v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

NEOLIBERALISMO, POBREZA E ADOECIMENTO PSÍQUICO: REFLEXÕES E DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO

NEOLIBERALISM, POVERTY, AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS: REFLECTIONS AND CHALLENGES FOR PSYCHOLOGY IN THE AMAZONIAN CONTEXT

NEOLIBERALISMO, POBREZA Y MALESTAR PSICOLÓGICO: REFLEXIONES Y DESAFÍOS PARA LA PSICOLOGÍA EN EL CONTEXTO AMAZÓNICO

Rose Caroline Gomes da Silva[1], Salem Edrey da Silva Modesto[2], Francesca Aimeé Oda da Silva[3]

e7119337
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9337

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

O presente artigo traz uma análise crítica da relação entre neoliberalismo, pobreza e adoecimento psíquico no contexto amazônico, considerando os impactos da racionalidade neoliberal sobre as condições de vida e a saúde mental. Parte-se da compreensão de que o adoecimento psíquico não é exclusivamente individual, mas também se relaciona às condições materiais de existência, às desigualdades sociais e às formas de organização da sociedade. O estudo fundamenta-se em análise bibliográfica de artigos científicos e textos teóricos sobre neoliberalismo, pobreza, sofrimento e adoecimento psíquico, além de contribuições da Psicologia para a compreensão dessas questões. A análise evidencia que a pobreza, a desigualdade, a precarização das condições de vida e a fragilização das políticas públicas constituem elementos relevantes para a compreensão dos processos de adoecimento. Nesse cenário, a Psicologia é desafiada a superar perspectivas individualizantes e considerar os determinantes sociais e territoriais que atravessam a subjetividade. Conclui-se que a atuação da Psicologia no contexto amazônico requer uma compreensão ampliada do adoecimento, articulando subjetividade e condições concretas de existência.

PALAVRAS-CHAVE: Neoliberalismo. Pobreza. Adoecimento psíquico. Psicologia. Amazônia.

ABSTRACT

This article presents a critical analysis of the relationship between neoliberalism, poverty, and mental illness in the Amazonian context, considering the impacts of neoliberal rationality on living conditions and mental health. It is based on the understanding that mental illness is not exclusively an individual phenomenon, but is also related to material conditions of existence, social inequalities, and forms of social organization. The study is grounded in a bibliographic analysis of scientific articles and theoretical texts addressing neoliberalism, poverty, psychological distress, and mental illness, as well as contributions from Psychology to the understanding of these issues. The analysis shows that poverty, inequality, the precarization of living conditions, and the weakening of public policies are relevant factors in understanding processes of mental illness. In this context, Psychology is challenged to move beyond individualizing perspectives and to consider the social and territorial determinants that shape subjectivity. It is concluded that psychological practice in the Amazonian context requires a broader understanding of mental illness, articulating subjectivity with the concrete conditions of existence.

[1] Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Campus Parintins, Amazonas, Brasil.
[2] Graduado em História pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA), graduando em Psicologia pelo Centro Universitário FAMETRO.
[3] Docente do Curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Campus Parintins, Amazonas, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

KEYWORDS: *Neoliberalism. Poverty. Mental illness. Psychology. Amazonia.*

RESUMEN
El presente artículo presenta un análisis crítico de la relación entre neoliberalismo, pobreza y padecimiento psíquico en el contexto amazónico, considerando los impactos de la racionalidad neoliberal sobre las condiciones de vida y la salud mental. Se parte de la comprensión de que el padecimiento psíquico no es exclusivamente individual, sino que también se relaciona con las condiciones materiales de existencia, las desigualdades sociales y las formas de organización de la sociedad. El estudio se fundamenta en un análisis bibliográfico de artículos científicos y textos teóricos sobre neoliberalismo, pobreza, sufrimiento y padecimiento psíquico, además de las contribuciones de la Psicología para la comprensión de estas cuestiones. El análisis evidencia que la pobreza, la desigualdad, la precarización de las condiciones de vida y el debilitamiento de las políticas públicas constituyen elementos relevantes para la comprensión de los procesos de padecimiento psíquico. En este escenario, la Psicología enfrenta el desafío de superar perspectivas individualizantes y considerar los determinantes sociales y territoriales que atraviesan la subjetividad. Se concluye que la práctica psicológica en el contexto amazónico requiere una comprensión ampliada del padecimiento psíquico, articulando la subjetividad con las condiciones concretas de existencia.

PALABRAS CLAVE*: Neoliberalismo. Pobreza. Padecimiento psíquico. Psicología. Amazonía.*

INTRODUÇÃO

A pobreza e a desigualdade social no Brasil constituem fenômenos históricos e estruturais, relacionados ao processo de formação econômica e social do país, marcado pela concentração de renda e riqueza e pela apropriação desigual dos recursos produzidos socialmente. Karl Marx (2013) já evidenciava que o capitalismo se sustenta sobre a exploração do trabalho e a produção de desigualdades, gerando alienação e exclusão social.

Na contemporaneidade, tais processos assumem características particulares sob a racionalidade neoliberal, que, ao enfatizar a centralidade do mercado, a responsabilização individual e a flexibilização das relações de trabalho, pode contribuir para a intensificação de condições de precarização, vulnerabilidade e desigualdade social. A cultura neoliberal transforma o axioma capitalista do crescimento ilimitado via (auto) exploração e competição em "forma de vida" (CORBANEZI; CAPONI; MAZON, 2024).

A relação entre pobreza, desigualdade e adoecimento psíquico é evidenciada em estudos brasileiros que apontam forte associação entre desigualdade e transtornos mentais comuns. Silva e Santana (2012) demonstram que as desigualdades sociais no Brasil foram associadas a problemas de saúde mental na população, destacando que fatores como baixa escolaridade, desemprego e gênero feminino aumentam a prevalência de sofrimento mental.

Conforme Chagas et al. (2024), as experiências de privação cotidiana produzem impactos psicossociais nocivos, ressaltando mecanismos de humilhação social e angústia devido à confluência de elementos intersubjetivos e políticos. Diante disso, a produção de estudos e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

pesquisas que busquem compreender esses fenômenos e suas implicações na sociedade brasileira é de fundamental relevância.

O artigo analisa as relações entre neoliberalismo, pobreza, desigualdade social e adoecimento psíquico, considerando suas particularidades e manifestações no contexto amazônico. Inicialmente, busca-se compreender o conceito de neoliberalismo, seus fundamentos e suas implicações sociais, econômicas e políticas, bem como sua relação com a produção e a reprodução da pobreza e das desigualdades sociais. Em seguida, discute-se de que maneira essas condições podem repercutir sobre a vida dos sujeitos e relacionar-se aos processos de sofrimento e adoecimento psíquico.

Este artigo propõe, também, uma reflexão sobre os desafios sociais, econômicos e territoriais presentes no contexto amazônico, considerando as particularidades da região e sua relação com as condições de vida e o adoecimento psíquico. Busca-se, ainda, discutir as possibilidades de atuação da Psicologia diante dos efeitos do neoliberalismo, da pobreza e das desigualdades, destacando a necessidade de práticas comprometidas com a realidade amazônica, com a promoção da saúde mental e com o enfrentamento das condições que produzem e intensificam situações de vulnerabilidade e sofrimento.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1. Pobreza, desigualdades e adoecimento psíquico sob o neoliberalismo

A desigualdade no Brasil constitui um problema estrutural relacionado à concentração de renda e aos desafios das políticas públicas de proteção social. Embora a extrema pobreza tenha diminuído de 5,9%, em 2022, para 4,4%, em 2023, o índice de Gini permaneceu em 0,518 no mesmo período, indicando que a redução da extrema pobreza não foi acompanhada por uma diminuição desse indicador de desigualdade de renda (IBGE, 2025). Nesse contexto, o modelo neoliberal é objeto de críticas por priorizar a lógica de mercado e favorecer os interesses do capital financeiro, atribuindo ao Estado características de gestão próprias das empresas privadas e contribuindo para a redução dos direitos sociais e trabalhistas (MENCHISE; FERREIRA; ÁLVAREZ, 2023).

Conforme Piketty (2014), o sistema capitalista produz desigualdades insustentáveis, arbitrárias, que ameaçam de maneira radical os valores de meritocracia sobre os quais se fundam nossas sociedades democráticas. O neoliberalismo, por sua vez, consiste em um sistema econômico e político que surge com a proposta de resgatar alguns pressupostos do liberalismo (neo – novo – liberalismo) que haviam sido abandonados na ocorrência da crise de 1929 (CAMBAÚVA; SILVA JUNIOR, 2005).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A contradição entre crescimento econômico e desigualdade é um dos elementos centrais da racionalidade neoliberal. Conforme Harvey (2008), o neoliberalismo é a destruição de formas de solidariedade social, que faz emergir antigas formas políticas, como o fascismo e o nacionalismo. No Brasil, a instabilidade política das últimas décadas trouxe novamente políticas econômicas neoliberais ainda mais agressivas que acabaram por reforçar essas disparidades. A combinação entre desigualdade social e baixa cobertura assistencial aumenta o risco de cronificação do adoecimento mental, sobretudo entre populações empobrecidas que dependem exclusivamente do SUS.

Essa racionalidade neoliberal produz efeitos diretos na saúde mental da população, pois individualiza o sofrimento e desloca as causas sociais da desigualdade para o campo da moral pessoal. Cambaúva e Silva Junior (2005) observam que o neoliberalismo se fundamenta na crença de que os homens são desiguais por natureza e devem lutar para atingir seus objetivos, mesmo que isso cause prejuízo aos semelhantes.

Para Coelho e Neves (2023), há na sociedade uma fragilização dos vínculos sociais, em que o valor do sujeito é medido pelo seu desempenho, que deve ser o melhor em todas as áreas de sua vida e em que os laços grupais foram dissolvidos na lógica da competitividade. Nesse "cada um por si", o homem pode contar apenas consigo mesmo, posto que, na perspectiva neoliberal, é dotado de capacidades tais como autocontrole e autossuficiência diante dos demais (CAMBAÚVA; SILVA JUNIOR, 2005).

Outro elemento identificado diz respeito à internalização da culpa e do fracasso individual por parte dos sujeitos, fenômeno amplamente discutido na literatura crítica. Segundo Cambaúva e Silva Junior (2005), no neoliberalismo, o sujeito deprimido é convocado a interpretar seu sofrimento como fracasso individual. Isto é, essa racionalidade neoliberal molda subjetividades culpabilizadas, que por sua vez reforçam quadros ansiosos e depressivos entre indivíduos já expostos à precariedade cotidiana.

Conforme já observado por Marx (2013), os trabalhadores são alienados do produto de seu trabalho e de sua essência humana. Bourdieu (1998) observa que o capitalismo não é apenas uma questão de produção e troca de bens, mas também de produção e reprodução de desigualdades sociais. Para Corbanezi, Caponi e Mazon (2024), a precariedade subjetiva figura não apenas como efeito da subjetivação capitalista neoliberal, mas também como norma social, uma vez que os indivíduos são instados a incorporar os valores da cultura neoliberal.

Para Wichinheski e Lima (2024), o sistema neoliberal contribui para o sofrimento psicológico e a exclusão social, especialmente entre populações oprimidas. Segundo os autores, a Psicologia deve se posicionar criticamente diante desse cenário, considerando fatores estruturais, como a desigualdade social e as condições de trabalho, para promover a saúde

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

mental e a inclusão social. Segundo Coelho e Neves (2023), na lógica neoliberal, o sofrimento psíquico, bem como inúmeras problemáticas de origem social, como a pobreza, não é reconhecido como uma recusa ou impossibilidade de viver de acordo com as normativas sociais, mas como o fracasso individual perante a suposta possibilidade de uma vida plena e completa. Nesse contexto, a saúde mental deixa de ser um direito coletivo para se tornar uma responsabilidade individual, sustentando o discurso meritocrático que legitima a exclusão e a desigualdade.

As experiências de humilhação social, racismo, desigualdade racial e estigmatização territorial se constituem como fatores determinantes para o sofrimento mental (CHAGAS et al., 2024). A pobreza não se resume à falta de recursos financeiros, mas produz impactos emocionais profundos relacionados à vergonha, perda de dignidade e retraimento social.

Para Chagas et al. (2024), essas opressões decorrem da estrutura social e impactam grupos minorizados e mulheres, que estão inseridas na sociedade patriarcal e estruturalmente racista. O racismo acentua as vulnerabilidades ao impor discriminações e limitar o acesso a oportunidades econômicas, exacerbando, assim, as disparidades entre mulheres de diferentes grupos étnicos (CHAGAS et al., 2024).

A desigualdade social no Brasil representa um dos principais fatores associados ao adoecimento psíquico, sobretudo entre populações vulnerabilizadas. Segundo Wichinheski e Lima (2024), a desigualdade social afeta o acesso à educação, ao trabalho e aos serviços de saúde mental. Essa realidade é intensificada pela racionalidade neoliberal, que, conforme Menchise, Ferreira e Álvarez (2023), transfere ao indivíduo a responsabilidade por seu sucesso e fracasso, desconsiderando as condições estruturais que determinam o sofrimento social.

A lógica de mercantilização da saúde, destacada por Coelho e Neves (2023), reforça as desigualdades de acesso. Nessa perspectiva, a subordinação das políticas de saúde mental à lógica do mercado pode transformar o cuidado em mercadoria e restringir o acesso das populações empobrecidas aos serviços. Além das desigualdades econômicas, o racismo estrutural e a desigualdade de gênero atuam como barreiras adicionais ao acesso à saúde mental. Segundo Chagas et al. (2024), os impactos sobre grupos minorizados estão relacionados a problemas estruturais, como o racismo e o patriarcado. Essas formas de opressão e seus sistemas de dominação permeiam as relações sociais, inclusive as familiares.

No contexto brasileiro, Lima (2022) destaca que o racismo foi aplicado como ferramenta de um discurso hegemônico, com o intuito de diminuir a humanidade de um povo. Esses fatores revelam que o acesso desigual aos serviços de saúde é também uma questão política e histórica, que reproduz a exclusão de grupos marginalizados. Neste sentido, a prática psicológica deve

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

considerar as condições estruturais da vida, caso contrário, perpetua a exclusão e o adoecimento (WICHINHESKI; LIMA, 2024).

Diante desse cenário, torna-se urgente repensar a atuação do psicólogo em contextos de vulnerabilidade. Lane (1987) defende que a psicologia deve aproximar-se das realidades adversas e das necessidades das populações vulneráveis, promovendo práticas comunitárias e participativas. Martín-Baró (1998) reforça que a psicologia social crítica precisa romper com a alienação das maiorias oprimidas e contribuir para a transformação social.

Coelho e Neves (2023) observam que a razão diagnóstica totalizante reforça a patologização da vida cotidiana e a ampliação do sofrimento entre os grupos mais pobres. Da mesma forma, Carvalho (2018) lembra que a pobreza e a desigualdade são construções históricas inerentes à lógica de acumulação capitalista. Na mesma direção, Wichinheski e Lima (2024) enfatizam a importância de uma psicologia comprometida com a justiça social e a inclusão.

A literatura reforça essa necessidade: conforme Wichinheski e Lima (2024), a prática psicológica deve considerar fatores estruturais, como desigualdade social e condições laborais, para promover saúde mental e inclusão social. É necessário articular práticas comunitárias, políticas públicas intersetoriais e ações territoriais que dialoguem com a realidade socioeconômica do território. Dessa forma, a psicologia pode atuar não apenas como cuidado individual, mas como instrumento de resistência frente às estruturas que produzem sofrimento e desigualdade.

É necessário compreender que o enfrentamento da desigualdade e da pobreza exige mais do que políticas compensatórias: requer uma reestruturação das bases sociais e econômicas que sustentam o adoecimento. Nesse sentido, a psicologia crítica e comunitária proposta por Lane (1987) e Martín-Baró (2009) pode emergir como uma ferramenta de resistência coletiva, que promove a humanização do cuidado, fundamental para romper o ciclo de exclusão e sofrimento.

1.2. Adoecimento psíquico no contexto amazônico: desafios e possibilidades para a Psicologia

A realidade amazônica impõe desafios particulares à compreensão e à promoção da saúde mental, especialmente quando se consideram as desigualdades sociais, econômicas, territoriais e ambientais que atravessam a vida das populações da região. A Amazônia não pode ser compreendida apenas como um espaço geográfico, mas como um território marcado por diferentes formas de ocupação, relações sociais, modos de vida e experiências históricas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Segundo Castro e Carmo (2019), os movimentos de ocupação da Amazônia por projetos com megaestruturas para a exploração econômica têm marcado a história da região, trazendo uma trajetória de injustiça ambiental e desigualdades sociais nos locais onde são implantados. Tais processos repercutem diretamente nas condições de vida e podem produzir impactos sobre a saúde e o bem-estar das populações.

Entre os grupos diretamente atravessados por essas condições encontram-se as populações ribeirinhas, cuja relação com o território é constituída por formas próprias de organização social, econômica e cultural. Os povos ribeirinhos, que habitam as margens dos rios na região amazônica, vivem em condições muitas vezes adversas, enfrentando desafios que incluem o isolamento geográfico, a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade e a vulnerabilidade a doenças tropicais (NUNES et al., 2022).

Essas condições demonstram que o acesso à saúde na Amazônia está relacionado não apenas à existência formal de políticas e serviços, mas também às possibilidades de deslocamento e utilização desses recursos pelas populações que vivem em áreas rurais, comunidades ribeirinhas e territórios mais distantes dos centros urbanos.

A saúde mental dos povos ribeirinhos deve ser entendida de forma holística, considerando os determinantes sociais, culturais e ambientais que influenciam a qualidade de vida dessas populações. Estudos indicam que a precariedade das condições de vida, a exposição a situações de violência e a carência de apoio social são fatores que contribuem para o surgimento de problemas de saúde mental nessas comunidades (GAMA et al., 2018).

A dimensão territorial torna-se ainda mais evidente quando se observa a dinâmica econômica e ambiental das comunidades amazônicas. O modo de vida ribeirinho, baseado principalmente na pesca e na agricultura de subsistência, é influenciado diretamente pelas flutuações sazonais dos rios, que determinam não apenas as atividades econômicas, mas também a organização social e cultural dessas comunidades (SOUZA; HAGE, 2017).

Durante os períodos de seca, a diminuição do nível dos rios pode dificultar o acesso a recursos hídricos e a locomoção, impactando negativamente a economia local e aumentando o isolamento dessas comunidades (NUNES et al., 2022). Dessa maneira, condições ambientais e territoriais podem interferir simultaneamente na subsistência, na mobilidade, nas relações comunitárias e no acesso aos serviços públicos.

Conforme Soares (2026), a Amazônia abriga populações com diferentes características culturais e modos de vida, incluindo diversos povos indígenas, cada qual com suas peculiaridades, além de seringueiros, quilombolas, ribeirinhos e agricultores familiares. Além das dificuldades relacionadas à distância e à mobilidade, essa diversidade sociocultural envolve diferentes formas de compreender a saúde, a doença, o cuidado e o sofrimento.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A necessidade de adequação das políticas e práticas de saúde às características regionais também é apontada pela literatura. Nesse sentido, faz-se necessário traçar estratégias de atenção diferenciada, nos níveis da gestão e da assistência, que atendam e respeitem as particularidades locorregionais. Kadri e Schweickardt (2016) destacam que a política nacional não dialoga, como deveria, com as realidades e singularidades de cada região.

Para a Psicologia, essa discussão implica pensar em estratégias de cuidado territorializadas e articuladas às políticas públicas, considerando que a atuação profissional não ocorre em um território neutro, mas em espaços atravessados por desigualdades, diferentes formas de organização comunitária e distintas possibilidades de acesso aos direitos sociais.

Dessa forma, os serviços de saúde e as equipes de profissionais de saúde também devem estabelecer um diálogo com essas características para promover um cuidado intercultural (MOURA, 2022). Tal perspectiva amplia a compreensão sobre o trabalho da Psicologia, uma vez que pressupõe a construção de práticas que dialoguem com as comunidades e reconheçam suas especificidades, em vez de simplesmente transportar modelos de atendimento formulados para outros contextos.

Outro desafio refere-se à própria disponibilidade de serviços e profissionais especializados. “A escassez e até mesmo a ausência de profissionais de saúde são dramáticas e generalizadas no território, estando associada às deficiências e iniquidades na disponibilidade de infraestrutura e de recursos humanos” (INHUDES et al., 2022).

No campo da saúde mental, essa desigualdade também se expressa na distribuição dos psicólogos pelo território nacional. A concentração de profissionais nas regiões Sudeste e Sul contrasta com a escassez observada em regiões como o Norte e parte do Nordeste, revelando uma desigualdade estrutural que impacta diretamente o acesso da população aos serviços de saúde mental (SOARES, 2026). Assim, a existência de profissionais e serviços em quantidade insuficiente constitui uma barreira concreta à universalização do cuidado psicológico. Essa problemática também alcança a organização da Rede de Atenção Psicossocial e a capacidade dos serviços de responder às demandas existentes. De acordo com Dimenstein et al. (2017), sobre os desafios da saúde mental no contexto rural, pode-se observar que a Amazônia possui uma expressiva escassez de profissionais e serviços especializados na saúde mental e isso torna a realidade local ainda mais desafiadora.

Nesse sentido, Silva e Oliveira (2023) apontam que a APS tem articulado o acesso à atenção psicossocial, assim como as dificuldades que enfrenta no uso das tecnologias leves para o manejo de transtornos mentais e sofrimento psíquico, enquanto, na atenção secundária e no acesso aos serviços da atenção psicossocial, ocorrem dificuldades de ordem física, estrutural e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

social. Essas limitações demonstram que ampliar o acesso à saúde mental exige uma rede articulada, estruturada e capaz de responder às características dos territórios.

Os desafios da Psicologia na Amazônia envolvem também a necessidade de produzir conhecimentos e práticas que estejam efetivamente situados na realidade regional. Para Soares (2026), essa dinâmica manifesta-se na fragilidade da produção teórica situada, na reduzida visibilidade acadêmica das experiências amazônicas e na recorrente aplicação de modelos psicológicos desenvolvidos em realidades socioculturais profundamente distintas das territorialidades amazônicas.

Em decorrência disso, o sofrimento psíquico vivenciado pelas populações da região é frequentemente interpretado por meio de referenciais descontextualizados e individualizantes, que desconsideram as dimensões territoriais, raciais, históricas e coletivas implicadas na constituição da subjetividade (SOARES, 2026). A formação do psicólogo deve estar orientada para uma prática que integre as múltiplas dimensões, e é necessário que o profissional vá além dos modelos teóricos tradicionais e desenvolva estratégias de intervenção que considerem as especificidades dos contextos de vulnerabilidade social (ALEXANDRE et al., 2022).

Segundo Soares (2026), a “territorialização do sofrimento psíquico” permite compreender que as experiências subjetivas também são constituídas pelas condições concretas do território, incluindo as desigualdades de acesso a direitos, os conflitos socioambientais, o racismo estrutural, a precarização das políticas públicas e as ameaças aos modos coletivos de vida. Nesse contexto, considerando as particularidades geográficas e sociais da Amazônia brasileira, o fortalecimento da regionalização da saúde torna-se fundamental para articular as ações e os serviços do SUS, descentralizar o atendimento e ampliar o acesso da população, especialmente nas localidades mais distantes dos centros urbanos (KADRI, 2019).

O papel social e político do psicólogo, especialmente no contexto da saúde pública, exige a superação de uma atuação restrita ao modelo tradicional e individualizante da clínica. Conforme aponta Dimenstein (2001), é necessária uma transformação do perfil profissional, de modo que o psicólogo desenvolva uma atuação comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com a responsabilidade social e com as necessidades concretas da população.

Na Amazônia, a ampliação do acesso à psicoterapia exige não apenas a redistribuição de profissionais, mas também a reformulação das políticas públicas, com foco na interiorização dos serviços, na valorização das práticas comunitárias e no reconhecimento das especificidades culturais e territoriais da região (SOARES, 2026). Os desafios colocados à Psicologia no contexto amazônico ultrapassam a dimensão técnica da prática profissional e envolvem a construção de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

uma atuação territorial, intercultural e socialmente contextualizada, articulada ao fortalecimento das políticas públicas e à garantia do direito à saúde mental.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, orientada por uma perspectiva crítico-social. A investigação foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar as relações entre neoliberalismo, pobreza, desigualdade social e adoecimento psíquico, considerando as particularidades do contexto amazônico.

Segundo Minayo (2014), a abordagem qualitativa permite compreender fenômenos sociais complexos e os processos relacionados às experiências humanas. Quanto aos objetivos, a pesquisa é exploratória e descritiva, buscando ampliar a compreensão do problema investigado e discutir os fatores sociais, econômicos e estruturais associados ao sofrimento psíquico, conforme Gil (2010).

A pesquisa foi desenvolvida entre 20 de fevereiro e 22 de maio de 2026. O levantamento das fontes ocorreu por meio do Google Acadêmico, de repositórios universitários, de sites institucionais e da consulta a livros físicos e digitais. As buscas foram orientadas pelos temas neoliberalismo, pobreza, desigualdade social, saúde mental, Psicologia Social e Amazônia, sem delimitação temporal fixa para as publicações.

A seleção dos materiais considerou a pertinência temática e sua relação com os objetivos do estudo. Foram priorizadas publicações que contribuíssem para a compreensão das relações entre condições socioeconômicas, desigualdades sociais, saúde mental e atuação da Psicologia no contexto amazônico. As fontes selecionadas foram submetidas à leitura integral e à análise crítico-reflexiva, buscando identificar os principais argumentos, conceitos e contribuições para a discussão, organizados em torno dos eixos temáticos da pesquisa.

Por se tratar de uma investigação bibliográfica e documental, não foram realizadas entrevistas, aplicação de questionários ou coleta direta de dados com participantes. Dessa forma, as reflexões apresentadas fundamentam-se na análise das publicações e dos documentos consultados, considerando suas contribuições para a compreensão crítica do fenômeno estudado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados obtidos por meio do levantamento e análise bibliográfica, pode-se afirmar que a pobreza e a desigualdade social se configuram como determinantes centrais do adoecimento psíquico. Tais achados corroboram a perspectiva de que a saúde mental não pode ser compreendida de forma dissociada das condições materiais de existência, sendo atravessada por fatores históricos, sociais e econômicos (DANTAS; OLIVEIRA; YAMAMOTO, 2010).

Os dados analisados demonstram que condições como baixa renda, desemprego, insegurança alimentar e moradia precária estão diretamente associadas ao aumento da incidência de sofrimento psíquico. Esse resultado está em consonância com os achados de Silva e Santana (2012), que apontam a forte relação entre desigualdade social e transtornos mentais comuns. Além disso, conforme Chagas et al. (2024), as experiências de privação cotidiana produzem impactos psicossociais significativos, gerando sentimentos de humilhação social, angústia e desvalorização, elementos que também se fizeram presentes na literatura analisada.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à tendência de individualização do sofrimento psíquico, característica marcante da racionalidade neoliberal. Conforme discutido por Cambaúva e Silva Junior (2005), esse modelo desloca para o indivíduo a responsabilidade por seu sofrimento, desconsiderando os determinantes estruturais que o produzem.

Os resultados evidenciam que muitos sujeitos internalizam suas dificuldades como fracassos pessoais, o que contribui para o agravamento de quadros de ansiedade e depressão, além de dificultar a busca por apoio. Lógica essa que também é reforçada por Coelho e Neves (2023), ao apontarem que o neoliberalismo fragiliza os vínculos sociais e intensifica a responsabilização individual.

A análise da literatura evidencia que a saúde mental na Amazônia está diretamente relacionada às condições territoriais, sociais, econômicas, culturais e ambientais que atravessam a vida das populações. Os processos históricos de ocupação e exploração econômica produziram desigualdades sociais e situações de injustiça ambiental (CASTRO; CARMO, 2019), enquanto populações ribeirinhas enfrentam isolamento geográfico, dificuldades de mobilidade e limitações no acesso aos serviços de saúde (NUNES et al., 2022).

Tais condições repercutem também sobre a saúde mental, considerando que precariedade, violência e ausência de apoio social podem contribuir para o sofrimento psíquico (GAMA et al., 2018). Os resultados também demonstram que as especificidades territoriais interferem diretamente nos modos de vida e nas possibilidades de cuidado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

As atividades de pesca e agricultura são condicionadas pelas variações sazonais dos rios (SOUZA; HAGE, 2017), sendo que os períodos de seca podem ampliar o isolamento e dificultar o acesso a recursos e serviços (NUNES et al., 2022).

Soma-se a isso a diversidade de povos e modos de viver existentes na região amazônica (SOARES, 2026), evidenciando a necessidade de políticas e práticas de saúde que considerem as particularidades locorregionais (KADRI; SCHWEICKARDT, 2016) e promovam um cuidado intercultural (MOURA, 2022).

Outro resultado relevante refere-se à insuficiência de infraestrutura e profissionais, realidade que compromete a oferta de cuidados especializados no território (INHUDES et al., 2022). Na saúde mental, essa desigualdade é expressa pela concentração de psicólogos nas regiões Sudeste e Sul e pela menor disponibilidade desses profissionais na região Norte (SOARES, 2026).

No contexto rural amazônico, a escassez de serviços e profissionais especializados constitui, igualmente, um importante desafio para a atenção psicossocial (DIMENSTEIN et al., 2017). Embora a Atenção Primária à Saúde contribua para a articulação do acesso ao cuidado em saúde mental, persistem limitações relacionadas às tecnologias de cuidado e às condições físicas, estruturais e sociais da rede de atenção psicossocial (SILVA; OLIVEIRA, 2023).

Nesse cenário, evidencia-se ainda a necessidade de uma Psicologia situada territorialmente. A fragilidade da produção teórica sobre as realidades amazônicas e a utilização de modelos elaborados em contextos socioculturais distintos podem favorecer interpretações individualizantes do sofrimento psíquico (SOARES, 2026).

Por isso, a formação profissional deve contemplar estratégias de intervenção sensíveis aos contextos de vulnerabilidade social (ALEXANDRE et al., 2022), reconhecendo a “territorialização do sofrimento psíquico” e sua relação com desigualdades, conflitos socioambientais e precarização das políticas públicas (SOARES, 2026).

Nesse sentido, o fortalecimento das regiões de saúde pode favorecer a descentralização e ampliar o acesso aos serviços (CAMPOS, 2018), ao mesmo tempo em que demanda uma atuação psicológica comprometida com o SUS e com as necessidades concretas da população (DIMENSTEIN, 2001).

Assim, a ampliação do cuidado psicológico na Amazônia requer não apenas maior distribuição de profissionais, mas também interiorização dos serviços, valorização das práticas comunitárias e reconhecimento das especificidades culturais e territoriais da região (SOARES, 2026).

A discussão sobre a Amazônia não deve se restringir apenas à perspectiva da preservação da floresta e da biodiversidade, mas é preciso olhar para as alternativas econômicas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

que impactam diretamente nas condições de vida e na saúde daqueles que nela residem; este é o debate fundamental a fazer (KADRI; FREITAS, 2021). No contexto amazônico, conforme Soares (2026), fazem-se necessárias estratégias que promovam uma distribuição mais equitativa dos profissionais, considerando as especificidades territoriais e as demandas populacionais.

A construção de uma Psicologia socialmente comprometida depende, portanto, de um processo formativo que valorize a historicidade, a totalidade e a crítica, contribuindo para uma atuação mais efetiva na transformação das condições de vida da população (FERREIRA; FACCI, 2020).

O psicólogo deve assumir um posicionamento frente às injustiças sociais, atuando de forma comprometida com a promoção da autonomia, da emancipação e dos direitos humanos (ALEXANDRE et al., 2022). A formação, portanto, deve contemplar não apenas habilidades técnicas, mas também uma consciência crítica sobre o papel social da Psicologia (FERREIRA; FACCI, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permitiu compreender que o adoecimento psíquico não pode ser reduzido a fatores individuais, uma vez que está relacionado às condições materiais de existência, às desigualdades sociais, à precarização da vida e às formas de organização da sociedade. Nesse sentido, a pobreza e a desigualdade constituem elementos importantes para a compreensão do sofrimento psíquico, especialmente quando atravessados pela lógica neoliberal de responsabilização individual e pela fragilização dos vínculos e das políticas de proteção social.

No contexto amazônico, esses processos assumem características particulares em razão da diversidade territorial, cultural, econômica e social da região. As dificuldades de mobilidade, o isolamento de determinadas comunidades, a insuficiência de serviços e profissionais, as desigualdades de acesso às políticas públicas e os conflitos socioambientais demonstram que as condições do território participam diretamente da produção das experiências de sofrimento. Dessa forma, compreender a saúde mental na Amazônia exige considerar as especificidades dos diferentes modos de vida e das condições concretas em que as populações estão inseridas.

Os resultados também evidenciam a necessidade de uma Psicologia territorializada, socialmente comprometida e articulada às políticas públicas, especialmente ao Sistema Único de Saúde. A atuação profissional, nesse cenário, precisa superar perspectivas exclusivamente individualizantes e reconhecer os determinantes sociais, históricos, culturais e econômicos que

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

atravessam a subjetividade. Isso implica valorizar práticas comunitárias, ações intersetoriais, cuidado intercultural e estratégias que considerem as particularidades locorregionais.

Conclui-se, portanto, que enfrentar o sofrimento psíquico relacionado à pobreza e às desigualdades requer não apenas intervenções voltadas ao indivíduo, mas também o fortalecimento das políticas públicas, a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e a redução das desigualdades territoriais. Para a Psicologia, permanece o desafio de construir uma prática comprometida com a autonomia, os direitos humanos e a transformação das condições sociais que produzem e intensificam o sofrimento. No contexto amazônico, esse compromisso pressupõe reconhecer o território não apenas como espaço de atuação, mas como dimensão fundamental para compreender a subjetividade e construir formas de cuidado coerentes com a realidade das populações.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Dayanne Antunes; SANTOS, Dayane Patrícia Fernandes dos; SILVA, Rogéria Paula de Jesus; SANTOS, Rômulo Silva dos. **A atuação da psicologia em contextos de desigualdade social**: uma interpretação marxista. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://es.passeidireto.com/arquivo/143060723/psicologia-e-desigualdade-social.

BOURDIEU, Pierre. **Contrafogos**: táticas para enfrentar a invasão neoliberal. Tradução de Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

CAMBAÚVA, Lenita Gama; SILVA JUNIOR, Mauricio Cardoso da. Depressão e neoliberalismo: constituição da saúde mental na atualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 25, n. 4, p. 526–535, 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000400003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. SUS: o que e como fazer? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1707–1714, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018.

CARVALHO, Luciene Ferreira Mendes de. Pobreza e desigualdade social: fundamentos sociais e históricos. **Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 41, 2018. DOI: https://doi.org/10.12957/rep.2018.36689.

CASTRO, Edna Maria Ramos de; CARMO, Eunápio Dutra do (org.). **Dossiê**: desastres e crimes da mineração em Barcarena, Mariana e Brumadinho: análise crítica de políticas e práticas empresariais da mineração, desregulamentação, violação de direitos e crimes socioambientais. Belém: NAEA; UFPA, 2019. 256 p. ISBN 978-85-7143-194-2. Disponível em: https://naea.ufpa.br/index.php/livros-publicacoes/320-dossie-desastres-e-crimes-da-mineracao-em-barcarena-mariana-e-brumadinho.

CHAGAS, Reimy Solange et al. Impactos psicossociais da pobreza multidimensional sobre famílias de baixa renda. **Revista Foco**, v. 17, n. 1, e4041, 2024. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n1-007. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4041.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

COELHO, Leticia; NEVES, Tiago. Sofrimento psíquico no neoliberalismo e a dimensão política do diagnóstico em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220850pt.

CORBANEZI, Elton; CAPONI, Sandra; MAZON, Marcia da Silva. Saúde mental, neoliberalismo e subjetividade na atualidade. **Caderno CRH**, Salvador, v. 37, e024025, 2024. DOI: https://doi.org/10.9771/ccrh.v37i0.64143.

DANTAS, Candida Maria Bezerra; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 1, p. 104–111, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000100013.

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 57–63, jul./dez. 2001. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-73722001000200008.

DIMENSTEIN, Magda; MACEDO, João Paulo Sales; LEITE, Jader; DANTAS, Candida; SILVA, Monique Pfeifer Rodrigues da. Iniquidades sociais e saúde mental no meio rural. **Psico-USF**, v. 22, n. 3, p. 541–553, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-82712017220313.

FERREIRA, Clarice Regina Catelan; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A atuação da psicologia em contextos de pobreza: algumas contribuições de Martín-Baró. **Psicologia para América Latina**, n. 33, p. 67–77, jul. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2020000100008.

GAMA, Abel Santiago Muri et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, e00002817, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00002817.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p. ISBN 978-85-224-5823-3. Disponível em: https://books.google.com/books?id=HSGHRAAACAAJ.

HARVEY, David. **O neoliberalismo**: história e implicações. São Paulo: Loyola, 2008.

INHUDES, Adriana Inhudes Gonçalves da Cruz et al. Saúde na Amazônia Legal: diagnóstico e propostas de atuação para o BNDES. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 57, p. 7–57, 2022. Disponível em: https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/22664.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Brasil atinge menor nível de pobreza em 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/22544-brasil-atinge-menor-nivel-de-pobreza-em-2023.html.

KADRI, Michele Rocha El. A regionalização da saúde: o caminho para o SUS em todos os territórios? **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 33, p. 67–76, 2019. DOI: https://doi.org/10.14393/Hygeia153351677.

KADRI, Michele Rocha de Araújo El; SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. O território que corta os rios: a atenção básica no município de Barreirinha, estado do Amazonas. In: CECCIM, Ricardo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Burg et al. (org.). **Intensidade na atenção básica**: prospecção de experiências informes e pesquisa-formação. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. v. 2, p. 195–225. Disponível em: https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/04/Livro-Intensidade-na-atencao-basica-prospeccao-de-experiencias.pdf.

KADRI, Michele Rocha El; FREITAS, Carlos Machado de. Um SUS para a Amazônia: contribuições do pensamento de Boaventura de Sousa Santos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3459–3466, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.30772019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/YwFBPCV57yHypWNvXKBJdJq/?lang=pt.

LANE, Silvia T. Maurer. **O que é Psicologia Social**. 13. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

LIMA, Fábio Fernando. O branqueamento enquanto projeto brasileiro de nação e seus reflexos em narrativas de mulheres negras subalternizadas. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, Campinas, SP, v. 61, n. 1, p. 180–196, 2022. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/tla/article/view/8664899.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Psicología de la liberación**. Madrid: Editorial Trotta, 1998.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. Para uma psicologia da libertação. In: GUZZO, Raquel Souza Lobo; LACERDA JÚNIOR, Fernando (org.). **Psicologia social para a América Latina**: o resgate da Psicologia da Libertação. Campinas, SP: Alínea, 2009. p. 189–199. Disponível em: https://sigaa.ufpi.br/sigaa/public/docente/turma.jsf?tid=20523.

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

MENCHISE, Rose Mary; FERREIRA, Diogo Menchise; ÁLVAREZ, Antón Lois Fernandez. Neoliberalismo, políticas públicas e desigualdade: uma análise principalmente do Brasil. **Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1–21, 2023. DOI: https://doi.org/10.4322/dilemas.v16n1.49274.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p. ISBN 978-85-271-0181-3. Disponível em: https://lojahucitec.com.br/produto/maria-cecilia-de-souza-minayo-o-desafio-do-conhecimento-pesquisa-qualitativa-em-saude/.

MOURA, Glenda Patrícia da Silva Vieira. **As redes vivas na produção do acesso de usuários da área ribeirinha aos serviços de saúde mental no município de Parintins, Amazonas**. 2022. 96 f. Dissertação (Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia) – Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2022. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/56488/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Glenda%20Patr%C3%ADcia%20da%20Silva%20Vieira%20Moura.pdf.

NUNES, Júlia Graziele Santos; VALE, Jessica de Sousa; REIS, Natalí Máximo dos; NASCIMENTO, Douglas Pereira do. População ribeirinha e promoção da saúde. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 13, ed. esp. multidisciplinar, 2022. DOI: https://doi.org/10.31072/rcf.v13iedespmulti. Disponível em: https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1012.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

PIKETTY, Thomas. **O capital no século XXI**. Tradução de Monica Baumgarten de Bolle. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.

SILVA, Dilma Ferreira; SANTANA, Paulo Roberto de Souza. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 6, n. 4, p. 175–185, 2012. DOI: https://doi.org/10.18569/tempus.v6i4.1214.

SILVA, Stefany Costa; OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de. Acesso dos usuários do SUS à atenção psicossocial nos municípios brasileiros. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 47, n. 2, 2023. DOI: https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n2.a3832.

SOARES, Cláudio Afonso. Distribuição de psicólogos no Brasil e desigualdades territoriais: evidências empíricas e desafios para o acesso à psicoterapia na Amazônia. **Revista Tópicos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 31, p. 1–34, 2026. DOI: https://doi.org/10.70773/revistatopicos/774752944.

SOUZA, Dayana Viviany Silva; HAGE, Salomão Antônio Mufarrej. **Povos ribeirinhos**. Curitiba: CRV, 2017. 396 p. DOI: https://doi.org/10.24824/978854441847.5.

WICHINHESKI, Murilo; LIMA, Guilherme Almeida de. O papel da psicologia como forma de resistência diante das estruturas excludentes e discriminatórias no contexto neoliberal. **Revista Acadêmica Online**, v. 10, n. 53, e332, 2024. DOI: https://doi.org/10.36238/2359-5787.2024.v10n53.332. Disponível em: https://www.revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/332.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.