

Sobre Autonomia - Propondo um diálogo entre os campos da Reforma Psiquiátrica e da Psicanálise

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – PUC/Rio
Laura de Carvalho Moraes Sarmento

Segundo Capítulo

Autonomia em cena

1

Breve histórico do termo

Ao pesquisar o significado do termo, verificamos que o conceito de *autonomia* foi construído historicamente pelas diferentes características culturais, econômicas e políticas que configuram a sociedade ao longo da história. O vocábulo aparece, na literatura acadêmica ora vinculado à idéia de participação social, ora à idéia de ampliação da participação política no que se refere a questões de descentralização e desconcentração de poder. A discussão sobre o exercício da *autonomia* no âmbito da política parte da noção de democracia de Rousseau, que afirmava ser a liberdade, entendida como *autonomia*, o princípio norteador do pensamento democrático. *Autonomia* seria então, a capacidade de uma sociedade de dar leis a si própria (Martins, 2002).

A palavra *autonomia* emerge no contexto político a partir da Comuna de Paris

(1871) e nas primeiras décadas do século XX, é transformada em bandeira de luta de diferentes movimentos operários. Desde então, a *autonomia* está sempre presente no contexto do movimento de trabalhadores, na luta por seus direitos (*Ibid*).

Segundo Segre (2004), o conceito de *autonomia* nasce na cultura política da

democracia grega para indicar as formas de governo autárquicas, e é somente a partir do humanismo individualista da Idade Moderna, que culmina no Iluminismo do século XVIII, que o conceito de *autonomia* se aplica ao indivíduo. Desde então, o indivíduo se torna um autêntico sujeito moral, titular de direitos e deveres correspondentes e capaz de querer o Bem voluntária e racionalmente.

A primeira formulação sistemática do conceito de *autonomia*, aplicado ao

indivíduo, deve-se a Kant, para quem o sujeito moral em questão é a pessoa, isto é, o indivíduo racional e livre, e é por isso que a ética kantiana será conhecida como "racionalismo ético". Em *Fundamentação da metafísica dos costumes* (1785), Kant afirma que a lei moral autônoma é aquela que tem na "vontade boa" seu fundamento e legitimidade, sendo o único princípio fundamental (Kant utiliza o termo "supremo") da moralidade e, portanto, garantia da personalidade moral. Ela se contrapõe à heteronomia que é, propriamente, ausência de moralidade, pois estaria embasada na "vontade má" e na irracionalidade.

"Chamarei, pois, a este princípio, princípio da Autonomia da vontade, por oposição a qualquer outro que por isso atribuo à Heteronomia. "A autonomia seria "O conceito segundo o qual todo ser racional dever considerar-se como legislador universal por todas as máximas da sua vontade para, deste ponto de vista, se julgar a si mesmo e às suas ações..." (Kant, 1785, p. 74)

Em Lalande (1999), vemos que o termo *autonomia* pode também ser tomado

por seu aspecto relacionado à liberdade moral, tido como "estado oposto à escravidão dos impulsos, à obediência sem críticas às regras de conduta sugeridas por uma autoridade exterior." (*Ibid*, p. 115). A *autonomia* seria, portanto, a liberdade do homem que, pelo esforço da reflexão, obedece às leis que ele próprio escolheu para si.

2

Autonomia no campo da Reforma Psiquiátrica

A idéia de *autonomia* está presente desde que estamos falando do campo da Reforma Psiquiátrica e dos dispositivos que dela fazem parte: como as Residências Terapêuticas. Tomando a Portaria 106, do Ministério da Saúde, é possível verificar a *autonomia* no texto, adjetivada tanto como “autonomia social” quanto como “meta terapêutica”, que visa à restituição de um estado autônomo, supostamente perdido, dados os anos de internamento das pessoas portadoras de graves transtornos mentais, à qual se refere a Portaria 106.

No parágrafo único da referida Portaria temos que as Residências Terapêuticas, são *moradias... inseridas...na comunidade, destinadas a cuidar de portadores de transtornos mentais com grave dependência institucional que não tenham a possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social...* Verificamos aqui que a deficiência da *autonomia* desses portadores de transtornos mentais se relaciona diretamente com a dependência institucional. Assim, a *autonomia*, nesse sentido, se refere à independência institucional e está vinculada ao social, que a determina.

Mais adiante, na mesma Portaria, no artigo que determina o que deve conter o projeto terapêutico de uma RT, verificamos novamente a *autonomia* surgindo como meta terapêutica do dispositivo residencial. Vale ressaltar que a Portaria refere à Residência Terapêutica como Serviço Residencial, garantindo um caráter institucional, ainda sob a responsabilidade de Estado. O adjetivo “terapêutico” atribuído a esse tipo de residência se articula à idéia de que ele deve servir ao objetivo de reinserção social, isto é, ao reingresso à sociedade dessas pessoas há anos internadas em instituições psiquiátricas, com a garantia de que seus direitos de cidadãos sejam também restaurados. Nessa direção, o projeto terapêutico deve incluir ações que visem à construção progressiva da *autonomia* na vida cotidiana, através da inclusão dos moradores em programas de reinserção social. Assim, vemos que a *autonomia* se situa como ferramenta fundamental no processo de reinserção social.

(...)

Esse entendimento do trabalho que se faz no campo da saúde mental, é genérico e não corresponde ao que se escreve sobre o assunto. O movimento da Reforma Psiquiátrica não é homogêneo: não tem somente atores e autores que pensem exclusivamente no aspecto social que envolve as dificuldades sociais dos pacientes psiquiátricos. Leal (1999), por exemplo, afirma que as ações da saúde mental preocupam-se tanto em responder aos problemas do campo do sofrimento psíquico, causados pela doença, quanto aos problemas que decorrem dessas dificuldades (moradia, lazer, garantia dos direitos civis, etc.), afetando a vida dessas pessoas (Leal, 1999, p. 21).

A mesma autora nos traz um estudo realizado com base na análise de 130 trabalhos inscritos no I Congresso de Saúde Mental do Rio de Janeiro, em 1996. Analisaram-se teses, artigos, revistas, livros e anais de encontros. A pesquisa procurou destacar o que indicava a identidade de cada campo (saberes, práticas e preceitos) e os elementos que delineavam o perfil dos responsáveis pelo tratamento.

Do levantamento do ideário da Reforma Psiquiátrica, a autora identifica que algumas idéias assumem caráter de categorias. A *autonomia* é uma delas. O termo é apresentado sob as seguintes variações:

- menos freqüente: a idéia de indivíduo livre, autônomo, auto-suficiente;
- mais freqüente: mais autônomo, quanto melhor lida com o social; a sociedade deve desenvolver mecanismos que facilitem a existência, criando recursos que o fazem menos dependente de um único laço social (*Ibid.*, p. 208).

Partindo da definição mais freqüente de *autonomia*, observamos que há uma

diferença entre o que a Portaria 106 sugere e o que a maioria dos autores da Reforma aponta, isto é, o termo não deixa de querer dizer da liberdade do indivíduo, mas de uma liberdade atrelada a uma maior dependência.

Podemos entender que a *autonomia* tomada como equivalente à independência, livre-arbítrio, coincide com aquela do senso comum, que a define como a *faculdade de se governar por si mesmo, de se reger por suas próprias leis* (Ferreira, 1997, p.49). Talvez possamos corresponder a essa idéia de *autonomia*, à compreensão de liberdade em Descartes, que supõe podermos ser essencialmente limitados e finitos, mas nosso livre-arbítrio é infinito e confina com a potência divina. Desse modo, explica-se porque podemos escolher, até mesmo, o Mal. Tanto mais autônomo será aquele capaz de conhecer melhor para poder usar seu livre-arbítrio da maneira mais sábia e, portanto mais livre. Tanto melhor será aquele que menos depende dos outros para aplicar sua capacidade de leitura ao mundo diretamente.

Uma maior liberdade consiste, de fato, seja em uma maior facilidade de se determinar, seja em um maior uso dessa potência positiva que temos de seguir o pior, ainda que o vendo o melhor (DESCARTES, 1989, p. 552).

Opondo-se a isso, e correspondendo à segunda definição de *autonomia*, recortada por Leal, temos a definição de Tykanori (1996), segundo o qual, a direção do trabalho em saúde mental, que vise à promoção da *autonomia*, deve ter em vista o vínculo. Ele define *autonomia* como a capacidade do indivíduo de gerar normas, ordens para a sua vida, conforme as situações que enfrente. Não se trata de confundir *autonomia* com auto-suficiência ou com independência. A *autonomia* tem, nesse sentido, uma determinação externa, como é proposta na Portaria 106, mas uma determinação que inclui vinculação, laço social, que não se dá com qualquer um e de qualquer modo.

Dependentes somos todos, a questão do usuário é antes uma questão quantitativa:

dependem excessivamente de apenas poucas relações/coisas. Esta situação de dependência restrita/restritiva é que diminui a sua autonomia... Somos mais autônomos quanto mais dependentes de tantas mais coisas pudermos ser, pois isto

amplia nossas possibilidades de estabelecer novas normas, novos ordenamentos para a vida (Tykanori, 1996,p. 57).

Em Tykanori, vemos, um reconhecimento de um funcionamento do “usuário”, no qual se verifica uma “excessiva dependência de poucas relações e coisas”, algo que aponta para o reconhecimento de uma limitação própria dessas pessoas, independentemente dos aspectos sociais envolvidos.

Podemos agora concluir que temos dois entendimentos de *autonomia* no campo da Reforma Psiquiátrica:

1. aquele que se refere à legislação de saúde mental, e a alguns autores da Reforma, que toma a *autonomia* como equivalente a livre- arbítrio, a liberdade;
2. aquele que se refere à maioria dos autores formadores de opinião da Reforma, delimitada por Tykanori, que entendem a *autonomia* articulada à liberdade,sendo esta uma liberdade determinada por vínculos, por capacidade de se vincular com mais pessoas e coisas.

Optamos por tomar essa última definição como a que permite alguma articulação com o campo psicanalítico. Como se vê no que segue.

Articulando as duas noções de *autonomia*, recortadas aqui, com as noções de liberdade em Descartes e Espinosa, verificamos que a segunda definição de *autonomia* parece pertencer a uma espécie de filiação a Espinosa, para quem a liberdade trata da capacidade de agir conforme a nossa natureza, essencialmente determinada. Seremos tanto mais potentes para viver, quanto mais seguirmos nossa capacidade de

interagirmos com aquilo que nos aumenta a potência de ser e de sentir bem. Dessa forma, de certo modo, tanto mais livres seremos, quanto mais bons vínculos estabelecermos.

Todo o esforço da Ética foi romper o vínculo tradicional entre liberdade e vontade.

Jamais a liberdade é propriedade da vontade, à vontade pode ser nomeada causa livre ; ela é sempre um modo que é determinado por outra causa. Deus é livre porque tudo decorre de sua própria essência. O que define a liberdade é um interior”, e um “si mesmo” da necessidade. Nunca fomos livres em virtude da nossa vontade e daquilo por que ela se regula, mas em virtude da nossa essência e daquilo que dela decorre. O homem não nasce livre, torna-se livre ou liberta-se. ‘O homem, o mais potente dos modos finitos, é livre quando entra na posse da sua potência de agir, ou seja, quando seu connatus é determinado pelas idéias adequadas de onde decorrem afetos ativos, que se explicam por sua própria essência. A liberdade está sempre ligada à essência e ao que dela decorre, e não à vontade e ao que a regula (Deleuze, 2002, p. 90).

Nesse sentido (da *autonomia* articulada ao vínculo) é possível estabelecer uma relação entre os termos *autonomia* e *vínculo*, a outros, psicanalíticos, tais como *sujeito, transferência, endereçamento*.

É preciso apenas nos desembaraçarmos da idéia - muito do senso comum e nada lacaniana - de que a psicanálise é feita para propiciar o livre arbítrio. Nesse sentido, a psicanálise serviria para propiciar a liberdade como algo indeterminado, independente de tudo, inclusive das relações. Essa concepção não nos remete à noção lacaniana de sujeito, descrita anteriormente. A noção espinosista de liberdade nos permite pensar psicanaliticamente no que nos determina. Seguindo a lógica espinosista, seremos mais livres quanto melhor seguirmos nossa natureza. Segundo Vieira (2001), *a psicanálise demonstra que esta natureza é o desejo (Ibid, p.127).*

Segundo este mesmo autor, *com Espinosa, Lacan pôde circunscrever e formalizar em Freud relações impossíveis de serem visualizadas pelas lentes*

cartesianas (Ibid, p. 126). Com essa ajuda, a ética psicanalítica incide sobre as relações e não sobre a natureza dos objetos.

A Ética espinosista supõe um determinismo muito mais fundamental que o cartesiano, pois ele se estende à própria escolha. Com Descartes, a vontade depende da infinita possibilidade de escolha. Liberdade e vontade estão ligadas. Com Espinosa, a vontade independe da liberdade de escolha. É verdade que o livre-arbítrio desaparece; por outro lado, entretanto, o sujeito é liberto do peso das más escolhas, cabendo a ele

confrontar-se com o que é de sua natureza e fazê-la valer como causa de suas ações.

(Ibid, p. 127)

A noção de *autonomia*, mais próxima de Espinosa (que é a do campo da Reforma Psiquiátrica) em que mais vínculo supõe mais liberdade, mantém relação estreita com a noção de sujeito lacaniano e não com a de ego. Isto porque a *autonomia* supõe um determinismo para além do que o sujeito sabe de si, para além da consciência, mas sobre a qual o sujeito tem responsabilidade.

3

Sobre o tratamento

A noção de *autonomia* como máximo de vínculos leva Tykanori a propor o tratamento no sentido de uma prática que visa restabelecer o poder contratual do usuário, através do que ele chama de “processo de restituição de poder contratual”.

Trata-se, de um modo geral, de o profissional de saúde mental oferecer-se como alguém que está no social de outro modo que o doente mental e, através do acompanhamento do doente na vida, esse “empréstimo de contratualidade” fosse ajudando o doente a

reestabelecer relações sociais perdidas. As questões que surgem são: “Como emprestar esse poder?” e “Isso é possível?”

Para tanto, não basta somente acabar com os manicômios; algo mais deve ser feito por parte dos profissionais para que isso ocorra. Ele sugere que vai depender da relação que os profissionais estabelecem com o usuário. Assim, dentro dessa concepção, a questão do laço social é trazida à tona de modo fundamental.

Esse “algo mais” referido ao papel dos profissionais mostra que esse trabalho não se dá naturalmente, e que também só é possível em decorrência de algo que está fora do sujeito, que se constitui como um meio através do qual, ele pode se articular de forma mais autônoma no social, ou seja, podendo estabelecer mais trocas. Essa concepção rompe com a idéia do senso comum que equivale *autonomia* a livre arbítrio, à independência. Assim mesmo, destaca a *autonomia* como uma conquista, consequência de um trabalho - trabalho subjetivo, que inclui laço social, laços diferenciados. É justamente nesse “algo mais” e nos laços diferenciados que a psicanálise vem à tona.

Chegamos à idéia que nos parece a mais interessante para estabelecermos esse diálogo, aquela que se mostra como forma mais presente no campo da Reforma: a idéia da *autonomia* articulada ao vínculo. Com Tykanori, avançamos na concepção de que essa conquista da *autonomia* não se faz sem que algo externo esteja ajudando para que o sujeito se enlace nas coisas e pessoas, se ancore em lugares reais e subjetivos.

Assim, vamos partir da idéia de que, para pensar em *autonomia* será preciso articulá-la ao vínculo, transferência, endereçamento, ou laço. Podemos também chamar de ancoragem, ou forma de se enlaçar. Nesse sentido, é preciso se manter numa posição que não tome o laço ou o vínculo em suas diferentes formas como boas ou más. Suspendemos a urgência por categorização, na tentativa de dar lugar ao que surge a cada caso.