

FÁBIO HENRIQUE LOPES

O SUICÍDIO SEM FRONTEIRAS:
ENTRE A RAZÃO E A DESORDEM MENTAL.

Universidade Estadual de Campinas
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
1998

FÁBIO HENRIQUE LOPES

O SUICÍDIO SEM FRONTEIRAS:
ENTRE A RAZÃO E A DESORDEM MENTAL

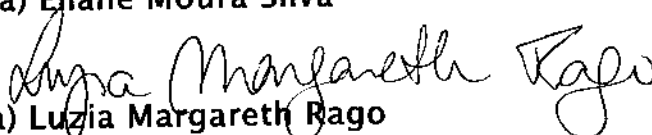
Dissertação de mestrado apresentada
ao Departamento de História do
Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas da Universidade Estadual de
Campinas, sob a orientação do Prof. Dr.
Ítalo Arnaldo Tronca.

Este exemplar corresponde
à redação final da dissertação
defendida e aprovada pela
Comissão Julgadora em
25/03/1998

Banca:

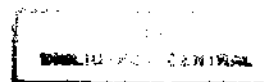

Prof.(a). Dr.(a) Ítalo Arnaldo Tronca (Orientador)


Prof.(a). Dr.(a) Eliane Moura Silva


Prof.(a) Dr.(a) Luzia Margareth Rago

Prof.(a) Dr.(a) Maria Stella Martins Bresciani (Suplente)

MARÇO/1998



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	56022
V. Ex.	
TCMBO BC/	33963
PROC.	395/98
C <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/>	
PREÇO	R\$ 11,00
DATA	27/05/98
N.º CPD	

CM-00112990-0

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP

L 881 s **Lopes, Fábio Henrique**
O suicídio sem fronteiras: entre a razão e a desordem mental /
Fábio Henrique Lopes . - - Campinas, SP : [s.n.], 1998.

Orientador: Ítalo Arnaldo Tronca.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Suicídio. 2. Imprensa - Campinas (SP).
I. Tronca, Ítalo Arnaldo. II. Universidade Estadual de Campinas.
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

ÍNDICE GERAL:

Apresentação	p.2
Capítulo I: O suicídio nas teias do mental.	p.12
Capítulo II: O inverso da medalha: O popular, o cotidiano e suas manifestações	p. 42
1. O suicídio entre animais.	p. 51
2. Suicídio: um fenômeno pandêmico?	p. 56
3. O suicídio e a literatura na imprensa.	p. 63
4. Espiritismo e misticismo: questões na imprensa.	p. 69
Capítulo III: Por uma profilaxia do suicídio.	P. 81
1. Explicando o suicídio: contágio, suscetibilidade e hereditariedade.	p. 81
2. Outros olhares: contágio direto, indireto e sugestão	p. 91
3. O discurso eugênico.	p. 98
4. O suicídio não é a morte.	p.108
Considerações Finais	p.115
Fontes e Bibliografia	p.118

AGRADECIMENTOS

Através desta oportunidade não poderia deixar de lembrar muitos amigos, colegas e colaboradores que tanto me ajudaram e estimularam, permitindo que essa dissertação passasse do sonho a seu estado final.

Primeiramente agradeço à Léa Bevilacqua, minha primeira interlocutora, pelo apoio no levantamento bibliográfico inicial.

Aos professores da Linha de Pesquisa “Jogos do Político: Conceitos, Representações, Imaginário” e em especial a meu orientador Prof. Ítalo Arnaldo Tronca, por acreditarem em minha proposta, por permitirem que eu pudesse desenvolver uma pesquisa sobre esse objeto tão desconhecido dos historiadores brasileiros. Não posso esquecer da contribuição, das leituras e críticas sempre acuradas das professoras Eliane Moura Silva e Margareth Rago.

Aos funcionários e estagiários do Centro de Memória da Unicamp, principalmente Alexandra, Malú e Ema, por me receberem com muita disponibilidade e pela valiosa amizade.

Aos amigos Kleber, Vera, Liane e Gláucia por todo o apoio e estímulo.

À Andréa Mara, pela ajuda nos trâmites junto à financiadora desta pesquisa e pela amizade inteligente e estimulante.

A todo o pessoal da Puccamp, principalmente aos mais íntimos, Bel, Paula e Adriana, pelo convívio, amizade e muitas vezes cumplicidade.

Agradeço, especialmente, aos amigos paraibanos Lucinete e Edmilson, os quais tive o privilégio de conhecer na Unicamp, pela ajuda em momentos decisivos. Vocês são demais...

Não tenho palavras, e nunca as terei para agradecer a meu sempre presente amigo Paulo César Longarini. A você devo boa parte da realização deste trabalho, sua paciência, estímulo e bom-humor foram, são e serão indispensáveis. Muito obrigado!

Minha família por ser muito especial conseguiu ajudar-me muitas vezes sem saber. Agradeço do fundo de meu coração à minha mãe pelo amor, dedicação, esforço, exemplo de vida e de conduta. Agradeço todos os dias por ser seu filho.

Mas nada seria possível se não fosse a poderosa, inigualável e maravilhosa misericórdia de Deus.

“Louvai ao Senhor, porque ele é bom,
porque a sua benignidade é para sempre”
Salmos 118:1.

Esta pesquisa contou com o financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), sem o qual meu mestrado não teria sido viabilizado.

APRESENTAÇÃO

Essa pesquisa iniciou-se com uma constatação e uma interrogação. Constatei durante uma pesquisa desenvolvida no ano de 1995 no Centro de Memória–Unicamp, onde era estagiário, que normalmente a notícia no jornal, principalmente no Diário de Campinas, era utilizada para se tornarem públicos os suicídios ocorridos em Campinas, em outras cidades e estados do país, e até mesmo em outros países. No princípio, o que chamou minha atenção foi o fator quantitativo, o grande número de casos noticiados. Em seguida, após uma leitura mais aprofundada, pude perceber que, na maioria dos casos, a causa do suicídio era atribuída a algum tipo de distúrbio ou de perturbação mental. Desta constatação surgiu uma interrogação e uma curiosidade: entender como e porque essas notas eram tão constantes. Não foram suficientes as respostas comumente encontradas. Procurei na bibliografia pistas para entender, para satisfazer essa curiosidade, que mais tarde se materializou num projeto para uma dissertação de mestrado.

Um levantamento da literatura sobre o suicídio revelou-nos que a maioria dos pesquisadores que se dedicam e que se dedicaram ao estudo desse fenômeno são profissionais da área de saúde mental. Esta bibliografia trata de implicações psiquiátricas, psicológicas e psicanalíticas, e nelas muitas vezes o suicídio é apresentado como uma delinqüência, um sintoma ou uma variante deste obscuro universo das doenças mentais, surgindo também, diversos termos para a classificação dos suicidas, por exemplo, suicidomaníaco, monomaníaco, entre outros.

Encontramos também trabalhos desenvolvidos por sociólogos, educadores, antropólogos, artistas, literatos, que pensavam e refletiam sobre causas, motivações e

implicações do suicídio. Alguns trabalhos nacionais foram desenvolvidos nos principais centros científicos do Brasil, junto aos programas de pós-graduação das principais universidades brasileiras. No entanto, não encontramos nenhum estudo desenvolvido por historiadores brasileiros, o que convenceu-nos da originalidade deste trabalho.

Nossa proposta inicial consistia no estudo do suicídio na cidade de Campinas, no período de 1876 a 1900. Privilegiaríamos três instituições municipais: uma instituição jurídica, o Tribunal Judiciário de Campinas, uma instituição médico-hospitalar, a Santa Casa de Misericórdia e uma instituição de comunicação, a imprensa, ou melhor, o jornal Diário de Campinas.

Porém, decidimos, após sugestão apresentada por professores da linha de pesquisa "Jogos do Político", alterar nossa proposta inicial de trabalho. Ao invés de trabalharmos em todos os capítulos da dissertação exclusivamente com as três instituições campineiras optamos em focalizar para cada um as fontes necessárias para atingirmos os objetivos propostos. Como veremos posteriormente, para o primeiro capítulo privilegiamos os casos de suicídio publicados pela imprensa, algumas teses médicas sobre o suicídio defendidas no final do século XIX, o Código Criminal do Império do Brasil e o Código Penal de 1890, além de Dicionários Médicos e boletins de Sociedades de Medicina. Para o segundo privilegiamos os casos publicados pela imprensa, além de contos e crônicas de autores campineiros também publicados pelos jornais, teses e artigos médicos, bem como uma bibliografia específica para compreendermos a concepção espírita sobre o suicídio. Para o terceiro e último capítulo nosso olhar voltou-se principalmente para os trabalhos desenvolvidos e publicados por médicos brasileiros no final do século XIX e também obras escritas por médiuns espíritas, inspirados por espíritos de suicidas desencarnados, que tratavam do problema, o suicídio. Para este capítulo destacamos as obras que questionavam o

papel da imprensa e sua responsabilidade na divulgação dessas mortes. Como podemos perceber, a mudança foi proposta para que pudessemos desenvolver um trabalho mais aprofundado e que se originou a partir da quantidade e riqueza de nossas fontes. A partir desse momento nossa atenção centralizou-se nesse corpus.

A principal fonte deste estudo foi o jornal Diário de Campinas, pois grande parte das análises desenvolvidas referem-se ao conteúdo desse periódico ou partiram dele. Entre aqueles que circulavam na cidade durante o período abordado decidimos privilegiar esse jornal por dois motivos: primeiramente por ser o Diário de Campinas o primeiro de circulação diária da cidade. Desde sua fundação, ou seja, 19 de setembro de 1875, o jornal apresentou-se com uma nítida preocupação com os problemas sociais ligados ao cotidiano da cidade e da região. Esse pioneirismo obrigou-o a direcionar seu olhar para sua cidade e sua região. Destacava a produção cultural, apresentações, espetáculos teatrais e musicais, divulgava constantemente os feitos e avanços da medicina, principalmente dos médicos da região ou que por esta passavam. Proporcionava espaço para despedidas e avisos, bem como cedia à propaganda, obviamente uma propaganda mais rudimentar, baseada principalmente em anúncios, um espaço considerável, levando-se em conta os parâmetros da época – normalmente uma página do total de quatro, para lojas, bazares, fazendas, indústrias, comércio(...) Faz-se necessário esclarecer que pensamos, como Juarez Bahia¹, ser o objetivo do jornal não apenas informar, mas também interpretar, orientar e divertir. Associando ainda outras funções como vender através de anúncios e difundir idéias e eventos mais complexos que a simples notícia.

Finalmente, decidimos privilegiar este periódico (Diário de Campinas) por ser, dentre os jornais conservados pelos arquivos históricos, o mais completo e disponível

¹Juarez Bahia. Jornal, História e Técnica. As técnicas do jornalismo. 4ª ed., SP: Editora Ática, 1990. p. 19.

que encontramos. Primeiramente pesquisamos na Biblioteca do Centro de Memória da Unicamp. Posteriormente fomos encontrar grande parte dos números que faltavam no Arquivo Edgard Leuenroth.

Com nossa pesquisa finalizada nesse periódico e após seleção dos casos com que iríamos trabalhar nesta dissertação (dentre os inúmeros casos de suicídio noticiados pelo jornal) pesquisamos em outros periódicos da cidade, como a não menos importante Gazeta de Campinas.

O recorte inicial foi mantido. Continuamos a trabalhar principalmente dentro das três últimas décadas do século XIX, período muito movimentado na história da imprensa local. Apesar do primeiro jornal campineiro ter surgido em 1858 (Aurora Campineira),² é a partir dos anos setenta que as publicações tornaram-se mais constantes. Mas é importante salientar que "a cidade sempre teve seu movimento social e cultural registrado e estimulado por um número considerável de publicações de natureza diversa, que iam do simples noticiário às matérias especializadas nas ciências, letras e artes, da propaganda política à sátira e ao humor, abrigando um fração das mais significativas da inteligência da cidade".³

Além da pesquisa no Centro de Memória da Unicamp e no Arquivo Edgard Leuenroth, pesquisamos no Centro de Ciências Letras e Artes, na Biblioteca Nacional, na Academia Nacional de Medicina e na Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Nessas instituições fizemos um levantamento bibliográfico sobre o suicídio. Encontramos vários trabalhos desenvolvidos no século passado, mas infelizmente alguns tinham desaparecido, o paradeiro de algumas obras era totalmente ignorado.

² José Roberto do Amaral Lapa. A Cidade: Os Cantos e os Antros: Campinas 1850-1900. SP: Editora da Universidade de São Paulo, 1996. p.179

³ *Ibidem*, p. 180

Nesse estudo estamos entendendo o conceito de representação como o modo de pensar, o modo de conceber e perceber o fenômeno. Através dela podemos detectar e perceber o imaginário que nos cerca a todo momento. Imaginário não como reflexo ou projeção de um real, mas sim, como instituinte, criador de figuras, formas, imagens(...) tal como o entende Castoriadis⁴.

Os discursos foram analisados como prática discursiva instituinte, criadora de acontecimentos, imagens e referenciais de comportamento. Entendemos, portanto, nosso objeto de estudo como um efeito de construções discursivas. Partindo dessa perspectiva tentamos nesse estudo começar a perceber como e através de que práticas o suicídio se tornou objeto originário do universo das chamadas doenças e perturbações mentais. Tentamos demonstrar, mediante o estudo dos casos noticiados pelos jornais campineiros, como o suicídio passou a fazer parte de um determinado regime de verdade, passagem essa que não se deu naturalmente ou seguindo alguma tendência passada; ao contrário, trata-se de uma passagem lenta, almejada, percorrida e construída historicamente.

Procuramos ver como o discurso e o saber médicos participaram da construção da realidade do suicídio, realidade daquele momento histórico específico, ou seja, final do século XIX. Para isso adotamos a proposta metodológica de Foucault para trabalhar o documento como monumento, ou seja:

“(...) trabalhá-lo no interior e elaborá-lo: organizá-lo, recortá-lo, distribuí-lo, ordená-lo, reparti-lo em níveis, estabelecer séries, distinguir o que é pertinente do que não é, delimitar elementos, definir unidades, descrever relações.”⁵

⁴ Cornélius Castoriadis. *A Instituição Imaginária da Sociedade*. S.P.: Paz e Terra, 1982, p. 13

⁵ Michel Foucault. *A Arqueologia do Saber*. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. RJ: Editora Vozes, 1972, p. 13

Não mais utilizar os documentos na transparência da linguagem e não mais “tentar encontrar através dos textos o passado tal e qual”⁶, mas tentar decifrar traços deixados pelos homens, tentar reconhecer em profundidade o que tinham sido, desdobrar uma massa de elementos que se trata de isolar e de agrupar, de tornar pertinentes, de estabelecer relações, de constituir conjuntos.⁷

Inspiramo-nos em Foucault, que projetou luz sobre campos até então ignorados pela historiografia⁸, para começarmos, com este trabalho de dissertação de mestrado, a estudar e a responder como o suicídio era problematizado no século XIX, tentando perceber como e quando emergiu como objeto e tema, como discurso e como preocupação no Brasil. Ainda inspirados na proposta Foucaultiana de “como se fazer História” nos preocupamos em não tentar revelar ou explicar o real, mas sim desconstruí-lo enquanto discurso(s). Sendo assim, nosso objeto histórico, o suicídio, emerge como efeito de construções discursivas⁹. As próprias causas atribuídas na origem do fenômeno se definiriam em função da construção da mesma trama. Segundo Margareth Rago, “o discurso, portanto, não é aqui (na concepção foucaultiana) pensado como signo, elemento significante que remeteria a conteúdos ou a representações, como se fosse ‘expressão do real’”.¹⁰

Para esse estudo trabalhamos com um conceito instituído pelo saber, principalmente médico, no século XIX. Em vários momentos nos referimos ao chamado “universo do mental”. Aqui estamos operando e entendendo como “universo do

⁶ Ver, Margareth Rago. “O efeito-Foucault na historiografia brasileira”. *Tempo Social, Revista de Sociologia da USP*, SP, Vol. 07, n. 1-2, outubro/1995. p.78

⁷ Michel Foucault, op. cit. p. 14

⁸ Margareth Rago, op. cit., p. 70

⁹ A construção da multiplicidade dos sujeitos, o entrecruzamento de saberes e a produção de teias discursivas são discutidos de uma forma magistral em Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão: um caso de parricídio do século XIX. Apresentado por Michel Foucault. Trad. Denize Lezan de Almeida, 3ª ed, RJ: Graal, 1984. Ver também, Durval M. De Albuquerque Junior, “Menocchio e Rivière: criminosos da palavra e poetas do silêncio”, *Resgate*, Campinas, nº 02, p.48-55, 1991.

¹⁰ Margareth Rago, op. cit., p. 74

mental" todos os tipos de distúrbios mentais, de lesões cerebrais, de loucuras, alucinações, alterações e supressão do entendimento e da vontade. Em outras palavras, tudo o que diz respeito ao pensar (e não pensar), ao raciocinar (e não raciocinar), ao ponderar (e não ponderar).

Seguindo a proposta foucaultiana, após o término da pesquisa nos jornais começamos a estabelecer séries a partir do material coletado. Começamos estabelecendo quatro séries temáticas, que em outro momento se subdividiram: a primeira, com os suicídios relacionados às perturbações mentais; a segunda com aqueles relacionados com o que chamamos inverso da medalha, os casos que envolviam principalmente o cotidiano, o popular, o místico e o sobrenatural; a terceira, embora pequena, que envolvia os casos relacionados com o amor, a paixão, o ciúme, e, finalmente, a quarta, com os casos para os quais não se indicava a causa do suicídio.

O passo seguinte foi estabelecer subdivisões nessas séries. E foi nesse momento que começou a cristalizar a ordem e a estrutura do trabalho, da dissertação. Dividimos a primeira e maior série, ou seja, dos casos relacionados às perturbações mentais, em duas subséries, a dos suicidas que teriam apresentado antes do suicídio, momentos ou dias anteriores, sinais da perturbação, do mal que estava afligindo-os (pelo menos essa era a idéia predominante) e a segunda com os suicidas que não teriam apresentado nenhum sinal, nenhuma evidência.

Com o material da primeira série, nesse momento já subdividida, começamos a trabalhar com o primeiro capítulo, intitulado "O suicídio nas teias do mental." Nele tentamos demonstrar a presença significativa do poder médico, que percorrerá a sociedade e as práticas cotidianas em busca do irracional, do anormal, evidenciando a influência do discurso médico que, pouco a pouco, começaria a impregnar outros

saberes e outras práticas. Demonstramos que os jornais, ao se referirem ao suicídio com conotações trágicas e desesperadas, construíam a imagem que serviria como indutora de comportamentos e práticas.

Partindo dos casos publicados pelos periódicos, e já selecionados para esse primeiro capítulo, pudemos analisar como nosso objeto era compreendido pelo discurso judicial. Apresentamos a postura legal e policial frente à suspeita de um suicídio, questionando a indispensável presença médica nas diligências e o papel do diagnóstico médico no inquérito policial.

Tentamos problematizar a influência e absorção da noção de suicídio como perda da razão, perda da capacidade de se ponderar as conseqüências desse ato. Estaria essa influência limitada aos quadros institucionais ou aos saberes institucionalizados, ou estaria a própria vida cotidiana impregnada por esta concepção? Qual o papel dos jornais na construção de um imaginário sobre o suicídio? Estaria a imprensa testemunhando um saber e divulgando formas de se conceber o suicídio? Quais as fronteiras que tentavam envolvê-lo? Procuramos responder perguntas como estas nesse primeiro capítulo, demonstrando que o suicídio e as desordens mentais eram indissociáveis, não se falava de um sem se referir ao outro.

No segundo capítulo, “O inverso da medalha: o popular, o cotidiano e suas manifestações”, baseamo-nos na segunda série estabelecida entre os casos noticiados pelos jornais campineiros. Trabalhamos com os casos que, pelo menos num primeiro momento, não estavam relacionados com o universo do mental. Trabalhamos com outros discursos, além do científico, tais como o ficcional, o popular e o místico, que participavam da construção do imaginário sobre o suicídio. Dividimos esse capítulo em quatro partes: O suicídio entre animais; Suicídio: um fenômeno pandêmico?; O suicídio e a literatura na imprensa; Espiritismo e misticismo: questões na imprensa.

Tentamos com este segundo capítulo demonstrar que as maneiras de pensar esse fenômeno, seja através do saber médico, da religião ou da ficção, estariam, pelo menos em algum momento, utilizando o mesmo quadro de referências para seus argumentos. Na busca de se compreender um fenômeno intrigante, e porque não dramático e traumático, a cidade estava sendo informada, o suicídio estava tornando-se um dos elementos do cotidiano da cidade, por mais que se buscasse silenciar os veículos de comunicação.

Depois de trabalharmos com o material levantado nos jornais campineiros decidimos dedicar o terceiro capítulo a uma análise da repercussão desses casos e da polêmica instaurada pela imprensa ao noticiar, ao propagar esse tipo de morte. Com o título "Por uma profilaxia do suicídio" analisamos como organizavam-se e em que se baseavam essas medidas. Trabalhamos principalmente com trabalhos desenvolvidos e publicados por médicos no final do século XIX, mas não nos limitamos a eles nem exclusivamente a este período. Optamos em apresentar alguns trabalhos desenvolvidos nas primeiras décadas do século XX para questionarmos se as abordagens e conclusões em torno do suicídio continuavam as mesmas ou não. Focalizamos algumas idéias desenvolvidas pelos autores que pretendiam apresentar medidas e ações concretas para combater esse "perigo social", entre elas a do contágio, suscetibilidade, hereditariedade e finalmente o discurso eugênico. Neste capítulo analisamos algumas comunicações espirituais recebidas por médiuns espíritas. Através dessas comunicações alguns espíritos desencarnados alertavam e aconselhavam os homens no que se referia a este tipo de morte.

Esperamos que este trabalho possa contribuir para que os pesquisadores que trabalham com o suicídio percebam que é possível pensar de maneira diferente da que se pensa. Não precisamos, necessariamente, nos restringir às balizas propostas pela

psiquiatria, psicologia e psicanálise. Tentamos demonstrar que podemos redirecionar nosso olhar. Por que não problematizarmos e questionarmos os discursos, entre eles o médico e o religioso, por exemplo, ao invés de partimos deles para nossas análises e conclusões? Por que não questionarmos os diagnósticos “suicídio” e “suicida” e seus papéis nas redes e mecanismos de funcionamento do poder, ao invés de aceitarmos, muitas vezes passivamente, como pura expressão da verdade. Torna-se enriquecedor o fato de estarmos cientes que outras propostas metodológicas podem contribuir para o entendimento do fenômeno do suicídio. Uma delas é a foucaultiana, principalmente no que se refere ao poder, aos discursos e ao documento.

1) O suicídio nas teias do mental

No dia 27 de janeiro de 1878 o jornal Diário de Campinas publicou a notícia de um suicídio. Isso, por si só, não causaria nenhum espanto ou indignação, já que usualmente a notícia no jornal, principalmente no Diário de Campinas, era utilizada para tornar público os suicídios ocorridos em Campinas, em outras regiões do país e até mesmo em outros países. Porém, esse suicídio tomaria proporções ímpares, seja referente ao suicida e seu ato seja à própria divulgação e suas conseqüências. Tratava-se da morte de Dr. Manoel Teixeira Maciel, médico, natural do Rio de Janeiro e residente na cidade de Amparo onde se deu a morte:

Hoje, (25) foi encontrado na cama o Sr. Dr. Maciel, natural do Rio de Janeiro.

O Dr. Maciel residiu há tempos entre nós e tendo-se retirado para a corte, resolveu novamente residir nesta cidade, onde era geralmente estimado, achando-se entre nós desde 27 de dezembro último.

O infeliz suicidou-se ingerindo uma poção venenosa cujos vestígios encontraram em um copo à cabeceira da cama...

Esta primeira nota, publicada na Tribuna Amparense, no Diário de Campinas, e na Gazeta de Campinas, recebeu um destaque especial por parte dos periódicos.¹¹ Além de ter apresentado a costumeira tendência de indicar ao leitor a causa do suicídio, essa nota revelou-nos algumas práticas ainda presentes na sociedade do final do século XIX no que se refere a este tipo de morte:

¹¹ Faz-se necessário salientar que o jornal Gazeta de Campinas, seguindo o exemplo dos demais, publicou a nota sobre o “passamento” de Dr. Teixeira Maciel e posteriormente a carta de Dr. Bittencourt. Contudo, não encontramos a carta-resposta do vigário Antonio José Pinheiro, publicada apenas pelo jornal Diário de Campinas.

Não se conhece ao certo a causa que levara o Dr. Maciel a suicidar-se. Sabe-se, entretanto, que tinha contraído casamento no Rio de Janeiro, devendo a cerimônia realizar-se no dia 04 de fevereiro futuro. Foram encontradas várias cartas fechadas e subscritas a diferentes pessoas, e entre elas uma para seu amigo Sr. Dr. Caetano Breton Ferreira Monfort, a quem segundo consta, confiara o segredo da causa que o levou a terminar os seus dias(...)¹²
Foi conduzido ao pátio do Lazareto que está sendo edificado e aí dado à sepultura por haver a igreja negado no cemitério público. Um avultado número de pessoas acompanhou à sua última morada, o cadáver do infeliz moço.

Essa divulgação provocou uma reação que com certeza foi inesperada, envolvendo médicos, representantes da igreja e a própria imprensa, revelando-nos a potencialidade e a importância dos jornais como lugar de debate, como veículo de notícias que tornava público problemas muitas vezes encarados como particulares, privados. A morte do Dr. Teixeira Maciel, noticiada pelos jornais, acabou produzindo um debate público sobre o suicídio, debate transformado em embate, em jogo de forças, envolvendo diversos saberes e práticas. A partir do que, podemos até arriscar em dizer, se buscava uma hegemonia discursiva.

Três dias após a primeira divulgação, ou seja, no dia 30 de janeiro de 1878, foi publicada pelo jornal Diário de Campinas uma carta do Dr. Augusto Bittencourt, na qual era nítida a preocupação em se explicar o porquê do suicídio de Dr. Teixeira Maciel, seu companheiro de profissão. No início da carta Dr. Bittencourt tentou resgatar a atmosfera que envolvia o suicida, tentou reproduzir, ou melhor, construir o quadro pesado, fúnebre, daquela noite aterradora. O leitor era envolvido e preparado para o momento da narração do ato:

¹² Tal segredo não chegou a ser publicado pelos jornais.

A morte do Dr. Manoel Teixeira Maciel, distinto médico residente nesta cidade, deixou a todos contristadíssimos.

Quando na manhã de 25 do corrente, o corpo do desditoso moço foi encontrado, frio cadáver já, em casa solitária e no isolamento de um leito, fundo estremecimento de terror e angústia comunicou-se do primeiro ao último habitante desta cidade.

Só, encerrado em sua casa, o Dr. Teixeira Maciel tinha, em meio de uma noite tempestuosa, levado aos lábios o fatal veneno!

O lúgubre e ruidoso temporal, que lá fora brania, não permitiu que alguém ouvisse, os tristes gemidos e os cruéis estertores do infeliz, que assim se lançava na morte(...)

Depois de ter preparado o “espírito” de seus leitores e de apontar qual a direção que iria seguir, a preocupação voltou-se para as averiguações, para o julgamento que um ato como esse costumava despertar nos indivíduos, na sociedade. Notemos que essa preocupação com o que falarão, como entenderão e como julgarão o ato do suicida não estava presente apenas no discurso do Dr. Bittencourt ou apenas no discurso de quem assumiria a tarefa de apresentar ou divulgar o suicídio. Também nas falas dos próprios suicidas encontramos essa preocupação, por isso muitos deixaram suas cartas, suas mensagens, suas explicações para seus atos considerados irracionais, para suas “loucuras”.

Alegando ser o suicídio do Dr. Maciel um ato de loucura, Dr. Bittencourt tentava preservar a memória do indivíduo e a do médico que, por ser esclarecido e talentoso, não poderia suicidar-se sem ter aparentemente nenhum motivo, sem ter dado tempo para ser percebido o mal que, se supunha, o desnorteava. Preocupado com a imagem que seria construída e divulgada pela imprensa, Dr. Bittencourt nega a responsabilidade do suicida em relação ao seu ato:

O seu ato foi pura e simplesmente o ato de um louco.

Ninguém diria, ainda, no dia de sua morte, vendo-o e ouvindo-o, testemunhando-o todos os seus atos que ele – o moço esclarecido e animado pela centelha do talento, tão bem disposto ao trabalho tão menciadamente acatado, seria capaz de assim precipitar-se no túmulo.

Os escritos deixados pelo suicida foram utilizados pelo Dr. Bittencourt como prova para seus argumentos, tendo em vista a construção do perfil e da personalidade do Dr. Maciel. A imagem que queria deixar era a do médico que se sentia alentado pelas mais ridículas esperanças, moço alegre, satisfeito e prestimoso, mas que ocultava em seu cérebro – órgão onde estaria depositada a razão, o pensar, o ponderar – uma fatal lesão:

(...) O que é verdade, o que não sofre contestação, é que Teixeira Maciel não é o responsável de sua morte, porque o louco, o monomaníaco jamais tem a imputabilidade de que nesse estado faz.

(...) Teixeira Maciel ocultava no íntimo do peito um sentimento horrível, porque no cérebro uma total lesão desnorteava o espírito, entregando-o à ação, irresistível de uma verdadeira e completa monomania!

Transpondo o debate para seu campo de atuação, o saber sobre o corpo humano – soma e psique –, Dr. Bittencourt utilizou uma barreira praticamente intransponível, a do saber. Afinal quem poderia ser seu interlocutor, quem poderia discordar de tais argumentos? Quem poderia negar, por exemplo, que o espírito do Dr. Maciel não estava desnorteado pela monomania? E quem poderia entender o que era um “estado monomaníaco”? Indiscutivelmente apenas quem compartilhava do mesmo saber, ou seja, outro médico. Faz-se necessário apresentar o conceito de monomania a que se referia Dr. Bittencourt. Segundo o Doutor em Medicina Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, em seu Dicionário de Medicina Popular e das Ciências Acessórias para Uso das Famílias, monomania é “uma forma de loucura que só se manifesta por uma única e fixa idéia, de modo que o doente parece estar em gozo de suas faculdades mentais(...) a esta classe de alienados pertencem os indivíduos acometidos de cleptomania, isto é, que, sem terem consciência do que fazem, roubam continuamente(...) a esta mesma classe pertencem certos incendiários que

incendeiam debaixo da influência de impulsões irresistíveis(...) a par desses doentes nos quais o delírio vem sempre acompanhado de impulsões motoras que se terminam pelo suicídio ou o homicídio".¹³

Após afirmar ser o ato de seu colega um ato irresponsável – afinal seu cérebro estava lesado; como então, raciocinar, pensar e ponderar as conseqüências de seu ato? – Dr. Bittencourt trata de "acertar as contas" com a igreja, ou melhor, critica o fato da igreja ter proibido que o cadáver do suicida fosse enterrado no cemitério. Estamos diante de um outro ponto muito importante de seu discurso: a tensão, o confronto entre o saber médico, representado pelo Dr. Bittencourt, e o saber religioso, representado pelo vigário Antonio José Pinheiro:

No fosso aberto para receber aquele corpo exânime, numerosos amigos, homens de todas as classes, foram dizer o último adeus ao finado. Pois bem...faltou alguém...alguém que deveria correr primeiro a tomar nos braços o desgraçado cadáver...alguém que deveria oferecer a esse cadáver – um jazigo seguro e bem guardado... Faltou a que se diz – primeira representante da caridade na terra... Faltou a igreja. Sim é doloroso dizê-lo, a igreja não hesitou em decretar imediatamente, sem apelo nem agravo, sem dó nem escrúpulo, sem indagação e cuidado algum, que o corpo de Teixeira Maciel não fosse macular o cemitério dos católicos! A igreja não quis perder o ensejo de lançar o pronto e fácil anátema ao infeliz suicida...que não teve culpa alguma, porque estava louco!

A postura e a prática da igreja foram frontalmente atacadas. Para ela o suicídio era considerado um pecado imperdoável se cometido com a integridade da razão, sendo o direito de dispor ou não da vida e da morte pertencente a Deus.

¹³ Pedro Luiz Napoleão Chernoviz. Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias. Pariz: A. Roger & Chernoviz, 1890. p. 441

Para fortalecer ainda mais a imagem do Dr. Teixeira Maciel como um homem piedoso, um médico prestimoso, em oposição ao pecador, ao transgressor de leis naturais e divinas, Dr. Bittencourt concluiu sua carta com as seguintes referências:

E a igreja achou bom, justo, decente, sensato mesmo, que um cadáver respeitado, abraçado por uma cidade inteira, por ser o cadáver de um homem bom, prestimoso, que teve o coração sempre aberto aos mais delicados sentimentos da caridade, não tivesse como os outros um lugar sagrado para seu sepulcro!...

Pois bem, seja como for, Teixeira Maciel teve um lugar bem próprio a sua sepultura.

Em vida muito fez pela criação do lazareto, que hoje está em construção bem adiantada.

Ali era mesmo o lugar para serem lançados os restos do bom e caridoso médico.

Se a igreja a alguém fez mal foi a si mesma.

Ao mesmo tempo que Dr. Bittencourt tentava construir uma realidade que pudesse explicar o suicídio do Dr. Teixeira Maciel através das concepções médicas – indivíduo monomaniaco, louco, irresponsável por seu ato – tentava também construir outra que pudesse servir de base ao embate, ao confronto com a igreja. O suicida foi apresentado como uma pessoa esclarecida, homem bom, médico prestimoso, respeitado, que teve o coração aberto aos mais delicados sentimentos da caridade. Como negar a sepultura a um homem que possuía todas as virtudes cristãs e que por causa do estado muito doentio de seu cérebro tenha se suicidado? Perguntas como esta tinham que ser respondidas, fazia-se necessário o pronunciamento da igreja.

Para justificar sua conduta, o vigário Antonio José Pinheiro encaminhou ao jornal suas explicações, através de carta publicada pelo jornal Diário de Campinas no dia primeiro de fevereiro de 1878, onde, após reiterar que a igreja sempre negou sepultura em seu cemitério aos suicidas não loucos, afirmou:

A terminante afirmativa do distinto médico, Sr. Dr. Caetano Monfort¹⁴, colega e íntimo amigo do infeliz Dr. Maciel, dissipou a dúvida que haveria em meu espírito à tal respeito e levou-me à mais inabalável certeza.

A vista disso, outro não podia ser o procedimento da igreja, a não querer-se que tenha ela diferentes pesos e medidas para as diferentes classes sociais...

Esquecer-me-ei desta vez como de outras, das inventivas de que tão injustamente tenho sido alvo por haver cumprido meu dever.

Assim Deus me ajude para não proceder de modo diverso até o fim de minha jornada.

É importante notarmos que a igreja, ao defender seu posicionamento, ou seja, ter proibido que o cadáver do suicida fosse enterrado no cemitério, o faz baseando-se em argumentos próprios, em outras palavras, o suicídio cometido com a integridade da razão é um pecado imperdoável e o suicida não poderá gozar após sua morte dos benefícios oferecidos àqueles que sofreram mas que como Cristo souberam carregar suas cruzes. Nesses argumentos já notamos a presença significativa do poder médico, que percorrerá a sociedade, as práticas cotidianas em busca do irracional, do anormal. Ao se deparar com um fenômeno que necessitava de uma explicação, a igreja utilizou o aval médico para posicionar-se. Quem dissipou a dúvida sobre o estado mental do suicida, quem definiu os critérios de normalidade e a definição do indivíduo como doente mental foi o médico, nesse caso Dr. Caetano Monfort, aquele que possuía o saber necessário para tal diagnóstico. Com isso assegurava o exercício do poder de ser o único capaz de diagnosticar a normalidade e a anormalidade na sociedade.

Uma vez concluído pelo Dr. Monfort, amigo íntimo do suicida e destinatário de uma das cartas deixadas por ele, que seu amigo não estava louco, a igreja utilizou este diagnóstico médico para proibir o enterro. As palavras do vigário Antonio José Pinheiro: “a terminante afirmativa do distinto médico dissipou toda a dúvida que

¹⁴ Caetano Breton Pereira Monfort, médico e chefe da enfermagem instalada no Hospital Beneficência Portuguesa. Desempenhou um importante papel no combate à epidemia de febre amarela em Campinas.

haveria em meu espírito à tal respeito e levou-me a mais inabalável certeza”, revelam essa postura, apesar da controvérsia entre os diagnósticos do Dr. Bittencourt e do Dr. Monfort, um afirmando ter sido o suicídio um ato de um louco e o outro negando.

Neste caso, no suicídio do Dr. Maciel, percebemos duas questões em torno do discurso médico. A primeira refere-se a influência que, pouco a pouco, começa a impregnar outros saberes e outras práticas. A segunda revela o papel social peculiar assumido pela imprensa ao testemunhar um saber que está ramificando-se pela sociedade, atingindo outras instituições e produzindo novas relações de poder.

Segundo o filósofo Roberto Machado: "o século XIX assinala para o Brasil o início de um processo de transformação política e econômica que atinge igualmente o âmbito da medicina, inaugurando duas de suas características, que não só tem vigorado até o presente como tem-se intensificado cada vez mais: a penetração da medicina na sociedade, que incorpora o meio urbano como alvo de reflexão e da prática médicas, e a situação da medicina como apoio científico indispensável ao exercício de poder (...)”¹⁵

Os jornais se preocupavam em apresentar ao leitor as causas que levaram o suicida a cometer esse ato. Expressões como “segundo as informações que pudemos obter”, “informam-nos”, “suicidou-se em razão de”, “aqui está o que nos informaram”, eram usadas nas notas sobre o suicídio. Encontramos poucos casos noticiados que não apresentavam pelo menos uma pista para se entender, para se explicar o suicídio que se fazia presente no cotidiano da cidade.

Costantemente os jornais referiam-se ao suicida como o infeliz, o desgraçado, o desventurado, o desesperado, indivíduo que sofria das faculdades mentais, e, ao suicídio, como ato de loucura, triste acontecimento, ato de desespero... Mesmo

naqueles casos em que não se relatava a causa do suicídio estas imagens estavam fortemente presentes:

1) Ato de Loucura

Em conseqüência do tiro que disparou em si próprio, faleceu ontem às 11 horas do dia o Sr. Alfredo Pinto Ferraz.

O saimento deu-se as 5 horas da tarde com grande acompanhamento. A exma. família do desventurado moço damos nossos pêsames.¹⁶

2) A 15 do corrente suicidou-se, na sua fazenda do município de Atibaia, o fazendeiro José Amaro Leite.

Ignora-se os motivos que levaram o infeliz a esse ato de loucura.¹⁷

Na primeira nota, sobre o suicídio do Sr. Alfredo Pinto Ferraz, não foi apresentada a causa do móvel, contudo o título dado foi “Ato de Loucura”. Novamente o suicídio era explicado pelo viés do mental; e o suicida é o moço desventurado, infeliz, desgraçado e louco. Na segunda, o jornal afirmou ignorar os motivos que teriam conduzido o infeliz à morte, ou seja, a este ato de “loucura”.

É importante salientarmos que ao se referirem ao suicídio e ao suicida com essas conotações trágicas e desesperadas a imagem que serviria como referência de comportamento e prática estava sendo construída. A recorrência de discursos médicos, religiosos, entre outros, presentes não só na imprensa como também em outros pontos do tecido social representava um papel vitalizador na construção dessa imagem. Sendo assim, o arsenal utilizado pela imprensa para se referir ao suicida corresponderia principalmente ao arsenal médico, ou melhor, à classificação médica, segundo a qual o suicida era o doente, o louco, o desesperado... Detectamos nessa prática uma das bases da criação de sentidos, da invenção do suicídio como elemento originário do universo do mental e do imaginário.

¹⁵ Roberto Machado et al. Danação da Norma: A Medicina Social e a Constituição da Psiquiatria no Brasil. R.J.: Editora Graal, 1978. p. 155

¹⁶ Diário de Campinas, 30/09/1891, p. 01. Grifos do autor.

Entre as causas dos suicídios que foram noticiados podemos citar: paixão ou desilusões amorosas, fuga de castigos que certamente iriam sofrer (no caso de crianças os castigos seriam aplicados pelos pais e no caso de escravos os castigos seriam aplicados pelos senhores), perda de bens ou de fortunas nas mesas de jogos, a tristeza pela morte de algum ente próximo, livrar-se de alguma enfermidade ou mesmo epidemia. O levantamento dessas causas, que num primeiro momento pareceu-nos não apresentar nenhuma ligação com o universo do mental, permitiu que percebêssemos nosso engano no que se refere a está constatação. Muitos suicidas não apresentavam nenhum sinal de loucura mas, por exemplo, estavam envolvidos num relacionamento amoroso perturbador, como o caso do médico inglês Dr. Heron que após o suicídio de sua amante, a atriz Ruby Russel, teria se suicidado. O jornal verificou nas cartas do Dr. Heron que o “louco” amor por aquela atriz o teria levado ao suicídio. O suicida, que amava loucamente sua amante, não resistira ao ver sua amada morta e por causa desse amor desenfreado se mata.¹⁸

Depois de estabelecidas séries dos casos levantados durante a pesquisa, constatamos que a maioria deles estavam relacionados a algum sintoma ou mesmo algum tipo de doença e/ou distúrbio mentais. Entre estes casos, relacionados de uma forma direta ao universo do mental, podemos estabelecer uma divisão: aqueles que há tempos davam sinal de que sofriam algum distúrbio mental e aqueles que não apresentavam sinal algum.

Quando a imprensa precisava apresentar a causa do suicídio de um indivíduo que era considerado normal pelos seus próximos e pela sociedade, não tendo encontrado nada em seus atos e conduta que denunciasse seu estado doentio, recorria ao mental:

¹⁷ Diário de Campinas, 19/03/1887, p. 02. Grifos do autor

Suicídio

Refere o Diário do Amparo, de ontem:

Anteontem, as 05 horas da tarde, no bairro da Virgínia neste município, suicidou-se com um tiro de revólver na cabeça o cidadão Marcolino Moreira Cezar, de 29 anos de idade, casado e filho de José Alves do Amaral.

Segundo algumas testemunhas que depuseram perante a autoridade, o infeliz não teve motivo para tal ato, somente atribuída a um momento de alucinação.¹⁹

Tudo se complicava quando o suicida era um indivíduo estimado e respeitado pela sociedade – exatamente como aconteceu com Teixeira Maciel. No dia 02 de fevereiro de 1888 o jornal Diário de Campinas relatou o suicídio de Joviano Ferreira, moço estimado e que possuía as qualidades mais distintas e recomendáveis, caráter inflexível e nobilíssimo, filho extremoso e dedicado, amigo sincero e leal para com todos, impunha-se ao respeito e à simpatia de quantos o tratavam de perto. Contudo, suicidou-se disparando um tiro de revólver no ouvido direito. Em uma carta que deixou dirigida ao pai confessou que não podia mais viver e, segundo o jornal, para consumir seu triste desígnio afastou de casa um escravo, mandando-o buscar o correio, fechou a porta da rua pelo lado de dentro, e, deitando-se em uma rede, desfechou a arma com que se tinha munido. A causa seria “uma grande excitação nervosa de que se deixara apoderar, o infeliz e estimado moço, e que o levou a pôr termo à existência” e ainda, segundo o jornal, essa idéia lhe arraigou no espírito devido ao seu estado anêmico e outras causas mórbidas.

Não se concebia outra alternativa para se explicar o suicídio de um indivíduo bom, honesto, trabalhador, honrado sem ser a perda do juízo, da razão. No dia 12 de abril de 1877 o jornal Diário de Campinas narrou o assassinato seguido de suicídio do corretor Eduardo Klapemboch: “a cidade de Buenos-Aires foi dolorosamente

¹⁸ Conforme jornal Diário de Campinas, 26/10/1892, p. 01

¹⁹ Diário de Campinas, 15/11/1893, p. 01. Grifo do autor

surpreendida, na manhã do corrente, pela notícia de um tristíssimo e sangrento episódio, ocorrido no seio de uma família respeitável daquela cidade”. Eduardo Klapemboch após assassinar sua mulher e seus dois filhos suicidou-se e assim é explicada a tragédia: “Eduardo era tido como um modelo de honradez, e não se atina ao certo, quais as razões que o levaram a cometer tão horrendo crime, a menos que ele fosse acometido por um acesso de loucura”.²⁰

Dr. Teixeira Maciel, Marcolino Moreira Cezar, Joviano Ferreira, Eduardo Klapemboch foram pessoas que se suicidaram sem ter demonstrado nenhum sinal de desvio, de loucura, nenhum sinal da perda da razão. Poderíamos acrescentar muitos outros nomes a esta lista, as páginas dos jornais foram marcadas por estas pessoas que, segundo se pensava, guardavam em seu íntimo o mal.

Segundo o jornal Diário de Campinas²¹, alguns alunos do colégio Culto à Ciência passando pela avenida Barão de Itapura, perto do cruzamento com a rua Culto à Ciência, encontraram o cadáver do alemão Alexis Studer que teria se suicidado com um tiro na cabeça. Depois de revistar o cadáver, a polícia encontrou entre seus pertences , segundo o Diário, um papel com as seguintes palavras escritas em língua alemã (traduzido pelo próprio jornal):

São Paulo, 20 de fevereiro de 1887

Mudança de destino.

Alexis Studer, de Kippenheim, perto de Ethenheim do Grão-ducado de Bade, perseguido pela má sorte e cansado da vida, ainda que reuna todo a minha filosofia não acho meio de salvar-me. Nascido no ano de 1817 a 19 de março.

²⁰ Grifos do autor.

²¹ Diário de Campinas, 26/02/1887, p. 02

Ainda segundo o jornal, a autoridade após ter verificado não haver crime e sim suicídio, mandou sepultar o cadáver. Na nota do jornal, nos dois últimos parágrafos foi revelado, de uma forma evidente, o que teria provocado o ato:

Alexis Studer havia chegado a esta cidade dia 20 do corrente à tarde, ficando desde então em casa do Sr. Traugoth Petter, sem revelar o que premeditava, contudo anteontem mostrou-se muito sobreexcitado durante o dia, como a noite não apareceu, foi procurado infrutiferamente por alguns conhecidos.

Parece, pois, evidente que o infeliz tinha o cérebro em desarranjo.²²

Alexis Studer, pelo que foi noticiado, apresentou durante o dia que antecedeu sua morte muita excitação, contudo não revelou o que premeditava, não revelou o mal que se alojara em seu cérebro, o qual, segundo noticiado, estava em desarranjo. O que foi apresentado como causa, se é que poderia ser diferente naquele contexto histórico, mais uma vez estava relacionado com o universo do mental.

Outro ponto muito importante que ressalta dessa nota é a postura policial. Segundo o Código Criminal do Império do Brasil –1830– (Título II “Dos crimes contra a segurança individual”, Capítulo I “Dos crimes contra a segurança da pessoa e vida” Seção I “Homicídio”, Artigo 196) é crime ajudar alguém a suicidar-se ou fornecer-lhe meios para esse fim com o conhecimento de causa. A pena para esse crime é de prisão por dois a seis anos. Como podemos perceber, não poderia ser diferente a conduta policial, mesmo se o suicida fosse encontrado com vida e sobrevivesse. Segundo Luiz Fernando Emediato, “a justiça brasileira, seguindo as demais, não impõe penas a quem tenta o suicídio, mas somente àqueles que induzem alguém a praticá-lo, e que estão sujeitos a pena”.²³

²² Grifos do autor.

²³ Luiz Fernando Emediato, O Direito de Morrer. Prefácio da obra Suicídio. Modo de usar. São Paulo: EMW Editores, 1984

Mas quando chegava ao conhecimento das autoridades policiais alguma morte cuja autoria fosse duvidosa ou desconhecida era aberto um processo criminal. Neste buscava-se responder sete quesitos: se houve morte, qual o instrumento ou meio que a ocasionou, se foi ocasionado por veneno, substâncias anestésicas, incêndio, asfixia ou inundação, se foi ocasionada por lesão corporal que, por sua natureza e sede, foi causa eficiente dela, se a constituição e estado mórbido anterior do ofendido concorreram para tornar essa lesão irremediavelmente mortal, se a morte resultou das condições personalíssimas do ofendido, se a morte resultou, não porque o mal fosse mortal, e sim por ter o ofendido deixado de observar o regime médico e higiênico reclamado pelo seu estado²⁴. Uma vez respondidos estes quesitos, o delegado concluía se a morte foi provocada ou não por suicídio. Sendo a resposta positiva e não tendo sido induzida por ninguém, ou seja, após verificada a inexistência de um crime, davam-se por encerradas as diligências.²⁵

Com o novo Código Penal de 1890, muda-se a estrutura. Não há mais um artigo sobre o suicídio dentro de um capítulo dedicado ao homicídio, mas um capítulo exclusivo (Título X “Dos crimes contra a segurança de pessoa e vida, Capítulo III “Do suicídio”, Artigo 299) é crime induzir ou ajudar alguém a suicidar-se, ou para esse fim fornecer-lhe meios, com conhecimento de causa. A pena para esse crime é de prisão celular por dois a quatro anos. O suicídio continuou não sendo crime e a pena máxima foi reduzida para a indução ou ajuda, de seis para quatro anos. Contudo, convém esclarecermos dois pontos. O primeiro, de ordem prática, é que não encontramos, pelo menos no período estudado, nenhum caso, nenhum processo criminal que

²⁴Os quesitos citados foram retirados dos processos disponíveis nos Arquivos Históricos do Centro de Memória - Unicamp.

²⁵Ver, como exemplo: o processo sobre o suicídio da italiana Philomena Gioege, TJC, 1ºOF, CX 357-6639, de novembro/1900. Disponível nos Arquivos Históricos do Centro de Memória-Unicamp.

envolvesse ajuda ou indução ao suicídio. O segundo, envolvendo uma questão mais complexa, a do saber que assegura um poder: a sentença final sobre as condições e o estado de saúde física e mental seria dada pelo médico, que normalmente acompanharia as diligências e o inquérito policial – o diagnóstico médico se tornava indispensável para se caracterizar ou não o suicídio. Nesse caso, como no discurso religioso sobre o suicídio do Dr. Teixeira Maciel, vimos cristalizar-se a necessidade do médico na sociedade, seu importante e imprescindível papel. Nas palavras de Ludnero da Rocha Ferreira Lapa: “o médico é, pela dignidade de sua profissão, o primeiro, e o mais necessário homem da sociedade (...) é o benfeitor da humanidade, e pela espécie de império que tem sobre a morte, é como humana divindade na terra.”²⁶

Sobre o código de 1830 escreveu Marcos Veneu²⁷, “mesmo não reprimindo judicialmente a morte voluntária, vários códigos legais dos séculos XIX e XX, entre os quais o Código Penal Brasileiro de 1830 assume um papel pioneiro, incriminam e punem o auxílio e a indução ao suicídio, criando o caso reconhecidamente *sui generis* de um crime de auxílio onde inexiste crime principal”.

Ainda problematizando os casos noticiados pelos jornais campineiros perguntamos: o excesso de calor e a elevação de temperatura poderiam provocar um estado de demência momentânea ou acessos de loucura, os quais levariam um elevado número de pessoas ao suicídio? E as epidemias, as febres – amarela ou não –, varíola, dores reumáticas e todos os incômodos de saúde, levariam pessoas ao suicídio? Segundo os jornais, a resposta é positiva para as duas questões.

²⁶ Ludnero da Rocha Ferreira Lapa. Breve considerações acerca do médico. Tese (Doutorado), Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, dezembro de 1841.

²⁷ Marcos Veneu, Ou não ser. Um estudo sobre a desincriminação do suicídio no Ocidente. Dissertação (mestrado), Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992, p. 76

Em Trieste (Itália) no ano de 1892 o excesso de calor e a elevação de temperatura teriam provocado, segundo os médicos, em alguns um estado de demência momentânea e em outros um acesso de loucura, o que teria culminado numa "verdadeira epidemia de suicídios".²⁸

Em algumas notas o suicida teria provocado sua morte por problemas de saúde: Antonio da Silva, de 65 anos, desesperado por enormes dores reumáticas resolveu pôr termo à existência²⁹; o italiano Bonfiglio Pelegrini, de 23 anos, que estava atacado de febre amarela suicidou-se dando dois golpes de navalha no pescoço, e como a morte não foi rápida, o infeliz suicida atirou-se em um poço que existe na casa em que residia³⁰; na corte, escapou da casa de saúde do Dr. Tavana e atirou-se ao mar um moço de nome Antonio de Amorim que contava 16 anos de idade... O infeliz atacado de violentíssimo acesso de febre aproveitou de um momento de descuido dos enfermeiros e suicidou-se.³¹

O uso contínuo de bebidas alcóolicas também foi apresentado como causa de desespero e de sofrimentos mentais. No dia 12 de julho de 1890 o jornal Diário de Campinas, publicou a seguinte nota:

Suicídio

Fazendo uso de uma navalha de barba, suicidou-se anteontem à noite, no sítio do Sr. Henrique Scubork, em Santa Barbara o camarada Charles Maning, norte americano.

Pelo inquérito de testemunhas soube-se que o infeliz de ha muito sofria das faculdades mentais, em virtude do excesso que fazia no uso de bebidas alcóolicas.

Foi o cadáver remetido ontem à noite para esta cidade onde foi examinado pelos Drs. Vieira Bueno e Paula Souza.

²⁸ Diário de Campinas, 01/09/1892, p. 01 e 29/09/1892, p. 02.

²⁹ Diário de Campinas, 10/07/1900, p. 01. Grifos do autor

³⁰ Diário de Campinas, 10/03/1889, p. 02

³¹ Diário de Campinas, 06/11/1887, p. 01

Além desses casos em que o suicida não apresentava nenhum sinal de loucura, nenhum sinal da perda de sua capacidade de raciocinar claramente, estabelecemos outra série daqueles casos em que o suicida apresentava, pelo menos essa era a opinião das testemunhas, os sintomas ou os sinais do mal:

O escravo Rufino, de 60 anos de idade, pertencente ao Sr. Barão de Atibaia, suicidou-se no sábado passado, enforcando-se em uma corda no quarto em que dormia.

O suicida sofria de alienação mental, o que manifestava por diversos atos, tais como, sair à noite da senzala para ir dormir ao relento no cafezal, etc. Por motivos de igual juízo esteve preso na cadeia ultimamente e agora pôs termo à existência pelo modo referido³²

Sair à noite da senzala para ir dormir ao relento. Esse foi o exemplo utilizado para demonstrar que Rufino sofria de alienação mental. Mas, se partimos do princípio de que a senzala não era um lugar tão agradável e que recusar dormir ou permanecer nela não poderia demonstrar loucura, quais seriam as outras demonstrações dadas pelo escravo? Nesse caso, como o que aconteceu com o alemão Alexis Studer, sua condição social não é apresentada como causa do suicídio, ou como causa de sua alienação. O fato de ser escravo, imigrante, médico (pensando aqui o caso do Dr. Teixeira Maciel) ou qualquer outra posição que pudesse ocupar não é utilizada para se chegar à causa, à explicação. Como veremos adiante essa tendência estava intimamente relacionada com prática médica, com a concepção médica sobre o suicídio, além de representar as dúvidas e incertezas de seu tempo.

Quem poderia, em posse de suas faculdades mentais, recusar a vida? Quem poderia preferir morrer do que continuar a pertencer a essa sociedade? Quem poderia estar aborrecido da vida a ponto de suicidar-se? Somente um alienado:

³² Diário de Campinas, 03/09/1878, p. 02

Suicidou-se ontem tomando uma substância nociva, que nos dizem ser ópio, Antonio Saturnino do Amaral, morador no lugar denominado Ponte de Atibaia, deste município.

Saturnino morreu às 09 horas da manhã e foi conduzido para a cidade, devendo a autoridade fazer o auto de corpo de delito hoje às 07 horas.

Segundo as informações que pudemos obter, o suicida sofria de alienação mental, e declarava antes de morrer que resolvera pôr termo à existência por estar aborrecido da vida.

Pensamos que através da descrição do perfil do suicida, da descrição do suicídio e até mesmo de suas causas a questão que está posta se refere ao julgamento das condutas, dos atos, da moral. Tendo sido o suicídio fruto de uma desilusão amorosa, da perda de bens ou mesmo de um ato de loucura, insanidade, falta de razão, o que estava em jogo era um questionamento da própria conduta humana, do que levaria uma pessoa a recusar a vida, não só individual como também a coletiva, em sociedade.

Esta prática de relacionar as causas dos suicídios com a doença mental não estaria auxiliando a perceptível tendência de se converter o suicídio em um objeto exclusivo do saber médico, o qual se transformaria no único saber capaz de investigá-lo? Não estaria assim instituindo um novo tipo de poder, ou melhor, uma nova relação de poder que constituía o corpo humano como alvo? Por que se recorria ao saber médico para se explicar as causas do suicídio e não a outros saberes? Lembramos que, conforme salientou Roberto Machado na introdução "Por uma genealogia do poder", para Foucault não há saber neutro, todo saber é político e assegura o exercício de um poder.³³

Com o título "Duplo Suicídio" o jornal Diário de Campinas, em sua publicação do dia 24 de setembro de 1891, narrou a morte de Antonio Ferreira Cardoso Júnior e de sua irmã Ana Ferreira Cardoso. No dia 11 de setembro deu-se no cemitério de Pelotas (RS) o que o jornal Correio Mercantil daquela cidade apresentou como fato horroroso:

depois de haver feito oração, ainda de joelhos sobre a sepultura de sua irmã Dorothea Cardoso, falecida a três dias, Ana abraçou seu irmão e, puxando um revólver, disparou um tiro no ouvido direito, caindo logo de bruços. Antonio vendo sua irmã agonizar teria apanhado o revólver e desfechado sobre o próprio ouvido dois tiros. O infeliz, mau ferido rolou sobre o corpo de Ana, deixando escapar cruciantes gemidos. Pouco depois do fato, o encarregado do cemitério encontrou os dois infelizes quase moribundos e foi dar parte do ocorrido ao Capitão Casado, delegado de polícia, o qual mandou conduzir os feridos para o hospital da Santa Casa de Misericórdia.

Ana faleceu ao chegar ao hospital, Antonio, porém, pôde ser transportado para um leito e medicado. Em poder dos suicidas, foram encontrados duas cartas: uma dirigida a redação do Correio Mercantil e outra para um negociante daquela praça.

Na carta Antonio declarava estar cansado e não suportar uma vida tão martirizada e que sua irmã também o quis acompanhar ao sepulcro. O mais revelador é que pede, no último momento de sua vida, justiça e piedade a Deus para seu pai, uma vez que, segundo suas palavras, não só martirizou sua vida como levou-o ao suicídio.

Mas que relação um caso como esse poderia ter com a construção da "realidade" do suicídio, com a constituição do domínio de um objeto, com o imaginário que estava sendo construído sobre o suicídio em torno do saber médico? Em momento algum o jornal Diário de Campinas, ao publicar o duplo suicídio, havia se referido ao chamado "universo do mental". Poderíamos até concordar com isso, mas a construção era bem mais sutil do que poderíamos supor.

O jovem Antonio Ferreira Cardoso Júnior declarou que se tivesse força deixaria escrita sua vida, mas não o fez antes de se suicidar por temer perder a razão. Temia

³³ Michel Foucault, Microfísica do Poder, Org. e Trad. Roberto Machado. RJ: Edições Graal, 1979, p. XXIII e

que nos instantes que antecederia seu suicídio a razão fosse totalmente perdida e o que escreveria não teria sentido, não corresponderia àquilo que pensava com a posse de sua razão, de seu raciocínio e conclui com as seguintes palavras: vamos cuidar ainda juntos, no frio chão, de nossa pobrezinha irmã que tão martirizada e enlouquecida foi pelo nosso pai. Embora não tenha apresentado a causa da morte de sua irmã, que morreu três dias antes do duplo suicídio, Antonio nos deixou algumas evidências de que poderia ter sido por suicídio.

Essa nota é uma excelente amostra do grau de influência e absorção da noção de suicídio como perda da razão, perda da capacidade de se ponderar as conseqüências desse ato. Encontramos na fala do próprio suicida o medo de perder essa faculdade mental, a do raciocínio. Revelou-nos que a absorção não se limitava aos quadros institucionais ou aos saberes institucionalizados, a própria vida cotidiana já estava impregnada por esta concepção. Os próprios suicidas colaboravam para isso, embora de uma forma inconsciente, sem darem conta do que faziam.

Quanto aos suicídios provocados por ciúme, teriam alguma relação com o universo mental que envolvia e era envolvido pelo suicídio? Como o discurso médico concebe os suicídios provocados por ciúme? Vejamos um caso que foi noticiado pelo jornal Diário de Campinas³⁴, referente a um suicídio ocorrido na cidade francesa de Lyon no decorrer do ano de 1890:

Em Lyon acaba de dar-se um drama terrível, que teve por motivo o ciúme.

Na rua dos Quatu-Chapeaux, em Lyon, n. 12, num pequeno compartimento do primeiro andar, vivia uma modista chamada Lange, de 30 anos de idade.

Mademoiselle Lange, uma loura muito provocante, tinha havia tempos, relações com um tal Beaupellet, de 28 anos, escultor.

XXIV.

³⁴ Diário de Campinas, 26/04/1890, p. 02

Não viviam, porém, os dois em boa harmonia. Beaupellet, perdidamente apaixonado pela formosa modista, fazia-lhe a cada momento cenas de ciúme.

Lange cansou-se deste amor.

Tinha encontrado num dos grandes armazéns de novidades um caixeiro de quem gostou e com quem teve várias entrevistas.

Beaupellet não tardou em saber desta ligação.

É preciso que isto acabe, disse ele. Escolhe entre ele e mim. Se o não fazes, mato-te.

O ciumento conservava ainda, algumas dúvidas. Afim de conhecer a verdade organizou uma espionagem em forma em volta da casa, o que lhe permitiu constatar que havia oito dias que as visitas do seu rival se tornavam mais freqüentes.

No dia do crime, pelas sete horas, Beaupellet, levando na mão um frasco de vitriolo, cujo conteúdo arremessou a capa da formosa modista, depois de uma breve alteração.

A desgraçada, gravemente queimada, com o olho esquerdo quase saído da órbita, desceu a escada gritando e foi cair nos braços de uma vizinha. Enquanto lhe prodigalizavam os primeiros cuidados, ouviu-se em casa de Lange uma detonação.

Beaupellet acabava de fazer saltar os miolos.(...)

Beaupellet faleceu no dia seguinte, após ser transportado a um hospital. Mademoiselle Lange, segundo o jornal, teria perdido o olho esquerdo. Este caso, um suicídio provocado por um amor não correspondido, conforme nota publicada, teria impressionado a população da cidade de Lyon. Contudo, faz-se necessário salientar que Beaupellet arremessou o vitriolo após uma breve alteração, ou seja, após se alterar, após perder o domínio próprio. Mas como o discurso médico concebe o ciúme e suas conseqüências?

Segundo o Dr. Austregesilo³⁵, o ciúme é a dor, a obsessão, a inferioridade, o acorrentamento da paixão. Tortura a alma de quem o possui, envenena a vida, irrita, desgosta, aborrece a pessoa a quem ele visa. A personalidade psico-patológica do ciumento é, às vezes, tão definida, que o paciente é um ciúme que vive, que se reflete

³⁵ A. Austregesilo. Pequenos Males. 2ª ed. aumentada. RJ: Jacinto Ribeiro dos Santos: 1917. pp. 211-228.

em tudo... Filho do egoísmo humano o ciúme passou de fenômeno natural a fenômeno molesto, relegado talvez para o domínio das neuroses.

Dr. Austregesilo apresenta como conseqüências do ciúme a hiperesteria ciumenta – excitação ciosa, monomania ciumenta e até a loucura do ciúme: “o lastro psicológico desses estados, dominados pelo egoísmo amoroso, se cristalizam na leve ou grave angústia que pode se transformar, às vezes, em obsessão impulsiva”. Esta pode, segundo o autor, levar o paciente à tortura permanente, à desilusão, ao desespero e ao suicídio. O suicídio seria a conseqüente habitual dos amores do degenerado. O ciúme não é, nesta concepção, prova exclusiva do amor, mas também de perturbações mentais. Daí podermos concluir que sendo o ciúme uma forma de perturbação mental, o suicídio provocado por esse estado faria parte do mesmo *corpus*, da mesma possibilidade de se pensar esse tipo de morte.

As concepções do suicídio estavam profundamente impregnadas pela percepção médica, pelo saber médico. A imprensa corroborava, alimentava o imaginário que estava se constituindo sobre o suicídio. É nítida a influência desse saber que aos poucos vai modelando e obrigando que sua visão seja aceita e contemplada. Convém salientar que esse imaginário que está sendo alimentado pela recorrência do discurso médico presente na imprensa não era um produto acabado, pronto, e sim um produto em construção, em constituição. A imprensa, por sua vez, permanecia, pelo menos durante o período estudado, como a expressão da concepção médica sobre o suicídio, testemunhando um saber, divulgando um discurso, orientando práticas e empregando muitas vezes a linguagem, os conceitos e as “verdades” médicas.

Com o título “Um Caso de Loucura Neurastênica” foi publicado pelo jornal³⁶ um artigo de M. Duquesnel sobre o assassinato seguido de suicídio ocorrido na Villa Spontmi, na França: “o gravador Daniel Dupuis trabalhava em sua oficina e constantemente ouvia os queixumes de sua mulher consumida por uma doença de nervos, que lhe povoa a imaginação de terrores quiméricos. Ela vivia nesta espécie de tremor e de angústia, que parece preceder as desgraças, crê a cada momento que vai acontecer alguma coisa funesta, segue os progressos deste mal quase imaginário, que lhe faz pensar na morte.”

Mme. Dupuis teria demonstrado a seu pai, a suas amigas e até mesmo a seus criados o medo de morrer e deixar Daniel só, afinal tinha a certeza que muitas desgraças lhe sucederiam se ela o deixasse. Em suas palavras: quando penso nisto, pergunto a mim mesma se não será melhor que ele morra comigo. Imediatamente tratavam de acalmá-la, consolá-la à força de carinhos, tentavam convencê-la de que sua doença não era mortal. “Ela dissimulava e procedia como se estivesse esquecida de sua idéia fixa, mas na obscuridade do seu espírito existia oculta a doença que progredia como um cancro roedor das carnes e que é a sua preocupação constante”. Pouco a pouco sua loucura chegava ao marido como um mal contagioso, “é das doenças que se contaminam mais do que a peste e a tuberculose, contra as quais, ao menos, há remédios e anti-sépticos preventivos”:

“É evidente que os terrores nervosos de Mme. Dupuis invadiram também o espírito de seu marido, porque todas as noites os dois percorriam com uma luz todos os cantos da casa, examinavam os móveis abriam os armários e sacudiam os cortinados, que tomavam a seus olhos formas extravagantes.

Terminado isto, iam para seu quarto de dormir, que fechavam com todas as precauções, para se assegurarem contra os malfeitores e fantasmas imaginários...

Para mais segurança cada um tinha ao alcance um revólver carregado. Foi nestas circunstâncias que se deu o drama que todos conhecem...”

³⁶ Diário de Campinas, 16/03/1900, p. 01

O ato de Mme. Dupuis foi atribuído a neurastenia, que era, segundo o noticiado, uma fórmula vaga e muito clássica, de que se servem para classificar todas as neuroses já determinadas. É uma doença da moda... Mas convém distinguir a afecção nervosa, que ataca sobretudo a mulher, da verdadeira doença, que, em suma, não é mais do que uma forma de loucura, porque não deriva sempre de uma afecção total do sistema nervoso, e não passa talvez de uma afecção parcial que faz explosão inevitável, alguns loucos, os maníacos ou mais exatamente os monomaniacos, fora de sua monomania particular raciocinam com muita lucidez e procedem como pessoas em seu perfeito juízo. Só se distinguem destas na sua crise transitória... A nota conclui com o que parecia ser inevitável: como se sabe Mme. Dupuis matou o marido e depois suicidou-se.

Instigantes também foram os conselhos de M. Duquesnel, publicados no último parágrafo da nota: como cura desta enfermidade M. Duquesnel aconselha as viagens e distrações, e mesmo a substituição da monomania por uma outra inofensiva.

Notemos que o próprio título já indicava que se trataria de loucura provocada por uma exaustão nervosa: "Um caso de loucura neurastênica".³⁷ No texto, essa exaustão apareceu como uma "doença da moda," exatamente, por ser a loucura, ainda segundo o texto, um mal contagioso e que teria lentamente invadido o espírito de M. Daniel, o qual foi contaminado por sua mulher.

Devemos ressaltar nesse caso, um outro ponto muito importante: a capacidade que certos indivíduos teriam de fingir e dissimular mesmo sob um estado monomaniaco, mesmo atacado pela loucura. Essa idéia do doente que dissimula seu

³⁷ Segundo Rodolpho Paciornik, Dicionário Médico. 3ª ed. revista e aumentada. RJ: Editora Guanabara Koogan, 1978. pág. 384: Neurastenia: Exaustão nervosa. Neurose funcional caracterizada por intensa irritabilidade nervosa e fraqueza.

estado, que utiliza artimanhas para enganar, principalmente na hora de ser diagnosticada a doença, estava presente em vários textos.

Dr. Marandon de Montyel em seu texto, “O emprego dos meios farmacêuticos no tratamento da loucura”, publicado no Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo³⁸, ao tentar provar o quanto é importante que uma terapêutica ativa baseada sobre o emprego dos meios farmacêuticos seja inaugurada e seguida em todos os serviços de alienados, observa que: “há uma coisa que ninguém desconfiaria e que só se aprende quando se vive com alienados, é que esses doentes são dissimuladores no mais alto grau. A menos de um transtorno geral de todas as faculdades, mania ou lipmania superaguda, afecções relativamente raras, mais ou menos, todos dissimulam”. Mas como explicar o fato de mesmo estando doente, tendo sua capacidade de ponderar totalmente afetada pela doença, conseguir fingir com uma finalidade preestabelecida, ou seja, ocultar seu estado, ocultar sua debilidade? Dr. Montyel continua seu raciocínio: “sabendo que estão sendo tratados dos desarranjos sensoriais que têm, eles hão de fingir, com uma arte à vezes notável, que estão aproveitando com o remédio e gradualmente hão de chegar a felicitarem-se de estarem livres de sua alucinações, cura que há de ser completa na aparência, quando há de ter piorado.” Artistas! Sim, os loucos, alucinados e alienados foram considerados artistas. Teriam, por causa da doença, desenvolvido essa capacidade de representar? O mais relevante foi o fato de mesmo estando doente e incapacitado para a vida em sociedade o doente, ou melhor, o alienado que, de princípio teria suas faculdades mentais completamente desordenadas, continuaria apto a compreender seu estado ao ponto de dissimular, principalmente aos médicos. Preocupado com a questão alertou: “com um médico que não estiver prevenido, muito apressado em crer no sucesso de

³⁸ Conforme Boletim ano IV, n° 37, julho/1898, pp. 07-21.

seu tratamento, eles têm probabilidades de obter a sua alta. Deste fato importante resulta que por precaução, os alienados não devem saber que estão sendo tratados.”

Essas eram as fronteiras que tentavam envolver o suicídio, fronteiras obscuras e delimitadas por discursos e práticas. Práticas discursivas que estavam gerando efeitos no cotidiano social. E o discurso que estava norteando essa criação, que estava participando de uma forma nitidamente ativa da construção da imagem do suicídio, como originário do universo das chamadas doenças e perturbações mentais, era o discurso médico, instituinte de formas de conceber, formas de pensar, e até mesmo de não pensar, o suicídio.

Nas obras médicas consultadas durante nossa pesquisa, pudemos observar principalmente duas tendências³⁹, duas linhas interpretativas sobre o suicídio: uma que considera todo suicídio uma moléstia mental, com poucos adeptos e constantemente criticados; e outra que admite duas fórmulas: a voluntária e a involuntária, acreditando que nem sempre o suicídio é uma forma de loucura, uma monomania.⁴⁰

Pedro Chernoviz após considerar o suicídio contagioso e epidêmico indagou sobre a característica hereditária. Para ele, o que se concebe facilmente visto que depende da alienação mental, que, como se sabe, se transmite nas famílias de geração em geração.⁴¹ Aqui, além do suicídio ter sido definido como dependente da alienação mental, para seu surgimento, ele apareceu como fruto da hereditariedade, como moléstia familiar. Essa postura, considerada até como um erro científico⁴², foi alvo de crítica de alguns médicos que estudaram o suicídio.

³⁹ Essas tendências serão exploradas no terceiro capítulo da dissertação.

⁴⁰ James Ferraz Alvim. Estudos Neuro-Psiquiátricos. SP: A Impressora, 1927, p.77. Segundo o autor, vários outros autores modernos e antigos discutem vivamente o assunto.

⁴¹ Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, op. cit. p. 1015

⁴² APUD, Alvin, op. cit., 1927, p. 77

Dr. Nicoláo Joaquim Moreira, em Discurso na Academia Imperial de Medicina, acrescenta: “o suicídio, senhores, se uma vez é um ato filho da loucura, outras vezes verifica-se com a integridade da razão – suicídio refletido. Admitimos duas espécies de suicídios, separadas uma da outra por um abismo... o suicídio propriamente dito, que é um atentado do homem sobre uma vida que lhe não pertence, e o suicídio filho da loucura”.⁴³

Embora tenha apresentado duas espécies de suicídio, na hora de se definir quem é o suicida e na construção de sua imagem, Dr. Nicoláo recorreu a um referencial, que serviria para as duas espécies. O suicida foi apresentado como o transgressor: “confrange-se-nos o coração todas as vezes que o homem atentando contra as leis divinas e humanas, alça o braço e rasga o próprio seio, onde o Onipotente depositara parte de sua essência divina.” O homem estaria transgredindo leis naturais, quebrando o ciclo vital: “no reino vegetal as plantas nascem, crescem e multiplicam-se e desaparecem, segundo as leis naturais, e depois de haverem preenchido sua missão”, e leis divinas, onde estaria afrontando seu Criador: “não tendo coragem de arrastar seus sofrimentos grava sobre seu túmulo e sobre sua memória o epíteto de – suicida(...)”, chegando inclusive a recorrer ao religioso: “dos braços do madeiro da cruz plantado no cimo do gólgota se desprende a rutilante luz, que nos mostra a existência de um criador, a quem devemos conta de nossas ações e de uma bem-aventurança para aqueles que tiverem purificado no crisol da paciência e da resignação. Bem aventurados, disse o Divino mestre, aqueles que sofrem, pois eles serão consolados”.

⁴³ Nicoláo Joaquim Moreira, Considerações gerais sobre o suicídio, Discurso pronunciado perante Sua Magestade o Imperador e Sua Alteza o Senhor Conde d’Eu, na sessão solene da Academia Imperial de Medicina, 30 de junho de 1867.

A transgressão de leis, a quebra do ciclo vital, o afrontamento ao Criador eram idéias que assinalavam a desordem provocada pelo homem, pelo suicida. Leis entendidas como expressão de uma vontade soberana eram desobedecidas. Com isso, a desordem apresentaria, no meio desse jogo, seu papel de revolta, de rebelião ou até mesmo de insubmissão contra a vontade soberana. Nesse casos, a desordem era, por excelência, a anormalidade, a falta moral, o ato irracional e anti-natural⁴⁴. Ainda segundo Albuquerque, “dessas concepções de lei e de ordem, a caracterização da doença mental enquanto desordem do espírito irá retirar sua contribuição”.⁴⁵

Recorrendo à imagem do transgressor, Dr. Nicoláo aproximava o suicídio à irracionalidade, à anormalidade. Afirmou, ainda, ser o suicídio de duas espécies: refletido e filho da loucura. A classificação presente no discurso deste médico abria uma possibilidade de não-intervenção médica nos casos de suicídio, o que poderia ser um paradoxo – afinal como poderia o saber médico intervir nesses casos onde o suicídio é fruto da razão, do ponderar, onde o cérebro, o mental estaria em perfeita condição? O fato de um médico afirmar existir uma espécie de suicídio cometido com a integridade da razão não estaria negando essa construção, essa constituição de domínio de objetos desenvolvida pelo saber médico? A resposta a essas questões é negativa. O responsável em detectar a normalidade e a anormalidade, a racionalidade e a irracionalidade na sociedade, no cotidiano urbano, não era outro senão o médico, aquele encarregado de procurar as causas, de perceber o porque da doença.⁴⁶ O poder assegurado pelo seu saber continuava exercendo-se e proliferando-se, mesmo quando, num primeiro momento, pensava-se que uma prática como esta estaria

⁴⁴ J. A. Guilhon Albuquerque. Metáforas da desordem: O contexto social da doença mental. RJ:Paz e Terra, 1978, p. 18

⁴⁵ *ibidem*, p. 18

⁴⁶ Conforme Roger Bastide, Sociologia das doenças mentais. Trad.Maurício Rihner. São Paulo: Editora Nacional, 1967, p. 84

negando, ou indo de encontro a essa constituição. Pois, o que se percebe é um refinamento, um redirecionamento desse poder que consegue, ao diversificar, ao alargar o horizonte do pensar e do conceber o suicídio, manter essa prática monopolizadora e instituinte que se consolida na esfera do saber médico. O suicídio e as desordens mentais continuavam indissociáveis, não se fala de um sem se referir ao outro.

É sabido que o saber médico gozava, já no final do século XIX, de uma importante presença e visibilidade na esfera pública. Estava inserido em uma disputa por uma disciplinarização, normalização e até mesmo adestramento da população urbana. Os médicos, ao analisarem a "realidade" e ao fazerem seus diagnósticos, não poderiam deixar de perceber o suicídio, não poderiam deixar de produzir saber sobre esse fenômeno. E realmente isso foi o que aconteceu. Porém essa produção atingiu esferas e níveis profundos, contaminou, impregnou, estimulou e orientou outras práticas, outros saberes. Vemos cristalizar-se o processo de medicalização da sociedade, ou seja, "a medicina, a partir do século XIX, em tudo intervém e começa a não mais ter fronteiras".⁴⁷ Estabelecendo uma relação normalizadora entre sociedade e a medicina as práticas higiênicas começam a transpor o campo legal, atingindo o tecido social .A lei cedia espaço para que a higiene se constituísse como dispositivo de um poder que se ordenava através da norma, no sentido foucaultiano, de regulação que não se impõe repressivamente mas por meio de práticas de ação que a tudo normatizam.⁴⁸

Os casos noticiados pelos jornais são essenciais para a compreensão de um imaginário em gestação, envolvendo e sendo envolvido pelo cotidiano urbano, onde o

⁴⁷ Roberto Machado, op. cit., p. 156

⁴⁸ Vera R. Beltrão Marques. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994, p. 31

que se procurava, na prática, através desse imaginário, era uma hegemonia discursiva sobre o suicídio, instituindo-o como objeto de saber e de poder. O que os jornais divulgavam sobre esse fenômeno encontrava-se no verdadeiro daquela época. A imprensa falava de um objeto e utilizava instrumentos conceituais não-estranhos àquele período. O que era divulgado estava inserido no verdadeiro do discurso médico do final do século XIX. Em outras palavras, os jornais ao divulgar e apresentar as causas dos suicídios seguiam as regras do discurso médico. Segundo Foucault: “ é sempre possível dizer o verdadeiro no espaço de uma exterioridade selvagem; mas não nos encontramos no verdadeiro senão obedecendo às regras de uma ‘política’ discursiva que devemos reativar em cada um de nossos discursos”.⁴⁹

Tendo em vista que o suicídio era tido pelo saber médico como um fenômeno originário do universo mental, e que o discurso médico só poderia ser institucionalizado se também fosse legitimado cultural e socialmente, pensamos que outros elementos participaram da construção deste imaginário. Sendo assim, nem tudo estaria relacionado, pelo menos de uma forma tão explícita, a este universo das doenças e perturbações mentais. Muitas notas sobre suicídio publicadas pela imprensa campineira estavam ligadas a outros universos, como o das anedotas e das crenças populares, que eram também perpassados e influenciados pelo mesmo discurso. O popular, o cotidiano e suas manifestações representam, neste jogo, esses outros elementos que participam da construção da “realidade” do suicídio, ajudando a delimitar e reativar o “verdadeiro”. A estes elementos dedicaremos o próximo capítulo.

⁴⁹ Michel Foucault. A ordem do discurso. Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio. 3 ed. SP: Edições Loyola, 1996, p. 35

2) O inverso da medalha: o popular, o cotidiano, e suas manifestações

Inicialmente discutiremos algumas questões referentes ao cotidiano da cidade de Campinas que julgamos necessárias para a compreensão das quatro partes em que está dividido este capítulo e que estão profundamente impregnadas pela dinâmica desse cotidiano.

A vida urbana de Campinas, durante o período por nós estudado, era marcado por uma estratificação cultural e social. A par de uma imagem buscada, construída e divulgada de uma cidade próspera, moderna, culta, elegante e branca podemos observar uma outra, a cidade atormentada pelas epidemias – era a varíola, a febre amarela e se não bastasse ainda havia outras, como o tifo americano⁵⁰; com marcas indeléveis deixadas pelos negros escravos e libertos – Campinas, a bastilha negra como era conhecida, tinha tido pelo menos na década de 70 duas vezes mais escravos que qualquer outro município paulista. Em 1872, quase a metade de sua população era cativa. Somados aos negros e pardos, o contingente não branco da população campineira atinge cerca de 60% do total.⁵¹ Uma cidade de negros e de pobres que não se mostrava, pois era proibida, mas existia e pulsava escondida, reprimida, pusilânime ou desafiadora. Uma cidade clandestina.⁵²

Apesar desse jogo de forças, através do qual procurava-se construir a imagem, ou melhor, as imagens da cidade, Campinas sempre teve seu cotidiano cultural e social registrado pelos jornais. Publicações como jornais e revistas, obras literárias e

⁵⁰ Regina Célia Lima Xavier. *A conquista da liberdade. Libertos em Campinas na segunda metade do século XIX*. Campinas:Área de Publicações CMU/UNICAMP, 1996, p. 146

⁵¹ *Ibidem*, p. 27

⁵² José Roberto do Amaral Lapa, *op. cit.*, p. 124

ficcionais como contos e crônicas construíam e divulgavam a imagem de uma cidade inquestionavelmente burguesa. Em uma crônica escrita no início do século XX podemos perceber claramente a construção da imagem de uma cidade culta e moderna:

Na manhã deste século, Campinas, renascendo das epidemias em que ardera de febre, continha-se ainda nas educadas maldades da “belle-époque”. Era calma, policiada de costumes, bem trajada e de cultura francesa. Lia bem e bastante. Três folhas diárias, bem redigidas, davam contas da vida social, política e econômica da nação, cuidando também com gosto de assuntos amenos – letras, artes, teatros...Traziam tudo em boa gramática, mas num estilo pitoresco, que seria hoje estranho e muito divertido(...)

A juventude educava-se em escolas e colégios particulares de nomeada, e nisso a cidade seria superiormente servida, além das do Estado e municipais. Ou ia para a França – Montpellier, Paris, Viena, Bruxelas, em cursos superiores. Paris seria então a capital do mundo civilizado; O Rio, uma das suas próximas províncias de ultramar; e Campinas, sem favor, uma espécie de entreposto cultural e comercial; modas, perfumes, músicas, vinhos, drogas, quinquilharias, produtos manufaturados e livros – sobretudo livros. Para lá iam periodicamente, até duas vezes por ano, donos de lojas, que o café permitia e açulava. Se iam moços à cata do saber e de lá retornavam diplomados com especialidades clínicas ou técnicas, iam também mais velhos, de bolsa mais guarnecida, para especialidades que só Paris sabia apresentar(...)⁵³

Nesta crônica marcada principalmente pelo tom triunfalista, Campinas teria mantido seu estilo aburguesado mesmo após as terríveis epidemias que assolaram a cidade, entre elas a que mais afetou o cotidiano da cidade foi, sem dúvida, a febre amarela. O primeiro surto iniciou-se em 1889 e foi, do total de 05 surtos que atingiram a cidade⁵⁴, o mais intenso e com grande impacto na população. Pelo grande êxodo provocado fecharam ou suspenderam atendimento diversas lojas, repartições públicas, hotéis, restaurantes, farmácias, colégios entre outros. Nas palavras dos autores Lycurgo de Castro Santos Filho e José Nogueira Novaes: “ao eclodir a epidemia

⁵³ Ruy Martins Ferreira. *A arcádia*. (s.n.t.) Arquivo Jolumá Brito. Disponível nos Arquivos Históricos do Centro de Memória-Unicamp. Série 08. Literatura.

⁵⁴ Primeiro surto epidêmico em 1889; segundo em 1890; terceiro em 1892; quarto em 1896; o quinto e último 1897.

em fevereiro de 1889, o êxodo foi geral. Os fazendeiros – os hoje chamados barões do café – mudaram-se para as suas propriedades rurais ou para São Paulo e muitos deles não mais regressaram. Depois dos abastados fugiram todos aqueles que puderam fazê-lo, pobres e remediados, estes em menor número. Famílias inteiras abandonaram as suas casas e os seus pertences. Quem não conseguiu condução, de carro ou a cavalo, foi mesmo a pé, em busca de refúgio nos sítios vizinhos ou nas cidades mais próximas”.⁵⁵ Ainda segundo os autores, até o jornal Gazeta de Campinas suspendeu a publicação por alguns dias. Dominado o mal, que exigiu providências das autoridades locais, do Governo Provincial Paulista e do Governo Geral, bem como, da Imprensa Fluminense, a cidade “ressurgiu das cinzas”, ao ponto da Fênix ser escolhida para símbolo da cidade.

Revela notar que durante os grandes surtos epidêmicos o jornal Diário de Campinas continuou publicando as mortes por suicídio. Contudo, encontramos pouquíssimos casos provocados diretamente pela febre amarela.⁵⁶

Sem fazer referência aos negros e aos pobres da cidade, que não participavam, pelo menos não no mesmo patamar, da efervescência cultural de Campinas, o autor da crônica, Ruy Martins Ferreira, tenta resgatar todo o brilho da cidade que foi considerada a “Princesa D’Oeste”, destacando o importante papel das bem escritas folhas diárias.

Os jornais, principalmente o Diário de Campinas, normalmente debatiam e divulgavam os problemas sociais ligados ao cotidiano da cidade e da região. Divulgações que nos permitem concordar com a historiadora Sandra Lima, segundo a qual, “a cidade já assumira, neste momento, o papel de centro urbano regional, pólo

⁵⁵ Lycurgo de Castro Santos Filho & José Nogueira Novaes. A Febre Amarela em Campinas 1889-1900. Campinas: Área de Publicações CMU/UNICAMP, 1996. p. 36.

⁵⁶ Como exemplo de um suicídio provocado pela febre amarela ver: Diário de Campinas, 10/03/1889, p. 02

de influência material e intelectual das regiões vizinhas”.⁵⁷ Os jornais municipais também destacavam a produção cultural: as apresentações musicais, os espetáculos teatrais e as reuniões das diversas sociedades recreativas e culturais.

Campinas possuía uma vida cultural muito ativa, com diversos logradouros públicos, que serviam para reuniões coletivas, convívio, comércio, etc. Este intenso movimento cultural que agitava a cidade, confluindo sua população e criando uma vida agremiativa, segundo Amaral Lapa, compreendia principalmente a música, o canto, o teatro, as artes plásticas e a literatura, o ensino e a política. Nacionalidades, solidariedade racial, identidade profissional, crença religiosa, lazer, recreação, cultura, exercício e aperfeiçoamento artístico, interesses econômicos e políticos, saúde, ludismo, esporte, educação, idade nutriam esse movimento que agitava a cidade e sociabilizava os seus moradores, permitindo explorar melhor o potencial urbano em benefício de ambos.⁵⁸

Não é difícil concluir que esta ampla diversificação cultural não estava ao alcance de toda a população campineira. A participação na maioria dos destacados eventos culturais era restrita aos cidadãos de posses e instruídos. Porém, para não corrermos o risco de generalizar no que diz respeito às atividades culturais, em algumas festas, ou outras manifestações, podemos perceber uma certa interação entre os ricos e letrados com as camadas intermediárias e os pobres. Um bom exemplo dessa interação eram as Festas do Divino.

Anualmente eram escolhidos pela sorte dois festeiros, que comandariam as festas, denominados Imperador e Imperatriz. Contudo, quase sempre, a coroa ia parar nas mãos das pessoas mais abastadas da cidade. Na véspera da festa, os festeiros, que não se importavam com os gastos que teria de fazer com as festividades, voltavam

⁵⁷ Sandra Lucia Lopes Lima. O oeste paulista e a república. SP: Vértice, 1986, p. 25-28.

suas vistas para os pobres da cidade, possibilitando-lhes uma parte da festividade. Homens, mulheres, moços e velhos, ricos e pobres em grupos passavam pelas ruas. Momentos de grande efervescência, quando a cidade ficava abarrotada de forasteiros procedentes de localidades vizinhas, atraídos pela fama das solenidades campineiras⁵⁹. Momentos de interação, nos quais eram respeitadas as normas e a própria hierarquia social. As festas, as apresentações, os espetáculos, as associações e sociedades recreativas, etc. constituíam e nutriam valores, comportamentos e referenciais, ao mesmo tempo que garantiam o desenvolvimento da cidade.

Quanto à sua população, Campinas destacava-se pela primazia. O número campineiro era, no início da década de 1870, de 33 mil indivíduos, enquanto a capital provincial possuía 26 mil.⁶⁰ Além do expressivo número de negros, que se faziam presentes no cotidiano da cidade, havia também numeroso contingente de imigrantes, que vieram à região estimulados pela economia cafeeira e, posteriormente, pelas indústrias.

A dinâmica que estava presente e se desenvolvia com as diversas práticas culturais que agitavam a cidade atingiria outras esferas do cotidiano, entre elas a da saúde e da morte.

A primeira instituição hospitalar da cidade a se preocupar com o atendimento e, de uma forma mais geral, com a saúde dos mais pobres e dos escravos foi a Santa Casa de Misericórdia. Seu importante papel social pode ser comprovado em seu Compromisso com a Irmandade de Misericórdia de Campinas (Capítulo I, Artigo 4º), o qual estabelece como preocupação da Santa Casa: dispensar socorros em seu Hospital

⁵⁸ José Roberto do Amaral Lapa, op. cit., pp. 141-149

⁵⁹ Para maiores informações e detalhes sobre as Festas do Divino em Campinas, ver: Leopoldo Amaral. Campinas Recordações. S.P: Secção de Obras d'O Estado de São Paulo, 1927. p. 85

⁶⁰ Sobre os dados estatísticos, ver: Campinas, Subsídios para a discussão do Plano Diretor. Governo Jacó Bittar. p. 19

aos irmãos necessitados, assim como a todos os pobres do município, sem distinção de crenças e de nacionalidades e contribuir para os funerais do irmão que falecer sem meios para seu enterramento. Tornando-se, desde sua fundação (1876), o maior hospital da cidade, a Santa Casa “cumpriu e cumpre, portanto o papel de atendimento médico da sociedade local naquilo que lhe é mais problemático: a saúde”.⁶¹ Mas não eram todos os doentes que recebiam tratamento e guarida em seus aposentos⁶². Os doentes mentais, por exemplo, não eram tratados pelo hospital e quando se buscava a reclusão social para eles, também não se recorria à Santa Casa. Segundo Leopoldo Amaral, somente em 1919 o Sanatório Dr. Cândido Ferreira⁶³ vem satisfazer uma das grandes necessidades que há muito se fazia sentir, a de um hospício destinado a recolher os infelizes dementes deste município. Até então, as vítimas de tamanha desgraça eram atirados aos infectos porões da cadeia e aos xadrezes da polícia.⁶⁴

No final do século XIX, Campinas já estava bem estruturada no que diz respeito às suas instituições hospitalares. Possuía três grandes hospitais: a Santa Casa de Misericórdia(1876), a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência(1879) e o Circulo Italiani Uniti (1881).

Os mortos da cidade já possuíam, no final do século XIX, “campo santo” para o sepultamento de seus corpos. Os primeiros cemitérios da cidade datam da primeira

⁶¹ José Roberto do Amaral Lapa, op. cit., p. 220

⁶² Encontramos nos Livros Registros de Óbitos da Santa Casa de Misericórdia de Campinas, durante o período privilegiado por este estudo, poucos casos de morte provocada por suicídio. Entre os casos encontrados podemos citar: Giovani Bromuzzi, 40 anos, italiano, solteiro, data de entrada: 31/08/1879, data de falecimento: 31/08/1879, moléstias: em consequência de uma facada no ventre dado em si mesmo. É importante notarmos que nesse caso, como em outros, a palavra suicídio não é usada para se designar a morte provocada diretamente pela própria vítima. Quando uma pessoa dava entrada no hospital por tentativa de suicídio recebia alta imediatamente após o restabelecimento, pelo menos aparente, de seu estado. Sendo assim, somente pessoas que morriam por suicídio dentro do hospital tinham seus dados registrados de uma forma mais completa.

⁶³ Convém esclarecermos que o Sanatório Cândido Ferreira desde sua fundação esteve intimamente ligado às doutrinas e práticas Espíritas. A presença do contexto Espírita neste momento histórico era muito significativa, mesmo quando não se manifestava de uma forma tão explícita.

⁶⁴ Leopoldo Amaral, op. cit., p.467

metade do século XIX⁶⁵. "Por serem fortemente discriminatórios em relação aos escravos e pobres o cemitério que ficava em frente e ao lado do local onde hoje está a igreja de São Benedito, acabou destinado aos escravos e forros".⁶⁶

Acatando as exigências apresentadas pelo saber médico (científico) no que se refere ao distanciamento dos mortos, começou a funcionar, em 1881, embora tivesse recebido a benção que o tornava campo santo em 20 de maio de 1880, o maior cemitério da cidade e um dos mais representativos da memória histórica de Campinas, o "Cemitério do Fundão", que passou a denominar-se da Saudade desde 1925. Apesar de receber os pobres a discriminação é visível, principalmente na divisão e concessão dos espaços para os túmulos e mausoléus. Nas palavras de Amaral Lapa: "a discriminação social que ficou perpetuada no Cemitério da Saudade não deixa de reproduzir o que ocorria na sociedade que lhe deu origem, o contraste da ostentação de certos túmulos diante da humildade de outros ou mesmo a localização das sepulturas dos ricos concentrada em determinadas alamedas e áreas, o que automaticamente relega os jazigos dos pobres para lugares mais distantes da entrada, perto dos muros".⁶⁷

Os jornais constantemente divulgavam o "passamento" de seus conterrâneos – o Diário de Campinas apresentava em sua seção "Obituários" o nome, a idade e a causa da morte⁶⁸ -, convocações e convites para celebrações de missas de sétimo dia e agradecimentos por ajuda recebida em momentos de luto e tristeza. Várias notas revelam como os vivos relacionavam-se com os seus mortos.⁶⁹ Inclusive, o temor da

⁶⁵ Não estamos considerando para esta observação o interior das igrejas e suas praças fronteiras, onde eram enterrados os mortos da Campinas antiga.

⁶⁶ José Roberto do Amaral Lapa, op. cit. , p. 317

⁶⁷ José Roberto do Amaral Lapa. op. cit., p. 333

⁶⁸ Ver por exemplo: Diário de Campinas, 29/09/1892, p. 02. Em sua coluna Obituário, publica a morte no dia 27 do mesmo mês de Guilherme Pereira de Sampaio, 22 anos, suicídio por arma de fogo.

⁶⁹ Para um aprofundamento das questões que envolviam o chamado relacionamento entre os vivos e seus mortos, ver : José Roberto do Amaral Lapa, op. cit. pp. 309-336.

morte e do cemitério que estavam intimamente ligados à credulidade popular ficaram registrados nas páginas dos periódicos, não se limitando apenas ao final do século XIX:

Há sempre muita gente que jamais gosta nem de falar de cemitério. Evidente: ninguém acha agradável estar falando da morte, nem de pensar nela, nem de quanto a ela se relacione. Todos fogem; claro.⁷⁰

Questões e histórias que envolviam o suicídio também faziam parte deste emaranhado. Ainda mais se essas histórias tivessem como pano de fundo um lugar considerado macabro e com poder de despertar superstição e gerar crendices como o cemitério:

"Certo escravo, incumbido de levar uma missiva a determinada pessoa residente lá para os lados do Cemitério, ao aproximar-se do local onde se encontra hoje o "Cruzeiro", tendo esquecido a quem era destinada a correspondência recorreu a alguém que por ele cruzava, solicitando que o auxiliasse. A pessoa, mui amavelmente, tomou a carta, leu-a, e informou ao portador que ela era destinada a determinada pessoa que morava ali nas imediações, a quem ele deveria entregá-la e receber como castigo razoável número de chicotadas. Sabedor do que o esperava ao fim da caminhada, apavorado mesmo, o escravo suicidou-se." Face ao sucedido, marcaram o lugar com a cruz que lá se vê. Essa, a história que ouvi a respeito do "Cruzeiro", existente na Avenida Saudade. É, como viram os leitores, mais uma história que se junta às centenas de outras existentes por este Brasil afora. Mas, é história que a História não aceita. Fica, todavia, na crendice popular e vai passando de geração a geração, até que um dia...⁷¹

É neste cotidiano que as notas dos suicídios, divulgados pelos jornais, circulavam; construindo e sendo construídas pela dinâmica que vitaliza os movimentos cotidianos da vida urbana de Campinas. São discursos e práticas que condicionavam comportamentos, que vão tecendo de maneira silente o cotidiano das pessoas e

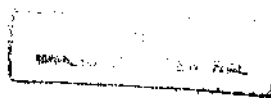
⁷⁰ Correio Popular, 08/05/1969. Hemeroteca Trinca, disponível na Biblioteca do Centro de Memória-Unicamp.

⁷¹ Correio Popular, 02/09/1956.

manifestando-se em suas formas de pensar, sentir e agir, na sua concepção do mundo, enfim. Fenômenos culturais que têm portanto inegável dimensão social.⁷²

Optamos em trabalhar com o cotidiano para demonstrar como outros discursos (além do científico) participavam da construção do imaginário sobre o suicídio. Para isso dividimos esse capítulo em quatro partes: O suicídio entre animais; Suicídio: um fenômeno pandêmico?; O suicídio na literatura; Espiritismo e misticismo: questões na imprensa.

⁷² José Roberto do Amaral Lapa, op. cit., p. 309



1) O suicídio entre animais.

Burro Suicida. Com esse título foi divulgado o suicídio de uma besta que levava cargas para o capitão José Maria de Araújo Leite, na cidade de Piedade⁷³:

Burro Suicida

Sob esta epígrafe noticia o Diário de Sorocaba:

No dia 21 do corrente seguia desta cidade para a Piedade um lote de bestas que levava cargas para o capitão José Maria de Araújo Leite. Na altura mais ou menos da chácara do Dr. Guimarães, uma das bestas, apartando-se do número das outras, precipitou-se desesperadamente ao rio Sorocaba, perdendo-se burro e carga(...)

O burro teria se suicidado para fugir de sofrimentos físicos? Teria, com sua morte, atingido seu objetivo anteriormente planejado? Perguntas que ressaltam do texto após a leitura. Estaria sob um estado de desespero que o teria conduzido à morte? Apenas foi noticiado que o burro “precipitou-se desesperadamente ao rio”. Contudo, a causa do desespero não chegou a ser publicada. Poderíamos continuar levantando possíveis explicações para a morte, mas continuaremos interrogando o texto.

A pergunta que foi formulada na nota sobre o suicídio do animal contém um certo grau de ironia:

(...) Agora aqui está um caso que os anti-suicidas nos devem explicar, se podem levar a conta de covardia os homens que praticam esse ato de loucura?

Quem sabe: covardemente o burro descoroçoou com a carga.
Com certeza!

⁷³ Diário de Campinas, 26/08/1890. p. 02

Revela uma tensão entre posições contrárias. De um lado, aqueles que acreditam ser o suicídio um ato de covardia e do outro aqueles que tentam apresentar outras causas para esse tipo de morte. Além disso, a nota aprova nossa hipótese desenvolvida no primeiro capítulo dessa dissertação, ou seja, que o suicídio considerado um ato de loucura e desespero, mesmo num caso que envolve a morte de uma besta, tem sua realidade construída e referendada dentro de limites estabelecidos pelo discurso médico. Aquelas posições comungam com uma mesma possibilidade de se pensar, além de não permitir que se crie um silêncio em torno do fato.

Mais dramático foi o suicídio de um cão francês:

SUICÍDIO DE UM CÃO:

O reino animal terá também os seus suicídios? Eis o que consta uma folha de Berne, O Mensageiro de Birse:

Há tempos, um cão sem dono percorria o valle de Lanfom. Na sua desgraça, todos os esforços para encontrar um abrigo foram infrutíferos, quando um cantoneiro teve compaixão do pobre animal e o levou para sua casa. Esta felicidade não deveria durar. A miséria e os sofrimentos puzeram o desgraçado cão em estado tão lastimoso que o guarda não quis mais em casa.

Achando-se outra vez sem abrigo, o pobre animal como tivesse consciência de sua ação, deitou-se na via férrea, através dos *rails* e esperou pacientemente que uma locomotiva houvesse por bem por termo à sua miserável existência. Foi o que aconteceu. O pobre animal foi partido em dois por uma máquina.⁷⁴

O suicídio deste pobre animal estava diretamente ligado à desgraça, à miséria e aos sofrimentos da vida que atingiriam não só os seres humanos, como também os animais. Abre-se aqui um campo a ser polemizado. Podemos inclusive utilizar a própria questão apresentada pelo jornal: o reino animal terá também os seus suicídios?

⁷⁴ Diário de Campinas, 18/06/1876. p. 03

Sobre a polêmica escreveu Durkheim⁷⁵: “sendo o suicídio todo caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora de que devia produzir este resultado, exclui tudo o que diz respeito a suicídios de animais. Com efeito, o que sabemos da inteligência animal não nos permite atribuir aos bichos uma representação antecipada da sua morte, nem sobretudo dos meios capazes de produzi-la. Se há cães que recusem alimento quando perdem o dono, isso se deve a que a tristeza em que mergulharam suprimiu mecanicamente o apetite; sua morte resulta disso mas sem que tenha sido previsto”.

A questão gira em torno da capacidade dos animais em planejar antecipadamente como e porque morrer, o que Durkheim chamou de representação antecipada de sua morte. O cão francês além de ter demonstrado consciência de sua ação, teria deitado na via férrea e esperado pacientemente a morte, renunciado voluntariamente sua vida! Esta forma de conceber o suicídio foi criticado por Durkheim.

Torna-se menos árdua a tarefa de tentar compreender seu posicionamento se levarmos em conta que para esse sociólogo cada sociedade tem uma inclinação coletiva ao suicídio. As causas de morte situar-se-iam mais fora que dentro de nós: “qualquer ruptura de equilíbrio, ainda mesmo que dela resulte um bem estar maior e uma vitalidade geral, incita à morte voluntária. Todas as vezes que se produzem no corpo social graves modificações, sejam elas devidas a um súbito movimento de crescimento ou a um cataclismo inesperado, o homem mata-se mais facilmente”.⁷⁶ Segundo Maria Luiza Dias, para Durkheim nenhum suicídio podia ser considerado realizado por livre arbítrio, pois o fenômeno estaria obedecendo a leis sociológicas.

⁷⁵ Émile Durkheim. O Suicídio. Trad. Luz Cary, Margarida Garrido e J. Vasconcelos Esteves, 5ª ed., Lisboa: Editorial Presença, 1992, pp. 10-11

⁷⁶ Durkheim, op. cit., p. 282.

Acreditando que sérias falhas na estrutura social conduziam a um incremento de suas taxas.⁷⁷ Os trabalhos sobre o suicídio desenvolvidos por sociólogos consolidam o estudo de Durkheim como um marco, um referencial indispensável. Ainda segundo Maria Luiza Dias⁷⁸, “a abordagem social do suicídio acredita que ele não pode ser explicado pelas motivações individuais, pelo menos exclusivamente, mas que elas estão associadas a fatos sociais. Tais fatos transcenderiam a esfera da vida individual e dependeriam de forças exteriores ao indivíduo presentes na dinâmica dos valores e padrões da cultura de determinada sociedade”.

Estando as causas do suicídio em fatores “extra-individuais”, como sugerem alguns sociólogos, como conceber o suicídio de um animal? Estaria participando ativamente da vida em sociedade? Faria parte do complexo e intrincado jogo social? Por não fazer parte do convívio social e coletivo e não sendo influenciado por este, os sociólogos inspirados por Durkheim não aceitavam (e não aceitam) a morte de animais classificada como suicídio.

Com o título “Les animaux se suicident aussi...”, a revista L’Histoire publicou o artigo do *maître* Jean-Louis Voisin⁷⁹, o qual demonstra como os romanos concebiam a morte voluntário de seus animais: “*les Romains étaient persuadés que les animaux pouvaient, eux aussi, se donner la mort. Et qu’ils le faisaient por les mêmes raisons que les hommes*”. Voisin demonstra como no universo mental dos romanos o suicídio de animais poderia até ser raro, mas existente. Utilizou como referência os escritos de Plínio, o Velho (23–79), naturalista romano e segundo Voisin “almirante, erudito e escritor”. Foram citados, como exemplo, os suicídios de uma águia, de um golfinho, de

⁷⁷ Maria Luiza Dias, O suicida e suas mensagens de Adeus. Dissertação (mestrado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989, p. 25.

⁷⁸ Maria Luiza Dias, *op. cit.*, p. 17.

um cachorro e até mesmo de um elefante. Para cada exemplo narrado por Plínio e citado por Voisin existiria um paralelo no mundo dos humanos seja pela maneira de se matar ou pelas razões invocadas.

Dr. Nicoláo Moreira, em discurso pronunciado na Academia Imperial de Medicina, após referência ao mundo vegetal, sugere que estava reservado ao homem, único animal racional, afrontar seu Criador com a morte voluntária:

“No mundo irracional, dentre esses milhões de animais que mutuamente se guerreiam, nem um só deixando de respeitar o instinto de conservação tenta contra a própria existência...”⁸⁰

A prática de explicar o suicídio pelo viés do mental, que partira do discurso médico para impregnar vários outros, impossibilitava a explicação do suicídio de um animal irracional. Os estudiosos e teóricos do suicídio que compartilhavam dessa teoria não concordavam com aqueles que atribuíam aos animais irracionais esse tipo de morte. Utilizando o argumento de Durkheim, se o animal não é dotado de razão como formular uma representação antecipada de sua morte? Essa era uma das incertezas que rondavam as fronteiras do suicídio.

Tanto para aqueles que buscam no mental a explicação para as causas do suicídio como para aqueles que buscam no social a possibilidade dele ocorrer entre animais irracionais é considerada infundada. Estaria mais ligada ao senso comum do que às explicações consideradas científicas, tais como a médica e a sociológica. Afinal, como poderiam áreas do saber consideradas científicas debruçarem-se, para o estudo e análise, em suicídios de bestas, de animais que se quer possuíam a razão!

⁷⁹ Jean-Louis Voisin, “Les animaux se suicident aussi...”, *L’Histoire*, n°189, juin de 1995, p.33

⁸⁰ Nicoláo Joaquim Moreira, op. cit., p. 01

2) Suicídio: um fenômeno pandêmico?

Os suicídios ocorridos em outros países e em outras culturas foram constantemente noticiados pelos jornais campineiros. Através desses casos podemos perceber o papel que a sociedade e que o meio social desempenhavam, “o lugar que a sociedade atribui à vida e à morte, e por consequência ao suicídio, varia de cultura para cultura. As atitudes com respeito ao suicídio estão intimamente ligadas às ideologias acerca da morte”.⁸¹ As representações e os discursos sobre esse tipo de morte podem variar de acordo com os costumes, as crenças, a cultura: “cada cultura apresenta particularidades específicas e, por consequência, uma maneira diferente de adoecer, morrer ou recusar-se à vida. Assim, os modelos de comportamento individuais variam de cultura para cultura”.⁸²

Em algumas sociedades o suicídio era considerado covardia, em outras, um ato inevitável. No principado de Montenegro⁸³, era considerado como a maior covardia, chegando a impedir, caso o indivíduo sobrevivesse à sua tentativa, a permanência no convívio social:

O SUICÍDIO NO MONTENEGRO

No principado do Montenegro o suicídio é considerado como a maior das covardias. Daí, causou vivíssima impressão, há dias, a tentativa de suicídio realizada por um negociante que se achava impossibilitado de pagar aos inúmeros credores que o perseguiram e que decidiu escapar-lhe metendo uma bala no seio direito.

Chegado ao hospital compareceu logo ali o príncipe Nikita, que o censurou e se comprometeu a pagar-lhe toda as dívidas, ordenando-lhe, porém, imediata saída do principado, logo que esteja restabelecido(...)⁸⁴

⁸¹ Maria Luiza Dias, Suicídio: Testemunhos de Adeus, S.P.; Editora Brasiliense, 1991, p. 93.

⁸² *Ibidem*, p. 98

⁸³ Antigo principado balcânico, independente pelo Tratado de Berlim (1878).

⁸⁴ Diário de Campinas, 04/08/1892, p. 01

Neste caso, além de ser considerado uma fraqueza pessoal, o suicídio, ou melhor, a tentativa de suicídio impedia que o indivíduo continuasse fazendo parte de sua comunidade. Não era admitida a fuga como solução de algum problema. Não se podia escapar de uma situação, mesmo considerada intolerável, através da morte voluntária. Era considerado um ato capaz de denegrir não só o indivíduo como a comunidade à qual ele pertencia. Por isso procurava-se encontrar medidas capazes de impedi-lo ou pelo menos inibi-lo:

Dois dias depois, publicou-se um decreto fazendo saber aos montenegrinos que os corpos dos suicidas serão doravante expostos ao público durante 24 horas e em seguida enterrados a 10 metros de profundidade.

Esta prática de punir o suicida através de seu corpo já era utilizada na Idade Média. J.C. Schmitt, em seu artigo "Le suicide au Moyen Age", partiu de cerca de cinquenta casos de suicídio, provenientes na maioria dos registros da justiça parisiense do século XIII ao começo do século XVI, para afirmar: "a ruptura das relações sociais, desejada e vivenciada pelo suicida, era teatralizada pela comunidade num ritual minucioso que manifestava que ela tinha retomado a iniciativa. O ato central consistia em arrastar o corpo sobre uma esteira: se este ato fosse esquecido, todo o ritual podia recomeçar e, na falta do corpo, um manequim era usado".⁸⁵ Ao mesmo tempo que se procurava punir o suicida, por este ter cometido um ato condenável, procurava-se também estabelecer rituais, padrões e exemplos de comportamento. Reforçava-se a imagem do suicídio como um ato indesejável, proibido e principalmente castigado.

Segundo Marcos Veneu, "o cerimonial de arrastamento do corpo pela ruas (principalmente na França) e o confisco da herança mobiliária lançavam desonra

⁸⁵ *Apud* Guillon e Le Bonniec, *op. cit.*, p. 93.

pública e ameaça da pobreza sobre a linhagem do morto”.⁸⁶ As diversas sanções assumiam uma função pedagógica, lembravam aos homens que o suicídio era intolerável e que o suicida seria castigado, mesmo depois de morto.

O jornal Diário de Campinas publicou o costume das viúvas indianas de se suicidarem após a morte de seus maridos:

Quem há que não tenha ouvido falar no suicídio das viúvas nobres do Indostão⁸⁷?
O costume de se imolarem na fogueira destinada a queimar o corpo de seus esposos existe ali desde a mais remota antigüidade(...)

Nesta sociedade oriental o suicídio das viúvas não era considerado um ato condenável e punível.⁸⁸ Esta prática era aceita e tinha se enraizado nos costumes sociais. Podemos até arriscar em dizer que o suicídio de uma viúva após a morte de seu marido era aceito para se manter uma ordem interna e certos valores dessa sociedade. O que poderia fazer um viúva sem a presença e a orientação da figura masculina em uma cultura como a indiana?

Além de viúvas, pessoas que gozavam de uma situação social mais privilegiada também suicidavam-se em diversas culturas. O jornal Gazeta de Campinas publicou o suicídio do ex-sultão Abdul-Aziz. Segundo a junta médica, composta por dezenove médicos, que se formou para as devidas averiguações, “a morte de Abdul-Aziz, foi ocasionada pela hemorragia produzida por uma lesão dos vasos das curvas dos braços e o instrumento utilizado poderia ser perfeitamente àqueles apresentados à junta, ou seja, um par de tesouras de dez centímetros; a direção e a natureza dos ferimentos,

⁸⁶ Marcos Veneu, *op. cit.*, p. 29.

⁸⁷ Indostão: região da Índia, correspondente à planície indo-gangética, por oposição à Índia peninsular.

⁸⁸ A socióloga Maria Luiza Dias ao explorar as diversas formas de conceber o suicídio em sociedades orientais e em sociedades primitivas nos resume que em Java a mulher preferida era queimada junto ao corpo do marido. Se se recusasse a cumprir o ritual, passaria a ser vista como desonesta e má. Para maiores detalhes, *op. cit.* p. 43

assim como o instrumento que os produziu nos fazem concluir que houve um suicídio”.⁸⁹

Ainda segundo o jornal, o cadáver de Abdul-Aziz foi sepultado, após o cortejo oficial seguido por uma grande multidão, no mausoléu do Sultão Mahmond. Nada de punições, nem de confiscos ou qualquer tipo de represálias. Após diagnosticado, pela junta médica, o suicídio do ex-sultão, foram preparados rituais para receber o cadáver de um verdadeiro imperador, de um líder e não de um covarde, de um pecador ou de um criminoso.

Quatro dias após a divulgação desse suicídio os costumes do “orientes” continuaram recebendo destaque, através do qual os conflitos, as armadilhas e as contendas dos imperadores eram relatados:

O suicídio do sultão Abdu-Aziz não é fato que cause admiração em terras do oriente.

De 33 sultões que até hoje têm ocupado o trono dos Osmanlis, onze estreitaram-se pelo assassinato de seus irmãos, sobrinhos ou primos afim de simplificarem a questão de hereditariedade imperial. Um deles, Salomão III, mandou assassinar os seus dezenove irmãos no dia seguinte ao da sua proclamação(...)⁹⁰

Mas não eram noticiados apenas os suicídios ocorridos em sociedades e culturas tão distantes. Outras mais próximas também foram interrogadas. Alguns trechos considerados “curiosos” foram retirados pelo Diário do Rio, e depois publicados pelo Diário de Campinas, do livro em que o maestro Offembach “pinta” os costumes do povo dos Estados Unidos:

⁸⁹ Gazeta de Campinas, 16/07/1876, p. 03

⁹⁰ Gazeta de Campinas, 20/07/1876, p. 02

A América é perfeitamente o país das liberdades. Ali não pode cavar-se um buraco sem desarranjar toda a hierarquia governamental, mas em compensação:

circula-se livremente;

casa-se livremente;

come-se livremente(...)

Há uma restrição bem triste de constatar no meio desta abundância de liberdades.

É que não se bebe todos os dias livremente... É rigorosamente proibido beber (bebida alcoólica) aos domingos. É assim por toda a parte na cidade de Nova York... Singular liberdade!

Com um certo grau de ironia o maestro Offembach pintou em seu livro, escrito por ocasião de uma viagem à “grande república”, algumas restrições presentes no cotidiano do considerado país das liberdades. Além de ser proibido a venda de bebidas alcoólicas na cidade de Nova York aos domingos, o maestro relatou outra restrição, a de se enforcar:

Na América não existe também o direito da gente se enforcar.

Um ébrio enforca-se. É um desajeitado. Enforca-se mal, pois que ao cabo de algumas horas fazem-no voltar a vida. Desde que retomou os sentidos, é levado à presença do juiz que o condena a seis meses. Duplicou-se a dose, por que houvera reincidência.

A terceira vez será condenado à morte. Para que qualquer um se suicidar é necessário uma autorização prévia do governador(...)

No país das liberdades os indivíduos não possuem o direito de dispor sobre seu corpo e sua vida. O instigante parece-nos ser, além de outros pontos, o fato da terceira tentativa de suicídio acarretar, ao que procurava a morte, a condenação máxima, a pena de morte! Mas não seria esse o objetivo central de quem tenta o suicídio? O que o suicida procura objetivar com seu ato não seria a morte? Não estaria a sociedade com esta medida “ajudando” o suicida a atingir seu objetivo?

A respeito da mesma polêmica, ou seja, punir com a morte aquele que tenta o suicídio, o jornal Diário de Campinas publicou:

Certo irlandês, membro do parlamento, animado de sentimentos filantrópicos e querendo ver se punha termo aos suicídios apresentou um projeto para que o suicida fosse punido com a pena de morte!⁹¹

Preocupados em frear um fenômeno que não apresentava fronteiras, que atingia escravos, pobres, viúvas e imperadores, procurava-se medidas eficientes para impedir seu crescente número. Puniam-se os suicidas através de seus cadáveres ou até mesmo, como podemos comprovar com as notas acima citadas, conduzindo-os à morte. Medidas como estas garantiriam ao suicida sua morte. Mesmo não tendo “sucesso” em suas ações, o suicida saberia que a própria sociedade o mataria após outras tentativas, podendo inclusive acalentar sua consciência, afinal o autor e talvez o responsável por sua morte, após várias tentativas de suicídio, não seria mais ele e sim a sociedade.

Os jornais publicavam o suicídio de heróis e de homens e mulheres célebres. Intensificava a imagem do suicídio como fenômeno sem fronteiras, perigo constante⁹²:

MORTE TRÁGICA DE HOMENS E MULHERES CÉLEBRES:

Eis os nomes de alguns homens e mulheres que vemos na história, célebres uns pelos seus vícios e defeitos, respeitáveis outros por suas eminentes virtudes e pelo bem que fizeram à humanidade e que tiveram uma morte trágica:

Sêneca, para eximir-se à crueldade de Nero, suicida-se.

Sócrates suicida-se no banho.

Caio Graco, o valente paladino da plebe de Roma, faz-se matar por um escravo que depois se suicida sobre o cadáver do seu senhor.

Aníbal, o herói cartaginez, suicida-se envenenando-se.

Cleópatra suicida-se, diz-se que com a mordedura de uma áspide (...)

Condorcet, suicida-se com veneno(...)⁹³

⁹¹ Diário de Campinas, 12/08/1877, p. 02

⁹² Esta idéia de perigo constante será energeticamente utilizada nas medidas profiláticas ao suicídio, as quais serão analisadas no próximo capítulo da dissertação!

⁹³ Diário de Campinas, 14/12/1877, p. 02

Outro exemplo muito significativo envolvendo a divulgação e debate sobre o suicídio de “ilustres” foi a polêmica sobre a morte do filósofo Jean-Jacques Rousseau. Questão que envolveu vários amigos e companheiros do filósofo:

A MORTE DE ROUSSEAU

Qual a verdade histórica sobre a morte de João Jacques Rousseau?(sic)

Eis o que a respeito escrevia um erudito sob o pseudônimo de *Le Liseur*.

“Rousseau morreu em Ermenonville, a 2 de julho de 1778, suspeito de haver abreviado os dias por meio de veneno. Muitos documentos da época parecem confirmar esta opinião.

Corancez amigo de Rousseau, escreveu a respeito uma brochura, em que demonstra o estado de alienação em que às vezes caía o filósofo.

Presle e Magellan, porém, publicaram pormenores acerca de sua morte, em que procuram dissipar essa suspeita, entretanto, no dizer de muitos, concorreram eles para cada vez mais fortificá-la. De fato concordam que a vida lhe era pesada(...)

Eis igualmente o que a respeito de Rousseau escreveu a Sra. de Stael, cuja opinião não é para ser desprezada:

“Talvez se admirem de que eu tenha certo o suicídio de Rousseau; mas o mesmo genebrino, de quem já tive ocasião de falar, recebeu uma carta do filósofo, pouco antes de sua morte, que parecia anunciar esse designo”.

Admitido por alguns e negado por outros, o suicídio de Rousseau foi questionado e estava presente nas páginas dos jornais. Buscava-se a “verdade histórica” sobre sua morte. Uns tentavam inclusive demonstrar o estado de alienação em que às vezes caía, podendo nesse estado ter cometido o suicídio; outros tentavam em suas publicações descrever pormenores acerca de sua morte que pudessem provar o contrário.

Independente do contexto histórico e das interpretações o fato era que pessoas suicidavam-se. Culturas aceitando e culturas punindo, constituíam contextos diferentes para o mesmo tipo de morte. Não se intimidando com riquezas, cor, idade e tantos outros “contextos”, o suicídio estava presente na história de várias sociedades. Mudavam-se os atores, os personagens e o enredo, mas a busca continuava a mesma!

3) O suicídio e a literatura na imprensa.

É sabido e muito tem sido escrito sobre a influência da morte e do suicídio na literatura. Romances, poesias, contos, entre outros gêneros literários, foram escritos inspirados em algum suicídio ou pelo menos narravam no desenrolar do drama alguma morte voluntária. De Dante a Thomas More; de Michel de Montaigne à Shakespeare, esses autores foram citados em trabalhos que buscavam retratar a representação da morte (inclusive da voluntária) e a invenção poética na literatura⁹⁴.

A freqüência com que o suicídio foi apresentado em alguns trabalhos, desenvolvidos pelos mais ilustres escritores até àqueles que não gozavam de tanto brilho nem reconhecimento, levou à formulação das mais instigantes conclusões. Marcos Veneu, por exemplo, afirmou que o termo suicídio é o nome que a modernidade dá à morte voluntária, neologismo que apareceu pela primeira vez, ainda em latim, na Inglaterra de 1630. A popularização do termo, bem como sua entrada definitiva nos dicionários, seria obra do "século das luzes" e do romance moderno. Até então, o gesto de dar-se morte era designado por perífrases como "ser homicida de si mesmo", "matar-se", "assassinar-se", etc.⁹⁵

Não é nossa intenção estabelecer uma análise das numerosas obras literárias que descreveram algum suicídio. Nesse presente trabalho limitar-nos-emos principalmente ao material levantado nos jornais campineiros⁹⁶. Ficará para um

⁹⁴ Devemos ressaltar que não encontramos nenhum trabalho que explorasse as imagens e os discursos sobre o suicídio na literatura brasileira. Os trabalhos existentes utilizam a literatura estrangeira como fonte para suas análises.

⁹⁵ Marcos Veneu, op. cit., p. 14. Salientamos que o autor não mencionou qual a fonte ou em que teria se baseado para tal afirmação!

⁹⁶ Material este de estilo inegavelmente literário.

trabalho futuro uma análise das representações e do discursos ficcional sobre o suicídio.

José Villagelin, jornalista e educador campineiro, em seu conto "Suicida"⁹⁷, fornece-nos elementos para iniciarmos uma reflexão em torno do imaginário sobre o suicídio através do discurso ficcional. Villagelin iniciou o conto com a descrição física da suicida no dia de sua morte e quais seriam os motivos para tal ato:

Levantou-se pálida, o peito em convulsões e um riso amargo nos lábios. A gargalhada, aquela gargalhada estrídula com que ele se despedira, soava-lhe ainda aos ouvidos estrondosamente, como se fora o derruir de mil esperanças encasteladas dia a dia, durante muitos anos e lançadas à terra num segundo.

Covarde! infame e covarde! Para que a seduziria com vis protestos de amor? Onde foi buscar aquelas palavras cariciosas, meigas, duma volúpia estontecedora que eram como um cântico divino e que agora lhe soavam aos ouvidos como um hosana plangente, lhe causticavam o coração como se fossem um ferro em brasa pousada sobre uma chaga.

Desde o início Villagelin apresenta-nos, dentre os elementos estéticos que utilizaria em sua narrativa, o sublime. O conceito de sublime aqui utilizado está sendo compreendido por nós dentro da perspectiva apresentada por Edmund Burke⁹⁸ (que não corresponde com o significado comumente utilizado): "tudo que seja de algum modo capaz de incitar as idéias de dor e de perigo, isto é, tudo que seja de alguma maneira terrível ou relacionado a objetos terríveis ou atua de um modo análogo ao terror constitui uma fonte do sublime, isto é, produz a mais forte emoção de que o espírito é capaz".⁹⁹ Ainda segundo Burke: "o poder do sublime longe de resultar de nossos raciocínios, antecede-os e nos arrebatava com uma força irresistível".¹⁰⁰ O

⁹⁷ Conto publicado pelo jornal *Diário de Campinas*, 20/06/1897, pp. 01-02

⁹⁸ Edmund Burke. *Uma investigação filosófica sobre a origem de nossas idéias do sublime e do belo*. Trad. Enid Abreu Dobránszky, Campinas, SP: Papyrus: Editora da Unicamp, 1993

⁹⁹ *Ibidem*, p. 48

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 65

repulsivo, a morbidez, a paralisia dos sentidos e os intensos sentimentos de pavor, tais como as idéias de dor, de doença e de morte, constituem este rico universo do sublime proposto pelo autor.

Um outro conceito presente na obra de Burke e que nos ajudou, de uma forma indireta, em nossa análise, foi o de deleite, que corresponde à “eliminação ou atenuação da dor ou do perigo(...) sentimento resultante da cessação ou diminuição da dor”.¹⁰¹ Para o autor, a poesia, a pintura e as outras artes relacionadas a sentimentos comunicam suas paixões de um coração a outro e muitas vezes são capazes de enxertar um deleite no desgosto, na infelicidade e na própria morte.

Villagelin narra os efeitos provocados pelo encontro da donzela com o homem que provocaria todo o tipo de desgraça em sua vida. Esta construção dá-se através da descrição da vida da jovem donzela antes e depois de conhecê-lo. Antes do funesto encontro a jovem tinha tido uma “mocidade despreocupada, feliz, passada no lar paterno ao lado de sua mãe, bebendo-lhe as carícias dos olhos, amando e sendo amada, venturosa, com a aureola da virgindade a resplandecer-lhe na fronte, com uma pureza celeste a envolver-lhe o coração!”. Após a despedida daquele que a tinha seduzido, ela já era outra. Sua imagem não era mais a da inocência, ela era a desgraçada, a infeliz e que tinha diante de si um futuro negro, sombrio, tapetado de espinhos e do qual só poderia colher abroíhos.

Este jogo de imagens entre a felicidade e a desgraça, a aureola da virgindade e o futuro negro e sombrio, revela o terror, o incerto e o confuso (que são elementos do sublime) presentes no desenrolar do drama e no espírito da protagonista, a jovem suicida. Mas em meio as idéias de dor surge uma luz, uma possível esperança (o deleite):

¹⁰¹ Edmund Burke, op. cit., p. 45

(...) sentou-se de novo absorvida num pensamento íntimo que subitamente lhe germinou no cérebro, acariciando essa idéia, dando-lhe vida, revestindo-a de luz, trazendo-a mentalmente à realidade, deixando-se vencer por ela deleitosamente, suavemente(...)
Sim morrer! Era o último recurso.

Morrer! Pensamento que subitamente lhe tinha germinado no cérebro. A idéia da morte, ou melhor, do suicídio é a que lhe devolveu a vida e a trouxe à realidade. Devolveu a vida para em seguida retirá-la, deu minutos de força e fôlego para concretizar o que lhe restava:

Fechou as portas e as janelas, calafetou cuidadosamente todas as frestas por onde pudesse entrar ar, depois acendeu o fogão cheio de carvão, que a um canto da sala parecia sorrir-lhe diabolicamente como feiticeiro ruim, como serpente faminta, de goela escancarada esperando a ave que o seu olhar magnetizou e atraiu(...)

A morbidez, o repulsivo e esses objetos terríveis como o fogão que diabolicamente lhe sorri como um feiticeiro ruim, serpente faminta(...) constituem a moldura, o palco da cena final. Contudo, o espírito da jovem parece estar completamente paralisado por uma única e fixa idéia, a qual não permite que o pavor, a angústia e o medo possam intervir ou até mesmo impedir seu objetivo. Aquela idéia que lhe tinha germinado no cérebro – o suicídio – produziu um gozo, um bem estar indefinível. Por alguns instantes a jovem esquecerá a desgraça e a infelicidade. Ao invés do negro e sombrio futuro que a esperava, sonhava mil utopias, desejava ser possuída por mil visões encantadoras:

(...) Sentia-se bem, duma alegria feroz, tinha até vontade de cantar; a vida era aquilo, um mar de deleite que o lume de um simples fogareiro ia num momento beber, volatilizar...

A atmosfera do quarto entra de carregar-se, de pezar-lhe sobre a cabeça loira, gentil; era uma espécie de embriaguez que se ia apoderando dos sentidos, um cansaço que a não sustinha em pé uma letargia, deleitosa, um gozo como nunca experimentara, um bem estar indefinível, que a fazia sonhar mil utopias, mil visões encantadoras, deslumbrantes...

¹⁰¹ Edmund Burke, op. cit., p. 45

Mas como as idéias de morte, juntamente com as de dor e de doença, enchem o espírito de intensos sentimentos de pavor¹⁰², o estado de gozo se transformaria em terror:

Passou meia hora; o anidrido carbônico substituíra o oxigênio do ar, e agora sentia uma asfixia horrorosa, terrível, que lhe embargava a garganta, que lhe queimava fibra a fibra, o coração rasgou a golilha, despertou febril o corpete e deitou-se rudemente, pesadamente, fatigada, para cima do leito(...)
Adormeceu; era o sono que procede a morte.

O cérebro continuava agitado, dançavam-lhe visões estonteadoras, sonhava quimeras com o homem que em suas fantasias era o marido carinhoso e o amante voluptuoso. Mas novamente o terror apresentaria seu poder esmagador:

Depois surgiu a noite sem luar nem estrelas; a negridão era medonha...que horror...Jesus!
O vento agreste, o trovão casquinava gargalhadas lúgubres, relâmpagos fendiam o espaço azulados, esverdeados, cruzando-se descendo em zig-zags, dando à solidão o aspecto torvo de uma festa bachaica (sic) de demônios.
Teve medo. Encolhia-se muito sobre o leito (...) meu Deus? ...que horror!
E a tempestade redobrava de fúria; o mundo ia, certo acabar(...)
Súbito ouviu-se um trovão mais forte, não pôde conter-se, soltou um grito rouco, gutural que se perdeu no meio da atmosfera pesada, que por enquanto lhe envolvia o corpo, e que logo, mais tarde, quando encontrassem o seu cadáver, levaria pelo espaço além a vida que tão lentamente lhe arrancara.

Nesse conto, José Villagelin narra o sofrimento causado por um amor não correspondido. Narra o que estava reservado às mulheres que se deixavam enlaçar pelas cariciosas, meigas e sedutoras palavras de um homem. A idéia de suicídio, embora tenha surgido em meio à desgraça e infelicidade, é apresentada no conto como algo que absorve a pessoa e que de uma forma súbita germina no cérebro.

¹⁰² Segundo Edmund Burke, op. cit., p. 47

Cérebro que, uma vez tomado por uma única e fixa idéia, a “terrível idéia de suicídio”, não conseguiria ponderar nem raciocinar, correspondendo exatamente com o poder do sublime, que como mencionamos, longe de resultar de nossos raciocínios, antecede-os e nos arrebatava com uma força irresistível. Sendo assim, podemos dizer que o suicídio por ser tratado como algo terrível, medonho e desesperador constituiu-se, na perspectiva de Edmund Burke, uma fonte do sublime. Detectamos uma nova esfera, um novo ângulo desse fenômeno multideterminado, um outro discurso participando e oferecendo formas de conceber o suicídio.

Em sua coluna “Distracções”, o jornal Diário de Campinas publicava piadas, anedotas, charadas, que faziam, de uma forma direta ou não, alusão à morte e ao suicídio:

Entre marido e mulher:

Ah! Meu querido, si tu morreres primeiro, não suportarei a vida. Irei contigo para o cemitério.

Com efeito! Até a paz eterna me queres tirar?¹⁰³

Os discursos de várias áreas do saber que estavam presentes na imprensa constituem um modo específico de conceber o suicídio. Seja através de contos, de piadas ou de notas sobre a morte voluntária em outras culturas a construção de uma imagem era retomada continuamente, sem cessar. Através de inúmeras notas publicadas pelos jornais era oferecido à sociedade exemplos de como conceber, como agir em situações que envolviam esse tipo de morte. Podemos dizer que os jornais constróem, seguindo certos parâmetros e balizas, uma forma específica de conceber e agir sobre e a partir do suicídio.

Desse jogo participavam esferas mais delicadas do cotidiano e do popular, como por exemplo a do místico.

¹⁰³ Diário de Campinas, 04/06/1898. p. 01

4) Espiritismo e misticismo: questões na imprensa.

Como já foi dito por nós, partindo da análise dos casos noticiados pelos jornais campineiros, não se concebia outra alternativa para explicar o suicídio de um indivíduo bom, honesto, trabalhador e honrado sem ser a perda do juízo, da razão. Contudo, em alguns casos, a perda antes de provocar o suicídio poderia entregar a pessoa à atitudes e até mesmo à crenças que num estado de profundo equilíbrio, supunha-se, não se daria. Em torno dessa polêmica o jornal Diário de Campinas publicou a seguinte nota:

Suicídio

O Diário de S. Carlos narra do seguinte modo o suicídio do Sr. Antenor Calimerio dos Santos:

“Ontem, à noite (4), suicidou-se nesta cidade, em sua casa, a rua Visconde do Pinhal, o negociante Antenor Calimerio Nestor dos Santos, com um tiro de revólver na cabeça(...)

São desconhecidas as causas do luto drama.

Antenor Calimerio não ia mal em seus negócios, gozava de estima por parte dos seus e de estranhos, e sua vida doméstica era cheia de encantos e alegrias, graças à amizade de seu sogro, que é um velho excelente, e aos desvelos de sua esposa, que é uma senhora virtuosa.

O suicida gozava de crédito na praça e ainda quatro dias uma das casas bancárias da cidade lhe abrira um crédito a descoberto de que Antenor Calimerio não se utilizou.

Só mesmo um enfraquecimento das faculdades morais podia leva-lo à prática desse ato de loucura(...)

Um caso recorrente. Suicídio de um homem que aparentemente não tinha nenhum motivo que pudesse justificar seu ato. Mas, segundo o jornal, nos últimos tempos Antenor, provavelmente sob o mesmo estado de “enfraquecimento das faculdades morais” que o levaria posteriormente ao suicídio, tornou-se muito religioso:

(...) Nestes últimos tempos o suicida, contra seus hábitos tornara-se muito religioso, admirando e prelibando os prazeres da vida de além túmulo.

Como se não fosse suficiente para demonstrar o estado enfraquecido de suas faculdades e até mesmo de seu raciocínio conclui-se:

Entregara-se ainda a cogitações espiritistas, e, segundo nos dizem, apreciava muito as conversações a respeito da doutrina do desequilibrado Allan Kardec.

Quadro desconcertante. Um indivíduo que não estava com suas faculdades morais e mentais em perfeita harmonia iniciando-se em uma doutrina formulada por um "desequilibrado". Mas teria a doutrina espírita proposta por Kardec ajudado ou induzido ao suicídio? O que era pregado pela doutrina espírita sobre este tipo de morte?

Allan Kardec, pseudônimo utilizado por Hippolyte-Léon Denizart Rivail, que fôra considerado desequilibrado pelo jornal Diário de Campinas, recebeu (em 1856) através da médium Mme. Japhet uma comunicação espiritual do "Espírito da Verdade", revelando sua missão de organizar e codificar a doutrina que revolucionária o pensamento filosófico, religioso e científico, apoiada nas comunicações entre os mortos e os vivos, os encarnados e os desencarnados ¹⁰⁴. Eliane Moura Silva, em seu estudo sobre o Espiritualismo no século XIX, chama a atenção para o fato de ser possível através dos contatos regulares entre vivos e mortos aprender, de agora em diante, não somente nas salas de aula, laboratórios, igrejas, através de livros mas,

¹⁰⁴ Conforme Eliane Moura Silva. Vida e Morte: O Homem no Labirinto da Eternidade. Tese (Doutorado), IFCH, Unicamp, agosto/1993.

diretamente, dos próprios mortos em pleno século da razão e do cientificismo.¹⁰⁵ Como demonstraremos no próximo capítulo, em algumas comunicações recebidas por médiuns os espíritos tentavam alertar para o perigo e inutilidade do suicídio como meio de fuga de sofrimentos, angústias e ou dores.

Várias obras que tratam do aparecimento e desenvolvimento do Espiritismo Kardequiano no Brasil, o qual tornou-se mais popular na segunda metade do século XIX, apontam como uma das características fundamentais do movimento espírita o papel relevante dado às comunicações com os mortos: “estes contatos regulares entre vivos e mortos tinham como objetivo central trazer as ‘revelações’ dos espíritos sobre a morte, a vida após a morte e a questão do aprimoramento espiritual(...)” De acordo com esta doutrina, os mortos que se comunicavam com os vivos eram seres humanos despojados de seu corpo físico, mas com suas personalidades, conhecimentos profundos ou vulgares, sentimentos bons ou maus, almas envoltas em um veículo etéreo, sutil, continuando a existir após a morte e conservando o poder de se manifestar aos vivos.¹⁰⁶

Quando o jornal identificou, na admiração demonstrada por Antenor aos prazeres da vida de “além túmulo”, um sinal de enfraquecimento das faculdades morais, estava questionando toda uma doutrina, todo um modo específico de conceber não somente a vida e a morte como o Céu, o Inferno e o Purgatório, instituições enraizadas e dogmatizadas no imaginário social. Tentava-se colocar no centro da discussão a “intensa aceitação nacional da doutrina Kardecista”¹⁰⁷

¹⁰⁵ Eliane Moura Silva, “O Espiritualismo no século XIX: Reflexões Teóricas e Históricas sobre Correntes Culturais e Religiosidade”. *Textos Didáticos*, n. 27, maio/97. IFCH-Unicamp, p. 22

¹⁰⁶ Eliane Moura Silva, op. cit., 1993, pp. 165-167.

¹⁰⁷ Conforme José Jorge de Carvalho. O encontro de velhas e novas religiões: Esboço de Uma Teoria dos Estilos de Espiritualidade. In *Misticismo e novas religiões*. RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Instituto Franciscano de Antropologia da Universidade São Francisco, 1994. p. 74

Pensamos que esta polêmica estava inserida num jogo de forças delicado e ao mesmo tempo esmagador. O desenvolvimento do espiritismo no Brasil tornou-se alvo de ataques cada vez mais acirrados. Aumentava progressivamente o número de inimigos que criticavam a nova doutrina importada da Europa. O ataque ao espiritismo vinha de todos os lados, “pastorais, sermões, artigos em jornal atacaram a doutrina espírita como falsa, ilusória, herética e perigosa tanto para a fé como para a saúde mental”.¹⁰⁸ Porém, novos adeptos eram atraídos pela opção de um “nova olhar”, ao ponto, conforme salientou José Jorge de Carvalho, do Brasil passar a ocupar, a partir da segunda metade do século XIX, um lugar muito importante na história do espiritismo mundial.¹⁰⁹

Sylvia Damazio detecta nos anos sessenta do século dezenove o aflorar de uma nova opção que se abriu em forma de uma doutrina que tentava conciliar o racionalismo, defendido pelos filósofos e cientistas, com a crença na sobrevivência individual do espírito, e em seu progresso infinito: a doutrina espírita.¹¹⁰

Mas afinal o que diz essa doutrina sobre o suicídio? Quais as penalizações imputadas a quem morre através do suicídio?

A versão apresentada pelo espiritismo kardequiano não era totalmente inovadora. Alguns aspectos lembravam muito algumas concepções, como a da própria igreja (uma das que mais criticava a nova doutrina). Contudo, a principal diferença entre o discurso espírita e o discurso da igreja estava na penalização imputada aos suicidas. Em ambos os discursos, o suicida é sempre punido, porém, para o

¹⁰⁸ Eliane Moura Silva, op. cit., p. 196

¹⁰⁹ José Jorge de Carvalho, op. cit., p. 74

¹¹⁰ Sylvia F. Damazio, Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro. RJ: Bertrand Brasil, 1994. p. 12

espiritismo a crença na eternidade das penas não era um dogma, ao contrário, ela era refutada.¹¹¹

Segundo a doutrina espírita, o homem não tem o direito de dispor de sua vida, porque esta lhe foi dada em vista dos deveres que deveria cumprir na Terra, por isso não deve abreviá-la voluntariamente, sob nenhum pretexto. O suicídio mais severamente punido é aquele que se cumpre pelo desespero, e tendo em vista livrar-se das misérias da vida; sendo essas misérias, ao mesmo tempo, provas e expiações, subtrair-se delas é recuar diante da tarefa que se aceitara, às vezes mesmo diante da missão que se deveria cumprir.¹¹²

Como no discurso da igreja, para o espiritismo o suicídio é um crime aos olhos de Deus, o qual pune toda infração às suas leis.¹¹³ O homem, segundo essa doutrina, tem que aceitar as situações mais duras e dolorosas da vida como provas a ser passadas. O homem é levado a um verdadeiro estado de resignação, pois, “quando o objetivo do adiantamento para o qual encarnamos não é atingido, sofreremos sem proveito, porque deveremos recomeçar até que saíamos vitoriosos da luta”.¹¹⁴

Somente Deus tem o direito de dispor da vida. O suicídio voluntário é uma transgressão dessa lei. Sendo assim, o suicida é apresentado como o transgressor de leis divinas (porque ele não tem o direito de negar sua tarefa) e naturais (pois com sua morte teria quebrado seu ciclo vital). Ainda para a doutrina espírita, há um outro tipo de suicídio, aquele considerado involuntário, como por exemplo, do louco que se mata. Nesse caso, por não saber o que faz, o suicida não é considerado transgressor. Notemos que na doutrina espírita o problema da distinção entre o normal e o anormal,

¹¹¹ Para maiores esclarecimentos ver: Allan Kardec. O Céu e o Inferno ou A Justiça Divina Segundo o Espiritismo. Trad. Salvador Gentile, revisão Elias Barbosa, 2ª ed. Araras,SP: IDE, 1996. pp.59-74.

¹¹² *Ibidem*, pp. 262-263.

¹¹³ Allan Kardec, op. cit., p. 266.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 281.

entre o sã e o doente, também está presente. Como em outras áreas do saber era preciso distingui-los e identificá-los.

Faz-se necessário explicar que não existe no espiritismo uma pena única e fixa para todos os tipos de suicídio. Há, inclusive, penas mais leves dependendo do caso: "cada falta é punida pelas circunstâncias que a acompanham(...) não há punições uniformes e constantes para as faltas do mesmo gênero".¹¹⁵ Ao invés de imputar uma danação eterna aos suicidas, a nova doutrina ofereceu uma outra possibilidade, a do arrependimento pós-morte. O culpado (o suicida) é punido pela sua própria falta, e a punição, em lugar de ser uma vingança de Deus, é o meio empregado para fazê-lo progredir. A mesma prova pode se renovar em cada encarnação, por tanto tempo quanto nela se sucumba. A justiça e a bondade de Deus revelam-se na faculdade que deixa ao homem para se melhorar gradualmente, sem jamais fechar-lhe a porta do resgate de suas faltas(...)¹¹⁶ Alguns expiam sua falta imediatamente, outros numa nova existência, que será pior que aquela cujo curso interromperam.¹¹⁷

Como podemos perceber, o discurso espírita no final do século XIX estava participando, e não de uma forma desprezível, do mesmo jogo de forças e da mesma construção do imaginário sobre o suicídio. Ajuda-nos a compreender como esse fenômeno estava sendo problematizado no período e principalmente como que os discursos sobre o suicídio se entrecruzavam.¹¹⁸

¹¹⁵ Allan Kardec, op. cit., p. 267

¹¹⁶ Allan Kardec, op. cit., p. 285

¹¹⁷ Allan Kardec. O Livro dos Espíritos. Trad. J. Herculano Pires, Capivari, SP: Editora EME, 1996, p. 359

¹¹⁸ Um excelente exemplo dos muitos diálogos e até mesmo debates que se originaram através do entrecruzamento dos saberes é o minucioso e bem articulado estudo de Adolfo Bezerra de Menezes, A Loucura Sob Novo Prisma. Estudo Psíquico-Fisiológico. 5ª ed., RJ: Federação Espírita Brasileira, 1984. Bezerra de Menezes propõe demonstrar que a loucura, perfeitamente caracterizada, pode-se dar sem a mínima lesão cerebral. Para atingir tal objetivo trabalha com casos e apresenta exemplos em que a loucura em vez de ser uma moléstia de fundo orgânico é de fundo espiritual (obsessão), causada por maus espíritos desencarnados que podem inspirar maus pensamentos, maus sentimentos e resoluções terríveis (como o suicídio) à seus perseguidos.

A noção de discurso como prática histórica instituinte nos permite trabalhar com a idéia de luta para se conseguir, dentro de uma “pluridiscursividade do social”¹¹⁹, a conquista de novos objetos e de imposição de sentidos. Segundo essa noção, certas práticas estariam sendo instituídas, as coisas ditas estariam sempre amarradas às dinâmicas de poder e de saber de um determinado tempo.¹²⁰

Os elementos do amplo universo do místico constituem uma das peças desse jogo. Criam e oferecem imagens que serviram como referência de comportamento e prática. Um dos lugares onde podemos perceber esta construção é a imprensa, os jornais. No dia 10 de novembro de 1877, o jornal Diário de Campinas publicou com o título “A câmara fatal” um instigante caso:

A CÂMARA FATAL

É impossível passar sobre as misérias humanas sem refletir sobre elas.

(...) Em um hotel do quarteirão Latino um jovem estudante apaixonado em seu desespero fez saltar os miolos, há uns dez anos.

O fato em si nada tinha de extraordinário, mas logo no dia seguinte, no mesmo hotel, no mesmo aposento, um estudante de medicina que tinha ficado limpo em uma jogatina meteu uma baía na cabeça.

O dono do hotel, assustado e impressionado, fez fechar o aposento e declarou que ninguém aí seria alojado.

Desde então essa alcova servia de receptáculo aos móveis inúteis (...)

O suicídio de um jovem apaixonado! Como foi dito na nota “nada de extraordinário” afinal na sociedade esse fenômeno fazia parte do cotidiano, registrado principalmente pelos jornais. No dia seguinte, outro suicídio no mesmo hotel, no mesmo aposento. O ocorrido, dois suicídios em dias seguidos e no mesmo local, serviu de alarme, chamou a atenção para o fato. Algo deveria estar errado naquele

¹¹⁹ A idéia de “pluridiscursividade do social” foi utilizada pela educadora Rosa Maria Bueno Fischer em seu artigo “A Mídia como espaço formativo do sujeito adolescente” publicado pela Revista Veritas v. 42, nº02, junho/97, p. 338-339

¹²⁰ *Ibidem*, p. 338

apartamento. Algo fora do "normal" poderia estar acontecendo naquele quarto que teria levado os dois jovens ao suicídio. A decisão tomada? O apartamento foi fechado.

Por mais ou menos dez anos o apartamento ficou fechado, a ninguém foi permitido a utilização daquele quarto. Apenas os móveis inúteis ocupavam o lugar. Até que numa manhã:

Uma manhã, porém, o moço do hotel é acusado de uma pequena ladroeira: nem mais nem menos, vai ele enforcar-se na câmara fatal. Desta vez o dono do hotel não suportou mais a coisa, vendeu imediatamente o estabelecimento(...)

Não suportando a carga e de uma certa forma a responsabilidade de ter dentro de seu negócio um lugar macabro, onde pessoas se matavam, lugar que poderia estar levando pessoas ao suicídio, a escolha tomada foi a venda. Não mais o estigma de ser o proprietário de um lugar, possivelmente, assombrado.

O novo dono não tendo sucesso nos negócios – o que poderia ser consequência da chamada câmara fatal – resolveu vendê-lo novamente. O proprietário seguinte foi um droguista, "homem de espírito" que não se deixou levar pelos possíveis comentários ou pelo estigma:

(...) A casa mudou de destino, um droguista mudou-se para aí. Referiu-se a legenda da câmara fatal, mas o droguista era homem de espírito. Desgraçadamente, a mulher era fraca. A câmara inspirava-lhe tal terror que ela passava a vida em outra câmara afastada. O droguista a princípio não prestou atenção a isso; mas, finalmente percebeu que o apartamento da predileção de sua esposa era precisamente o... de seu primeiro caixa. Este reparo de tal modo o afligiu que foi morrer não sei qual das suas drogas e expirar, entre horríveis sofrimentos, justamente sobre o leito da câmara fatal(...)

A partir do terceiro suicídio na mesmo local, apesar de ter se passado entre os dois primeiros e o terceiro um considerável período, a vizinhança preocupada com o que poderia vir a acontecer e impressionada com o que representava aquele lugar pede por medidas mais eficazes:

Então, o quarteirão pôs-se em sobressalto e uma comissão foi procurar o proprietário para suplicar-lhe que fizesse murar a porta dessa funesta câmara.

O proprietário desatou a rir(...)

A vizinhança não ficou satisfeita e fez mil pequenas pirraças e cercou de constantes injúrias o proprietário recalcitrante.

Procurava-se impedir que a fatal câmara inspirasse ou induzisse outra pessoa ao suicídio. Mas antes de impedir definitivamente que um novo ocorresse, a câmara faria outra vítima:

Enfim, um dia anunciou-se que a municipalidade ia fazer arrasar a casa para a continuação do *boulevard Saint Germain*.

Eis o quarteirão e o proprietário encantados de ver desaparecer o imóvel enfeitado.

Para o quarteirão era um desembaraço, um resfolgo, para o proprietário – um bom ensejo de lucro(...)

Tendo sabido que a sua casa ia tombar sob a alavanca e o martelo dos demolidores quis (o proprietário, que naquela época estava doente) vê-la ainda uma vez.

Que se passou em seu espírito enquanto visitou o imóvel pela última vez? Ninguém o sabe.

Quando os trabalhadores voltaram ao clarear do dia, acharam o proprietário enforcado...na câmara fatal(...)

Nem mesmo um “homem de espírito” conseguiu resistir à influência do enfeitado imóvel. Não mais a possibilidade de uma pessoa, de uma situação insuportável ou até mesmo de um espírito desencarnado levar ou induzir alguém ao suicídio. Agora estamos diante de um imóvel, de um quarto enfeitado e macabro,

capaz de levar o que homem tinha de mais valioso, sua vida. A recorrência de suicídios no mesmo local evidenciou o caráter sobrenatural daquele aposento.

Quanto à vizinhança, o medo de ser enlaçada pelos feitiços da câmara fatal não mais existiria. No lugar do macabro seria construído um *boulevard*. A paz estava garantida! Novas imagens construindo e fomentando o imaginário social. Não apenas o discurso científico, mas também o popular, o cotidiano, o místico participavam dessa construção.

Percebemos como o suicídio é um fenômeno múltiplo, apresentando vários ângulos e constituído por vários discursos. Contudo, salientamos duas considerações através das questões levantadas nesse capítulo, ou seja, o suicídio entre os animais; os suicídios em outras culturas; na literatura e na esfera do sobrenatural:

A primeira é que o suicídio está inserido em um jogo de forças, no qual se buscava uma hegemonia discursiva, o que garantiria a criação, por uma determinada área do saber, de balizas dentro de um verdadeiro campo de correlação de forças. Com essa finalidade, encontramos diversas concepções sobre o suicídio, diversos discursos instituindo práticas ligadas às relações, às dinâmicas de poder. Buscavam-se formas de se compreender e responder a um fenômeno intrigante e desconfortável, o qual, por mais que se buscasse silenciá-lo, fazia-se presente no cotidiano e no imaginário social.

A segunda consideração que salientamos refere-se às fronteiras que tentavam envolver o suicídio. Fronteiras que além de delimitarem, reativavam o “verdadeiro” sobre o fenômeno. Como já dissemos no capítulo anterior, o que era divulgado pelos jornais estava inserido “no verdadeiro”, nas balizas apresentadas pelo discurso médico do final do século XIX. Comungavam com uma mesma possibilidade de se pensar (e

até mesmo de não pensar) o suicídio. Estariam todos os discursos e práticas inseridos numa mesma episteme? Segundo José Ternes, episteme (nas obras de Foucault) seria “o solo a partir do qual determinadas coisas podem ser ditas, certos discursos podem aflorar, e outros, não. Trata-se de se situar nessa região mais fundamental, nesse humus, lembrando Canguillhem, que alimenta o modo de pensar de uma cultura numa determinada época”.¹²¹ Nas palavras de Elyana Barbosa, “Foucault, ao falar de uma episteme, mostrando uma relação entre os saberes, afirma que em uma cultura e em dado momento, só existe uma episteme, que define as condições de possibilidade de todo saber. A episteme remete a um quadro referencial de pensamento”.¹²²

As maneiras de pensar o suicídio, seja através do saber médico, religioso, espírita ou ficcional não estariam sendo sustentadas pelo mesmo solo? Os diversos casos noticiados pelos jornais e que estavam ligados principalmente ao universo do mental, novamente salientamos, de uma forma direta ou não, reafirmavam no imaginário a origem do suicídio na esfera do mental. Não seria esse um dos motivos do recorrente entrecruzamento dos discursos? Não estariam em algum momento utilizando o mesmo quadro de referência para seus argumentos? Não estariam presentes num mesmo campo de saber possível de uma dada época, pensando aqui o final do século XIX? Sabemos que perguntas como essas não podem ser esgotadas num trabalho como esse, contudo, pensamos ter apresentado algumas pistas e considerações que servirão como ponto de partida para um trabalho futuro.

Para nossos objetivos atuais é importante notarmos que através da divulgação dos casos de suicídio a cidade estava sendo informada, estava-se tornando público

¹²¹ José Ternes. Michel Foucault e o nascimento da modernidade. In Tempo Social. Revista de Sociologia da USP. Volume 07 - n. 1-2, out. 95, pp. 45-52

¹²² Elyana Barbosa. “Espaço-Tempo e Poder-Saber. Uma nova episteme?”. In Tempo Social. Revista de Sociologia da USP. Volume 07 - n. 1-2, out. 95, p. 113

estas mortes desconfortáveis e perturbadoras. Estava-se rompendo o silêncio que muitos segmentos buscavam para estes atos considerados incompreensíveis. Silêncio que será proposto principalmente pelos trabalhos que se preocupavam em oferecer medidas profiláticas ao suicídio. Medidas estas de caráter essencialmente pedagógico, pois propunham ações concretas em relação ao suicídio! Dedicaremos o terceiro capítulo a uma análise desses trabalhos e dessas medidas profiláticas.

3) Por uma profilaxia do suicídio

A prática jornalística de se referir ao suicídio através de todo um campo conceitual médico é uma das facetas de um complexo jogo, através do qual, mas não exclusivamente através dele, o saber médico teria se apoderado, como salientou Roberto Machado, do cotidiano urbano.¹²³ Contudo, essa recorrente presença do suicídio nas páginas dos periódicos foi alvo de críticas e perseguições. Vários discursos, como o médico e o religioso, estavam inseridos nesse jogo, apresentando a cada momento novos elementos para discussão. Em torno das polêmicas que envolviam principalmente a divulgação desses casos procurava-se apresentar medidas profiláticas que garantissem, se não a supressão completa, pelo menos silêncio em torno do suicídio que, como já dissemos, estava presente no cotidiano da cidade.

1) Explicando o suicídio: contágio, suscetibilidade e hereditariedade.

"O suicídio está na ordem do dia, nenhuma classe da sociedade escapa à sua funesta influência. Tanto as crianças como os idosos lhe pagam todo dia um tributo cada vez mais elevado. Existe nesta manifestação a que assistimos há vários anos um contágio, uma verdadeira epidemia sempre crescente que se não tomarmos medidas enérgicas para combatê-las, atingirá proporções desastrosas".¹²⁴ A partir desta perspectiva – o suicídio como uma doença contagiosa – Claude Guillon e Yves Le Bonniec começaram a analisar o fenômeno, demonstrando inclusive suas implicações e

¹²³ Roberto Machado, *op. cit.*, 1978, p. 155.

¹²⁴ *Apud* Guillon e Le Bonniec, *op. cit.*, p. 22.

conseqüências: “o suicídio se espalha como a peste, as doenças da alma matam de modo tão certo como as outras. A idéia de contágio é simples e tranqüilizante. Permite visualizar um fenômeno que seria inexplicável de outra maneira. Além disso, é científica”.¹²⁵ Como veremos, foram principalmente os discursos tidos como científicos que desenvolveram a idéia de contágio. Dentre eles, o discurso médico a propagou com maior entusiasmo. Desde artigos publicados em jornais e revistas até teses defendidas em instituições que gozavam de prestígio e respeito sociais, como a Academia Nacional de Medicina, apresentavam essa idéia, a qual proliferava com persistência.

Para o historiador Sidney Chalhoub, um dos principais paradigmas médicos, vigentes no século XIX, sobre as causas e os modos de propagação de doenças epidêmicas era o do contágio.¹²⁶ Os trabalhos médicos que discutiam as origens e causas do suicídio (e que o visualizavam como uma doença epidêmica) não romperam essa regra. O próprio Chernoviz, em seu Dicionário de medicina popular, é taxativo¹²⁷: “ verdadeiramente contagioso e epidêmico o suicídio parece ser também hereditário; o que se concebe facilmente visto que depende então da alienação mental, que, como se sabe, se transmite nas famílias de geração em geração”.¹²⁸ Para Chernoviz não havia a mínima dúvida: o suicídio estava definitivamente preso nas teias do mental. Interessante observar que além de ser apresentado como dependente da alienação era considerado verdadeiramente contagioso e epidêmico. Mas afinal o

¹²⁵ Guillon e Le Bonniec, op. cit., p. 22.

¹²⁶ Sidney Chalhoub. Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. Tese (livre-docência), IFCH, Unicamp, 1994, p. 269.

¹²⁷ Segundo Sidney Chalhoub este dicionário de termos médicos era o mais popular no período imperial. Sidney Chalhoub, op. cit., p. 142.

¹²⁸ Pedro Luiz Napoleão Chernoviz. op. cit., p. 1015.

que entendia Chernoviz por contágio? Quais as maneiras de se "preservar do contágio"? Perguntas que foram respondidas pelo próprio facultativo em sua obra.

"Entende-se por contágio a propriedade que tem certas moléstias de se comunicar de um a outro indivíduo pelo contato, ou por intermédio do ar".¹²⁹ Com esta definição fica claro o alto grau de generalidade de sua concepção, podendo ser aplicada aos mais variados casos. Contudo, ao responder "de que maneira nos devemos preservar do contágio?" tal generalidade se ampliaria ainda mais: "a razão nos indica a providência mais eficaz, a isolação, evitar o contato e a atmosfera dos doentes. Se o isolamento for impraticável, é preciso resignar-se, bem certo de que cedo ou tarde este tributo inevitável será pago à natureza".¹³⁰ Segundo essa concepção, evitar o contato e a atmosfera dos doentes seria a mais eficaz providência para se preservar do contágio de certas moléstias. Mas se tratando de uma "doença" como o suicídio – que, como dissemos, pode surgir em qualquer sociedade, atingindo pessoas independente de sua instrução, cor, idade, nacionalidade, posição social, etc., como evitar o contato com as pessoas que estariam supostamente contagiadas? Como não participar da mesma atmosfera dos "doentes" se muitos suicidas não apresentavam, antes de seu "ato de loucura", sinais do mal que os desnorreava (citando aqui os mesmos argumentos que normalmente eram utilizados pelos jornais)? São perguntas que não foram respondidas pelo médico. Conduzindo a imprecisões na formulação dos conceitos de suicídio e contágio, formulações que não correspondiam com as práticas cotidianas. Devemos ressaltar que essas imprecisões são constitutivas do contexto médico-intelectual do período. Aqui, evidentemente, não se trata de uma fala isolada.

¹²⁹ Pedro Chernoviz, op. cit., pp. 676

¹³⁰ Pedro Chernoviz, op. cit., pp. 676-678

Theodoro Langgaard, em seu Dicionário de medicina popular, ao decorrer com mais cuidado sobre a noção de contágio chamou a atenção para o caráter susceptível de cada indivíduo, para a disposição especial de cada um para sofrer influências (inclusive da imprensa) e contrair enfermidades: “para que tenha lugar a transmissão do contágio, é necessário existir no indivíduo respectivo certa suscetibilidade(...) Há indivíduos que parecem ser tão pouco suscetíveis para certos contágios, que muitas vezes servem de condutores da “causa morbosa”, e a transmitem a outro sem eles mesmo adoecerem”.¹³¹ A idéia de suscetibilidade parece nortear vários trabalhos desenvolvidos por médicos que se preocupavam em tentar compreender as causas que levariam um indivíduo ao suicídio, para poderem apresentar medidas destinadas a impedir o aparecimento ou propagação dessa doença mortal.

Embora tenha desenvolvido uma explicação mais elaborada sobre o que seria o contágio, Langgaard não conseguiu definir com precisão o que estava entendendo por suscetibilidade e como se daria, como certos indivíduos apresentariam, ou não, essa disposição para certos contágios. Mais uma vez ressaltamos que não se trata de uma fala isolada, mas sim, de perturbações e limites de um período.

O médico Pedro de Alcântara Nabuco de Araujo, em sua tese sobre o suicídio sustentada no “Gymnasio Acadêmico”, em 1883, ao tentar demonstrar se o suicídio era um ato voluntário (produto da reflexão) ou involuntário (impulsivo), e ainda, se era elogiável ou censurável, resumia a questão: “de um lado constituíram-se em grupo os indivíduos que entendem que o suicídio é um efeito infalivelmente direto da alienação mental, de outro lado os que entenderam que o suicídio é por si uma moléstia e achando-lhe os sintomas indicaram seu tratamento, em cujos meios figura como recurso terapêutico o ouro; e ainda os que rejeitaram uma e outra opinião,

¹³¹ Theodoro J. H. Langgaard. Diccionario de medicina domestica e popular. 2ª ed. RJ: Laemmert, 1873, p. 520-521

entendendo que o suicídio não é moléstia, nem sintoma mórbido, mas sim um ato que bem pode servir como valioso testemunho do arbítrio humano".¹³²

Após definir quais eram as facções que dividiam o pensar sobre o suicídio e suas causas, Nabuco de Araujo assume sua posição: nem todo indivíduo que se mata seria um alienado mental, uma vez que demonstra em todos os seus atos e dizeres o exercício regular do entendimento e da vontade. Permite que se explique, por tal meio, o suicídio brusco, repentino, de um indivíduo em perfeitas condições morais e físicas, anteriores ao fato. Chega a aceitar a loucura como suficiente para explicar os casos de suicídio agudo e certos casos de suicídio crônico, porque entendia que o primeiro, sendo instantâneo, significava uma resolução não deliberada, uma impulsão, e o segundo seriam os casos determinados por uma vontade sobre a qual não se teria controle.

Depois de admitir a existência de formas diversas, e algumas antagônicas, de se conceber o suicídio, Nabuco de Araujo, se detêm na polêmica de ser ou não o atentado contra a vida um direito: "se não há possibilidade de negar que a vida seja um dever, é absurdo sustentar-se que tirá-la seja um direito. Todo direito adquirido pressupõe um dever cumprido".¹³³ E acrescenta: "assim pensando, eu contesto o engrandecimento de indivíduos que são apresentados como grandes heróis de amor à pátria, às glórias e pundonor de sua nação, à sublimidade de seus princípios... Porque em seus atos não vejo mais que uma impulsão, são todos instantâneos e não se dariam fora do momento de enlevo".¹³⁴ Mesmo tendo apresentado formas de conceber o suicídio que iriam além da esfera do mental, Nabuco de Araujo detecta na morte de

¹³² Pedro A. Nabuco de Araujo. Suicídio. Tese, Gymnasio Acadêmico. RJ: Typ. De Fernandes, Ribeiro & Cia, 1883. P. 09.

¹³³ Pedro A. Nabuco de Araujo, op. cit., p. 12

¹³⁴ Pedro A. Nabuco de Araujo, op. cit., p. 13

alguns heróis uma resolução não deliberada, uma impulsão, características do chamado suicídio agudo, o qual poderia ser explicado, concorda ele, através da loucura. O revelador é que, quando poderia explicar os exemplos utilizados em sua tese de uma maneira a comprovar sua teoria e demonstrar sua legitimidade, o autor manteve-se preso a explicações que não considerava universais, ou seja, embora não concordasse em explicar todo suicídio pelo viés do mental viu-se preso em suas próprias armadilhas. Não conseguiu, com sua teoria, reler o “suicídio a favor da pátria” com outro olhar senão aquele que com tanto fervor criticava. Disso podemos concluir que a tendência em se explicar esse tipo de morte através dos desvios, perturbações e anomalias do mental havia penetrado tão profundamente o pensar de todos aqueles que se dedicavam a estudar o fenômeno que ficava difícil escapar de suas malhas.

Em relação à questão da suscetibilidade (proposta por Langgaard) e da hereditariedade (Chernoviz), que também estavam presentes em seu trabalho, tornou a polemizar, preocupando-se principalmente com o legado, que passa de pais para filhos: “dizeis que o suicídio é um dote que os antepassados têm ligado e que os fatos demonstram a extinção de uma família inteira, cujos membros, um a um, vão-se esquivando à vida, e eu vos direi que esse apelo à hereditariedade é um fato muito pouco comprobativo, porque é vago, exageradamente vago”.¹³⁵ Criticou o fato de outros autores não terem conseguido detalhar com precisão as vagas leis da hereditariedade. Sentia falta de argumentos capazes de esmiuçar questões como da própria evolução e descendência. Negava veementemente esta outra forma de se tentar explicar o suicídio. Aproveitando a perturbante diversidade de discursos sobre o que seria e como se daria o contágio, acrescenta: “e aí farei uma pergunta: é fato inconcusso que todo o suicídio é seguido de outro, porque se dá isso? Tende a

¹³⁵ Pedro A. Nabuco de Araujo, op. cit., p. 12

generosidade de não explicar tal sucesso ainda pela hipótese da imitação: o contágio é ainda mais vago, mais etéreo que a hereditariedade”.¹³⁶ Em seu trabalho apresentou críticas e negou concepções, mas em momento algum conseguiu avançar na discussão. Nenhuma estranheza: apenas deteve-se às polêmicas de seu tempo.

Finalmente condena o suicídio, aqui entendido como desonra: “é pois um fato que não honra ao que o pratica, e aqui me ocorre à mente a lembrança de que o Sr. Dr. Souza Lima é da mesma opinião que Esquirol¹³⁷, em 1831 entendendo que não se deve dar publicidade aos fatos de tal natureza. Apelam para a perniciosidade do exemplo e facilidade de imitação, que é freqüente”.¹³⁸

A preocupação com a “publicidade” dada principalmente pela imprensa aos casos de suicídio e a forma como noticiava estava presente em vários trabalhos. O perigo e a possibilidade dos exemplos influenciarem as pessoas alertavam para a necessidade de pensar em medidas que pudessem alterar essa prática jornalística.

Ao contrário do que aconteceu com Nabuco de Araujo, na tese do médico Bernardino José Rodrigues Torres, a influência hereditária é apresentada como uma das causas predisponentes do suicídio. Através de suas análises sobre a questão nos adverte que “em poucas moléstias a influência hereditária se faz sentir com tanta evidência como no suicídio: os numerosos fatos citados pelos autores, que têm escrito esta matéria, não deixam dúvida a este respeito. Rusch¹³⁹, em seu Tratado de Insanidade, refere que dois capitães gêmeos se mataram em diversos lugares quase que ao mesmo tempo: sua mãe era alienada e duas irmãs tinham tentado se

¹³⁶ Pedro A. Nabuco de Araujo, op. cit., p. 12

¹³⁷ Em seu trabalho Nabuco de Araujo não apresentou a bibliografia que utilizou para suas análises, como também não indicou quais as obras de Dr. Souza Lima e de Esquirol a que se referia em sua citação.

¹³⁸ Pedro A. Nabuco de Araujo, op. cit., p. 13

¹³⁹ Bernardino Torres embora tenha citado uma obra de Rusch não indicou exatamente a qual se referia.

suicidar".¹⁴⁰ O suicídio seria uma conseqüência da insanidade. A mãe alienada teria transmitido a seus filhos a tendência ao suicídio, o que poderia ser comprovado pela história da família. A possibilidade do suicida transmitir à sua descendência uma propensão a um ato de caráter estritamente anti-natural e irracional como esse permitia que programas e ações revestidos de um manto de cientificidade fossem geridos e aplicados para, inclusive, cercear a liberdade de dar nascimento a uma prole de suicidas.¹⁴¹

O discurso médico não se dedicava apenas em definir com objetividade o que seria o suicídio. Outras preocupações que estavam na órbita desse fenômeno – tais como suas causas, sintomas e possíveis problemas que acarretariam a leitura das divulgações desses casos também estavam presentes nas obras médicas.

Francisco José Viveiros de Castro, embora estivesse “ciente” que as relações entre o suicídio e as enfermidades mentais só poderiam ser analisadas pela psiquiatria¹⁴², escreve a pedido do Coronel Chefe de Polícia Manoel Valladão, o que designou de primeiro ensaio que entre nós aparece de uma estatística de Antropologia Criminal, de 1894. Neste trabalho, Viveiros de Castro, após apontar o que chamou de “opiniões” sobre o suicídio, alguns censurando e outros aplaudindo, se aventurou (é exatamente esse o modo utilizado pelo autor para apresentar sua obra) em revelar as características do povo brasileiro: “o caráter do brasileiro é antes tristonho do que

¹⁴⁰ Bernardino José Rodrigues Torres. Dissertação médico-filosófica sobre as causas e sede do suicídio. RJ: Typ. Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1843. P. 05

¹⁴¹ No decorrer das primeiras décadas do século XX, várias instituições de saúde mental iriam pautar suas atividades por estudos da hereditariedade, educação higiênica e sexual, chegando a propor, com a finalidade de remodelar o “homem brasileiro”, que se buscasse aumentar a natalidade daqueles considerados “bem-dotados” e controlar os demais. Ver a este respeito: Vera Regina Beltrão Marques, op. cit., pp. 47-50.

¹⁴² Francisco José Viveiros de Castro. O suicídio na capital Federal. Estatística de 1870 a 1890. Pub. Oficial. RJ: Imp. Nacional, 1894, p. 05. Segundo autor, em seu trabalho “não pode ser estudadas as relações entre o suicídio e a loucura. São questões de psiquiatria, tratadas pelos especialistas, segundo a natureza específica da enfermidade mental”.

alegre. Só temos nesta cidade uma festa verdadeiramente popular, que é o carnaval. Esta propensão à melancolia seria uma predisposição ao suicídio”.¹⁴³

Mesmo se tratando de um trabalho não escrito no meio médico a alternativa de se explicar o suicídio pelo viés do mental estava presente de uma forma expressiva. Encontramos mais uma vez, elementos, ou melhor, frutos do entrecruzamento dos discursos. Trata-se de um discurso que se pretende antropológico utilizando conceitos como melancolia para chegar à uma possível conclusão sobre a predisposição do povo brasileiro ao suicídio.

Interessante observar que as análises de Viveiro de Castro baseiam-se principalmente em dados estatísticos. A maior parte de sua obra foi dedicada à apresentação de dados: quando se suicidaram, onde, como, qual a idade dos suicidas, sua nacionalidade, cor, etc., – preocupações em apontar as características do suicida. Lembramos que praticamente no mesmo período estava sendo escrito pelo sociólogo francês Émile Durkheim um dos clássicos da sociologia sobre o suicídio, “escolhendo-o para mostrar do que era capaz a nova ciência social”.¹⁴⁴ Clássico esse que também teve como uma das principais fontes para suas análises e conclusões as estatísticas, os números e as interpretações desses.

Sobre os estudos baseados principalmente nas estatísticas do suicídio, os autores Guillon & Le Bonniec chamaram a atenção, embora em alguns momentos radicalizando suas conclusões, para o caráter “incerto” e os problemas de se trabalhar com dados estatísticos, com números. Não nos deixam esquecer que alguns suicidas, ou as famílias deles, camuflam o suicídio em acidente ou em morte natural quando uma doença grave torna plausível essa possibilidade e que o próprio dispositivo de

¹⁴³ Ibidem, p. 09

¹⁴⁴ Guillon & Le Bonniec, op. cit., p. 28

recolhimento de informações comporta falhas, principalmente nas estatísticas oficiais. Sendo assim, os autores questionavam inclusive o número de suicídios constatados e divulgados, o que afetaria diretamente o estudo e a aplicação de medidas profiláticas.

Num contexto influenciado pela busca de respostas e pela considerada urgência de medidas preventivas para combater o suicídio, as idéias de contágio, suscetibilidade e hereditariedade recebem, através das obras médicas da segunda metade do século XIX, um papel até então atribuído a outras formas de concebê-lo e preveni-lo.

A aceitação e repercussão dessas idéias encontraram, em meio a multiplicidade de discursos, bases sólidas que garantiriam a passagem e sobrevivência para o século seguinte.

2) Outros olhares: contágio direto, indireto e sugestão.

Em sua obra “Considerações sobre o autocídio”, Florival Seraine além de trabalhar com as idéias de contágio e hereditariedade propõe um outro meio de esquadrihar o suicídio: a sugestão. Antes de analisarmos esse novo meio devemos explorar as demais idéias presentes em sua obra.

Como vimos em outros momentos, a preocupação com o contágio é fruto do século XIX, contudo, continuava a intrigar o novo século. Podemos nesse sentido interrogar se as primeiras décadas do século XX apresentariam rupturas drásticas na formulação desse conceito, vejamos o que nos diz o autor: “ contágio, ato pelo qual a idéia do suicídio é imposta ou transmitida ao indivíduo”.¹⁴⁵ Seraine distingue duas possibilidades dele vir a ocorrer, podendo ser direto ou indireto. No suicídio por contágio direto a idéia (de suicídio) procederia diretamente de outrem, que a evocaria de maneira persuasiva. Para desenvolver sua hipótese examinou alguns casos de “suicídio a dois” ou “mais de dois”. Nestes a iniciativa partiria de um dos indivíduos que contagiaria o outro (ou os outros). Sobre os casos dos suicídios coletivos, escreveu: “o suicídio coletivo, apresentando caráter epidêmico, tem sido mais de uma vez observado no curso da História. Houve uma época em que era comum em Marselha as raparigas desgraçadas no amor formarem grupo para buscar a morte. Igual evento em Lyon, com intervalo de alguns anos”¹⁴⁶, chamando a atenção para o caráter, digamos, universal do suicídio.

Ao se deparar com o que chamou de “suicídios religiosos” alertou para que não se constituísse em torno desses casos um mito: “mesmo em nosso país já foi

¹⁴⁵ Florival Seraine. Considerações sobre o autocídio. Fortaleza: Ramos & Pouchain, 1936. p. 21

verificado, como na terrível hecatombe de Pedra-Bonita. Ocorreu o acontecimento em Flores, no Estado de Pernambuco, ha cerca de duzentos anos. Sugestionada por um mestiço ignorante a turba de fanáticos suicida-se em massa”.¹⁴⁷ Em todos os casos selecionados por Seraine a idéia central desenvolvida é a do contaminador, aquele que dominaria e influenciaria um outro indivíduo ou uma massa de pessoas. Pensava-se que este contaminador/dominador exerceria, muitas vezes, seu prestígio (social, moral e intelectual) em pessoas de nível moral e intelectual inferiores.

Em sua hipótese de suicídio por contágio direto, Seraine apresenta uma outra forma dele vir ocorrer, através da sugestão: “é indiscutível a força oculta da sugestão, atraindo à volta de si, como uma chama cintilante, dezenas de criaturas. Principalmente quando provém de um ser considerado superior”.¹⁴⁸ A idéia de sugestão estaria intimamente ligada com a do contaminador/dominador, ambas representando as ramificações de sua hipótese central, a do contágio.

A idéia do suicídio por contágio indireto seria aquela que não dependeria exclusivamente de uma outra pessoa para se propagar, podendo surgir depois da leitura de algum romance, folhetos, jornais, etc. Ao estabelecer o que seria e como se propagaria esse tipo de contágio, Seraine desenvolve toda uma crítica principalmente à imprensa, apontando que ao par de altas e nobres funções que exercesse no meio social como veículo ideológico, ela revela defeitos, que a transmudam às vezes em fator nocivo à coletividade. Refere-se, em particular, ao efeitos lamentáveis da publicidade, motivados pelo contágio mental do suicídio. Criticava o fato dos jornais tornarem pública não só a tragédia, como os menores gestos e as mínimas preocupações do suicida, o que, segundo sua concepção, iria com esses detalhes

¹⁴⁶ Florival Seraine, op. ci., p. 23

¹⁴⁷ Florival Seraine, op. cit., p. 26

¹⁴⁸ Florival Seraine, op. cit., p. 31

sugestionar um grande número de pessoas. Essa tendência de responsabilizar a imprensa como agente de contágio do suicídio já era comum na França quando começou a se propagar no Brasil. Segundo Guillon & Le Bonniec, “desde o começo, o agente de contágio mais vigorosamente denunciado é a imprensa. É ela que propaga o exemplo funesto, ela que assassina. É fácil deduzir a terapia: Matar o mal provocando o silêncio em torno dele”.¹⁴⁹ Pessoas fracas seriam seduzidas pela imagem oferecida nas páginas dos jornais. Isso porque se pensava que nada poderia se espalhar tão fácil quanto uma idéia nociva.

Segundo a concepção de Seraine, a influência das leituras seria mais pronunciada do que a da observação do fenômeno (do suicídio): “ a observação própria do fenômeno age dentro de estreito âmbito e apresenta limites de ação, de tempo e de lugar”.¹⁵⁰ Já a influência da leitura seria mais elaborada, e por isso, mais sutil, uma vez que as obras que narram ou se referem ao suicídio “contam com o apoio do intelectual e ao se projetarem no espírito arrastam toda a evolução moral do ocorrido”.¹⁵¹ A leitura de uma obra que faz “apologia ao suicídio” impressionaria e induziria as mentalidades débeis. A narração de um suicídio sensacional serviria de verdadeiro fio condutor à irrupção de muitos outros. O exemplo seria contagioso. A idéia apreendida pela leitura adquiriria um caráter de fatalidade, contra que todo esforço resultaria improfícuo. Isto posto, podemos perceber claramente sua concepção de contágio indireto. Não mais uma pessoa convencendo e induzindo uma outra a cometer o suicídio. Agora o efeito é mais duradouro e incontrolável. A publicação e divulgação de alguma obra que tratasse do suicídio estariam, de uma forma indireta, possibilitando o contágio de possíveis leitores débeis.

¹⁴⁹ Guillon & Le Bonniec, op. cit., p. 23

¹⁵⁰ Florival Seraine, op. cit., p. 30

¹⁵¹ Florival Seraine, op. cit., p. 30

Não estava sendo criticado apenas o fato dos jornais e das obras literárias narrarem e divulgarem o suicídio. A preocupação estava também direcionada para a forma como o suicídio era noticiado: “não satisfeitos em revelar à curiosidade pública a tragédia circunstanciada, os homens de imprensa costumam adorná-la de cores negras e até com matizes falsos. Uma carta, um simples bilhete, escrito por um desgraçado semi-analfabeto, serão não só corrigidas mas exaltadas na própria morbidez sentimental”.¹⁵² Segundo Seraine, tudo se complicava quando o suicídio se dava com meios fora daqueles comumente empregados ou com pessoas mais extravagantes, principalmente se um suicídio estivesse envolto em circunstâncias extraordinárias e em mistério, maiores e mais pitorescas seriam as narrativas dos jornais. Conseqüentemente, aumentaria o poder exercido sobre a imaginação humana, e o âmbito em que se desenvolve o contágio mental teria sido ampliado.

“A imprensa pode atuar de maneira perniciosa em face da coletividade”.¹⁵³ Com estas palavras Seraine conclui sua reflexão sobre a atuação e a postura da imprensa. Apresenta o que chamou de “contágio à distância” ou de “ação indireta”. As obras literárias também irradiam, para o autor, um poder magnético tão fatal quanto o da imprensa. As obras literárias e as notícias publicadas, principalmente pelos jornais, provocariam o suicídio pelo contágio mental. Faziam-se necessárias medidas de controle a estas publicações.

Mas em que se baseariam as propostas de prevenção do suicídio apresentadas na obra de Seraine? Podemos dividir essas medidas profiláticas em dois grandes grupos: o primeiro envolveria ações de alcance social e o segundo, aquelas de alcance individual, voltadas aos problemas “interiores”.

¹⁵² Florival Seraine, op. cit., p. 46

¹⁵³ Florival Seraine, op. cit., p. 48

Entre as medidas sociais propostas, ressaltaremos algumas: nos casos de dependência profunda da desorganização social é indicado que se tente, por exemplo, soluções de ordem econômica, como melhoria de condições para trabalhadores e funcionários mal remunerados. Quanto à educação, esta representaria uma faca de dois gumes, podendo até mesmo servir como instrumento de morte: "a difusão do ensino, a alfabetização da grande massa ignorante, longe está, como a primeira vista parece, de conter a avalanche suicida". Sugere ser necessário não confundir a instrução moral com a instrução apenas em saber ler e escrever de modo rudimentar: "em algumas ocasiões esta vem é constituir novo instrumento de morte". Quanto à educação infantil pede-se que seja disposta com acerto, devendo proceder com grande sutileza ao procurar introduzir no espírito da criança certos conselhos visando indispor-la contra possíveis sugestões funestas. Propõe uma vida higiênica e saudável, certo conforto e uma educação sexual bem orientada para garantir a integridade coletiva. Apresenta o alcoolismo como reflexo da mesma situação de desequilíbrio social, indicando contra ele, e contra outros vícios de entorpecentes, que fosse exercida propaganda bem regulada por meio de cartazes e conferências.

O segundo grupo, constituído pelas medidas voltadas ao indivíduo e seus problemas "interiores", apresenta outras propostas: aos indivíduos tarados por hereditariedade convirá distraí-los, preenchendo bem os seus dias com ocupações onde permaneçam concentradas as suas energias, como por exemplo, um emprego ou um ofício. Foram prescritos nos mesmos casos os passeios, os exercícios, as leituras escolhidas apropriadamente, devendo procurar por todos os meios evitar o conhecimento de fatos, lançados ao público através da imprensa (as crônicas das gazetas representariam um perigo para a sociedade, não devendo ser esquecidos os cuidados em relação a este fator de contágio). Não se deve consentir com a leitura de

obras literárias em que seja feita, embora discretamente, a “apologia do suicídio”. O autor pede que não passe despercebido o perigo decorrente do baixo-espírito, em suas palavras: a tal magia negra, que estaria proliferando-se sob as denominações de macumba, candomblé, etc. Alerta para a urgência de se tomar enérgicas providências a respeito, pois não seria diminuta a lista dos casos de tentativas de suicídio ocorridos sob a sugestão dessas práticas espíritas.

Aos homens que estariam sob um estado de abalo nervoso, abalo que poderia ser permanente ou não, é indicada a literatura otimista, a qual conseguiria examinar a vida sob o prisma mais claro, compreendendo-a em seus encantos e belezas como fonte do bem melhor que é a alegria. Leitura assaz recomendável, porque poderia entreter sem requerer grande esforço mental é a das revistas leves, dos semanários ilustrados. Indica também outros meios que poderiam ser aconselhados para descanso do espírito: a dança, as obras de arte, os jogos, o cinema, sendo preferíveis os filmes naturais, os cine-jornais, as comédias ligeiras e filmes educativos, música leve, calma, suave e repousante, sons de violoncelo, melodia, talvez, de Brahms! Atividades culturais que não estavam ao alcance de toda a população. Não eram todos os homens que estavam sob um estado de abalo nervoso que poderiam desfrutar dessas atividades e espetáculos culturais. Como poderiam estes homens, que não tinham acesso a essas atividades se livrarem de seus abalos nervosos? O que os aguardavam? Perguntas sem respostas.

Quanto a hereditariedade julgou preferível manter na ignorância do histórico familiar todo rebento de suicida. “Para que despertar no espírito de um tarado a semente adormecida, em estado de morte aparente?” Nesses casos dever-se-ia procurar uma melhora das aptidões individuais: o aproveitamento dos tarados pela educação processada desde a infância seguindo os moldes novos, a profilaxia, usando

de métodos verdadeiramente científicos. Faz-se necessário salientarmos que um desses métodos considerados verdadeiramente científicos seria a provocação de um choque emotivo para combater o outro choque emotivo, o qual agiria como uma espécie de vacinação mental.

No discurso do Dr. Nicoláo Joaquim Moreira, pronunciado na Academia Imperial de Medicina em 1867, a polêmica sobre os efeitos da leitura de alguma obra que fizesse apologia ao suicídio estava presente. Embora não tenha se aprofundado no problema, Moreira apresentou como uma das causas do “suicídio refletido” a leitura, do que chamou, de livros licenciosos: “as causas do suicídio são mais conhecidas e podemos mesmo dizer que são tantas quanto os móveis das paixões humanas: a educação, a ausência de princípios religiosos, os costumes, as crenças, a leitura de livros licenciosos, a pobreza”.¹⁵⁴ Rousseau, Goethe, Chateaubriand e Lamartine são alguns autores citados entre aqueles que proclamavam “o enojo da vida e o desprezo da morte.” Moreira reforçou o que chamou de “poderoso auxílio dos licenciosos dramas da escola moderna e da leviana literatura romântica”, mostrando, embora superficialmente, como os membros das sociedades modernas deixaram apoderar-se pelo desespero e almejavam a morte, como um termo fácil e consolador de todos os sofrimentos que os oprimem.

Convém ressaltar que para Nicoláo Moreira como para Florival Seraine, apesar do primeiro ter como contexto a segunda metade do século XIX e o segundo as primeiras décadas do XX, as causas do suicídio poderiam ser explicadas pela atuação e influência de um outro, podendo este estar em diversos pontos do tecido social. Além de preocupações, várias hipóteses sobreviveram a passagem do século.

¹⁵⁴ Nicoláo Joaquim Moreira, op. cit., p.

3) O discurso eugênico¹⁵⁵.

Importada da Europa a doutrina eugênica teria chegado ao Brasil encoberta pelo tema e pela preocupação com a “raça”. No princípio, classificadas como temas culturais, as idéias eugênicas encontrariam no país um terreno fértil, uma vez vindo ao encontro das preocupações que tanto atormentavam nossos intelectuais, tanto no que diz respeito à definição de povo brasileiro, quanto à do país como nação. Embora tenha se corporificado, através das diversas instituições fundadas nos princípios da eugenia, nas primeiras décadas do século XX, em fins do XIX medidas eugênicas já eram defendidas e/ou estudadas por médicos brasileiros.¹⁵⁶

A entrada efetiva da eugenia no Brasil corresponde a um projeto de intervenção social, reunindo em torno de um ideário a elite da psiquiatria nacional, diversos médicos, educadores, advogados, intelectuais em geral, e mesmo alguns empresários e políticos brasileiros. Convém sublinhar, que as idéias eugênicas e as práticas por elas orientadas estavam intimamente consoantes com os objetivos de importantes instituições de saúde mental, como por exemplo a Liga Brasileira de Higiene Mental, a Sociedade Eugênica de São Paulo e a Liga Paulista de Higiene Mental. A teia de discursos eugênicos formulados por médicos que almejavam combater os males do país era veiculada principalmente por juristas, pedagogos e filantropos, chegando a ocupar um lugar privilegiado no contexto político da época na medida em que era esse

¹⁵⁵ Convém salientar que essa abordagem tem como objetivo iniciar uma discussão sobre as formas de pensar e conceber o suicídio através do discurso eugênico. Não é nosso objetivo apresentar análises conclusivas.

¹⁵⁶ O surgimento da doutrina eugênica, bem como seu desenvolvimento e divulgação são detalhados por Vera Regina Beltrão Marques. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994, pp. 48-60. Ver também: Nancy Leys Stepan. The Hour of Eugenics. Race, Gender, and Nation in Latin America. Ithaca and London: Cornell University Press, 1991. pp. 35-62.

discurso que formulava a verdade científica acerca do homem brasileiro civilizado: exatamente aquele que, se supunha, colocaria o país na marcha para o progresso.¹⁵⁷

A psiquiatria, ao lado de vários outros saberes disciplinares como a recente criminologia, a engenharia sanitária e a medicina higiênica, tendo como principal campo de batalha os centros urbanos, buscava, como sinaliza José Roberto Franco Reis, “intervir no corpo social de forma a esconjurar o crescente de riscos sociais”.¹⁵⁸ Para isso investia poderosamente na identificação e isolamento daqueles indivíduos que se encontravam na “linha de frente do risco degenerativo”¹⁵⁹, portanto suspeitos de serem portadores e transmissores, até mesmo hereditários, dos germes da desordem e da desagregação social: delinqüentes, alcoólatras, suicidas, prostitutas, imigrantes, negros, entre outros.

Foi num contexto de busca de uma autêntica nacionalidade, face principalmente ao estigma da miscigenação, que médicos e outros intelectuais brasileiros aderiram à causa eugênica. Conforme salientou Vera Marques, ao demonstrar como várias forças sociais foram mobilizadas para realizar a tarefa preventiva de evitar pensamentos perigosos sobre o sistema social e contagiar os outros com seus descontentamentos, “utilizando-se da eugenia como técnica de poder, como instrumento científico por excelência, os eugenistas incorporavam ‘ao conceber a vida’ controles reguladores que se constituíram como verdadeiros agenciadores do sexo, a definir a constituição das famílias; os modos de viver e trabalhar; as formas de educar os filhos; a sexualidade normal e as condutas desviantes; os imigrantes que o país suportaria; enfim, os meios de existir, para atingir o progresso biológico e então desfrutar do progresso social”.¹⁶⁰

¹⁵⁷ Ibidem, p. 42.

¹⁵⁸ José Roberto Franco Reis. Higiene Mental e Eugenia: O projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30). Dissertação (Mestrado), IFCH, Unicamp, 1994.p. 24.

¹⁵⁹ Idéia desenvolvida por José Roberto Franco Reis, Ibidem, pp. 24-25.

¹⁶⁰ Vera Regina Beltrão Marques, op. cit., p. 20.

Através de medidas preventivas de caráter eugênico buscava-se regenerar a nacionalidade e evitar a degeneração mental da população. Além do mais, essas medidas eram vistas como benéficas à sociedade, afinal orientariam intelectuais brasileiros no combate aos problemas e perigos desta mesma sociedade, permitindo que se vislumbrasse um futuro viável para esta nação.

Sendo assim, identificamos como temas e preocupações da eugenia a construção e regeneração nacional; a procura de técnicas de gestão populacional capazes de depurar o sangue multirracial dos brasileiros; a procura em se construir o homem brasileiro tornando o Brasil, através da constituição da raça brasileira, uma verdadeira nação¹⁶¹ e a intensa identificação e "tratamento" das fontes de contágio, dos principais veiculadores de doenças transmissíveis, em outras palavras, desejava-se avidamente melhorar a raça brasileira.

Num contexto influenciado pelos princípios eugênicos James Ferraz Alvim e Alfredo Ellis Junior¹⁶², através de discurso sobre o suicídio e sua profilaxia, retomam algumas preocupações e argumentos da ciência que defendiam e representavam. Devemos ressaltar que o discurso dos autores foi pronunciado à Liga Paulista de Higiene Mental, na sessão de 06 de agosto de 1927 e estava centrado nos dados estatísticos da cidade de São Paulo.

Podemos perceber dois momentos na fala dos autores. No primeiro tentam estabelecer as relações entre o suicídio e os seguintes fatores: estações e meses do ano; clima; raça; idade; estado civil, sexo e profissões; meios empregados;

¹⁶¹ Para a constituição da "raça brasileira" não seria utilizado apenas o "branqueamento", outras medidas como a ampla utilização do arsenal eugênico na intervenção genética da população e no curso das doenças ditas "deformantes da raça"; na conformação sexual da população, estabelecendo rigorosos controles sociais e políticos que apontavam para a harmonia da ordem biológica. Ver a este respeito: Vera Regina Beltrão Marques, op. cit, p. 39.

¹⁶² James Ferraz Alvim. Estudos Neuro-Psiquiátricos. SP: A Imprensa, 1927. Nesta obra Alvim reproduz o discurso apresentado à Liga Paulista de Higiene Mental.

hereditariedade; psicopatias; semiologia e patologia. No segundo momento, procuram responder a uma inquietação que se fazia presente no meio médico desde o século XIX, tentavam entender como as "notícias escandalosas" sobre o suicídio, publicadas pela imprensa, influenciariam os espíritos débeis.

Coerentes com o ponto de vista eugênico, entre os possíveis fatores que poderiam influenciar ou até mesmo predispor os indivíduos ao suicídio estão temas como raça e hereditariedade. Segundo os autores, a raça que mais contribui para esse tipo de morte é a branca, seguindo-se a negra em pequena quantidade. É interessante chamar a atenção para o fato de após admitirem serem os brancos (ou seja, a elite intelectual e política) os que se suicidam em maior número, alertam para o detalhe de serem os estrangeiros os responsáveis por uma percentagem elevada de suicídio. Mas o que poderia estar provocando o grande número de suicídio entre os estrangeiros (imigrantes)? Como explicar esse elevado número? Através do discurso eugênico!

Apesar de apontarem a mudança de hábitos, de costumes, de meio, de nutrição e de clima como causas hostis aos, assim chamados, alienígenas, a fala de Alvim e Ellis Junior é bastante elucidativa para mostrar qual o viés privilegiado para se pensar o suicídio. Em outro momento esclarece que entre os imigrantes que entram pelos diversos portos do Brasil muitos são instáveis, desequilibrados, degenerados, alcoólatras, homicidas e suicidas. Para combater essa ameaça era preciso aplicar certas medidas reparadoras que só a eugenia possibilitava. Os autores, em nome da defesa de nossa coletividade e das futuras gerações brasileiras, afirmam estar a eugenia atenta ao abandono deste magno problema vital para a formação de uma raça sadia. A idéia da efetivação e da criação de postos para o estudo, observação, exame físico e, principalmente, mental de imigrantes deveria constituir uma das grandes aspirações da Liga Paulista de Higiene Mental, que, desta forma, daria o seu primeiro passo para

prevenir pela seleção imigratória a entrada de predispostos e psicopatas de outras nacionalidades.

A eugenia surge com a tarefa de afastar os perigos sociais oriundos da imigração. Dentro da lógica da prevenção eugênica, imigrantes em geral, mesmo brancos, deviam ser motivo de preocupação. De acordo com Reis, eram imprescindíveis medidas eugênicas enérgicas que selecionassem etnicamente as correntes imigratórias, além de uma severa seleção eugênica individual, de forma a não permitir que a situação de verdadeira "salada de raças incompatíveis" aqui imperante, já suficientemente crítica, se complicasse por completo.¹⁶³

Quanto a hereditariedade, Voltaire é apresentado como um dos pioneiros a chamar a atenção dos médicos a esta influência, o qual teria utilizado como exemplo para sua teoria a morte de um homem sério, sem paixões, de boa conduta e remediado.¹⁶⁴ O estudo clínico da família deste suicida, ao apurar que o pai e um irmão se suicidaram ao atingir a mesma idade, foi utilizado para apresentar o ato de tirar a própria vida como fruto da hereditariedade, como "moléstia familiar". Está hipótese era reforçada pela idéia largamente difundida de que mesmo nos casais onde apenas um dos progenitores era considerado degenerado poderia haver na descendência o predomínio definitivo dos tarados. O que justificava largamente a esterilização preventiva.¹⁶⁵ Os degenerados, ou seja, loucos, homicidas, vagabundos, prostitutas, negros, suicidas, entre outros, eram considerados veiculadores de doenças. Era preciso discipliná-los. Além do mais, como adverte Vera Marques, "o caráter-técnico científico desfrutado pela eugenia como ciência do aperfeiçoamento da raça, portanto capaz de intervir sobre a população para constituí-la, excluí-la ou

¹⁶³ José Roberto Franco Reis, op. cit., p. 165.

¹⁶⁴ Os autores Alvim & Ellis Júnior não indicaram qual a obra a que se referiam.

¹⁶⁵ Sobre a esterilização preventiva, ver: José Roberto Franco Reis, pp. 275-280.

conformá-la, conferia-lhe o poder de costurar instâncias constitutivas do social as quais nem a higiene, nem a filantropia, nem a educação, isoladamente, tinham sido capazes de articular. Tratava-se de um discurso integrador das estratégias de controle".¹⁶⁶

Após estabelecerem, ou pelo menos tentarem, as relações, influências e predisposições que o suicídio poderia manter com vários fatores, de climáticos a patológicos, Alvim e Ellis Junior procuraram problematizar a presença constante e detalhada do suicídio nas páginas dos jornais. A crítica ao abuso "enraizado há muito tempo", em nossos costumes de se dar publicidade pelos jornais aos fatos referentes ao suicídio era entendida como medida para se prevenir esse ato mortal. Partiram do princípio de que em um povo eminentemente sentimental como o nosso, as narrativas sugestivas feitas por espíritos desavisados, incrementam nas camadas sociais, onde a sugestão é fácil e a imitação uma glória, as más tendências.

Além de criticarem a prática jornalística de divulgação dos suicídios, alertam para a necessidade de nossas vistas voltarem-se para algumas obras de certos escritores, que, engolfados em profundo pessimismo, eivados de um realismo impuro, apregoam e inspiram o desgosto pela vida. Livros que deveriam, segundo as palavras dos autores, "ser condenados pelos seus princípios falsos e doentios".¹⁶⁷

A idéia foi recebida com tanto entusiasmo que foi solicitado às Sociedades de Medicina e Cirurgia e de Biologia e Higiene que oficiassem nesse sentido aos jornais de São Paulo. Porém, apesar da iniciativa, como os próprios autores relatam, os suicídios continuaram a ser divulgados.

¹⁶⁶ Vera Regina Beltrão Marques, op. cit., p. 42.

¹⁶⁷ Alvim & Ellis junior, op. cit. p. 81

Mas quais as propostas concretas apresentados pelos autores para se combater o suicídio? Em que se baseavam?

Além das razões de ordem física e intelectual tais como as moléstias orgânicas, alienações, hereditariedade e abalos morais foi acrescentado, e com destaque, mais um fator poderoso, a miséria. Visando combater o mal com os recursos que a sociedade possui, os autores procuraram esboçar um programa de ação contra o suicídio, que deveria compreender dois pólos: o primeiro com uma preocupação mais social e o segundo com uma preocupação individual.

Entre as medidas de caráter social procurava-se: a) tornar acessíveis a todas as classes sociais conhecimentos de higiene mental preventiva; b) administrar ensinamentos por intermédio de publicações e por meio dos Ambulatórios de Profilaxia Mental, de leis biológicas que regem a herança e a consangüinidade; c) difundir por meio de artigos e conferências os males do alcoolismo; d) conter a expansão do alcoolismo no Estado; e) prevenir a entrada de imigrantes tarados; f) contribuir para que os postos preventivos e de tratamento da sífilis aumentem.

A profilaxia individual cuidaria de: a) afastar pelos recursos terapêuticos, psicoterapêuticos e pelos postos especializados as perturbações psíquicas mesmo ligeiras; b) indicar a internação precoce dos indivíduos que apresentem idéias de suicídio.

Este último trabalho médico apresentado por nós é um excelente exemplo da tensão existente nesses discursos. Tensão que tentamos demonstrar, mas até então de uma forma mais diluída, entre aspectos e fatores de ordem individual, como a hereditariedade e suscetibilidade, e aspectos e fatores de ordem coletiva/social, como a influência exercida pelos jornais e obras literárias. Tensão, indubitavelmente,

criativa, presente nos temas que balizam as representações sobre o suicídio. Ao mesmo tempo em que o suicídio é entendido como problema de ordem individual ele é apresentado como ameaça social e/ou provocado por esta mesma sociedade.

Podemos perceber nessa tensão presente nos diversos discursos médicos aqui apresentados uma certa duplicidade. Quando desenvolveu-se e divulgou-se a idéia do suicídio como doença contagiosa, como perigo social, devendo ser combatido, possibilitou-se o aparecimento de uma estratégia de combate, de uma nova relação de poder. Acreditava-se em uma possibilidade e em uma capacidade de cura. Afinal, como bem destacou Foucault, "a cura está escrita no interior dos processos da doença".¹⁶⁸ Após diagnosticado o mal, era preciso impedi-lo de se proliferar pela vida social.

Mas quem assumiria, desde o início, a tarefa de pensar, divulgar e procurar pôr em prática medidas destinadas a impedir o aparecimento ou propagação dessa doença mental (o suicídio)? O único que detinha o saber para tal seria o médico. Pensamos que esta tensão presente nesses discursos se refletiriam nas medidas profiláticas apresentadas, de uma forma direta ou não, pelos mesmos facultativos, as quais se constituíram em mecanismos de normalização do indivíduo e da sociedade.

Detectamos na objetividade do olhar médico e na cientificidade de seu discurso a tensão exposta. Chernoviz após afirmar que o suicídio é contagioso e epidêmico destaca seu caráter hereditário. Langgaard ao definir o que seria contagioso alega ser necessário apreciarmos a disposição de cada indivíduo, sua suscetibilidade. Dr. Nabuco de Araujo não conseguiu escapar das incertezas de seu tempo, criticou companheiros que comungavam com as idéias de hereditariedade e de contágio, mas

¹⁶⁸ Michel Foucault. Doença Mental e Psicologia. Trad. Lilian Rose Shalders, 5ª ed. RJ: Tempo Brasileiro, 1994. p. 18.

não conseguiu refutá-las. Preocupou-se, principalmente, com a publicidade dada pela imprensa aos casos de suicídio. Seraine trabalhou com as idéias de contágio, sugestão e hereditariedade, criticou o fato dos jornais e de algumas obras literárias narrarem e divulgarem o suicídio, chegando a propor medidas profiláticas, umas de alcance social e outras voltadas aos problemas interiores do indivíduo. James Alvim e Ellis Junior inspirados pelas idéias eugênicas conseguiram alargar ainda mais o horizonte de alternativas, tentando estabelecer relações entre o suicídio e fatores como: estações e meses do ano, clima, raça, hereditariedade, entre outros; chegando a questionar a influência que certas notícias escandalosas, publicadas pela imprensa, exerceriam em espíritos débeis. Se compararmos o discurso desses autores com os de outros médicos do final do século XIX concluímos que apesar do viés da análise ser um outro, o suicídio continuou sendo pensado e percebido com um perigo social e o suicida como um desviante a ser disciplinado.

As observações precedentes retomam o que estava diluído. Apesar do emaranhado de versões e idéias, percebemos que os discursos gravitavam em torno de dois pólos (individual e coletivo), os quais, por sua vez, participavam do que era possível se pensar sobre o suicídio naquele momento histórico. Compartilhavam de um ambiente onde conviviam diferentes discursos, mas apresentavam um ponto em comum. Sendo um fenômeno com origem situada no indivíduo, no indivíduo e na sociedade, ou apenas no social, independente desta sutil tensão, todos concordavam que o suicídio era um problema, um perigo social a ser combatido.

O processo conflituoso de combate encontrou na imprensa um "bode expiatório", uma arma estratégica. A atenção de vários discursos centralizou-se nesse agente de contágio e propaganda, encobrendo assim a busca pela "origem" do suicídio. Buscava-se silenciar a imprensa para que o suicídio não se tornasse um problema

público, tentando desta maneira restringi-lo às análises, conclusões e práticas que originar-se-iam e desenvolver-se-iam dentro de um restrito círculo formado por homens capazes, treinados e possuidores do saber necessário para tais investidas. Daí, podemos perceber o alto grau de austeridade, o verdadeiro campo de batalha, onde se defrontavam diferentes falas e práticas. Discursos que, embora compartilhassem de um mesmo tempo histórico e de uma mesma episteme, possuíam uma lógica interna e uma objetividade muitas vezes antagônicas. Cabe aqui retomarmos que “saber e poder se implicam mutuamente: não há relação de poder sem constituição de um campo de saber, como também, reciprocamente, todo saber constitui novas relações de poder”.¹⁶⁹

¹⁶⁹ Ver, Roberto Machado. “Por uma genealogia do poder”. In. Michel Foucault, Microfísica do Poder, Org. e Trad. Roberto Machado. RJ: Edições Graal, 1979, p. XXIII.

4) O suicídio não é a morte.

Mesmo com uma vasta bibliografia o suicídio continuou sendo visto e pensado como um mal, um erro, um desvio. Modelos que ativavam a constituição simbólica e imaginária. O discurso espírita participou da construção, da invenção do suicídio como um mal a ser combatido. O principal meio utilizado para se buscar esse objetivo era a comunicação entre os vivos e os mortos, uma vez que, para o espiritismo, os espíritos exercem sobre o mundo moral e mesmo sobre o mundo físico uma ação incessante, podendo se manifestarem espontaneamente ou pela evocação¹⁷⁰.

O livro O suicídio: suas causas e seus efeitos¹⁷¹, em sua segunda edição de 1913¹⁷², organizado por F. Chaves, um adepto do espiritismo, como ele mesmo se apresenta, publica algumas comunicações entre o chamado mundo visível ou corporal com o mundo invisível ou espírita. Nestas comunicações, algumas recebidas pelo médium Fernando de Lacerda e outras recebidas em reuniões espíritas em outros países, os espíritos de alguns suicidas, homens que como se pensava não conseguiram vencer a luta da vida, desertando do cumprimento de seu dever, tentam aconselhar e alertar os homens vivos para o mal que é o suicídio, informando sobre sua situação atual. Situação essa que excedia em desgraça e desespero a vida na terra, a qual foi renegada, muitas vezes, para se fugir de sofrimento, desgraça e desespero.

¹⁷⁰ Sobre as comunicações entre vivos e mortos ver: Allan Kardec. O Livro dos Espíritos. Trad. J. Herculano Pires. Capivari, SP: Editora EME, 1996, p. 27

¹⁷¹ F. Chaves, O suicídio: suas causas e seus efeitos. 2ª ed. Distribuição gratuita, RJ, 1913.

¹⁷² A segunda edição somou três mil exemplares, superando a primeira que atingiu a quota de dois mil exemplares. A distribuição gratuita das duas edições foi feita por todo o país. Para nosso trabalho estamos trabalhando com a segunda edição, por não termos encontrado nenhum exemplar da primeira.

Nas primeiras páginas de sua obra, o autor dedica aos homens de boa vontade em geral e aos seus confrades irmãos e amigos em particular, bem como oferta àqueles que sofrem os desesperos, as decepções e os desgostos desta vida, todo seu trabalho. Apela para que sempre e por toda a parte, quer pela palavra escrita, quer pela falada, a propaganda contra o suicídio seja feita em bem da humanidade em geral, e em particular de nossa pátria, sociedade e família.¹⁷³

Toda a obra impregnou-se e até mesmo guiou-se por esse apelo, de fazer propaganda contra o suicídio. Na fala de F. Chaves, bem como nas mensagens dos espíritos, que numa outra vida foram suicidas, a imagem do suicídio como ofensa a Deus, como ato de covardia e deserção é a todo momento retomada, algumas vezes de uma forma até repetitiva. Ficou claro qual o objetivo e qual a estratégia deste discurso que contava com o apoio do além. Falas que poderiam ser refutadas por alguns homens, inclusive por alguns “homens da ciência”, por partirem de um outro mundo, não o deles, ou seja, o material, racional, objetivo e científico, poderiam também ser por outros aceitas e acatadas com uma facilidade até então inatingível. Afinal, quem ousaria debater com um espírito que falava de suas próprias experiências em uma outra vida? Quem poderia duvidar de uma mensagem que se apresentava em nome de Deus, aconselhando os homens a continuar vivendo, cumprindo seu dever e garantindo o progresso e a evolução espiritual e moral? Quem poderia melhor saber sobre o que esperaria e o que estaria reservado ao suicida após sua morte do que um outro suicida que já havia tomado sua decisão e que falava, exatamente, do lugar onde os desertores se encontrariam? Aqui, o saber sobre como seria punido o espírito dos suicidas após a morte de seu corpo físico assegurava o poder exercido pelo espiritismo, o poder de uma doutrina que se baseava principalmente nas

¹⁷³ Ver: F. Chaves, op. cit., pp. 09-10.

comunicações e manifestações espirituais, ou seja, comunicações dos mortos com os vivos. Lembramos que “questões como as do nascimento e da mortalidade, do nível de vida e da duração de vida estão ligadas não apenas a um poder disciplinar, mas a um tipo de poder determinado que se exerce ao nível da espécie, da população com o objetivo de gerir a vida do corpo social”.¹⁷⁴

Na comunicação do espírito C. Castello Branco, recebida pelo médium Fernando de Lacerda, podemos perceber que o objetivo de sua manifestação era deixar claro o erro e o engano que cometeriam um indivíduo se tentasse com sua morte fugir de uma vida de angústias. Em suas palavras: “o suicídio não é morte; não dá libertação; não constitui remédio. Não extingue angústias, nem abre caminho para fuga redentora das açoitadas do destino vingador. Não sara dores, nem acaudilha deserções. Não põe fim às desilusões da alma, nem encaminha visionários às sonhadas bandas da Esperança”.¹⁷⁵ Por ter se suicidado, o espírito de Castello Branco, encontrava-se em uma “região onde os réprobos se mordem e se agatnam, onde não penetra a luz de Deus, lá onde ruge-se, chora-se, soluça-se, ulula-se, blasfema-se, pragueja-se e maldiz-se”.¹⁷⁶

Utilizando imagens de completo terror , tentando alertar para a situação que o suicida seria obrigado a submeter-se após a morte de seu corpo, tentava-se convencer que por mais angustiante e terrível que a vida (entre os seres vivos) possa aparecer, a melhor decisão e a melhor postura a ser tomada é a da resignação. Isso mesmo, resignar-se frente as angústias, as derrotas, os medos... “aceitem as dores, a cegueira, as deformações, as aberrações, o desespero, as perseguições, a desgraça, a fome, a desonra, a degradação, a ignomínia, a lama, tudo, tudo que, de mau, de

¹⁷⁴ Roberto Machado, op. cit., 1979, p. XXIV.

¹⁷⁵ F. Chaves, op. cit., p. 12

¹⁷⁶ F. Chaves, op. cit., p. 13

injusto, onde rastejante em desprezo a terra lhes possa dar, que são ainda coisas excelentes em desiludida comparação ao que de melhor possam chegar, pelo caminho do suicídio".¹⁷⁷ Nada de meias-palavras, o embate se dá na linha de frente, buscava-se impedir o suicídio na vida social e para isso seria preciso empregar qualquer arma ou estratégia. Na mira estava a produção, o aperfeiçoamento e a orientação de comportamentos. Na luta contra tudo o que na sociedade pudesse interferir no bem-estar físico e moral o suicídio foi transformado num mal a ser erradicado.

Em uma outra comunicação o discurso é retomado. Anthero de Quental, através do médium Fernando de Lacerda, supondo conquistar com sua morte a paz que não encontrava no mundo teria ido, de acordo com suas palavras, "ao encontro do mais trágico sofrimento".¹⁷⁸

Segundo Quental, quando um sofredor decide-se pelo suicídio, não pensa mais na libertação da desgraça pelos meios humanos, como a paciência, a resignação e a conformidade. Em vez de lutar, preferem suprimir a vida que involuntariamente possuem, desprezando os vastíssimos recursos que Deus nos forneceu para podermos sair triunfantes da adversidade. Para quem quiser reagir? aquele que quiser reagir, acordará desse pesadelo e reagirá. Não será preciso, de acordo com Quental, muita energia. Basta um pouco de vontade e de bom senso!

Reforçando a imagem do suicida como o homem desertor, fraco, covarde, insensato e indigno, esta comunicação, ao contrário de Albert Camus que definiu o suicídio como "problema filosófico realmente sério"¹⁷⁹, apresenta-o como uma fraqueza. Afinal, segundo o espírito do suicida, "um pouco mais de constância e

¹⁷⁷ F. Chaves, op. cit., p. 14

¹⁷⁸ F. Chaves, op. cit., p. 36

¹⁷⁹ Albert Camus. O mito de Sísifo. Ensaio sobre o absurdo. Trad. Mauro Gama, RJ: Editora Guanabara, 1989, p. 23.

firmeza, e a luz de Deus, o bálsamo suavíssimo de tanta dor quase infinita, viria espancar as trevas e os terrores apocalípticos que lhes desvairavam”.¹⁸⁰ Palavras estranhas vindas de um suicida, mas afinal, ele podia utilizá-las porque sabia o resultado final e “verdadeiro” deste ato, uma vez estando seu espírito onde o suicídio o levou.

Mas o que fazer para se combater e erradicar o suicídio? Uma das armas utilizadas para se alcançar tais objetivos foi a comunicação espiritual recebida por médiuns espíritas, através das quais, aconselhava-se e convidava-se os homens à resignação, à conformidade e paciência. Como aconteceu com outros discursos, ou melhor, como percebemos na estratégia de outros discursos, a imprensa e sua prática de divulgar as mortes por suicídio foi frontalmente atacada. Na comunicação recebida em uma reunião espírita em Havre (França), em fevereiro de 1863, a primeira medida apresentada para se combater o suicídio seria evitar a sugestão pela publicação dos casos nos jornais diários.¹⁸¹

Embora pareça paradoxal, só era admitida a presença do suicídio nos jornais, se isso fosse extremamente necessário para se fazer “propaganda” contra ele mesmo. Era imperioso, toda vez que se fizesse menção ao suicídio, associá-lo àquelas imagens fortemente presentes nas comunicações, ou seja, ao erro, engano, deserção, covardia, fraqueza. Devemos observar que a preocupação deste discurso, embora num primeiro momento possa parecer direcionado exclusivamente ao indivíduo e suas necessidades, à sua evolução espiritual e moral, aspirava eliminar um mal que minava a sociedade, considerado, inclusive, como uma epidemia moral: “ que o mal imenso, que vem minando a sociedade, pernicioso e avassaladora epidemia moral que tão facilmente se

¹⁸⁰ F. Chaves, op. cit., pp. 40-43.

¹⁸¹ F. Chaves, op. cit., p. 138.

apodera das almas fracas, seja erradicado das colunas do vosso jornal.¹⁸² Esse foi o pedido feito aos jornais para se garantir a preciosíssima dádiva recebida de Deus, esse tesouro grandioso, a vida.

Os periódicos foram colocados em uma situação muito difícil, se continuassem a publicar os casos de suicídio, meramente para informar a sociedade de seus males, estaria colaborando para que essa ofensa a Deus, esse perigo social, continuasse vivo no cotidiano urbano e no imaginário social. Mas como já podemos observar, essa estratégia não conseguiu produzir os efeitos objetivados e necessários. Talvez fosse preciso, nesse campo de correlação de forças, nesse mundo em constante movimento, deslocar-se, mudar a estratégia, definir-se politicamente de uma outra maneira.

O espiritismo, assim como outras falas que formavam uma teia discursiva produzida e produzindo, instituindo e sendo instituída por práticas e efeitos de construções, utilizaram muitas vezes maneiras de pensar e conceber o suicídio que serviam de suporte à medicina, através das quais o próprio saber do corpo era oferecido e disseminado por toda a sociedade, fazendo com que cada um tentasse evitar a paixão e a desordem, devendo ser essa a base do funcionamento do corpo social. Virtudes como a temperança, o equilíbrio, a continência, a moderação nos costumes, a tranqüilidade da alma deviam se opor à turbulência e desordem em defesa da vida.¹⁸³

Embora alguns trabalhos apresentados nesse capítulo tenham sido escritos no início do século XX, podemos perceber que as mesmas idéias e críticas que foram

¹⁸² F. Chaves, *op. cit.*, pp. 159-160.

¹⁸³ Segundo Roberto Machado (1978), para que se preserve a saúde de uma população é necessário implantar uma sociedade onde não se suscitem paixões, onde o caos foi desfeito, onde reina a ordem, onde tudo funciona, onde não existem monstros, onde os costumes são doces. Para maiores esclarecimentos, ver pp. 194-197.

formuladas no final do século XIX continuavam a interrogar e intrigar aqueles que se debruçaram sobre o suicídio no século seguinte. Estariam, esses discursos, presos à uma mesma camada epistemológica? As maneiras de se pensar o suicídio, seja através do saber médico, religioso ou ficcional continuariam as mesmas no século XX? Esses discursos continuariam a se entrecruzar? Questão que pretendemos desenvolver melhor em trabalho futuro.

4) Considerações Finais:

Com este trabalho demos início a um longo empreendimento, o de explorar, discutir e problematizar as formas diversas, e muitas vezes conflitantes, de se pensar, conceber e perceber o suicídio. Assumindo o papel de uma primeira investida sobre o objeto, não devemos entender a presente dissertação como uma “última palavra” acerca das representações e dos discursos sobre o suicídio. Pensamos ser este trabalho um ponto de partida, não de chegada.

Em nosso intrigante e insólito percurso pudemos detectar e problematizar, em um período marcado por processos de transformação que atingiam as esferas da vida social, uma teia discursiva e um jogo de forças, através dos quais buscavam-se uma hegemonia discursiva, a qual garantiria a criação, por uma determinada área do saber, de balizas e limites dentro de um verdadeiro campo de correlação de forças. Nessa disputa estavam inseridos, entre outros, o discurso médico, o religioso, o literário, o espírita e a imprensa.

A imprensa recebeu uma destacada importância, pois comumente divulgava as mortes por suicídio. Ao se referirem a este tipo de morte os jornais utilizavam conotações trágicas e desesperadoras, constituindo assim, a imagem que serviria como referência de comportamento e prática. A própria recorrência do discurso médico, do religioso, entre outros, presentes não só nos periódicos como também em diversos pontos do tecido social representava um papel vitalizador na construção, almejada e percorrida, dessa imagem. Pensamos que através da descrição do perfil do suicida, da descrição pormenorizada do suicídio e até mesmo através da busca de suas

causas pretendia-se responder a um fenômeno que se fazia presente no cotidiano da cidade.

De todo material que levantamos e analisamos observamos que as concepções do suicídio estavam profundamente impregnadas pela percepção médica, pelo saber médico. É nítida a influência e absorção da noção de suicídio como perda da razão, perda da capacidade de se ponderar as conseqüências desse ato. Absorção que não se limitava aos quadros institucionais ou aos saberes institucionalizados, uma vez estando a própria vida cotidiana impregnada por esta concepção, mesmo quando não se manifestava de uma forma tão explícita.

Os jornais corroboravam a perceptível tendência de se converter o suicídio em um objeto exclusivo do saber médico, o qual se apresentaria como o único saber capaz de investigá-lo. Permaneciam, pelo menos durante o período estudado, testemunhando um saber, divulgando um discurso, orientando práticas, empregando conceitos e "verdades" médicas.

Cientes de que, apesar da predominância e da marcante influência da noção médica sobre o suicídio, nosso objeto é um fenômeno múltiplo, que apresenta vários ângulos e constituído por vários discursos, sentimo-nos obrigados a interrogar, em alguns momentos de uma forma inicial, como outros discursos participavam da construção do imaginário sobre o suicídio. Pensamos que agindo dessa maneira demonstramos a diversidade de interpretações e representações, embora tenhamos evidenciado em todos os capítulos dessa dissertação que pelo menos em algum momento, seja na concepção do suicídio como fenômeno trágico e desesperador, seja entendido como perigo social e constante, os diversos discursos sobre o suicídio utilizaram os mesmos referenciais para seus argumentos.

O entrecruzamento de saberes revelou-nos uma certa tensão, indubitavelmente criadora e criativa, que muitas vezes encontrou na imprensa o lugar para oferecer à sociedade exemplos de como se conceber e como agir em face a este “ato de loucura”. Podemos avançar um pouco mais e concluir que em situações que poderiam influenciar ou induzir ao suicídio várias forças sociais eram mobilizadas para realizar essa tarefa preventiva.

A recorrente prática jornalística de divulgar a morte por suicídio, a presença constante e detalhada de como, onde, e porque várias pessoas se suicidaram levou um considerável número de médicos, intelectuais e até mesmo médiuns espíritas, a polemizar e criticar tal prática, chegando inclusive, a propor medidas profiláticas que garantissem, se não a supressão completa pelo menos silêncio em torno do suicídio. Porém, em alguns trabalhos a preocupação não se limitou à atuação dos jornais. O debate, ou melhor, a tensão foi transportada para uma outra direção, a das obras literárias. A leitura de jornais que divulgavam o suicídio, bem como de livros considerados licenciosos por fazerem apologia a um ato tão condenável como esse, estariam, segundo as teorias apresentadas nessa dissertação, possibilitando pelo contágio, sugestão ou imitação a morte de diversos indivíduos considerados débeis.

Entre as medidas profiláticas de alcance social até àquelas de alcance individual e patológico propunham-se os mais diversos meios e cuidados para se erradicar o suicídio, possibilitando inclusive o aparecimento de novas estratégias de combate, de novas relações de poder.

Pensamos que um trabalho como esse consegue apresentar mais indagações, questionamentos e problematizações do que conclusões. Esperamos que outros historiadores brasileiros incluam no vastíssimo campo que se abre a cada nova investida esse objeto que até então tem sido delegado a outros domínios.

Fontes e Bibliografia

1. Fontes manuscritas

Arquivo da Câmara Municipal de Campinas
–Livros de Registro de Assentos de Óbito (1875–1879).

Arquivos Históricos do Centro de Memória–Unicamp.
–Processos do Tribunal Judiciário de Campinas
1º, 2º e 3º ofícios (1871–1895).

Fundo da Irmandade de Misericórdia de Campinas – Santa Casa.
–Livros de Óbitos (1876–1900); Livros de Altas (1895–1900); Matrículas dos
Enfermos (1876–1900).

2. Fontes impressas

2.1 Códigos e Regulamentos:

Coleção das Leis do Império do Brasil (Arquivo Nacional).

Código Criminal do Império do Brasil – 1830 (Biblioteca Nacional).

Código Penal – 1890 (Biblioteca Nacional).

2.2 Livros, Teses e Dicionários:

ALVIN, James Ferraz. Estudos Neuro-Psiquiátricos. SP: A Imprensa, 1927.

ARAÚJO, Pedro A. Nabuco de. Suicídio. Tese, Gymnasio Acadêmico. RJ: Typ. De Fernandes, Ribeiro & Cia, 1883.

AUSTREGESILLO, A. Pequenos Males. 2ª ed. aumentada, RJ: Jacinto Ribeiro dos Santos, 1917.

BRA, Marie. Manuel des Maladies Mentales. Paris: Adrien Delahaye et Émile Lecrosnier, Éditeurs. Place de l'école de médecine, 1883.

BROUKHANSKY, Nicolas. Le Suicide et La Personnalité des Suicidés. "In" Annales de Médecine Légale, de Criminologie et de Police Scientifique, Paris, 1926, vol. VI, nº2, p. 72-83.

CASTRO, Francisco José Viveiros de. O suicídio na Capital Federal. Estatística de 1870 a 1890. Pub. Oficial. RJ: Imp. Nacional, 1894.

CHAVES, F. O suicídio: suas causas e seus efeitos. 2ª ed. Distribuição Gratuita, RJ: 1913.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias. Pariz: A. Roger&Chernoviz, 1890.

DAGONET, H. Nouveau Traité Élémentaire et Pratique des Maladies Mentales. Paris: Libraire J.B. Baillière et Fils, 1876.

KARDEC, Allan. O Céu e o Inferno ou A Justiça Segundo o Espiritismo. Trad. Salvador Gentile, revisão Elias Barbosa. 2ªed., Araras,SP: IDE, 1996.

_____, O Livro dos Espíritos. Trad. J. Herculanio Pires. Capivari, SP: Editora EME, 1996.

LANGGAARD, Theodoro J.H. Diccionario de medicina domestica e popular. 2ª ed. RJ: Laemmert, 1873.

LAPA, Ludnero da Rocha Ferreira. Breve considerações acerca do médico. Tese, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, dezembro de 1841.

MATTOS, Júlio de. Manual das doenças mentaes. Porto: Livraria Central de Campos & Godinho Editores, 1884.

MOREIRA, Nicoláo Joaquim. Considerações gerais sobre o suicídio. Discurso pronunciado perante Sua Majestade o Imperador e sua Alteza o Senhor Conde d'Eu, na sessão solene da Academia Imperial de Medicina, 30 de junho de 1867.

PACIORNIK, Rodolpho. Dicionário Médico. 3ª ed. revista e aumentada. RJ: Editora Guanabara Koogan, 1978.

SERAINÉ, Florival. Considerações sobre o suicídio. Fortaleza: Ramos & Pouchain, 1936.

TORRES, Bernardino José Rodrigues. Dissertação médico-filosófica sobre as causas e sede do suicídio. RJ: Typ. Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1843.

2.3 Periódicos e jornais

- Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro (1893 a 1895).
- Anais do Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal (1916).
- Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1897–1898).
- Boletim de Higiene Mental (1945–1963).
- Correio Popular. (1956–1970).
- Diário de Campinas (1875 a 1900).
- Gazeta de Campinas. (1870 a 1886).
- Index–Catalogue of The Library of the Surgeon General's office. United States Army. Authors and Subjects. Second Series. Vol. XVII. Washington, 1912.
- Revista Brasileira de Psiquiatria (1967 a 1972).
- Revista L'Histoire. (Junho de 1995).
- Revista Médica de São Paulo. Jornal Prático de Medicina, Cirurgia e Higiene (1903, 1906, 1908 e 1909).

3. Bibliografia

ALBUQUERQUE, J.A. Guilhon. Metáforas da desordem: O contexto social da doença mental. RJ: Paz e Terra, 1978.

ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz. "Menocchio e Rivière: Criminosos da Palavra, Poetas do Silêncio." Resgate, Campinas, n°. 02, p. 48-55, 1991.

ALMEIDA, Gastão Tomás de. Imprensa do Interior: um estudo preliminar. S. P.: Imprensa Oficial do Estado, 1983.

ARIÈS, Philippe. História da Morte no Ocidente. Trad. de Priscila Vianna. RJ: Francisco Alves, 1977.

BAHIA, Juarez. Jornal, História e Técnica. As técnicas do jornalismo. 4ª ed. revista e aumentada. SP: Editora Ática, 1990.

BARBOSA, Elyana. "Espaço-Tempo e Poder-Saber. Uma nova episteme?" In: Tempo Social. Revista de Sociologia da USP. V. 07, n. 1-2, out. 95.

BATISDE, Roger. Sociologia das doenças mentais. Trad. Maurício Rihner, S. P.: Editora Nacional, 1967.

BRESCIANI, M. Stella (Org.) Jogos da Política. Imagens, Representações e Práticas. SP: ANPUH/Marco Zero/FAPESP, 1992.

BRITO, Jolumá. História da Cidade de Campinas - 21 vols. - Campinas, S.P: Ed. Saraiva, 1956/69.

BURKE, Edmund. Uma investigação filosófica sobre a origem de nossas idéias do sublime e do belo. Trad. Enid Abreu Dobránszky. Campinas, SP: Papyrus: Editora da Unicamp, 1993.

BURKE, Peter. A Escrita da História: novas perspectivas. SP: Ed. Universidade Estadual Paulista, 1992.

CAMUS, Albert. O Mito de Sísifo. Ensaio sobre o absurdo. Trad. Mauro Gama, 3ªed. RJ: Editora Guanabara, 1989.

CASSORLA, Roosevelt M.S. (coord.) Do Suicídio: Estudos Brasileiros. Campinas, SP: Papyrus, 1991.

_____, "Uma provável história natural de tentativa de suicídio em jovens" In M. Knobel e S. Saldenberg (orgs.) Psiquiatria e saúde mental. S. P.: Autores Associados, 1983.

_____, O que é suicídio. S. P.: Brasiliense, 1984.

CASTORIADIS, Cornelius. A Instituição Imaginária da Sociedade. Trad. de Guy Reynaud; 2ªed., RJ: Paz e Terra, 1982.

CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. Tese (livre-docência), IFCH, Unicamp, 1994.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo. RJ.: Paz e Terra, 1986.

DA MATTA, Roberto. A casa e a rua. RJ: Guanabara, 1987.

DAMAZIO, Sylvia F. Da elite ao povo: advento e expansão do Espiritismo no Rio de Janeiro. RJ: Bertrand Brasil, 1994.

DIAS, Maria Luiza. O suicida e suas mensagens de Adeus. Dissertação (mestrado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989.

_____, Suicídio: Testemunhas de Adeus. S.P.: Editora Brasiliense, 1991.

D'INCAO, Maria Angela (org.) Doença mental e sociedade: uma discussão interdisciplinar, RJ.: Graal, 1992.

DURKHEIM, Émile. O Suicídio. Trad. Luz Cary, Margarida Garrido e J. Vasconcelos Esteves, 5ª ed., Lisboa: Editorial Presença, 1992.

ENGEL, Magali Gouveia. A loucura na cidade do Rio de Janeiro: Idéias e Vivências (1830–1930). Tese (Doutorado), IFCH, Unicamp, 1995.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. "A mídia como espaço formativo do sujeito adolescente." Revista Veritas, Porto Alegre, v. 42, n. 02, p. 333 –348, junho/97.

FOUCAULT, Michel. A Arqueologia do Saber. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. RJ: Editora Vozes, 1972.

_____, A ordem do discurso. Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio, 3ª ed. SP: Edições Loyola, 1996

_____, Doença Mental e Psicologia. Trad. Lilian Rose Shalders, 5ª ed. RJ: Tempo Brasileiro, 1994.

_____, História da loucura na Idade Clássica. SP: Perspectiva, 1978.

_____, Microfísica do Poder. Org. e Trad. Roberto de Machado, RJ, Ed. Graal, 1979.

_____, Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão. Trad. Lígia M. Pondé Vassallo. Petrópolis, Vozes, 1987.

GIORDANO, Valy. Subsídios para a profilaxia do suicídio através da educação. Dissertação (mestrado), Educação (Psicologia da Educação), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1982.

GUILLON, Claude e LE BONNIEC, Yves. Suicídio: Modo de Usar. S.P.. EMW Editores, 1984.

HALBWACHS, Maurice. Morfologia Social. Trad. de Fernando Miranda, Portugal, Imprensa Portuguesa, 1941.

_____, A Memória Coletiva, SP, Ed. Vértice, 1990.

_____, Les Causes du Suicide. Paris, Librairie Félix Alcan.1930

HENRY, Andrew F. and SHORT, James F. Jr. Suicide and Homicide. Some economic, sociological and psychological aspects of aggression. The Free Press, New York, Collier-Macmillan Limited, London.

HERRMANN, Fábio Antonio. O gesto autodestrutivo: um estudo psiquiátrico da tentativa de suicídio por ingestão de corrosivos. Tese (Doutorado), F.C.M., Unicamp, 1976

HILLMAN, James. Suicídio e Alma. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. Sobre a Morte e o Morrer. Trad. de Paulo Menezes, S.P.: Martins Fontes, 1981.

LANDSBERG, Paul-Louis. Essai sur L'expérience de la mort. Suivi de Le problème moral du suicide. Paris: Éditions du Seuil, 1951.

LAPA, José Roberto do Amaral. A Cidade: Os Cantos e os Antros: Campinas 1850–1900. S.P.: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

LEBRET, L.J. Suicídio ou Sobrevivência do ocidente? Problemas Fundamentais de nossa civilização. Trad. Benevenuto de Santa Cruz. 3ª. ed., S.P.: Livraria Duas Cidades, 1964.

LE GOFF, Jacques. História: Novos Objetos. Direção Jacques Le Goff e Pierre Nora. Trad. de Terezinha Marinho, RJ: Francisco Alves, 1995.

MACHADO, Roberto et al. Danação da Norma: A Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil, R.J.: Edições Graal, 1978.

MACIEL, Cleber da Silva. Discriminações Raciais: negros em Campinas (1888–1921). Campinas: Ed. da Unicamp, 1987.

MARIANO, Julio. História da Imprensa em Campinas. Ind. Gráficas Massaioli, Campinas: 1972.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1994.

MARTINS, Manuela Fazenda. A tentativa de suicídio adolescente. Da clínica às ciências sociais e humanas. Porto: Edições Afrontamento, 1990.

MASARYK, Thomas G. Suicide and the meaning of civilization. Translated by William B. Weist and Robert G. Batson. The University of Chicago Press, 1970.

MENDES, José de Castro. Retratos da Velha Campinas. São Paulo: Gráfica Prefeitura, 1951.

MENEZES, Adolfo Bezerra de. A Loucura Sob Novo Prisma. Estudo Psíquico-Fisiológico. 5ª ed. RJ: Federação Espírita Brasileira, 1984.

MICHELETTI JUNIOR, Fernando. Mortalidade por Suicídio na Cidade de São Paulo Durante os Anos de 1962 e 1963. Tese (Doutorado), F.M., Universidade de São Paulo, 1972.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Famílias de jovens que tentam suicídio. Tese (doutorado), F.C.M., Unicamp, 1994.

MOREIRA, Alberto & ZICMAN, Renée (orgs.). Misticismo e Novas Religiões, Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Instituto Franciscano de Antropologia da Universidade São Francisco, 1994.

MORON, Pierre. O Suicídio. Trad. Rodrigo de Sá N. Saraiva. Publicações Europa-América. Coleção Saber. Agosto 1977.

PAIM, Isaiás. Suicídio nos epiléticos. Tese (Livre-docência), Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, 1966.

PINGUET, Maurice. A morte voluntária no Japão. RJ: Rocco, 1987.

PRAZ, Mario. A carne, a morte e o diabo na literatura romântica. Trad. Philadelpho Menezes, Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1996.

RAGO, Margareth. "As marcas da pantera: Foucault para historiadores". Resgate, Campinas, n.º. 05, p. 22-32, 1993.

_____, "O efeito-Foucault na historiografia brasileira". Tempo Social-Revista de Sociologia da USP. Vol. 07, p. 67-82, outubro/1995.

REIS, João José. A morte é uma festa. S.P.: Companhia das Letras, 1991.

REIS, José Roberto Franco. Higiene Mental e Eugenia: O projeto de "Regeneração Nacional" da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-30). Dissertação (mestrado), IFCH, Unicamp, 1994.

RIBEIRO, Renato Janine (org.). Recordar Foucault. S.P.: Brasiliense, 1985.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro & NOVAES, José Nogueira. A Febre Amarela em Campinas 1889-1900. Área de Publicações CMU/UNICAMP, 1996.

SCHUWER, Camille. La signification métaphysique du suicide. Paris: Aubier Éditions Montaigne, 1949.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870–1930. S.P.: Companhia das Letras, 1993

SEMEGHINI, Ulysses Cidade. Do café à Indústria: uma cidade e seu tempo. Campinas, S.P. Editora da Unicamp, 1991.

SILVA, Eliane Moura. Vida e Morte: O Homem no Labirinto da Eternidade. Tese (Doutorado), IFCH, Unicamp, agosto/1993.

_____, "O Espiritualismo no século XIX: Reflexões Teóricas e Históricas sobre correntes culturais e religiosidade". Textos Didáticos, n°. 27, maio/97.

SILVA, Marcímedes Martins. As representações sociais do suicídio na trama da comunicação. Dissertação (mestrado), Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1992.

STEPAN, Nancy Leys. The Hour of Eugenics. Race, Gender, and Nation in Latin America. Itjaca and London: Cornell University Press, 1991.

TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. Poder e Saúde. A República, a Febre Amarela e a Formação dos Serviços Sanitários no estado de São Paulo. Tese (doutorado), FCM, Unicamp, 1993. 02 vols.

TERNES, José. "Michel Foucault e o nascimento da modernidade". In. Tempo Social. Revista de Sociologia da USP. V. 07–n. 1–2, p. 45–52, out. 95.

TRINDADE, Paula Saliva. Suicídio e Transformações Sociais na Cidade de São Paulo de 1900 a 1910. Dissertação (mestrado), FFLCH, USP, 1996.

TRONCA, Ítalo A. (Org.) Foucault Vivo. Campinas, SP: Pontes Editores, 1987.
_____, História da Lepra em São Paulo (1904–1940): a partitura oculta. S.P.: Brasiliense, 1985.

VANSAN, Gerson Antonio. Suicídio: Aspectos Sociais, Clínicos e Psicodinâmicos. Tese (doutorado), FMRP, USP, 1981.

VENEU, Marcos. Ou não ser. Um estudo sobre a desincriminação do suicídio no Ocidente. Dissertação (mestrado), Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992.

VEYNE, Paul. Como se escreve a história. Foucault revoluciona a história. Brasília: Editora da UnB, 1982.

XAVIER, Regina Célia Lima. A conquista da liberdade. Libertos em Campinas na segunda metade do século XIX. Campinas: Área de Publicações CMU/UNICAMP, 1996.

ZIEGLER, Jean. Os Vivos e a Morte. Trad. de Aurea Weissenberg. RJ: Zahor, 1977.