre os trabalhadores. O progresso da indústria, de que a burguesia é o agente passivo e inconsciente, substitui o isolamento dos trabalhadores, decorrente da concorrência, pela sua união revolucionária, por meio da associação (Marx; Engels, 2008, p. 31).

Em diálogo com os pontos até aqui articulados, reforça-se a questão trazida por Machado *et al.* (2023) de que “pensar em estratégias no campo progressista sem levar o feminismo e o racismo como debates essenciais para o processo emancipatório, além de ser um erro teórico, é em si ineficaz” (p. 227). Sendo estes eixos profundamente interligados, a teoria demonstra que, necessariamente, devem ser alvo de combate mútuo na busca por produções sociais emancipatórias.

Assim, vemos que a Economia Solidária (EcoSol) surge como uma resposta política e ética à barbárie capitalista que se alinha às lutas por dignidade dos trabalhadores em contexto de sofrimento mental. Unindo a geração de renda à promoção de saúde mental através da autogestão, a EcoSol é uma ferramenta de cuidado oficialmente recomendada no contexto da Rede de Atenção Psicossocial, como veremos no seguinte subcapítulo.

2.1. A Economia Solidária como ferramenta do SUS

Após grandes passos em favor de políticas neoliberais no Brasil, vislumbrando uma importante conquista: a articulação da Política Nacional de Promoção de Saúde - PNPS (2024), sendo ela a reedição de seu lançamento há anos atrás, em 2017. Essa conquista demonstra e reforça a importância de versar sobre o tema, produzindo trabalhos, ações, movimentos, em prol dos trabalhadores, em especial dos

trabalhadores que se encontram em algum nível de desvantagem. Nesse desenho proposto para a promoção de Saúde no país, reconhece-se que a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde deverá estar articulada à outras redes, como a de previdência, assistência social e proteção social, considerando, enfim, indissociável a associação de todas as frentes no que tange o desafio de gerar, de fato, um cenário de saúde e bem-viver no país. Segundo a PNPS,

No desenho político institucional do SUS, para a organização das ações e dos serviços de saúde, está presente a formação de rede regionalizada e hierarquizada com diferentes densidades tecnológicas formadas por pontos de atenção à saúde, denominada de Rede de Atenção à Saúde. De forma complementar, a PNPS necessita articular suas ações com as demais redes, como a de proteção social, da qual a saúde faz parte, com a assistência e com a previdência social. A Política considera, ainda, que os demais setores e instituições são fundamentais para a produção de saúde e do seu cuidado (Brasil, 2024, p. 7).

Nessa concepção, a promoção de saúde é uma soma de estratégias que visa os níveis individual e coletivo, caracterizada pela articulação e cooperação entre setores sociais de diferentes ordens, e pela formação de uma rede de saúde articulada às demais redes de proteção social. A PNPS reconhece, assim, as demais políticas e tecnologias que visam a promoção da equidade e da qualidade de vida dos sujeitos, reduzindo vulnerabilidades sociais e riscos à saúde advindos de condicionantes econômicos, políticos, culturais e ambientais (*Ibid.*).

Em 2016, a criação e formulação do Ponto de Economia Solidária do Butantã foi um projeto pioneiro que se consolidou partindo de uma orientação política que já visava a indissociabilidade dos fatores presentes na condição de saúde e adoecimento de pessoas, em especial das pessoas atendidas pela Rede de Atenção Psicossocial através do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Butantã. Como versa a portaria SMS Nº 1.707 de 17 de setembro de 2016, que regulariza o Ponto de Economia Solidária do Butantã como equipamento da Rede de Atenção Psicossocial do SUS.

No âmbito da atenção e do cuidado em saúde, a integralidade na promoção da saúde passa a ser uma estratégia de produção de saúde que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde, por meio da escuta qualificada dos trabalhadores e dos usuários, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento para o acolhimento de suas histórias e condições de vida (BRASIL, 2024, p. 7).

A Política Nacional de Promoção de Saúde Nacional estabelece como temas prioritários a promoção de: I. Formação e Educação permanentes para trabalhadores da área da saúde e outros setores, II. Alimentação adequada e saudável, promoção de segurança alimentar, III. Práticas corporais e atividades físicas, IV. Enfrentamento ao uso do tabaco e do V. uso abusivo de álcool, VI. Promoção de mobilidade segura, assim como da VII. Cultura da Paz e dos Direitos Humanos e do VIII. Desenvolvimento sustentável (*Ibid.*, p. 22).

O VII tema prioritário da Política Nacional de Promoção de Saúde (2024), pauta, dentre outras importantes diretrizes a:

VII. Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos: Promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos. **Desenvolver tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero e de orientação sexual e à identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e em relação às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais.** Promover a articulação da Rede de Atenção à Saúde com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura da paz (*Ibid.*, p. 23, grifo nosso).

Sendo assim, após analisar o processo de expropriação do capitalismo, transversalizado as reflexões de raça/etnia e gênero, compreender o sofrimento humano como parte de estratégia de dominação intrinsecamente relacionado à dinâmica de poder neoliberal e percorrer a história da loucura contextualizando-a na especificidade do Brasil. Nos interessa agora, apresentar um caso concreto em que a política nacional de saúde mental incorpora a experiência da EcoSol como estratégia de promoção de saúde e autonomia. Nesse caso, o trabalho solidário se dá como alternativa à expropriação das relações de trabalho e exclusão do modelo hegemônico, ao mesmo tempo em que se apresenta como relevante via de promoção de saúde mental compondo a RAPS, tal qual direcionado pela Política Nacional de Promoção de Saúde, lançada em 28 setembro de 2017 através da Portaria de Consolidação nº2, reeditada em 2024.

Neste sentido, o Ponto de Economia Solidária estudado, dado seu caráter de projeto pioneiro dentro da área, no Brasil, foi escolhido como local para realização da pesquisa justamente por apresentar como proposta de reabilitação psicossocial através da geração de trabalho e renda por meio das diretrizes de EcoSol. Através de

quatro visitas de duração média de 1 semana, buscou-se analisar a articulação entre as práticas autogestionárias da Economia Solidária e a Rede de Atenção Psicossocial que se passam no cotidiano dos e das trabalhadoras do local.

O que sustenta a existência do ponto não se trata de uma política pública formalizada, mas de uma Portaria vinculada à Secretaria Municipal de Saúde (Portaria SMS Nº 1707/2016), cuja premissas consideram as diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira e as recomendações do Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial de 2010, que reafirma o campo da saúde mental como

intrinsecamente multidimensional, interdisciplinar, interprofissional e intersetorial, para a integralidade do cuidado social e da saúde em geral, com interfaces e necessidades recíprocas entre os campos da saúde mental e dos direitos humanos, da justiça, trabalho e economia solidária, habitação, cultura, lazer, esportes, entre outros (BRASIL, Portaria 1707/2016, p. 1).

Junto a essa compreensão, são considerados como pontos de sustentação da Portaria, os projetos de inclusão pelo trabalho orientados pela Estratégia de Reabilitação Psicossocial (Componente VII da RAPS), que articula as redes de economia solidária e de saúde como promoção de melhoria na qualidade de vida, autonomia e inclusão social de pessoas usuárias da Rede de Atenção Psicossocial e de seus familiares.

Um documento importante para a formulação e sustentação política do Ponto, que culminou em sua efetuação em 2016, foi o Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, ocorrida em 2010. A IV Conferência teve sua etapa Nacional presidida pelo Ministro de Estado da Saúde, sendo co-presidida pelos Ministros da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Sistema Único de Saúde, p. 187, 2010).

As diretrizes formuladas na IV Conferência foram gestadas pelos quase 1.500 delegados em âmbito nacional, compostos de usuários, familiares, trabalhadores e gestores. O documento relata a realização de 359 conferências municipais e 205 regionais em 1.200 municípios, estimando a participação de 46 mil pessoas em suas 3 etapas (Sistema Único de Saúde, 2010, p. 7). Contando, assim, com imensa participação popular, a 4ª Conferência de Saúde Mental em 2010 foi um marco que respondia ao novo cenário da Saúde Mental na época, trazendo agora a inovação da intersetorialidade. Uma vez consolidada o cenário proposto em 2001, pela III Conferência Nacional de Saúde Mental, que

havia reafirmado os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e comemorado a promulgação da Lei 10.216. Em 2001, a III Conferência apontou a necessidade de aprofundamento da orientação do modelo assistencial em saúde mental, com a reestruturação da atenção psiquiátrica hospitalar, além da expansão da rede de atenção comunitária, com a participação efetiva de usuários e familiares (*Ibid.*).

A IV Conferência, por sua vez, teve como tema “Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios”, trazendo ao diálogo também todos aqueles que possuíam indagações e propostas acerca do vasto universo da saúde mental no país. A intersetorialidade, realizada pela primeira vez, “atendeu às exigências reais e concretas que a mudança do modelo de atenção trouxe para todos”. (Sistema Único de Saúde; Conselho Nacional de Saúde, p. 7, 2010).

Além desses documentos, se articulam ainda às outras sustentações importantes de orientação à promoção de saúde já consolidadas à época, como por exemplo, a Portaria Interministerial n. 353, de 7 de março de 2005, que versa sobre a parceria dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e Emprego.

Verifica-se, desse modo, que através de diferentes lutas sociais dos trabalhadores, foi construído um robusto arcabouço legal composto pela Constituição Federativa, Orientações e Leis do SUS, Portarias da RAPS, que validam a geração de trabalho e a renda como tecnologias sociais indispensáveis para a reabilitação psicossocial e a promoção da saúde coletiva. Considerando esse levantamento e conquistas da classe trabalhadora, a seção seguinte será destinada à apresentação do Ponto de Economia Solidária estudado, que será apresentado conforme observação de campo, sendo uma introdução à apresentação dos dados coletados durante a pesquisa.

2.2. Como as discussões e diretrizes aparecem na prática?

A primeira visita oficial, realizada em julho de 2024, permitiu, principalmente, o mapeamento da estrutura física e organizacional do ponto. Estruturalmente, o Ponto de Economia Solidária e Cooperativismo Social do Butantã, bairro onde fica localizado na cidade de São Paulo - SP, reúne seis empreendimentos diferentes, mobilizados por 27 trabalhadores solidários. O apoio técnico é realizado por quatro facilitadores, “compostos por no mínimo três profissionais de nível universitário do quadro da saúde e um agente de políticas públicas (AGPP)” (Brasil, Portaria 1707, 2016, p. 3).

A grande diferença na quantidade de trabalhadores solidários em relação a de facilitadores, no entanto, gera sobrecarga aos profissionais de apoio. A interceptora lara, relata que a dinâmica de funcionamento do Ponto, na configuração atual, pode ser descrita como um feito de “mágica”. A organização do ponto conta com o apoio de todos os envolvidos, como proposto pela premissa da autogestão. No entanto, uma vez que há diferentes níveis de autonomia e diferentes ritmos assumidos entre os trabalhadores solidários, a ação dos facilitadores é apoiar e gerar soluções para diversas formas de conflitos objetivos e subjetivos no dia a dia dos empreendimentos. A gestão jurídica e legal do Ponto, assim como financeira (ganhos dos comércios e repasses de pagamento aos trabalhadores), é intermediada pela Associação Vida em Ação (AVA), ONG que atua como entidade de apoio.

Os seis empreendimentos que funcionam no Ponto são:

1. A Livraria, sendo este o primeiro empreendimento consolidado;
2. A Loja de Produtos Orgânicos, que realiza a comercialização de produtos agroecológicos de pequenos produtores do MST da região, fazendo articulações com vários produtores regionais da agricultura familiar do Estado de São Paulo;
3. A Comedoria, restaurante que serve almoços vegetarianos, único empreendimento que atualmente é composto apenas por mulheres, em resposta a conflitos de gênero já enfrentados no passado;
4. A Loja Peabiru, que funciona como um brechó, vendendo também produtos de coletivos feministas como o Liberta Elas e da rede de saúde mental, como manualidades e artesanatos realizados por grupos de trabalho de pessoas usuárias do Caps Butantã;

5. A Horta, projeto de plantio de espécies alimentícias e PANCS, o único empreendimento que remunera os trabalhadores através de uma bolsa da prefeitura, dada a articulação da Horta com um projeto de incentivo da Prefeitura do Estado; e
6. A Lava Seco, empreendimento de lavagem orgânica de carros (sem utilização de produtos poluentes do solo). Este foi descrito como o empreendimento mais recente do ponto, e ele se consolidou em articulação a uma CECCO - Centro de Convivência e Cooperação da região.

A remuneração dos trabalhadores do ponto é um dos pontos diferenciais de um projeto capitalista para um com dinâmica solidária, de modo que uma comissão financeira interna é responsável pela gestão das horas-trabalho e pela organização dos repasses. Os pagamentos acontecem de acordo com a quantidade de horas trabalhadas de cada um em seu empreendimento específico, não importando a função ou o papel desenvolvido por cada trabalhador.

Cada empreendimento tem seu fluxo de entrega contabilizado em separado, ainda que o caixa do ponto seja um só, existindo uma dinâmica de registros de saída de produtos específica para cada um. O valor das entradas de cada empreendimento não é fixo, e o valor recebido por cada trabalhador deverá depender do total angariado pelo empreendimento em que trabalha.

O acompanhamento dessa pauta é realizado frequentemente por todo o grupo de trabalhadores do Ponto, que possui como definição coletiva que 1% das entradas de todo empreendimento é destinada ao “Fundo do Ponto”, uma reserva financeira para realização de reparos e manutenções na estrutura do estabelecimento. Após a separação dessa parcela, as despesas fixas gerais do empreendimento são custeadas, e em seguida é realizada a divisão de pagamento para os trabalhadores de cada empreendimento conforme as horas trabalhadas por cada um.

O dinheiro que sobra após todos os pagamentos realizados, o que seria o lucro na ótica capitalista, 5% são separados para o fundo de cada empreendimento, e 5% para o fundo da moeda social do Ponto. A moeda social do ponto é uma moeda interna que pode ser utilizada para compra em todos os empreendimentos. Todo mês, cada trabalhador recebe R\$150,00 reais na moeda, chamada de “Qualquer”, que pode ser utilizada em todos os empreendimentos do ponto.

A comedoria Quiririm é o empreendimento que mais tem sobras financeiras entre os empreendimentos do Ponto. Como há uma circulação de pessoas pela região, seja por trabalho ou estudo próximo, muitas pessoas optam por almoçar ali ao longo dos dias da semana. Em relato obtido em julho de 2024, verificou-se que as trabalhadoras da comedoria, na época, chegavam a receber pouco mais de um salário mínimo, com rateio do transporte e almoço incluso na comedoria, ao fim de cada expediente. Abaixo imagem da entrada do Ponto:



Figura 2: Mural de entrada (após renovação de grafite). Acervo pessoal. 2024.

No entanto, a existência de apenas 4 facilitadores/servidores públicos para atendimento de todas as demandas operacionais do local, limita muito as possibilidades de ação do ponto, uma vez que a sobrecarga com o apoio da manutenção do dia a dia impede a completude da potencialidade do local, como por exemplo a realização de eventos temáticos, culturais, feiras para comercialização, eventos pontuais e recorrentes... são propostas que poderiam ser viabilizadas por uma equipe maior de facilitadores, uma vez que seria possível dissolver as responsabilidades burocráticas e práticas adicionais. Já houve maior frequência desse

tipo de evento, antes da pandemia do Covid-19 que, segundo os interlocutores, distanciou bastante o convívio social e modificou o cenário de circulação da região.

Abaixo, o mapa de parceiros do Ponto:

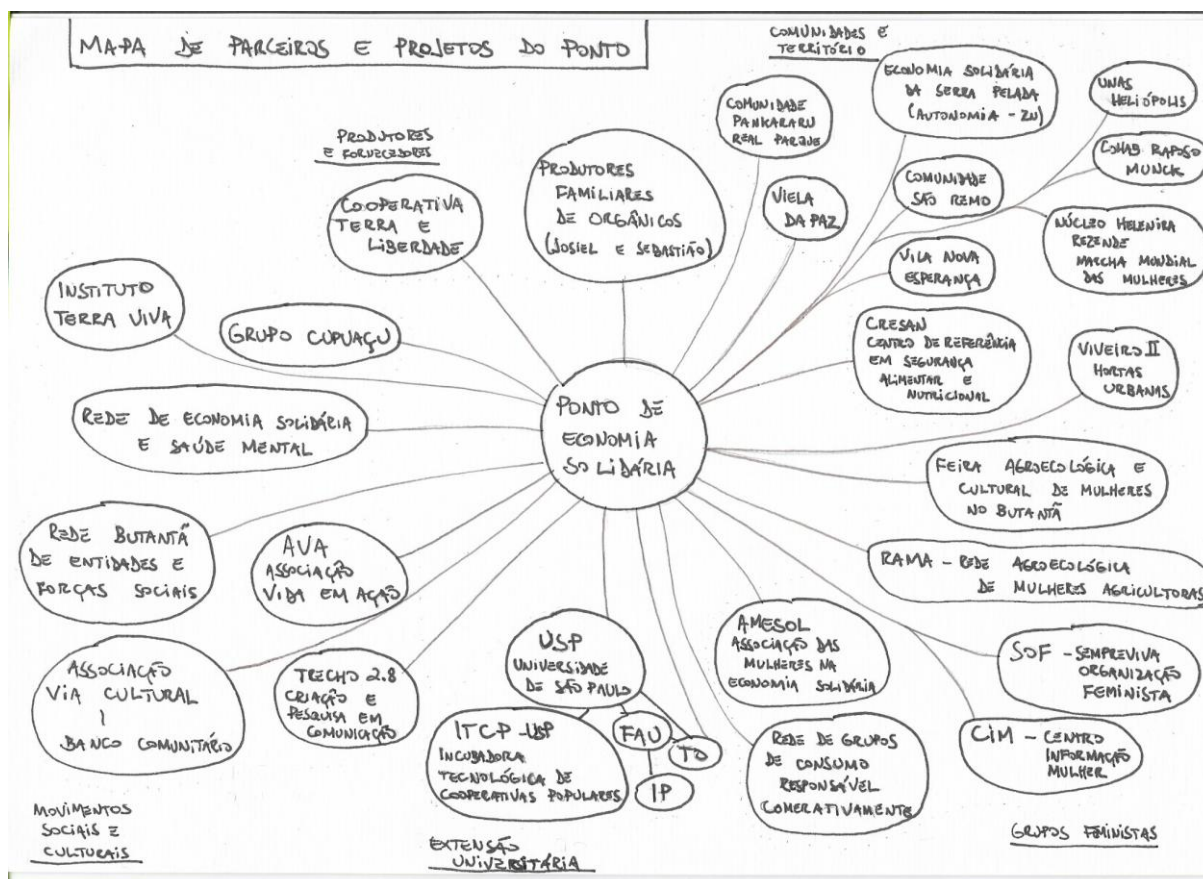


Figura 3: Mapa de Parceiros e Projetos do Ponto. 2024. Fonte: Site do Ponto de Economia Solidária.⁶

Nesse contexto de desamparo de profissionais facilitadores do Ponto, retomamos a obra de Barros (2011), que salienta que o maior desafio da consolidação da Reforma Psiquiátrica e do SUS é o subfinanciamento. Como afirma o autor, em sua análise realizada em 2011,

O contexto da orientação política dos últimos dezesseis anos afetou o processo de construção do SUS profundamente: ao drástico subfinanciamento, sucedeu-se a precarização da remuneração e das relações de trabalho e uma verdadeira onda de terceirizações privatizantes e inconsequentes. O pensamento econômico dos gastos mínimos com a questão social e de focalização apenas na atenção básica de baixo custo e baixa potência estruturante tem sido uma das maiores barreiras à implementação do ideário da Reforma Sanitária Brasileira e dos princípios e diretrizes da integralidade, da igualdade, da regionalização e da participação

⁶ Site do Ponto de Economia Solidária, Comércio Justo e Cooperativismo Social do Butantã, disponível no link: <http://cartografiasocialbutanta.fau.usp.br/2020/08/11/ponto/>

da comunidade na formulação das políticas e estratégias (Barros, 2011, p. 47).

No entanto, como afirma o autor, o subfinanciamento do SUS, não acontece por acaso, muito pelo contrário, essa situação “atende aos interesses das classes dominantes e possibilita a ampliação do setor privado de saúde, especialmente os planos de saúde que cresceram enormemente nos últimos anos” (*Ibid.*, p. 48).

Assim, é possível considerar que a autogestão e o trabalho solidário desafiam na prática a gestão capitalista de produção, distribuição e consumo, ao eliminar a figura do patrão e distribuir o poder de forma igualitária entre os trabalhadores envolvidos. Da mesma forma, desafiam o viés manicomial de “cuidado”, que institui a exclusão e a violência aos sujeitos considerados “descartáveis” pelo sistema econômico hegemônico. No entanto, o subfinanciamento do SUS e a atual onda de “parcerias público-privadas” das unidades de saúde, conforme visto em campo, sobrecarga dos facilitadores do Ponto e destitui dos trabalhadores a certeza de um horizonte de trabalho longínquo. A falta de recursos humanos e a instabilidade enfrentada pelos trabalhadores limitam o pleno potencial de iniciativas como a estudada.

Após introdução acerca do funcionamento e organização do Ponto estudado, no capítulo a seguir serão apresentadas as observações de campo em sua completude.

CAPÍTULO 3: O CUIDADO E A AUTONOMIA NO CONVÍVIO, OU: A AUTOGESTÃO COMO PRÁXIS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE AUTONOMIA

Enquanto os capítulos iniciais se dedicaram à fundamentação histórica, teórica e política do contexto histórico no qual estamos localizados, o presente capítulo volta-se inteiramente para a análise da práxis, ou seja, a prática da EcoSol no Ponto do Butantã, equipamento da RAPS. Aqui, dedicamos a investigação de como a autogestão se traduz em um ato clínico e de produção de autonomia no cotidiano do Ponto de Economia Solidária, Comércio Justo e Cooperativismo Social do Butantã.

Como foi visto, a autogestão é a base para o funcionamento do campo estudado. Uma vez que há a ausência da figura de um patrão segundo o modelo de produção capitalista, e a ausência de um exercício de atenção à saúde que supera o modelo biomédico de intervenção à saúde, se propõe a todos os trabalhadores envolvidos uma inevitável e constante construção coletiva. Dessa forma, dinâmicas trabalhistas feitas sob medida àquele grupo são estruturadas.

O papel dos facilitadores ali é exatamente este: facilitar, prestar apoio aos processos. Tendo em vista um objetivo comum de geração de renda coletiva, o grupo se debruça a produzir, distribuir e comercializar, partindo de dinâmicas próprias que, em sua formulação, se tornam contra-hegemônicas, principalmente no que tange à construção de um outro lugar social para a loucura.

A divisão do trabalho se dá considerando tanto as necessidades dos empreendimentos, quanto às possibilidades dos trabalhadores. Açucena faz tratamento médico de tarde, portanto só pode atuar na parte da manhã. Ubá tem dificuldade de acordar por conta dos seus remédios, portanto, se compromete a chegar para trabalhar na parte da tarde. Realizando reuniões todo início de semana, os trabalhadores organizam modos de cumprir coletivamente com as demandas do trabalho, levando em conta as limitações e potencialidades pessoais de cada trabalhador.

Cada empreendimento, no entanto, tem autonomia para estabelecer internamente seus combinados de funcionamento. Na Livraria, os 4 trabalhadores revezam turnos, enquanto na Comedoria, as dez trabalhadoras optam por realizar o mesmo horário de chegada e de saída, para que possam ganhar o mesmo valor mensal.

A autogestão é um processo contínuo, não se findando, uma vez que o dia a dia apresenta, sempre, novas necessidades de alinhamentos. As assembleias semanais possuem o papel de garantir o espaço para as revisões e realinhamentos cotidianos. Estratégias singulares ao grupo vão sendo tomadas, sugeridas tanto pelos trabalhadores ao buscar pela resolução de conflitos, quanto pelos facilitadores que atuam no Ponto.

Um exemplo de ferramenta utilizada para auxílio no cumprimento dos combinados coletivos é o “Caderno dos Combinados”, um caderno cuja função é o registro das definições tomadas coletivamente e, em baixo, a assinatura de todos. Essa estratégia, segundo Jaci, foi um recurso que ajudou muito na solução de conflitos que eram recorrentes, firmando “em tinta” o compromisso de cada trabalhador. Há sempre flexibilidade de alteração de combinados, desde que postos em coletivo, e revistos coletivamente.

Outra estratégia organizada pelo Ponto, após o enfrentamento de dificuldades ao longo dos 9 anos de funcionamento, foi o preenchimento da criação de regras coletivas, como o “Termo de Adesão e de Convivência”, que deve ser lido e preenchido por cada trabalhador que desejar iniciar seu trabalho no Ponto. Nele constam regras que visam coibir a repetição de determinadas experiências vivenciadas no ponto, como o caso de um trabalhador que tinha o hábito de levar produtos do Ponto para sua casa, prejudicando o coletivo.

O Termo de Adesão e Convivência, construído coletivamente, é um instrumento de Cuidado do Ponto, que serve como um guia inicial do que é preciso para que o coletivo siga, em última instância, vivo. Os tensionamentos enfrentados até o momento, se tornaram então fomento de uma auto-organização ainda maior.

Alguns dos conflitos cotidianos relatados são diretamente atravessados por questões de raça, gênero e sexualidade, principalmente no empreendimento da Comedoria, que conta com uma grande quantidade de trabalhadores, e uma dinâmica de funcionamento bem distinta dos outros empreendimentos. Depois de alguns conflitos, segundo as interlocutoras, de ordem machista, ficou instituído que o empreendimento seria composto exclusivamente por mulheres, de modo que segue assim ainda hoje.

A distinção entre trabalhadores advindos e não advindos da RAPS também por vezes é um alvo de conflito cotidiano, se evidenciando “quem é louco de carteirinha”,

e “quem não é”. Jaci deixou claro que, apesar de ter um importante fator de inclusão social e geração de autonomia às pessoas neurodivergentes, entre outras pessoas usuárias da RAPS, o Ponto não é um equipamento que prioriza o tratamento clínico, mas sim a geração de renda. Dessa forma, alguns trabalhadores que tiverem dificuldades relacionais que necessitam de um cuidado prioritariamente clínico, não poderão ser acolhidos. Para ela, a “mistura” de trabalhadores advindos da RAPS e advindos de outros contextos é algo que potencializa o trabalho dos empreendimentos, uma vez que de fato favorece o convívio entre as diferenças.



Figura 4: Varanda do Ponto. Acervo Pessoal, 2025.

Acima, registro da varanda do Ponto, local em que se conectam todos os empreendimentos. A frente da Comedoria, as cestas com hortaliças e legumes frescos, advindos de diferentes coletivos agroecológicos da região.

3.1. O cuidado coletivo aliado ao cuidado individual

A experiência de Irupé, trabalhadora mais antiga do Ponto, a qual eu fui apresentada em minha segunda ida ao campo, é um exemplo forte de como, na prática, a teoria se apresenta. Atualmente ela tem 60 anos, sendo pelo menos 20 deles dedicados à arte, quase mesmo tempo em que passa a integrar o coletivo feminista de sua cidade. Irupé domina técnicas de alta precisão no campo da escultura. Ela aponta o machismo no campo das artes como um fator de sofrimento pessoal, que a impulsionou a buscar espaços de garantia de direitos, o que encontrou nas redes feministas que passou a compor. Quando nos conhecemos, Irupé relatou que seu primeiro contato com a violência de gênero e a homofobia foi em sua casa, com sua família natal.

Encontrando na militância um caminho de sentido, Irupé foi representação da igualdade racial no grupo de mulheres de sua cidade. Mulher lésbica e negra retinta, Irupé chegou a representar o setor da igualdade racial do grupo de mulheres de sua cidade natal (interior do estado de São Paulo). Em São Paulo, ela conheceu a AMESOL - Associação de Mulheres da Economia Solidária, onde encontrou um caminho para exposição e desenvolvimento do seu trabalho. Adentrou o Conselho das Mulheres Negras, fazendo parte da Primeira Marcha das Mulheres Negras em Brasília.

Antes de chegar ao Ponto, Irupé passou por processos de Incubação em Economia Solidária em Osasco-SP, onde relata ter aprendido que "uma andorinha não faz verão" e desenvolveu uma maior compreensão sobre planejamento coletivo. Essa transição do trabalho individual como artesã para o trabalho coletivo foi essencial para seu desenvolvimento enquanto artista, inicialmente percebendo uma oportunidade de divulgar seus produtos em uma rede de apoio mútuo.

Sua chegada no ponto se deu a partir das redes feministas parceiras, sendo essas redes grandes responsáveis pelas articulações que sustentam uma grande rede ao Ponto de Economia Solidária. Após tanto tempo de casa, Irupé hoje representa o Ponto em conferências de saúde mental, e coloca em pauta a defesa de que o espaço é um "exercício de saúde" tão importante quanto o tratamento medicamentoso.

Atualmente, Irupé vive com outros três trabalhadores do Ponto que são usuários da rede de saúde mental, essa relação de co-habitação estreita ainda mais seu vínculo com as pautas do equipamento, considerando a rede como sua família. Hoje Irupé não se vê mais longe do Ponto. Como trabalhadora, ela considera que todos os trabalhos deveriam ser assim: praticados com seriedade mas, acima de tudo, respeito. Ela descreve o Ponto como um "instrumento de trabalho revolucionário", uma vez que as dinâmicas estabelecidas ali permitem autarquia de decisão e o acolhimento das diferenças, algo que não existe no trabalho formal, onde apresentar opiniões divergentes podem levar à dispensa do trabalhador, que é facilmente substituível.

Desde sua chegada no Ponto, Irupé já esteve atuando em diferentes empreendimentos, além da venda de seus artesanatos ela também passou pela cozinha, orgânicos e, atualmente, se encontra na horta. Ela considera essa possibilidade de aprender diferentes ofícios um importante ganho de trabalhar ali, uma vez que há uma dimensão pedagógica que pode ser utilizada em diferentes contextos da vida, além do trabalho.

A trajetória de Irupé no Ponto (e antes dele), é uma síntese do que foi visto em teoria. Sua caminhada se orienta pela busca por espaços de segurança, encontrando em espaços de luta feminista esse local possível tanto para trabalhar quanto para existir. Nesses locais, pôde tomar consciência sobre as violências de gênero e raciais que enfrentava, além da violência que se voltada contra a expressão de sua homoafetividade e, atualmente, a exclusão enfrentada pelo etarismo. Em uma caminhada de luta por autonomia financeira, reconhecimento profissional, Irupé encontrou na economia solidária o suporte subjetivo e material/objetivo que o mercado tradicional a negou.

Outra experiência colhida no trabalho de campo foi a de Ubiratã, mulher branca/parda de aproximadamente 50 anos de idade, atuou como professora por muitos anos escolas públicas e particulares. Sua trajetória é marcada pelo adoecimento decorrente de dinâmicas de trabalho exaustivas, precarização extrema e completa falta de apoio institucional, chegando ao ponto de o ofício de professora não ser mais possível para ela. "Precisava encontrar outro ofício", disse ela quando narrava sua experiência. No Ponto, ela é descrita como uma pessoa muito esforçada e inteligente que, mesmo fazendo uso de uma medicação forte que traz a ela alguns

desafios como impossibilidade de trabalhar no período do remédio, ela encontrou ali um espaço de valorização de seu trabalho e de reconexão com suas potências produtivas.

A escuta do relato de Ubiratã em sua trajetória pelo mercado de trabalho tradicional é um exemplo marcante de como o sofrimento social e a precarização das condições de trabalho podem levar a um profundo adoecimento (seu adoecimento foi descrito por outros trabalhadores do ponto como um “surto”, que a impediu de voltar a atividades laborais por algum tempo).

Um episódio que marca sua memória foi a situação de uma colega que teve uma crise de choro e adoeceu durante o horário de trabalho. Ela conta que, ao substituir essa colega, ouviu da direção da escola que a culpa por aquela situação era dos próprios professores. A completa ausência de acolhimento, unida à culpabilização das vítimas pelas falhas e precarizações existentes no sistema de ensino, fez com que ela percebesse que o ofício de professora “já não era mais possível” e que ela precisava, em suas palavras, urgentemente de outro caminho profissional.

Atualmente Ubiratã trabalha no empreendimento de orgânicos, e relatou como essa experiência de trabalho foi importante para que ela se restabelecesse após adoecimento extremo. Para ela, o Ponto permite uma lida baseada no acolhimento das diferenças, algo que o mercado formal, focado apenas no alcance de metas e na alta produtividade, negou a ela durante sua atuação junto à educação.

Outro relato marcante foi o de Açucena, mulher branca de aproximadamente 60 anos, que atua na Livraria. Açucena realiza um trabalho minucioso e cauteloso de catalogação, precificação e gestão de vendas virtuais. Irupé ressalta que Regina, devido à sua idade, e condições de dores crônicas que possui (fibromialgia) provavelmente estaria fora do mercado de trabalho formal, mas no Ponto ela desempenha funções essenciais que exigem grande detalhamento e organização.

A partir do relato de Irupé, Ubá, e de facilitadores abordados, pode-se afirmar que a convivência a partir do trabalho no Ponto têm um impacto direto na saúde dos trabalhadores envolvidos. Ao compor espaços onde as limitações individuais são respeitadas, assim como as capacidades e potencialidades são postas em jogo, a pesquisa aponta para o fato de que a prática da autogestão e da economia solidária com foco na inclusão pela geração de renda é uma ferramenta real de promoção de

saúde. Verifica-se nessa experiência como organizações e empreendimentos de economia solidária como o Ponto do Butantã, oferecem um caminho de reconstrução.

Na experiência de campo, foram coletados relatos de trabalhadores que após darem início às atividades no Ponto, deixaram de tomar a medicação que utilizavam, assim como trabalhadores que tiveram alteração de diagnóstico (CID), “de um mais ‘pesado’, para um mais ‘leve’”, como descrito pelas interlocutoras, o que podemos compreender como uma evolução de prognóstico. Assim, ao encontrarmos com as histórias dos trabalhadores do ponto, a melhoria da vida causada pelo exercício da autonomia, interação e trabalho em condições mais justas, reflete, inevitavelmente, nas condições de saúde dos mesmos.

Dessa forma, o que foi visto no cotidiano do campo, e se apresenta como dados na pesquisa qualitativa é de que o trabalho cotidiano no Ponto de Economia Solidária do Butantã inclui o acolhimento das limitações de cada trabalhador e a valorização de suas potências individuais, resultando em melhorias diretas na saúde, em comparação à experiência prévia dos trabalhadores em contexto de instituições capitalistas. Esse dado se evidencia pelos relatos de redução de medicação e pela reconexão com o sentido de si e da vida, recolhidos durante as visitas. Essa realidade, no entanto, como vimos ao longo do trabalho, nasce de um contexto de disputas e conquistas políticas em prol dos trabalhadores, mas em um cenário vivo em que as disputas seguem adiante, o Ponto de Economia Solidária não se encontra estático e em completa segurança, como veremos a seguir.

3.2. Tensões e Potencialidades Políticas do Ponto

Como já visto ao longo da discussão, a pejetização e flexibilização do trabalho se desenha como projeto organizado pelo sistema capitalista, e se apresenta no dia a dia dos trabalhadores da grande maioria dos setores de serviços. No campo das conquistas travadas no contexto político brasileiro, o Sistema Único de Saúde demonstra e reafirma cotidianamente sua importância, apesar dos entraves para sua permanência, considerando as pressões de um contexto capitalista cada vez mais violento.

Assistimos há pouco tempo, dia 23 de dezembro de 2024, o sancionamento da Lei 15.068/2024, que recebeu o nome do economista e sociólogo Paul Singer. A lei sancionada dispõe sobre os Empreendimentos de Economia Solidária e sobre a Política Nacional de Economia Solidária além de criar o Sistema Nacional de

Economia Solidária (SINAES). Verifica-se então, recentes conquistas que apontam para caminhos mais favoráveis a nível nacional. Apesar da lógica capitalista seguir disputando espaço, a conquista desse um território de ação prática e ideológica, advindo da luta social dos grupos atuantes no cenário da economia solidária e popular no país é um ponto de atenção que favorece, não apenas o trabalho do Ponto, como também o surgimento de novos espaços de democratização do trabalho solidário.

No entanto, tendo em vista os relatos de campo, tanto na escuta de trabalhadores como na escuta de facilitadores, as maiores dificuldades enfrentadas hoje para a permanência e o funcionamento do Ponto de Economia Solidária do Butantã são multifatoriais, envolvendo pressões territoriais, mudanças administrativas e a precarização do trabalho em saúde.

A maior ameaça institucional visualizada pela comunidade do Ponto atualmente é a transição da gestão direta do CAPS Butantã para as Organizações Sociais de Saúde (OSS). Os motivos pelos quais as OSSs se tornam um desafio, não somente para o Ponto, como para toda a rede de saúde proposta constitucionalmente pelo SUS é o fato de que, a mudança de administração para instituições que não se estabelecem dentro das diretrizes do SUS, propõe um modelo de trabalho bastante diferente do idealizado pela Rede de Atenção à Saúde.

Segundo Ligia Duarte *et al.* (2020), as Organizações Sociais começaram a fazer parte da realidade brasileira no contexto da Reforma da Administração Pública realizada em 1995. Essa reforma visava "modernizar" o Estado, que a partir dela se tornou um regulador das atividades econômicas, em vez de um executor direto, adotando critérios de eficiência típicos do mercado, como pontuam os autores, "[...] pautava-se a importância de integração com a economia mundial, com ênfase à privatização do setor industrial, ainda que ressaltando a necessidade de certa mediação estatal em algumas áreas sociais, como educação, saúde e cultura" (Duarte *et al.*, 2020, p. 963). Desde então, as Organizações Sociais são instituídas no Brasil pela Lei Federal nº 9.637/1998, surgindo como entidades privadas, sem fins lucrativos, atuando como gestoras administrativas de áreas como saúde, cultura e ciência (*Ibid.*).

Como pontuam os autores, o funcionamento dessas organizações acontece por meio de contratos de gestão, nos quais o Estado define metas e resultados a serem alcançados, enquanto a execução fica a cargo da OSS. As Organizações possuem ampla flexibilidade na execução orçamentária e financeira, tendo liberdade

para adotar normas próprias para compras e contratos, como também contratar trabalhadores para o setor da saúde sem necessidade de abertura de concurso público, que por sua vez traziam maior estabilidade e vínculo trabalhista (Duarte *et al.*, 2020).

Em campo foi possível compreender, a partir dos relatos com os interceptores, que o modelo de contratação de trabalhadores para atender as unidades de saúde realizado pelas OSS se dá, frequentemente, por meio de PJ (Pessoa Jurídica). Substituindo a contratação de funcionários por via de concurso, a contratação de funcionários via PJ, ou seja, como fossem empresas prestadoras de serviços ao invés de pessoas físicas (cuja contratação correspondente seria a CLT), gera instabilidade e reduz a autonomia dos profissionais do campo da saúde. Dificultando o envolvimento com o trabalho coletivo e educativo próprio do SUS, através da negação de direitos aos profissionais contratados, a lógica funcionalista, financeira e vinculada a resultados se contrapõe à proposta antimanicomial e solidária do Ponto, ameaçando sua permanência.

Áquilas Mendes e Leonardo Carnut (2018) apontam o subfinanciamento do SUS, como já visto em Barros (2011), como sendo um dos maiores desafios para consolidação das diretrizes do SUS desde sua criação. Diante do cenário de paulatinas e constantes privatizações dos equipamentos de seguridade social, afirmam que

Não resta dúvida de que o governo federal vem funcionando em grande sintonia com a lógica da dinâmica do capitalismo contemporâneo e de sua crise, em que a prioridade do gasto público vincula-se muito mais aos interesses de apropriação do capital financeiro no orçamento público do que à alocação de recursos para a seguridade social, em geral, e para a política de saúde universal, em particular (Mendes; Carnut, 2018, p. 1114).

Evidenciando o papel fundamental das medidas como a Emenda Constitucional 95/2016 (Teto de Gastos) e a DRU (Desvinculação de Receitas da União) na desestruturação do SUS. Dessa forma, é possível afirmar que o Estado brasileiro acaba por integrar a engrenagem da produção e da expropriação da força de trabalho capitalista. Como argumentam os autores,

O Estado brasileiro, na medida em que é parte integrante das relações capitalistas de produção, expressa sua consonância com a dinâmica do capital através de seu orçamento, comprometendo-se com a emissão de maior quantidade de títulos de dívida pública e com o crescimento substantivo do pagamento do serviço da dívida pública. O conflito e a crise são marcas fundamentais da reprodução do sistema capitalista. O Estado, na realidade,

é motor essencial para essa reprodução. A dinâmica do capitalismo é o que funda o Estado moderno no período da acumulação primitiva de capital, e não o contrário. O Estado, por meio de sua violência, já desempenhava um papel central no período inicial do modo de produção capitalista, e tem sido assim em toda sua história (*Ibid.*, p. 1109)

Enquanto boa parte dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e equipamentos do SUS na cidade de São Paulo já foram terceirizados através das OSS, e passados a ter uma administração que corresponde aos ideais de mercado, contrapondo às diretrizes do SUS, o CAPS Butantã, segundo os interlocutores, é um dos últimos CAPS do município que ainda não passaram por este processo. Dessa forma, o horizonte de troca de gestão do CAPS Butantã, responsável jurídico pela administração do Ponto de Economia Solidária e Cooperativismo Social do Butantã, se apresenta pelos interlocutores da pesquisa como um risco para a continuidade do equipamento.

Segundo Jaci, para manter o Ponto vinculado à administração direta do SUS, seria necessário um adendo à portaria que o criou, o que se apresenta como um desafio burocrático e político. Esse desafio é visto como possível de ser alcançado desde que houvesse uma maior adesão e luta política organizada para essa finalidade. Alguns trabalhadores se movimentam com esse objetivo, mas muitos não conseguem estar em outras atividades além do horário de trabalho do Ponto. Além disso, os relatos coletados em campo demonstram um cenário mais enfraquecido no que tange às pautas coletivas que sustentam o ponto.

Não à toa, a problemática das OSS foi uma questão bastante levantada na última conferência Nacional de Saúde Mental, a V Conferência realizada em 2023, a qual resultou em um relatório final lançado neste ano, em 8 maio de 2025. Passados 15 anos desde a IV Conferência, que teve um caráter intersetorial, a nova conferência, que ocorre em concomitância à realização da presente pesquisa, reuniu mais de 500 propostas a nível nacional, das quais pelo menos 9 se relacionam direta e especificamente à necessidade de combate à precarização da Saúde no Brasil. Todas as diretrizes se encontram sintetizadas no Relatório Final da 5ª Conferência – Domingos Sávio⁷.

⁷ Para acesso e maiores detalhes: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/confirma-o-relatorio-final-da-5a-conferencia-nacional-de-saude-mental-domingos-savio>

A V Conferência, retoma o plano de discussão proposto há 15 anos, e propõe de forma indissociável o combate às opressões de gênero e raciais, além do combate ativo à discriminações referentes à LGBTQAI+fobia, para um combate efetivo à lógica Capitalista de gestão da vida e, portanto, gestão do campo da Saúde como um todo, assim como da Saúde Mental como campo específico.

O combate às OSS como gestoras das unidades e equipamentos de saúde se apresenta como pauta coletiva nacional e reconhecida como forma de privatização velada (ou não tão velada assim) do SUS, sendo relatada já no primeiro Eixo da V Conferência, que possui como tema: “O cuidado em liberdade como garantia de direito à cidadania: Desinstitucionalização e cuidado em liberdade na RAPS substitutiva à lógica Manicomial”. Alguns pontos relatados como temas centrais de garantia e luta são:

A) O SUS público, estatal, gratuito, laico e de qualidade, as políticas públicas de saúde mental que respeitem os avanços da reforma psiquiátrica e as conquistas do movimento antimanicomial de caráter popular, a ampliação e o fortalecimento das políticas públicas para o cuidado em liberdade, assim como o desenvolvimento de políticas de saúde mental que levem em consideração as especificidades de populações vulnerabilizadas, com participação ativa desses grupos; B) As perspectivas antimanicomial, do cuidado em liberdade, da desinstitucionalização, dos Direitos Humanos e da redução de danos, e oposição às abordagens e instituições centradas na abstinência; [...] E) A implementação, ampliação, estruturação, qualificação, e o fortalecimento da RAPS e serviços substitutivos, para todas as faixas etárias e com financiamento pelos três níveis de governo; F) A garantia que as políticas e ações em saúde mental sejam laicas, combatendo discriminação por origem, idade, religião/espiritualidade (ou ausência de), raça, sexo, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, classe social, capacidades, ou ainda, por apresentar sofrimento psíquico/psicossocial, por fazer uso de qualquer substância psicoativa ou por qualquer condição humana; G) **A reversão de todas as formas de privatização [...] dos serviços da RAPS via Organizações Sociais;** [...] (Brasil, 2025, p. 6 e 9, grifo nosso)

Além desse desafio, enfrentado pelo Ponto, há também uma ameaça constante, que se apresenta desde 2022, relativa ao terreno de sua sustentação. O Instituto Butantan, voltado à pesquisa e produção de vacinas que se encontra nas proximidades da região, estabelece uma pressão politicamente significativa para o despejo do ponto, com o objetivo de utilizar parte do terreno (especialmente os fundos) para a expansão de seu estacionamento.

Apesar de a casa ter sido cedida pela subprefeitura no passado, a estadia não é considerada permanente e esse ponto não é imutável, o que exige mobilização

constante e articulação política com moradores do bairro, clientes e trabalhadores para defesa do espaço. Em 2022, essa pressão resultou em um grande movimento e mobilização social, que reuniu moradores da região, clientes do ponto, trabalhadores da Economia Solidária, a A Rede Butantã de Entidades e Forças Sociais além de políticos como Eduardo Suplicy, que realizou intervenções como chamamento de audiência pública e discorreu em favor da permanência do Ponto.



Figura 5: Bandeira “O Ponto Fica”, estendida no refeitório. Acervo pessoal, 2025.

O cartaz estendido no refeitório da Comedoria, salão principal do Ponto, é registro de uma mobilização social real em torno da causa. Essa mobilização mostra que o Ponto não é apenas um local de trabalho, mas se apresenta também como um espaço de fortalecimento da cidadania e cumpre sua proposição de fortalecimento coletivo. Dessa forma, vemos que o projeto vive sob a sombra constante do retrocesso neoliberal.

A ameaça de gestão por Organizações Sociais em Saúde (OSS), o subfinanciamento e as pressões territoriais exigem uma vigilância política constante para que o cuidado em liberdade não seja novamente sufocado pela lógica do lucro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve limitações concretas, das quais faz-se necessário tratar de forma a possibilitar desdobramentos que avancem no sentido da luta por alternativas, ainda que micropolíticas, no campo saúde coletiva. Considerando que a pesquisa iniciou trazendo a tona múltiplos caminhos de atenção, foi importante determinar um foco, ainda que o tema realmente apresente uma conjuntura de fatores complexa, como muitas vezes nos apresenta o campo de estudos das ciências humanas. A definição do foco só foi possível a partir das observações de campo, que delimitaram as questões latentes que orientaram a pesquisa.

A limitação da distância foi a principal. Por conta da distância entre o local de moradia da pesquisadora e o campo estudado, assim como da limitação dos recursos para viagens, não foi possível fazer a imersão pretendida inicialmente, de maior extensão temporal. Uma indicação interessante de pesquisas futuras seria a consolidação dessa proposta etnográfica, para maior aprofundamento de como a cultura relacional e organizacional da economia solidária afeta em profundidade os sujeitos envolvidos, em suas vidas pessoais e relacionamentos entre si e com a cidade.

Outra questão de aprofundamento para uma possível continuidade da pesquisa seria a interlocução com os coletivos parceiros do Ponto. A participação em reuniões regionais da Economia Solidária na região e a investigação de sua articulação com a Rede de Saúde Mental regional para uma maior proximidade com os parceiros territoriais. Além disso, a pesquisa aponta para a importância de aprofundamento da investigação acerca dos efeitos da mudança de gestão administrativa da Rede de Saúde Pública que passa a ser dirigida, majoritariamente, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSSs). Questão que foi abordada em campo como um grande fator de desmonte e maior sucateamento da Saúde pública no Estado.

A pesquisa realizada por este trabalho se atentou aos potenciais micropolíticos, ou seja, determinando a EcoSol como uma potente ferramenta para transformações revolucionárias, quando vistas sob a óptica clínica da trajetória dos trabalhadores solidários e interlocutores escutados em campo, ou seja, seu potencial micropolítico. Desta forma, uma sugestão de possível continuidade da pesquisa para contribuição à ciência e ao conhecimento, seria a investigação do potencial macropolítico desta tecnologia social.

Ao regatar a história do Holocausto Brasileiro (Arbex, 2013), a investigação demonstrou como o modelo biomédico de gestão do sofrimento corresponde aos ideais da expropriação e lucratividade. Confirmou-se que a manicomialidade se coloca como uma engrenagem do sistema econômico capitalista, ao atuar como instituição de “descarte” dos sujeitos considerados economicamente insignificantes (Basaglia, 1985). Conclui-se afirmar que as instituições manicomiais são instituições de violência cujos interesses capitalistas sustentados pela lógica colonial (Souza; Medrado, 2021), atuam como agentes da necropolítica (Mbembe, 2018), sendo a população negra a mais afetada pela concepção de saúde biomédica que sustenta e afirma a reprodução das violências (Passos, 2018).

Este paradigma, felizmente, encontra resistências na classe trabalhadora, culminando na organização política a nível nacional. Contra a barbárie do da exclusão e do enclausuramento e contra a lógica da desumanização dos sujeitos, se estabeleceu a luta antimanicomial, emergente do contexto das lutas pela redemocratização do Brasil e pela afirmação dos direitos humanos (Amarantes; Nunes, 2018). Assim, a pesquisa levantou que luta antimanicomial desde seu princípio, que teve como marco o Manifesto de Bauru (1987), denunciou o manicômio como um braço da estrutura de opressão capitalista, e evidenciou que a luta pelos direitos dos sujeitos com adoecimentos mentais é, inevitavelmente, a luta dos trabalhadores por dignidade, direitos e justiça.

Investigamos assim, um cenário de complexas disputas em torno da concepção de saúde, e vimos uma conquista em prol da classe trabalhadora a afirmação da saúde como um direito universal e equânime instituído na Constituição de 1988. Assim como na posterior criação do SUS que, orientando-se a partir de um olhar integral para os sujeitos, afirma uma gestão em saúde que coloca a vida humana como central do processo de cuidado. Originando propostas de regionalização e de cuidado em redes, como a Rede de Atenção Psicossocial (Amarantes; Nunes, 2018; Barros, 2011).

Tendo em vista os processos de gestão em saúde mental no Brasil, que longe de ser estático se apresentam em constantes disputas, retomamos o pensamento de Foucault (1987) que demonstra que as relações sociais são atravessadas por diferentes dispositivos de poder. Dessa forma, apesar dessa imensa conquista macropolítica para os trabalhadores brasileiros, a economia capitalista segue

hegemônica no país, de modo que a produção contínua da marginalização econômica, de concentração de renda e de opressões raciais e de gênero, como vemos a partir dos teóricos basilares da presente pesquisa, se tornam as bases históricas da sociabilidade e das relações formadoras dos sujeitos em territórios colonizados como o nosso país (Marx, 2013 Gonzalez, 2020; Federici, 2017; Fanon, 2020; Mbembe, 2018).

As instituições de violência unidas ao modo de produção capitalista atuam na produção de uma sociabilidade nociva à saúde mental humana, uma vez que os trabalhadores são dispostos em uma estrutura de competição e exclusão, que promove a individualização em detrimento da coletividade e cooperatividade entre sujeitos, gerando como resultado desses processos a produção da racionalidade neoliberal, que orienta os sujeitos à autculpabilização pelo fracasso estrutural do sistema econômico (Dardot; Laval, 2016).

A pesquisa analisou, assim, como a produção da razão neoliberal desencadeia fatores de adoecimento, não somente pelo resultante da escassez de recursos materiais à classe trabalhadora, como também pela subjetividade coletiva produzida nas relações sociais e de trabalho com base capitalista. A lógica capitalista transforma a precarização e o aprofundamento da exploração do trabalho em problemas individuais, capturando a subjetividade do trabalhador para que ele se sinta culpado pela própria exploração que sofre. Conclui-se assim que o aumento da competitividade inerente ao capitalismo traz efeitos negativos severos para a sociabilidade e para a saúde mental dos sujeitos, que, ao depositar confiança no sistema como ele é, tendem a internalizar suas falhas estruturantes. (Arruda, 2021; Safatle *et al.*, 2021).

Indo na contramão das instituições de violência descritas por Basaglia (1985), e do mercado de trabalho pautado pelas dinâmicas capitalistas de expropriação e acumulação e da divisão da classe trabalhadora, a pesquisa levantou a experiência de um Ponto composto por empreendimentos solidários (EES) tem como base de seu funcionamento a prática da autogestão. O exercício da autogestão, princípio básico da prática da Economia Solidária, foi analisado como promotor de igualdade de direitos e poderes de decisão entre trabalhadores, além de motor para uma partilha geral das perdas e dos ganhos da comunidade de trabalhadores associados (Singer, 2002, p. 116). Como foi visto no campo estudado, diferente das empresas capitalistas,

a práxis solidária reconhece a autoridade máxima na assembleia geral. As decisões tomadas seguem o princípio de "uma pessoa, um voto", independentemente do montante de capital de cada um. Como descreve Singer (2002),

A solidariedade na economia só pode se realizar se ela for organizada igualmente pelos que se associam para produzir, comerciar, consumir ou poupar. A chave dessa proposta é a associação entre iguais em vez do contrato entre desiguais. Na cooperativa de produção, protótipo de empresa solidária, todos os sócios têm a mesma parcela do capital e, por decorrência, o mesmo direito de voto em todas as decisões. Este é o seu princípio básico. Se a cooperativa precisa de diretores, estes são eleitos por todos os sócios e são responsáveis perante eles. Ninguém manda em ninguém. E não há competição entre os sócios: se a cooperativa progredir, acumular capital, todos ganham por igual. Se ela for mal, acumular dívidas, todos participam por igual nos prejuízos e nos esforços para saldar os débitos assumidos (Singer, 2002, p. 9 e 10).

Dessa forma, a lógica da competição e da concorrência que é base das relações sociais no capitalismo, perdem espaço para uma a instauração de uma lógica de cooperação mútua. Na dinâmica de trabalho solidário, a ausência da figura de um patrão, ou então de um comandante, que se estabelece como dono do negócio, abre a cena para a associação entre os trabalhadores, que como iguais se organizam para produzir, comerciar e consumir, baseando-se no reconhecimento do outro como parceiro, e não como rival.

Diante da barbárie tida como fundamento do sistema econômico hegemônico, a pesquisa conclui que os caminhos para promoção de emancipação da classe trabalhadora necessariamente precisam combater a hierarquização da classe trabalhadora no que tange o gênero e a raça/etnia. Nesse sentido, a investigação entende como potentes a aliança da classe trabalhadora em prol de objetivos comuns, de modo que as associações micropolíticas se fazem importantes nessa perspectiva.

Gonzalez (2020) propõe a amefricanidade como categoria político-cultural para reconhecer a influência da experiência negra em todo o continente, denominando o território como América Ladina. Essa perspectiva desafia a visão eurocêntrica e destaca a resistência histórica desses povos contra a violência capitalista-colonial. Essa proposta encontra consonância nas análises levantadas por Marx (2013) sobre a acumulação de capital e a importância da associação revolucionária dos trabalhadores em contraposição ao isolamento da concorrência. Assim, a pesquisa defende que o feminismo e o antirracismo, aliados às lutas anticapitalistas, são

importantes instrumentos para a defesa da dignidade humana (Machado *et al.*,2023) e formulação de horizontes de justas trocas.

Dessa forma, a pesquisa conclui que, a Economia Solidária é capaz de sustentar resistências ao sistema econômico capitalista, quando analisada em escala micropolítica e clínica, apresentando potencial para ser um importante instrumento de promoção da saúde quando alinhado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A prática da autogestão e da solidariedade cria “fissuras” no sistema, permitindo que trabalhadores adoecidos recuperem sua saúde e autonomia, provando que é possível produzir riqueza sem produzir exclusão.

O Ponto de Economia Solidária funciona como uma artesanaria, onde cada trabalhador é valorizado justamente pela sua forma única, e a estrutura de trabalho se ajusta às pessoas que o compõem ao percurso de cada usuário da Rede de Atenção Psicossocial. Em campo, foi possível notar a majoritária participação de mulheres, com destaque de mulheres negras e idosas na construção da prática da autogestão.

Em resposta a questão de pesquisa, a investigação de campo conclui que a EcoSol, unida ao cuidado do sofrimento mental, promove outros destinos aos trabalhadores excluídos pelo sistema econômico capitalista. Não só através da geração de renda, mas também através da possibilidade de reestruturação subjetiva e da reabilitação psicossocial que se constrói por meio da associação entre trabalhadores e da criação de contextos de trabalho democráticos e justos. A prática da Economia Solidária promove, então, um território existencial de produção de saúde no trabalho, em oposição à prática da economia capitalista.

O adoecimento no trabalho precário de base capitalista e a percepção de que não haveria possibilidade de entrada no trabalho formal para diversos trabalhadores do Ponto estudado foram percepções recolhidas por diferentes interlocutores. Processos que não se dão por falta de habilidades ou capacidades, mas por falta de uma lógica humanizada das dinâmicas de trabalho capitalistas.

Verifica-se, junto aos autores que fundamentam as bases teóricas da pesquisa, que as opressões de gênero e raça, sendo elas o machismo e o racismo, se apresentam não como resultado, mas como meio por onde o capitalismo se impõe, sendo imprescindível para os processos de acumulação primitiva e dominação econômica se sustentarem ao passar dos séculos. Essas opressões aparecem direta

e indiretamente nas falas das interlocutoras, como na experiência de vida narrada por Irupé,

Federici (2017), apresenta em sua análise como a instauração do trabalho reprodutivo como destino do corpo que reproduz também trouxe às mulheres uma herança de opressões que retornam ainda hoje ao se tratar da opressão etária. Visualiza-se como essa herança ainda se estabelece na sociabilidade a partir da experiência e visão das mulheres idosas do Ponto, que foram as principais interlocutoras da pesquisa. Todas apresentaram uma nítida percepção de que fora de uma dinâmica solidária de trabalho teriam grande dificuldade de inserção no mercado de trabalho tradicional, uma vez que sentiam, cada uma a sua maneira, a pressão etária em suas jornadas.

O ponto movimenta renda suficiente para o sustento básico dos trabalhadores ali presentes. Segundo relatos, a renda dos trabalhadores do empreendimento de maior lucratividade chegava a passar um pouco do salário mínimo definido para o país em 2025. Sendo um instrumento de geração de renda e de inclusão social, o ponto apresentou que, de fato, havia uma convivência de colaboração entre trabalhadores, que tinham como possibilidade se posicionar e se articular coletivamente, compondo suas diferenças em torno de um bem comum.

Outra questão observada foi que, enquanto o neoliberalismo exige que o trabalhador seja um "empreendedor de si mesmo" e individualiza o fracasso, a experiência do Ponto demonstra que o trabalho coletivo e a interdependência geram, de fato, promoção de autonomia. Além de mitigar o sofrimento causado pela lógica do fracasso individual, uma vez que se compreende, em ato, que a vitória e o fracasso só podem existir em coletivo. O equipamento funciona como uma fissura na lógica de exclusão, oferecendo um novo lugar social para a "loucura". Funcionando sem a figura de um patrão e através da autogestão, a autogestão propõe modificar a passividade imposta pelo modelo biomédico, permitindo que os trabalhadores recuperem suas potências produtivas, produzindo cuidado com os sujeitos provenientes de experiências de violência e institucionalização.

A lógica do mercado tradicional exclui sujeitos por idade, saúde ou limitações cognitivas, encontra fissuras no modo de funcionamento do Ponto estudado. Em campo, observou-se que a melhoria das condições de vida reflete diretamente na

saúde, com relatos de trabalhadores que reduziram medicações ou tiveram evolução de prognóstico após a inserção no equipamento de saúde.

Assim essa potente combinação do cuidado em liberdade e da geração de renda tem o papel não só de mitigar os efeitos do adoecimento e sofrimento, subjetivos e objetivos produzido pelas desigualdades sistêmicas, mas também de combater, de dentro do sistema, a reprodução de dinâmicas opressivas, favorecendo terreno para dinâmicas de trabalho dignas, mesmo antes da superação do sistema capitalista como um todo.

A pesquisa demonstra que a EcoSol articulada à RAPS é uma ferramenta potente para formulações singulares de cuidado a partir do trabalho e reinserção psicossocial. Ainda assim, apesar de sua potência e inovação no cenário brasileiro, o equipamento vive sob ameaça constante devido à precarização da Rede de Saúde e os avanços do capitalismo que disputam espaço. O subfinanciamento do SUS e a transição da gestão dos CAPS para as Organizações Sociais de Saúde (OSS) se apresentam como prováveis barreiras que tentam reintroduzir a lógica do lucro e da métrica produtivista nos equipamentos de saúde, demonstrando que o cenário de disputas políticas segue se atualizando, e que a luta pelos direitos da classe trabalhadora ainda é uma constante.

REFERÊNCIAS

AMARANTES, Paulo; NUNES, Mônica. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067–2074, jun. 2018.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**: genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. 7. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ARRUDA, Maria Clara. Saúde Mental em Tempos de “Uberização” das Relações Sociais de Produção: Aportes para o Debate. *In*: MACHADO, Bárbara; CURI, Paula; ALBUQUERQUE, Rosane (Org.). **Clínica em Origami**: Dobraduras Entre Saúde Mental e Política. Rio de Janeiro: Editora Telha, 2021. p. 58-78.

BAPTISTA, Tatiana. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. *In*: MATTA, Gustavo; PONTES, Ana (Org.). **Políticas de saúde**: organização e operacionalização do sistema único de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BAREMBLITT, Gregório. **Compêndio de Análise Institucional e Outras Correntes**. Belo Horizonte: Record, 1992.

BARROS, Fabio. **História e Legislação do SUS e da Saúde da Família**: Problematizando a realidade a saúde pública. Rio de Janeiro: Editora Agbook, 2011.

BASAGLIA, Franco (Coord.). **A Instituição Negada**: Relato de um hospital psiquiátrico. Tradução de Heloisa Jahn. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

BASAGLIA, Franco. **Psiquiatria alternativa**: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. São Paulo: Brasil Debates, 1979.

BENTO, Cida. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BEZERRA, Patricia; CAVALCANTI, Pauline; MOURA, Leides. Colonialidade e saúde: olhares cruzados entre os diferentes campos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, p. e33025, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 5 out. 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental - Domingos Sávio**: 20 principais temas para saúde mental, álcool e outras drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 34**: Saúde Mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 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 SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS nº 396, de 07 de julho de 2005. Aprova diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental e economia solidária**: inclusão social pelo trabalho. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005b. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1219.pdf>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

CONGRESSO NACIONAL DE TRABALHADORES EM SAÚDE MENTAL, 2., 1987, Bauru. Manifesto de Bauru. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, Brasília, v. 3, n. 2, p. 537–541, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/19775>. Acesso em: 20 de agosto de 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

COSTA, Nilson do Rosário. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 489-498, 2000.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.

- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. **Mil Platôs**. v. 1. São Paulo: Editora 34, 1995.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. **Mil Platôs**. v. 3. São Paulo: Editora 34, 1996.
- DESINSTITUTE. **Desinstitucionalização**: da saída do manicômio à vida na cidade: estratégias de gestão e de cuidado. Brasília, DF: [s.n.], 2023.
- DUARTE, Ligia; LEME JUNIOR, Jair; SANTOS, Julia; FELIPE, Luiz Victor; MENDES, Áquilas. Tendências da mercantilização no SUS do estado de São Paulo: análise territorial dos gastos com convênios e contratos de gestão com Organizações Sociais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 127, p. 962-975, out./dez. 2020.
- FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. São Paulo: Ubu Editora, 2020.
- FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017. Disponível em: https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/CALIBA_E_A_BRUXA_WEB-1.pdf. Acesso em: 20 jul. 2025.
- FERNANDES, Bruno; DINIZ, Sibeles. Economia popular, des/colonialidade do poder e economia solidária: notas para um debate latino-americano. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 254-268, maio/ago. 2018.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. O que é a crítica? **Boletim da Société Française de Philosophie**, Paris, v. 84, n. 2, p. 35-63, 1990.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: história da violência nas prisões. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.
- FUREGATO, Antônia. Políticas de saúde mental do Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 258–259, jun. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NgMtWpbWD3hK3Kz3QFmHTHr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de abril de 2025.
- FURTADO, Rafael; CAMILO, Juliana. O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. **Revista Subjetividade**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 34-44, dez. 2016.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Sueli. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Tradução de Luiz Fuganti. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

HILLENKAMP, Isabelle; GUÉRIN, Isabelle; VERSCHUUR, Christine. Cruzando os caminhos da economia solidária e do feminismo: passos para uma convergência necessária. **Revista Economia**, v. 69, n. 109, p. 43–59, maio 2017. Disponível em: https://base.socioeco.org/docs/revista-economc3ada-109-interiores_1_.pdf. Acesso em: 12 de agosto de 2025.

HOLLANDA, Heloisa (Org.). **Pensamento feminista brasileiro: Formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Os novos dados do mapeamento de economia solidária no Brasil**: relatório de pesquisa. Brasília, DF: IPEA, 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Atlas da Violência 2025**. Brasília, DF: IPEA, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5999-atlasdaviolencia2025.pdf>. Acesso em: [INSERIR DATA DE ACESSO].

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. 1. ed. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

KRENAK, Ailton. **Caminhos para a cultura do Bem Viver**. Texto elaborado a partir de uma *live* realizada na Semana do Bem Viver da Escola Parque do Rio de Janeiro, em 17 de junho de 2020. Organização de Bruno Maia. Rio de Janeiro: [s.n.], 2020.

LIMA, Fátima. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 70, p. 20-33, 2018.

LINHARES, Juliana. Balanceiro. *In*: LINHARES, Juliana. **Nordeste Ficção**. [S. l.]: Gira Geral, 2021. 1 CD, faixa 1.

LOPES, Fernando. **A Economia Solidária na Extensão Universitária**: um estudo de caso da Incubadora Tecnológica de Empreendimentos Populares da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. 2021. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais) - Centro de Ciências do Homem, Universidade Estadual do Norte

Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, 2021. Disponível em: <https://uenf.br/posgraduacao/politicas-sociais/wp-content/uploads/sites/11/2022/10/Fernando-Antonio-dos-Santos-Lopes.pdf>. Acesso em: 21 de março de 2025.

LOURAU, René. **Analista institucional em tempo integral**. Organização de Sônia Altoé. São Paulo: Hucitec, 2004.

MACHADO, Bárbara; CURI, Paula; ALBUQUERQUE, Rosane (Org.). **Clínica em Origami: Dobraduras Entre Saúde Mental e Política**. Rio de Janeiro: Editora Telha, 2021.

MACHADO, Bárbara; SCHIMIDT, Laís; FREITAS, Sara; CUNHA, Carolina. Os “esquerdomachos” não farão revolução: reflexões feministas sobre interseccionalidade e luta política. *In*: MACHADO, Bárbara; PEREIRA, Alice Araújo; FONSECA, Olívia de Mello; BERG, Tabata (Org.). **Poesis e Alquimia Feministas: Entretecendo porvires epistemológicos**. Niterói: UFF; Rio de Janeiro: MC&G Editorial, 2023.

MALDONADO-TORRES, Nelson. Analítica da colonialidade e da decolonialidade: algumas dimensões básicas. *In*: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSGOUEL, Ramón (Org.). **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

MALINOWSKI, Bronisław. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. São Paulo: Abril, 1984.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto do partido comunista**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Livro I: O processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2013.

MBEMBE, Achille. **Crítica da razão negra**. 1. ed. São Paulo: n-1 edições, 2014.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Capitalismo contemporâneo em crise e sua forma política: o subfinanciamento e o gerencialismo na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1105–1119, out. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOTHÉ, Daniel. Economia Solidária. *In*: HESPANHA, Pedro *et al.* **Dicionário internacional da outra economia**. São Paulo: Almedina, 2009.

NOBRE, Miriam. Diálogos entre a economia solidária e a economia feminista. *In*: FARIA, Nalu; NOBRE, Miriam (Org.). **A produção do viver**: ensaios de economia feminista. São Paulo: SOF, 2003. Disponível em: <https://www.sof.org.br/wp-content/uploads/2015/06/Caderno-A-produ%C3%A7%C3%A3o-do-viver1.pdf>.

Acesso em: 16 de maio de 2025.

NOGUEIRA, Isildinha. **Significações do corpo negro**. 1998. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

NUNES, Mônica; LIMA, João; PORTUGAL, Clarice; TORRENTÉ, Maurice. Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4489–4498, dez. 2019.

OLIVEIRA, Paula Coutinho de. Clínica e Política Ainda? *In*: MACHADO, Bárbara; CURTI, Paula; ALBUQUERQUE, Rosane (Org.). **Clínica em Origami**: Dobraduras Entre Saúde Mental e Política. Rio de Janeiro: Editora Telha, 2021. p. 265-284.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Ficha informativa**: Saúde Mental. Genebra: OMS, 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 10 de agosto de 2025.

ORTEGA, Francisco. Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 9–20, fev. 2004.

PASSOS, Raquel. “Holocausto ou Navio Negreiro?”: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 3, p. 10-22, set./dez. 2018. Disponível em: <http://10.18315/argumentum.v10i3.21483>. Acesso em: 20 de junho de 2025.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. De Saberes e de Territórios: diversidade e emancipação a partir da experiência latino-americana. *In*: HENRIQUES, F.; ADDOR,

F.; CELSO, M.; ALVEAR, A. (Org.). **Tecnologia para o desenvolvimento social: Diálogos Nides-UFRJ**. 1. ed. Marília: Lutas Anticapital, 2018.

SAFATLE, Vladimir; JUNIOR, Nelson; DUNKER, Christian (Org.). **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

SANTOS, Antônio. **Colonização, Quilombos: Modos e significados**. Brasília, DF: Instituto de Inclusão no Ensino Superior e na Pesquisa, 2015.

SINGER, Paul. **Introdução à Economia Solidária**. 1. ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2002.

SINGER, Paul. Desenvolvimento capitalista e desenvolvimento solidário. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 7–22, maio 2004.

SOUZA, Rodrigo; MEDRADO, Ana. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do 'Holocausto Brasileiro'. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 164-177, jan./mar. 2021.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil**. Brasília, DF: FLACSO Brasil, 2015. Disponível em: https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 03 de janeiro de 2026.

WERRERIA, Narubia. Resistências Afro-Indígenas. *In*: FRANÇA, R.; RAYMUNDO, J. (Org.). **Pretagonismos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2022.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.