

## **Reflexões nascidas do empírico: possibilidades e limitações da teoria da luta por reconhecimento na fundamentação de políticas públicas e práticas emancipatórias<sup>1</sup>**

**Rafaella Pinheiro Cesário**

Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos e Cidadania  
rafapcesario@gmail.com

**Lucia Helena Cavasin Zabotto Pulino**

Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia  
luciahelenacpz@gmail.com

### **Resumo**

O texto reflete teoricamente acerca das potencialidades e das limitações da teoria do reconhecimento em fundamentar políticas públicas e práticas emancipatórias com base na experiência empírica de uma pesquisa cartográfica no Consultório na Rua, dispositivo de saúde voltado para a prestação de cuidados à população em situação de rua no Brasil. A pesquisa foi realizada com usuários de profissionais de saúde do serviço e contou com observação participante, registro em diário de campo e entrevistas semiestruturadas voltadas para explorar a percepção dos usuários e dos profissionais acerca das potencialidades e das limitações do serviço. Compreende-se que apenas as experiências de injustiça e sofrimento não são suficientes para desencadear lutas por reconhecimento que demandam uma disposição crítica capaz de articular tais experiências. Reflete-se sobre a maneira como o cuidado é ofertado no Consultório na Rua e as barreiras que se interpõem para o desenvolvimento da criticidade e da mobilização de lutas por reconhecimento. Com base na experiência empírica, bem como no aporte teórico de autores como Foucault e Bourdieu, reflete-se acerca das limitações da teoria da luta por reconhecimento como projeto teórico emancipatório. Por último, em um diálogo com a pedagogia crítica de Paulo Freire são contempladas as possibilidades emancipatórias da teoria da luta por reconhecimento.

**Palavras-chave:** Brasil. Cartografia social. Consultório na Rua. Limitações. Luta por reconhecimento. População em situação de rua. Possibilidades.

---

1 Pesquisa para a obtenção de grau de psicólogo realizada entre setembro de 2016 e junho de 2017, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo Parecer n. 2.055.532.

## **Considerations born from the empirical: possibilities and limitations of the theory of struggle for recognition in grounding emancipatory public policies and practices**

### **Abstract**

The present text reflects theoretically upon the possibilities and limitations of the theory of struggle for recognition of guiding emancipatory public policies and practices based on a cartographical research conducted at the “Consultório na Rua”, health device developed for the aid of the homeless in Brazil. The research was conducted with patients and professionals of the health service and made use of participant observation, field journal registrations and semi-structured interviews focused on the patients’ and professionals’ perception regarding the positive elements and limitations of the service. It is understood that the experiences of suffering and injustice are not sufficient to trigger struggles for recognition, which demand a critical disposition. It is reflected upon the way is structured at the “Consultório na Rua” and the barriers that come between the development of criticality and struggles for recognition. Based on the empirical experience, as well as on authors such as Foucault and Bourdieu, the limitations of the theory of struggle for recognition as a theoretical emancipatory project are reflected upon. Lastly, a dialogue with Paulo Freire’s critical pedagogy is established in order to contemplate the possibilities of the theory of struggle for recognition’s emancipatory possibilities.

**Keywords:** Brazil. Homeless. Limitations. Possibilities. Social cartography. Street clinic. Struggle for recognition.

## **Reflexiones nacidas del empírico: posibilidades y limitaciones de la teoría de la lucha por el reconocimiento en la fundamentación de políticas públicas y prácticas emancipatorias**

### **Resumen**

El texto reflexiona sobre las potencialidades y limitaciones de la teoría del reconocimiento al fundamentar las políticas públicas y prácticas emancipatorias desde la experiencia empírica de una investigación cartográfica en el *Consultório na Rua*, unidad de salud desarrollada para la ayuda a las personas en situación de calle en el Brasil. La investigación fue realizada con los pacientes y los profesionales de salud del servicio mediante observación participante, registro en diario de campo y entrevistas semiestructuradas diseñadas para explorar la percepción de los pacientes y los profesionales acerca de las potencialidades y limitaciones del servicio. Se desprende que sólo las experiencias de injusticia y sufrimiento no son suficientes para iniciar luchas por el reconocimiento que demandan una disposición crítica capaz de articular tales experiencias. Se reflexiona sobre el modo como la ayuda es ofrecida en el *Consultório na Rua* y las

limitaciones que se interponen para el desarrollo de la criticidad y la movilización de las luchas por el reconocimiento. A partir de la experiencia empírica, así como del aporte teórico de autores como Foucault y Bourdieu, se reflexiona acerca de las limitaciones de la teoría de la lucha por el reconocimiento como proyecto teórico emancipatorio. Por último, a partir de un diálogo con la pedagogía crítica de Paulo Freire son contempladas las posibilidades emancipatorias de la teoría de la lucha por el reconocimiento.

**Palabras clave:** Brasil. Cartografía social. Consultorio en la calle. Limitaciones. Lucha por el reconocimiento. Personas en situación de calle. Posibilidades.

---

### **Introdução. Teoria da luta por reconhecimento: uma nova gramática emancipatória?**

A teoria da luta por reconhecimento, formulada por Axel Honneth (2003), resgata o projeto da teoria crítica defendendo a necessidade de articular um quadro conceitual capaz de compreender tanto as estruturas de dominação social como os recursos sociais necessários a sua superação prática. A proposta emancipatória de Axel Honneth relaciona-se com o postulado que atravessa a Teoria Crítica em suas diferentes gerações: a reivindicação da constituição de sujeitos autônomos e capazes de desenvolver projetos para as próprias vidas e também projetos de sociedade capazes de alterar a realidade social (SOBOTTKA, 2015).

Em face de tal projeto, este texto visa refletir sobre as contribuições e as limitações de tal teoria como projeto emancipatório. A problematização quanto às possibilidades e limitações da teoria da luta por reconhecimento como capaz de fundamentar práticas e políticas que se distanciem do assistencialismo e se configurem como verdadeiramente emancipatórias emerge de uma experiência de pesquisa no Consultório na Rua, dispositivo de saúde integrante do Sistema Único de Saúde voltado para a população em situação de rua (BRASIL, 2011; 2012a; 2012b). A base empírica do texto é uma pesquisa cartográfica<sup>2</sup> realizada em uma unidade do Consultório na Rua em Brasília com os profissionais de saúde e os usuários do serviço com vistas a mapear as práticas profissionais e analisá-las à luz dos objetivos propostos pelas diretrizes de cuidado. Para a coleta de dados foi utilizada a observação participante, o registro em diário de campo e entrevistas semiestruturadas com os profissionais e os usuários do serviço. Com base na articulação entre os resultados da pesquisa e a teoria do reconhecimento, busca-se refletir sobre as potencialidades desta em fundamentar práticas de cuidado emancipatórias. Antes, contudo, é preciso debruçar-se sobre a teoria da luta por reconhecimento.

---

<sup>2</sup> Pesquisa para a obtenção de grau de psicóloga realizada entre setembro de 2016 e junho de 2017, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo Parecer n. 2.055.532.

## 1 Revisão de literatura

### 1.1 A luta por reconhecimento como gramática emancipatória

Na busca por uma teoria que além de operar uma crítica imanente fundamente um projeto emancipatório, Axel Honneth rompe com a aporia encontrada pela primeira geração da escola de Frankfurt. Dessa forma, Honneth parte do paradigma comunicativo desenvolvido por outro expoente da Teoria Crítica, Jürgen Habermas. Contudo, Honneth rompe com este em razão de defender que o desenvolvimento de um projeto emancipatório robusto demanda superar os déficits sociológicos e motivacionais presentes na teoria da ação comunicativa de Habermas (HONNETH, 1991). Para Honneth, o déficit sociológico da teoria da ação comunicativa reside na impossibilidade da superação prática das estruturas de dominação com base em uma teoria dualista que separa dois domínios sociais que operam de acordo com lógicas distintas, criando, assim, um abismo intransponível entre o mundo da vida e o sistema de modo que as lutas sociais que ocorrem na primeira não são capazes de alterar o funcionamento da economia e da burocracia. E ainda, ao conceber que as patologias sociais são causadas pela colonização do mundo da vida pelo sistema, Habermas não aborda as formas de dominação que se reproduzem por meio de relações intersubjetivas. Quanto ao déficit motivacional, Honneth (1991) argumenta que a estrutura racional da ação comunicativa não é capaz de explicar o que faz com que as pessoas ajam de acordo com o melhor argumento.

Assim, Honneth (1991) parte do paradigma comunicativo desenvolvido por Habermas, mas rompe com este ao substituir o consenso, que está na base da Teoria da Ação Comunicativa, pelo conflito. É a “luta por reconhecimento que [...] promove desenvolvimentos e progressos na realidade da vida social” (HONNETH, 2003, p. 227). Honneth (1991) volta-se para Foucault, especificamente para os escritos em que faz referência à luta social, nos quais a reprodução social é compreendida por meio de um paradigma intersubjetivo de lutas sociais. Honneth desenvolve, contudo, um paradigma intersubjetivo de luta que evidencia as dinâmicas morais do desenvolvimento da sociedade, além de sua relação com a dominação social (HONNETH, 1991; FRASER, 1989). É o desejo de superar a dominação que explica o interesse estrutural à emancipação que motiva moralmente a luta pelo reconhecimento (HONNETH, 2003).

Na teoria da luta por reconhecimento, Honneth (2003) volta sua atenção à reconstrução das pretensões de identidade presentes nas relações sociais de reconhecimento, tornando possível criticar o fenômeno patológico da violação do reconhecimento e também identificar aquilo que faz os indivíduos se mobilizarem para lutar contra ele. Honneth estabelece um vínculo entre os padrões normativos da interação social, a formação da identidade individual e a internalização de expectativas morais de reconhecimento. É no nível da intersubjetividade que o reconhecimento é possível. Para Honneth (2003), o não reconhecimento impossibilita o desenvolvimento de formas de autorrelação positiva das quais depende a identidade, gerando, por sua vez, sentimentos de desrespeito e injustiça. A negação do reconhecimento, designada como desrespeito, configura uma injúria moral e uma injustiça. Injustiça porque não apenas causa sofrimento aos indivíduos, mas porque impede o desenvolvimento de autorrelações práticas positivas e, conseqüentemente, a formação de uma identidade que dê sustentação à autonomia (SOBOTTKA, 2015). Honneth (1991, p. 189), referindo-se a Mead, declara: “Uma vez que em sua imagem de si próprio [...] cada indivíduo depende da possibilidade

de uma constante reafirmação pelo Outro, a experiência do desrespeito implica o risco de uma injúria que pode levar a um colapso da identidade da pessoa como um todo”.

As lutas por reconhecimento ocorrem porque as experiências de desrespeito geram sentimentos de injustiça que ameaçam a própria identidade dos indivíduos. O sofrimento psíquico deriva, assim, da negação do reconhecimento social. A forma de sofrimento, contudo, é distinta de acordo com a forma de reconhecimento violada, a saber: a esfera afetiva, do direito e de estima social. O não reconhecimento em cada esfera impede o desenvolvimento de formas de autorrelação positivas referentes àquela esfera, o que gera diferentes formas de desrespeito. Relativa à primeira esfera de reconhecimento, a afetiva, o primeiro modo de experiência de desrespeito é fruto de distintas formas de maus-tratos que fazem o indivíduo sentir-se sujeito à vontade dos outros, lesando, assim, sua autoconfiança. Ao retirar a possibilidade de dispor do corpo de acordo com os próprios desejos, a pessoa experiencia uma queda da confiança na fidedignidade do mundo social e, conseqüentemente, em relação à autossegurança, destruindo, assim, a forma mais básica de autorrelação, da qual todas as demais dependem. A segunda forma de desrespeito refere-se à esfera do direito. Ao ser negada a posse de direitos, impede-se a participação de forma igualitária na vida social. E ainda, contribui para que o indivíduo deixe de ser visto como possuindo um valor igual favorecendo a perda do autorrespeito derivado do reconhecimento como pessoa de direito. A terceira forma, por sua vez, refere-se à depreciação daqueles cujos modos de vida não são valorizados pela sociedade, lesando, assim, a autoestima. Mina-se a possibilidade daqueles violados nessa forma de reconhecimento, isto é, daqueles cujos modos de vida são depreciados, de se autocompreenderem como valorizados socialmente em sua particularidade. Assim, para cada forma de reconhecimento e autorrelação prática, há uma forma de negação do reconhecimento e um sentimento de desrespeito correspondente.

O papel desses sentimentos negativos desencadeados pela experiência da negação de reconhecimento é ilustrado pelo autor com uma analogia: o sofrimento cumpre o papel de despertar a atenção do sujeito para a negação do reconhecimento da mesma forma que sinais e sofrimento físico alertam o doente sobre sua condição (HONNETH, 2003). Mas mais do que apenas alertar, para Honneth (2003, p. 219-220), “as reações negativas, que acompanham no plano psíquico a experiência de desrespeito, podem representar de maneira exata a base motivacional afetiva na qual está ancorada a luta por reconhecimento”. É o sentimento de desrespeito que gera a motivação que desencadeia as lutas por reconhecimento. É a partir das contribuições do pragmatista John Dewey que Honneth fundamenta seu argumento relativo ao papel cognitivo dos sentimentos (BRESSIANI, 2015). Os sentimentos têm, assim, o papel cognitivo de fazer com que aqueles que os sentem possam relacionar seus sentimentos com a frustração de suas expectativas de reconhecimento, gerando a motivação necessária para mobilizar lutas por reconhecimento.

O enfoque dado à motivação moral da luta por reconhecimento enfatiza a agência dos atores sociais capazes de modificar as relações de reconhecimento e interferir na própria estrutura social. A luta dos sujeitos pelo reconhecimento ocorre diante de situações de não reconhecimento no sentido de transformá-las em possibilidades de reconhecimento o que gera uma pressão intrassocial que conduz a ampliação da media institucionalizada de reconhecimento. É nesse sentido que Honneth defende a teoria da luta por reconhecimento como capaz de explicar teoricamente os recursos sociais necessários à superação prática das estruturas de dominação social.

## 1.2 Limitações da teoria da luta por reconhecimento como uma gramática verdadeiramente emancipatória

Honneth aponta (2003, p. 224), contudo, que existem experiências de sofrimento e injustiça feitas pelas pessoas em seu cotidiano que não são articuladas na esfera pública, pois “somente quando o meio de articulação de um movimento social está disponível, que a experiência de desrespeito pode tornar-se uma fonte de motivação para ações de resistência política”. Para ele, o principal estopim para a luta por reconhecimento é a *percepção* da injustiça. Nesse sentido, é preciso refletir sobre as condições que viabilizam, ou não, essa percepção e, conseqüentemente, a mobilização de lutas por reconhecimento.

Nancy Fraser (2000, 2001), aponta que ao buscar reconstruir a dinâmica normativa das relações intersubjetivas e o interesse inerente dos seres humanos pelo reconhecimento Honneth perde de vista que tais relações estão perpassadas por relações de poder que passam a serem compreendidas apenas como resultado da violação de expectativas morais de reconhecimento (FRASER, 2000, 2001). McNay (2008) e Allen (2010) tecem crítica semelhante ao argumentarem que Honneth deixa o poder de fora de sua análise por não ser capaz de explicar o porquê de determinados padrões de reconhecimento serem aceitos ainda que não sejam moralmente aceitáveis. E ainda, defendem que Honneth não explica como ocorre o processo de avaliação dessas normas pelos sujeitos (BRESSIANI, 2015).

É com relação a esse aspecto que a teoria de Axel Honneth parece não realizar aquilo a que se propõe, isto é, a dupla missão de articular um quadro conceitual capaz de compreender tanto as estruturas de dominação social como os recursos para sua superação. A teoria da luta por reconhecimento enfoca a agência, relegando, assim, as relações de poder que impossibilitam a emergência de uma tal agência. E uma vez que não se compreende o que configura as patologias sociais – que para Honneth se referem às relações de não reconhecimento –, um projeto emancipatório que supere tais patologias permanece utópico.

Uma pesquisa de Emil Sobottka (2015), que parte do referencial da teoria da luta por reconhecimento, reflete sobre a negação do reconhecimento e como a consciência da injúria nem sempre mobiliza a indignação em direção à resistência ou a uma luta por reconhecimento coletiva. O pesquisador resgata uma palestra proferida por Honneth em 1981 em Dubrovnik, no qual este se refere à dessimbolização e à individualização institucionalizada como barreiras para a mobilização e a luta pelo reconhecimento. A dessimbolização expressa a falta de meios linguísticos e simbólicos para expressar a consciência de injustiça num marco amplo e articulado. Tal reflexão pode ser articulada à noção de *habitus* de Bourdieu e à categoria de violência simbólica, visto que as classes dominadas não encontram meios simbólicos de expressar seus sentimentos de injustiça a fim de que sejam reconhecidos e validados socialmente. Por sua vez, a individualização institucionalizada refere-se às formas de organização da vida social que dificultam, ou mesmo impedem, uma partilha informada das experiências cotidianas de injúria e injustiça. Os dispositivos disciplinares relatados por Foucault (2009) destacam os efeitos individualizantes da forma de organização social propiciada pelo exercício do poder. Superar essas duas barreiras seria, assim, condição necessária para a formação de resistência coletiva.

Para além da reflexão acerca das barreiras indicadas por Honneth que impedem uma luta por reconhecimento e, conseqüentemente, possibilidades emancipatórias, Sobottka (2015) identifica ainda outras barreiras. O pesquisador ressalta que, apesar da clareza que muitas vezes acompanha a percepção dos indivíduos acerca das ações de terceiros que contradizem as expectativas normativas de reconhecimento e respeito, as experiências de desrespeito e injúria não são articuladas num marco interpretativo mais amplo. Essas experiências não são localizadas no tempo, no espaço e na sua dimensão social. Não se estabelecem conexões entre a biografia e o contexto social mais amplo. Não há, assim, a capacidade de generalização que possibilitaria evidenciar que as práticas de desrespeito transcendem as relações individuais e se inserem em estruturas mais amplas e profundas que, portanto, demandam uma reação mais ampla que a indignação individual. O indivíduo não se localiza no mundo e não é atribuído um sentido às suas experiências de modo que estas possam orientar a ação. É preciso voltar o olhar para as possibilidades de desenvolver a aquisição de meios discursivos, linguísticos e simbólicos que permitam a criação de um marco referencial em que as experiências de sofrimento e desrespeito possam ser compartilhadas, articuladas e transformadas em aprendizado coletivo. A habilitação de realizar um diagnóstico viabilizaria, então, gradativamente, a capacidade de realizar prognósticos consistentes. A denúncia permitiria o anúncio e a construção de utopias mais concretas.

## 2 Metodologia

### 2.1 Método utilizado

O método utilizado refere-se ao método cartográfico, desenvolvido por Deleuze e Guattari (1995), que se propõe a mapear territórios existenciais. A cartografia tradicional é fundada sob o campo da geografia e tem como finalidade desenhar mapas referentes a territórios, suas fronteiras e demarcações, sinalizando a topografia e os acidentes geográficos, podendo dar também visibilidade às características sociais, éticas, econômicas, dentre outras, de uma população. A cartografia tradicional caracteriza, assim, o território de forma extensa, porém estática. A cartografia social, por sua vez, defende um cunho dinâmico, que dá conta não de um território físico, mas de um espaço composto por campos de forças e relações, permitindo compreender e analisar as relações de reconhecimento ou a ausência destas. Assim, a cartografia social refere-se não a posições fixas, mas a movimentos, relações, jogos de verdade e de poder, embates entre forças, modos de subjetivação e de objetivação, bem como às práticas de resistência e emancipação que compõem tal território (PRADO FILHO; TETI, 2013).

Cartografar é incursionar no território subjetivo acompanhando e, a partir daí, problematizando. Ao adentrar em um território, interfere-se em sua dinâmica, produzem-se novas configurações e significados. Trata-se, portanto, de um método de implicação e intervenção no qual o território habitado se abre para a construção de novas fronteiras, novos sentidos, redesenhando o mapa, produzindo cartografias e novas maneiras de ser e estar no mundo, possibilitando, enfim, novas relações de reconhecimento, pois entende-se que os sujeitos e suas identidades não são fixas, estão sempre em produção (TOSTA; SILVA, 2016).

A cartografia não se refere, portanto, a um método no qual o caminho está posto, submetido a procedimentos de pesquisa, mas sim como estratégia que se cons-

trói, passo a passo, caminhando junto, para assim poder acompanhar e descrever os processos de subjetivação e objetivação, desemaranhando as linhas que atravessam os dispositivos. Os dispositivos remetem a uma rede composta por elementos heterogêneos, tais como instituições, discursos, leis, proposições morais, medidas administrativas – componentes ditos e não ditos – que se articulam em jogos de saber-poder-subjetivação. São modos de operação capilares, sutis, não estáveis, que se modificam funcionalmente, dificultando sua identificação e, conseqüentemente, a resistência a essas práticas (FOUCAULT, 1980; TOSTA; SILVA, 2016).

Deleuze defende que a cartografia é método de confrontar os dispositivos. Dispositivos estes compostos por linhas duras: visíveis, de enunciação e produção de verdades que permanecem invisíveis e indizíveis, linhas de saber e poder, tão capilares e sutis quanto fortes; linhas de objetivação e subjetivação que implicam práticas produtoras de sujeitos e subjetividades; e também por linhas flexíveis: linhas criativas que ousam trilhar no não trilhado. É somente desemaranhando todas essas linhas, tecidas constantemente, renovadas e atualizadas de modo que sigam produzindo, nesse entrecruzamento de saber-poder-objetivação-subjetivação, subjetividades capazes de tecer rotas de fuga e sair do lugar de assujeitamento e não reconhecimento (PRADO FILHO; TETI, 2013). Assim, a cartografia, como método e instrumento que lança um olhar crítico ao nosso tempo-espaço, viabiliza a problematização da história do presente oportunizando o enfrentamento e a criação de novos modos de ser e estar no mundo que não se sujeitem aos jogos de objetivação-subjetivação.

Para tornar visível as linhas que cruzam e compõem os territórios existenciais e subjetivos, a cartografia lança mão de estratégias que se referem a articulações que põem em evidência os processos implicados em dadas situações (PAULON; ROMAGNOSLI, 2010). É, portanto, pela via dos acontecimentos que emergem conflitos que permitem desnaturalizar o naturalizado e enxergar o invisível. Assim, a cartografia torna-se particularmente relevante para populações que estão submetidas às práticas de normalização que visam à manutenção de determinada ordem social. Exemplo disso são as pessoas em situação de rua, “refugos humanos” e “descartáveis urbanos”, frequentemente colocadas sob a tutela do Estado ou diagnosticadas e postas sob a tutela médica com o intuito de capturar seu modo de vida e readequá-las ao “normal”.

Portanto, a cartografia foi utilizada com vistas a compreender as práticas e as atuações do Consultório na Rua, a fim de refletir criticamente sobre os efeitos que produzem, identificando as dinâmicas que constituem as relações e a prática profissional. Todo estabelecimento, e aí se inclui o Consultório na Rua, é uma forma de organizar determinada oferta de serviço. Entretanto, destaca-se que é apenas uma das maneiras possíveis, dentre outras. Tal organização se concretiza em seu espaço físico, organograma, e revela-se também em hábitos, escolhas, papéis desempenhados, tradições que ainda que não sejam conscientes e discutidos, uma vez que há uma naturalização da rotina institucional, denunciam a constituição sócio-histórico-política dessa organização. Toda organização é atravessada por valores, posicionamentos políticos, instituições e práticas que instituem a prática.

A pesquisa teve como campo um equipamento da Política Consultório na Rua, dispositivo de saúde criado para assistir à população em situação de rua. A inserção no campo durou um semestre, na forma de estágio, na qual a primeira autora deste artigo registrava os acontecimentos e as vivências em diário de campo. No final do semestre, foram realizadas nove entrevistas semiestruturadas, cinco com profissionais do disposi-

tivo e quatro com usuários do Consultório na Rua, para investigar mais profundamente os analisadores que surgiram ao longo da observação participante.

## 2.2 Reconhecendo aqueles antes não reconhecidos pelo Sistema Universal de Saúde: o Consultório na Rua como uma política potencialmente emancipatória

O Consultório na Rua, campo desta pesquisa, nasce da luta da população em situação de rua pela efetivação de um direito já positivado, o direito à saúde. É uma luta por reconhecimento – reconhecimento dos direitos e do modo de vida daqueles cuja estética de existência é estigmatizada e marginalizada: a população em situação de rua. A luta e a reivindicação articuladas pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua pela efetivação de seus direitos de normativamente reconhecidos possibilitam a criação de uma política voltada para essa população tão marginalizada e excluída. A Política Nacional para a População em Situação de Rua e o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da referida política são estabelecidos pelo Decreto Presidencial n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009. O Consultório na Rua integra tal política e nasce da junção de duas experiências anteriores, o Consultório de Rua, que possuía uma equipe itinerante com seu foco voltado para o atendimento em saúde mental, e a proposta de Estratégia Saúde na Família, composta por equipes específicas para atenção integral à população em situação de rua.

O Ministério da Saúde (MS), em conjunto com representantes da área da saúde e da Atenção Básica, representantes da Assistência Social e o Movimento Nacional da População em Situação de Rua contribuem para o alargamento da medida institucionalizada de reconhecimento relativa a essa população, viabilizando o desenvolvimento de uma estratégia de saúde voltada para a população em situação de rua. O Consultório na Rua é instituído pela Política Nacional de Atenção Básica (Portaria GM/MS n. 2.488/2011) e integra a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto n. 7.053/2009), a Rede de Atenção Psicossocial (Portaria GM/MS n. 3.088/2011), o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (Decreto n. 7.179/2010) e as ações de redução de danos (Portaria GM/MS n. 1.028/2005). O Consultório na Rua é, portanto, criado para dar conta das demandas de saúde oriundas das ruas que, até então, não eram reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde.

Instituído pela Portaria n. 122/2012, o Consultório na Rua tem como objetivo preencher a lacuna existente no acesso da população em situação de rua à saúde, configurando-se como um dispositivo de cuidado para atender aqueles que eram invisíveis no cenário do SUS. Ele é uma política em convergência com as diretrizes da atenção básica e a lógica da atenção psicossocial. Este assume, portanto, a responsabilidade da promoção da equidade para vincular essa população à rede de saúde e assegurar outras possibilidades de atendimento no SUS. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida pela Portaria n. 2.488/2011, a atenção básica diz respeito a um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção, a prevenção e a proteção no intuito de desenvolver uma atenção integral. Busca-se impactar na situação de saúde e autonomia, bem como nos condicionantes e determinantes de saúde das coletividades. Para tanto, considera-se o sujeito tanto em sua singularidade quanto em sua inserção sociocultural. E ainda, orienta-se

pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do vínculo, bem como do acompanhamento longitudinal, da integralidade, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012a; 2012b).

O Consultório na Rua converge com a perspectiva emancipatória da teoria da luta por reconhecimento uma vez que tem como objetivo o desenvolvimento de sujeito autônomo capaz de exercer sua cidadania e, assim, realizar reivindicações e mobilizar lutas capazes de mudar a realidade social. Diferentes estratégias e ações são mobilizadas no sentido de promover o desenvolvimento de tal capacidade autônoma. É nesse sentido que a teoria da luta por reconhecimento é capaz de dar pistas capazes de fundamentar políticas e práticas emancipatórias, um cuidado pautado no reconhecimento integrando suas diferentes dimensões. É preciso estabelecer estratégias de cuidado que respeitem os corpos e os desejos dessas pessoas distanciando-se de práticas disciplinares e adotando práticas pautadas no reconhecimento e, portanto, emancipatórias, que possibilitem a autosssegurança desta população tão cotidianamente violentada. É preciso estratégias de cuidado que sejam pautadas pelo reconhecimento dos direitos dessa população diariamente violados para que possam desenvolver o autorrespeito derivado do reconhecimento como pessoa de direito. E ainda, de estratégias de cuidado que rompam com as representações estereotipadas e valorizem essa população e seu modo de vida.

### **3 Resultados. Os perigos de um desenho único de cuidado pautado em atendimentos individuais: barreiras para a crítica e para a mobilização de lutas por reconhecimento**

O Consultório na Rua é um dispositivo de saúde voltado para a oferta de cuidados para a população em situação na rua e sua vinculação ao SUS. A estratégia-chefe do Consultório na Rua, a busca ativa e atendimento *in loco* (Portaria GM/MS n. 122 de 2011), permite alcançar aqueles que permanecem excluídos do acesso à saúde, seja por um histórico de estigmatizações que lhes desencoraja de acessar o SUS, seja pelo desconhecimento de um dispositivo voltado para suas necessidades ou pela falta de condições de acessá-lo. E ainda, o atendimento *in loco* viabiliza uma convivência-experiência no território existencial daqueles que se pretende cuidar para desenvolver práticas sensíveis às necessidades particulares dessa população.

No âmbito da pesquisa, constatou-se uma institucionalização do cuidado que fica preso aos muros do consultório. A saída às ruas é comprometida pela falta de motorista lotado na Secretaria de Saúde, o que obriga a equipe (devido a regras institucionais relativas ao seguro do veículo) a recorrer ao “empréstimo” do motorista do Pop Rua da Secretaria de Desenvolvimento Social. Consequentemente, uma importante dimensão do cuidado, a articulação com o território, encontra-se comprometida como pode ser visto no dado apresentado pelo médico da equipe que diz: “Acaba que nossa maior carga de produtividade, acredito que 90% dos nossos pacientes que a gente atende são aqui mesmo [no estabelecimento físico] e não são as pessoas na rua” (trecho da entrevista com o médico). Isso mostra uma contradição com a proposta e com o próprio nome do dispositivo: Consultório *na* Rua.

Então, na rua, eu acho que talvez seja por isso que eu sinto essa potência toda quando a gente está junto, por que normalmente quando está todo mun-

do junto a gente está na rua. E daí é na rua que eu vejo o sentido desse trabalho se realizar mesmo, sabe. É na rua que eu vejo um SUS que não existia antes pra essas pessoas existindo. Não é aqui, por que aqui é um espaço físico, aqui é um espaço que – claro que tem um monte de diferenças desde o acesso até o acolhimento, até o acompanhamento e tratamento das pessoas que é um diferencial muito grande pra vida delas, e eu sei – mas eu acho que a gente se realiza e realiza nossa vocação mesmo é na rua. É um lugar onde eu acho onde o SUS tem que funcionar pra essas pessoas, por que são as pessoas mais vulneráveis, as pessoas mais fragilizadas e as pessoas que estão menos dentro de qualquer coisa. Então eu acho que quanto mais tempo a gente pudesse passar na rua... (trecho da entrevista com a assistente social).

A criação do Consultório na Rua efetiva o exercício do direito à saúde da população em situação de rua. Contudo, a principal estratégia do serviço, o atendimento *in loco*, fica comprometida, bem como o reconhecimento das particularidades inerentes a essa população. Fica comprometida ainda a possibilidade do desenvolvimento da autoestima – ponto ressaltado como objetivo nas diretrizes que orientam a Rede de Atenção Psicossocial (Portaria GM/MS n. 3.088/2011), que integra o Consultório na Rua.

No lugar de estar *na* rua e *com* a rua, há os atendimentos no estabelecimento físico do Consultório na Rua Plano Piloto que acontecem por meio de demanda espontânea, ou seja, sem marcação prévia:

60% das consultas que faço são pessoas que eu nunca mais vejo. 60% vêm resolver algum problema e não voltam mais. Outros 40% a gente percebe uma longitudinalidade. Vieram pra cá pelo menos duas vezes. Eu tenho esses dados. Então assim, nessa longitudinalidade que a gente percebe quais são nossas metas reais, entendeu? O que que realmente conta e o que não conta de ajuda. E o que a gente cria de expectativa também. Então é através dessa longitudinalidade que a gente vai construindo e desconstruindo expectativas (trecho da entrevista com o médico).

Os dados citados anteriormente demonstram que há ainda pouco acompanhamento longitudinal, pouco convívio, o que, por sua vez, diminui a eficácia do acompanhamento desse paciente. O predomínio de um desenho único de cuidado acarreta diversas implicações. Primeiramente, ressalta-se que um único desenho de cuidado não é capaz de atender aos variados tipos e à complexidade das demandas da população em situação de rua, especialmente porque os atendimentos não ocorrem de forma interdisciplinar como previsto. E ainda, as demandas espontâneas geralmente estão relacionadas a queixas sobre males físicos, psíquicos ou violação de direitos que estão ocorrendo ou já ocorreram. Assim, a prevenção e a promoção da saúde ficam relegadas a segundo plano, bem como a possibilidade de atuar preventivamente com relação à violação de direitos. Por último, há uma questão quantitativa no sentido de que propostas coletivas poderiam desafogar a demanda de cada dia. E ainda, dispositivos de cuidado com um desenho coletivo possibilitam um espaço de relação pautado na alteridade, que propiciaria aos profissionais se aproximar de seu público-alvo, de desenvolver uma reflexão crítica com base na vivência e na experiência com o outro e readequar suas práticas de acordo com suas demandas e reivindicações. Um espaço coletivo e pautado no diálogo horizontalizado viabilizaria também o desenvolvimento

de uma reflexão crítica por parte dos usuários do serviço a fim de que possam articular suas experiências de sofrimento e reivindicações individuais coletivamente com o intuito de superar as barreiras existentes entre eles e a luta por reconhecimento (HONNETH, 2003; SOBOTTKA, 2015).

#### **4 Discussão. A potencialização da luta por reconhecimento: um diálogo entre Honneth e Freire**

Em um serviço que deve voltar-se para a promoção da cidadania e da autonomia, faz-se necessário um espaço que potencialize o reconhecimento da diferença. Como dispositivo integrante da Rede de Atenção Psicossocial, deve-se considerar os impactos que o não reconhecimento produz no desenvolvimento da identidade e também de autorrelações positivas (HONNETH, 2003). Nesse modo de cuidar, há uma certa incompatibilidade com os dispositivos clássicos de cuidado que se limitam ao consultório, a certa forma de organização do tempo, no qual se individualiza “dessozializando” e “despolitizando” as demandas (LOBOSQUE, 1997; 2001), o que se torna especialmente perigoso com relação a esse público, uma vez que seu sofrimento e processo saúde-doença estão intimamente ligados a sua condição de vida, que, por sua vez, é atravessada por questões sociais, econômicas e políticas que interferem na manutenção do processo de exclusão social ao qual estão submetidos. Enfim, opera a individualização institucionalizada que Honneth (SOBOTTKA, 2015) postula como barreira para a mobilização de lutas por reconhecimento.

O atendimento puramente individual, sem contemplar outros dispositivos, assenta-se sobre um modelo assistencial de saúde centrado no poder hegemônico do profissional de saúde – o que o torna burocratizado e institucionalizado (MERHY; FRANCO, 2003). Foucault analisa o poder como via para compreender a subjetividade, como esta é produzida e como nos tornamos quem somos. Vale refletir sobre que tipo de sujeito está sendo produzido nesses dispositivos permeados por saberes e práticas *apriorísticos* que, com base em sua legitimidade, se veem na posição de poder prescrever para outrem, criando assim uma distância entre quem sabe manda e quem não sabe obedece.

Freire propõe uma pedagogia do oprimido, da libertação que se dá como práxis educativa com vistas à emancipação e reconhece como compromisso político a busca pela emergência das consciências das classes populares e sua inserção crítica na realidade. A semente da possibilidade, a filosofia básica de Freire, refere-se à criticidade: quanto mais se refletir de maneira crítica sobre a própria existência, mais se poderá alterá-la e mais livre o ser se tornará. Paulo Freire aproxima-se da Teoria da Luta por Reconhecimento e sua proposta de uma crítica imanente acompanhada de um processo de emancipação e propõe, nesse sentido, uma pedagogia que, no lugar de acomodar os alunos ao mundo existente, inquieta-os por meio da “análise crítica de como funciona a sociedade” (FREIRE, 2000, p. 44). É somente pela capacidade de refletir sobre a realidade, articulando o meio existente e a experiência vivida, que se torna possível a capacidade de agir sobre e transformar o mundo.

A prática pedagógica proposta por Freire parte, então, do princípio fundamental de que o aluno que chega à escola (e no caso do Consultório na Rua, podemos pensar o paciente que chega ao consultório) leva consigo uma cultura que não é nem pior nem

melhor que a do professor. É, portanto, uma educação que se abre para aquele que pensa, sente, ouve, fala e se veste de modo diferente, para os excluídos e os explorados. É uma educação centrada sobre aqueles a quem a palavra é negada (FREIRE, 1987).

A prática pedagógica defendida por Freire rompe com a transmissão verticalizada do conhecimento que impede a produção do conhecimento e opera uma violência simbólica, propondo em seu lugar práticas horizontais mediadas pelo diálogo e uma epistemologia dialética em que professor e aluno estão inseridos na propositura de vivenciar os saberes com base em olhares diferentes. É, portanto, a alteridade que possibilita o diálogo e o debate e abre um campo inesgotável relativo ao objeto a ser estudado. Para tal, é necessário que as relações sejam afetivas e democráticas a fim de garantir a todos a possibilidade de se expressar, pois considera que a palavra não é privilégio de alguns, mas direito de todos. Assim, uma práxis educativa que se propõe a criar condições de emancipação só pode dar-se através do diálogo, que pressupõe a interlocução entre dois sujeitos e não entre um sujeito e um objeto que deve ser “preenchido” com o conhecimento.

Para Freire (1987), a promoção da autonomia e da condição de cidadão ocorre não por via de uma educação bancária, em que se transfere conhecimentos e informações aos usuários do serviço, em que se ignora o saber e as produções simbólicas do outro, operando, assim, uma violência simbólica (BOURDIEU, 2015), que gera, a seu turno, a dessimbolização que Honneth (SOBOTTKA, 2015) considera um entrave para a mobilização de lutas por reconhecimento. Essa prática “bancária” é camuflada nas ações sociais de caráter paternalista em que os oprimidos são referidos como “assistidos” (FREIRE, 1987). Ao serem tirados da coletividade, tornam-se casos individuais, excluídos do contexto capaz de lhes mostrar que embora oprimidos e marginalizados, não são seres fora de, pois sempre estiveram dentro de uma estrutura que os transforma em “seres para o outro” (FREIRE, 1987), seres para o sistema. Assim, são necessários dispositivos capazes de torná-los “seres para si” (FREIRE, 1987). Segundo Freire (1987), tais dispositivos devem ser pautados na utilização de novos tipos de experiência, na vivência dialógica e democrática, ou seja, espaço fértil para uma vivência pedagógica capaz de desenvolver a criticidade.

Para que a atuação não se restrinja ao assistencialismo ou não se configure de acordo com o modelo privado de provedor-cliente (SOBOTTKA, 2015) e seja balizada pelo desenvolvimento da autonomia e emancipação, é crucial a criação de espaços de participação direta da população no controle social das políticas públicas que lhes dizem respeito. Não há nenhum espaço desse tipo no estabelecimento estudado. A dificuldade profissional perante o outro diferente é evidenciada pela fala que reconhece a importância de espaços em que o lugar de fala é do outro:

Eu acho que é uma dificuldade minha, como profissional, e dos demais profissionais daqui também, que é a dificuldade de lidar com o inesperado que vem no grupo. O incontornável. Que aqui a gente tem um controle sobre a situação, a gente tem uma voz, só está só eu e a pessoa, a pessoa vai falar e eu vou falar. Agora num grupo é um Deus nos acuda. A gente está falando de pessoas que têm uma dificuldade mesmo de conversar, de se concentrar por que existem pessoas que estão muito atentas ao redor e tudo que está acontecendo e tal. Então eu acho que é total uma dificuldade do profissional. A importância, eu acho que é, pra mim, o fortalecimento de vínculo não só com o profissional, mas entre as pessoas que estão na rua, isso gera prote-

ção, isso gera saúde mental, isso gera espaços de troca e de experiências que só eles podem trocar entre eles que eles não vão conseguir trocar comigo por que eu nunca vivenciei isso. Então, pra mim é essencial, é essencial ter esse trabalho de grupo assim como pra mim é essencial socializar, entendeu. E no fundo eu acho que grupo é isso: socialização. Então, a minha dificuldade é essa no grupo, apesar de que eu tive experiências no grupo que eu achei incríveis, mas que acabaram não indo muito pra frente. Mas é uma coisa que eu gostaria (trecho da entrevista da assistente social).

A dificuldade advinda do grupo e do caos que dele emerge, da desordem e do alinhamento dos usuários uns com os outros faz com que se privilegie um desenho de cuidado em detrimento de outros, muitos, possíveis. E revela, ainda, a dificuldade de se lidar com *habitus* diferentes, de reconhecer aqueles que os portam em suas particularidades para além do reconhecimento formal que decorre do reconhecimento do direito positivado. A partir de tal dificuldade, opera-se uma seletividade institucional (MIGUEL, 2014) que impede a participação política de determinados segmentos sociais tornando a população em situação de rua objeto alienado de decisões entregues a outros (FREIRE, 1987).

É a vivência intersubjetiva democrática e dialógica que possibilita a articulação de experiências individuais na forma de reivindicações sociais, de luta. É pelo comprometimento na práxis que se toma consciência da realidade e se possibilita o desenvolvimento da criticidade (FREIRE, 1979). É pela alteridade, pelo confronto de pontos de vista e vivências distintas que o social se torna visível e passível de ser problematizado. A capacidade crítica é consequência das experiências disponíveis para desenvolver tal capacidade. É, portanto, pela vivência prática que o sentir é formulado e posteriormente articulado ao agir.

### **Conclusão. Um balanço entre possibilidades e limitações: o desenvolvimento da criticidade como caminho emancipatório**

A teoria da luta por reconhecimento aponta a importância das relações de reconhecimento para a constituição de uma identidade autônoma e ressalta a agência humana, capaz de mudar a medida institucionalizada de reconhecimento, alterando, assim, a realidade social e conduzindo pouco a pouco a um estado mais amplo de liberdade. A teoria do reconhecimento rompe com um determinismo e fatalismo ante as injustiças e as situações de violência e dominação. Nesse sentido, a teoria da luta por reconhecimento aponta para a importância de práticas pautadas no reconhecimento com o intuito de romper com o assistencialismo ou, contrariamente, com o modelo privado de provedor-cliente, e de alinhar-se com uma proposta emancipatória. Assim, o Consultório na Rua – como serviço que tem por finalidade promover a autonomia e o exercício da cidadania de uma população historicamente marginalizada e excluída – pode encontrar na teoria da luta por reconhecimento fundamentos teóricos capazes de nortear um cuidado emancipatório.

Contudo, a teoria do reconhecimento comporta uma lacuna no que diz respeito à análise das relações de poder que interferem nas relações de reconhecimento, assim como na capacidade de avaliar normativamente tais relações dentro de determinado

contexto. Como apontado por Honneth, não são todas as experiências de sofrimento e injustiça que são articuladas para mobilizar lutas por reconhecimento. É preciso uma disposição crítica que viabilize essa articulação e mobilização. Torna-se, assim, de suma importância compreender as estruturas de dominação que naturalizam relações patológicas de não reconhecimento. Faz-se necessário, portanto, teorizar sobre formas possíveis de fomentar a criticidade a fim de possibilitar a articulação das experiências em um marco mais amplo e, conseqüentemente, a mobilização de lutas por reconhecimento.

Assim, as políticas que se pretendem emancipatórias, como o Consultório na Rua, precisam romper as práticas disciplinarizantes e simbolicamente violentas que reduzem o outro a mero objeto, não o reconhecendo como sujeito de direitos tampouco sujeito de estima. Em seu lugar, precisam desenvolver espaços de aprendizado em relações intersubjetivas dialógicas e democráticas que possibilitariam uma postura crítica e ativa que, por sua vez, viabilizaria a mobilização de lutas por reconhecimento social capazes de mudar a realidade social que não são possíveis apenas pelo sofrimento, pelo desrespeito e pela percepção de injustiça (SOBOTTKA, 2015).

## Referências

ALLEN, A. Recognizing domination: recognition and power in Honneth 's Critical Theory. **Journal of Power**, v. 3, n. 1, p. 21-32, 2010.

BOURDIEU, P. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. São Paulo: Papyrus, 1996.  
\_\_\_\_\_. Esboço de uma teoria da prática. In: ORTIZ, Renato (Org.). **Pierre Bourdieu**: sociologia. São Paulo: Ática, 1994. Grandes Cientistas Sociais.

\_\_\_\_\_. **A distinção**: crítica social do julgamento. Porto Alegre: Zouk, 2015.

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 Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>. Acesso em: 02/04/2018.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 46, 22 jan. 2012b. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?journal=1&pagina=46&data=26/01/2012>>. Acesso em: 02/04/2018.

BRESSIANI, N. **Crítica e poder?** Crítica social e diagnóstico de patologias em Axel Honneth. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Departamento de Filosofia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2015.

DELEUZE, G. ¿Que es un dispositivo? **Michel Foucault, filósofo**. Barcelona: Gedisa, 1990. p. 155-161.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs**: capitalismo e esquizofrenia. v. 1. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

DODIER, N.; BARBOT, J. A força dos dispositivos. **Sociedade e Estado**, v. 32, n. 2, p. 487-518, maio-ago. 2017.

DREYFUS, L.; RABINOW, P. **Michel Foucault**: uma trajetória filosófica, para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Tradução de M. T. C. Albuquerque e J. A. G. Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

\_\_\_\_\_. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

\_\_\_\_\_. **A microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso**. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Loyola, 1996.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 2009.

FRASER, N. *Unruly practices. Power, discourse and gender in contemporary social theory*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1989.

\_\_\_\_\_. Rethinking recognition. **New Left Review**, 3, p. 107-120, 2000.

\_\_\_\_\_. Da redistribuição ao reconhecimento? Dilemas da justiça na era pós-socialista. In: SOUZA, J. (Org.). **Democracia hoje**: novos desafios para a teoria democrática contemporânea. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001. p. 245-282.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora da Unesp, 2000.

GUATTARI, F. **As três ecologias**. Tradução de M. C. F. Bittencourt. Campinas: Papyrus, 1990.

\_\_\_\_\_. **Caosmose**: um novo paradigma estético. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. São Paulo: 34, 1992.

HONNETH, A. **The critique of power**: reflective stages in a critical social theory. Cambridge, Mass.: The MIT Press, 1991.

\_\_\_\_\_. **Luta por reconhecimento**: a gramática moral dos conflitos sociais. Tradução de Luis Repa. São Paulo: 34, 2003.

\_\_\_\_\_. **Disrespect**: the normative foundations of critical theory. Cambridge: Polity Press, 2007.

LOBOSQUE, A. M. **Princípios para uma clínica antimanicomial**. São Paulo: Hucitec, 1997.

\_\_\_\_\_. **Experiências da loucura**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

MCNAY, L. **Against recognition**. Cambridge: Polity Press, 2008.

MEHRY, E. E.; FRANCO, T. B. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 65, p. 316-323, 2003.

MIGUEL, L. F. Mecanismos de exclusão política e os limites da democracia liberal: uma conversa com Poulantzas, Offe e Bourdieu. **Revista Novos Estudos** 98, mar. 2014.

PAULON, S. M.; ROMAGNOSLI, R. C. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Uerj, RJ, v. 10, n. 1, p. 85-102, 2010.

PRADO FILHO, K.; TETI, M. M. A. A cartografia como método para as ciências humanas e sociais. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 38, jun. 2013.

SOBOTTKA, E. A. Desrespeito e luta por reconhecimento. **Civitas**, Porto Alegre, v. 15, n. 4, p. 686-702, out.-dez. 2015.

TOSTA, L. R. O.; SILVA, T. B. F. Duas nômade e inúmeras rotas: cartografias de um processo de acompanhamento terapêutico. **Revista da SPAGESP**, v. 17, n. 1, p. 80-95, 2016.