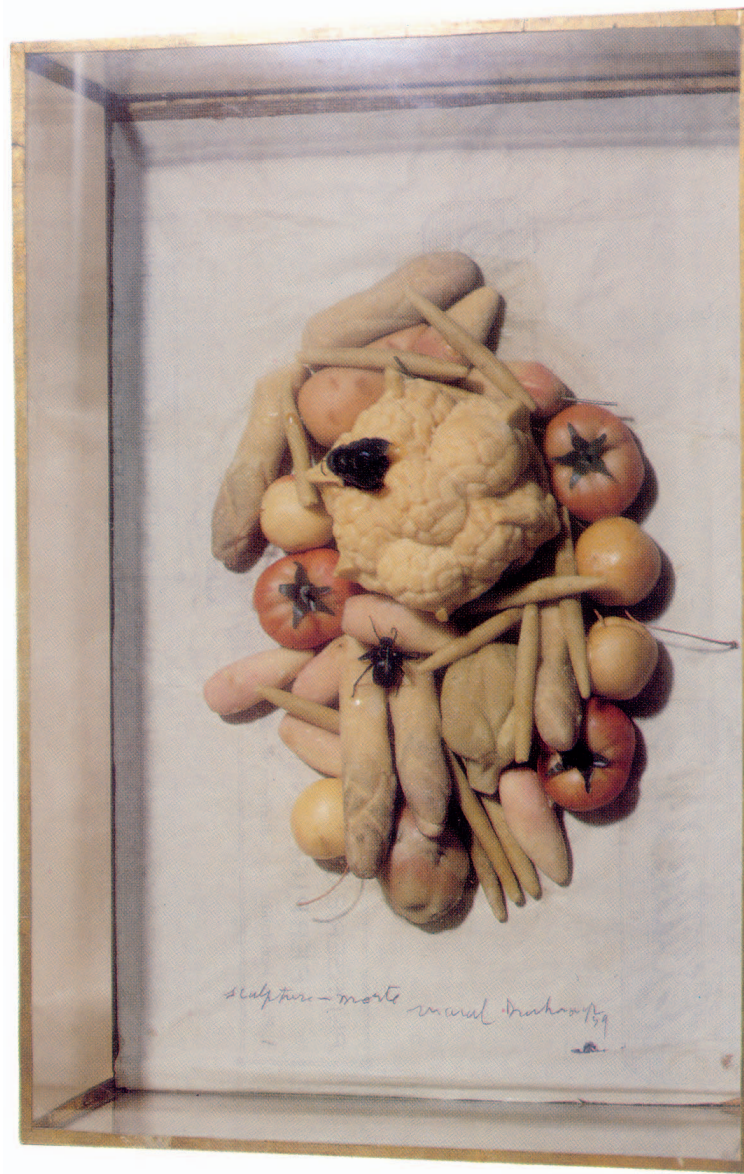


Reflexões históricas sobre os suicídios: saberes, biopolítica e subjetivação



Marcel Duchamp. *Sculpture-morte* (detalhe). 1959.

Fábio Henrique Lopes

Doutor em História pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professor do Departamento e do Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ-Seropédica). Pesquisador do CNPq. Autor, entre outros livros, de *Suicídio & saber médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008. lopesfh@yahoo.com

Reflexões históricas sobre os suicídios: saberes, biopolítica e subjetivação

Historical reflections about suicides: knowledge, biopolitics and subjectivation

Fábio Henrique Lopes

RESUMO

O artigo oferece reflexão dos meios sobre os quais entendemos o suicídio. Ao partir de uma análise histórica, busca identificar e analisar, no Rio de Janeiro do início do século XX, condições que possibilitaram a elaboração e o agenciamento de saberes, discursos, sentidos, significações e referências sobre e a partir do ato de se dar à morte. Para isso, propõe a hipótese de que ainda estamos atrelados a uma problemática e a um tema que foram esboçados e engendrados no Brasil desde, pelo menos, o início do século XX, o da biopolítica. Sedimentações históricas que conformam não só as explicações aceitas como verdadeiras e possíveis, como os meios de elaboração de interpretações. Trata-se, portanto, de um exercício, de uma experimentação reflexiva e analítica, a de avaliar como a biopolítica permitiu novas formas de inteligibilidade e de explicação para o suicídio.

PALAVRAS-CHAVE: suicídio; biopolítica; relações de saber-poder.

ABSTRACT

This paper provides ways of thinking about what we understand about the suicide. From a historical analysis it aims to identify and to analyze, in Rio de Janeiro in the early twentieth century, conditions that allowed the elaboration and assemblage of knowledge, discourses, directions, meanings and references to and from the act of giving death. It is proposed the hypothesis that we are still tied to a problematic and a subject that were drafted and engineered in Brazil since at least the beginning of the twentieth century, biopolitics. Historical sedimentation that shape not only the explanations accepted as true and possible, as the means of developing interpretations. It is therefore an exercise of a reflective and analytical testing to evaluate how biopolitics allowed new forms of intelligibility and explanation for the suicide.

KEYWORDS: suicide; biopolitics; power/knowledge relationship.



*Procuro despir-me do que aprendi,
Procuro esquecer-me do modo de lembrar que me ensinaram,
E raspar a tinta com que me pintaram os sentidos*
Fernando Pessoa

Vidas que são encurtadas e abortadas? Negação, aniquilamento, sabotagem de vidas e de potencialidades... é disso que se trata quando

pensamos no suicídio? Independente das respostas possíveis às questões iniciais e, de acordo com nossas históricas condições de possibilidade - ou seja, em ressonância com aquilo o que aprendemos, de fazer referência e sentido ao desejo e ao ato de por fim à vida -, não podemos mais falar do suicídio desconsiderando a vida.

Os reconhecidos, familiares e já esgarçados vereditos em torno do ato de suicídio; as sentenças, as classificações, os modos de ver, perceber e narrar o mesmo, bem como a necessidade premente de racionalmente explicar - muitas vezes o inexplicável -, em ordenar e atribuir sentido ao ato e ao sujeito que o pratica foram historicamente forjados. Dessa maneira, não podem ser considerados como universais ou naturais. São, portanto, produtos de uma inegável relação espaço-temporal, possuem historicidades.

Nem sempre a prática de por fim à vida, bem como a sua tentativa, foram pensadas, entendidas e narradas da forma e pelos meios que hoje estão à nossa disposição; conectando sentidos, valores, experiências e significações. Foram gestadas e agenciadas historicamente por saberes, discursos, práticas, imagens, projetos e intervenções. Após laboriosos enfrentamentos e resistências, próprios de relações de saber-poder, tais sentidos foram cristalizados, os modos de vê-los e de narrá-los foram aceitos como verdadeiros, em oposição a outros, designados como falsos, menos importantes, inválidos, que foram, também historicamente, desqualificados, afrontados e negados. Em nosso tempo presente, operamos e compartilhamos visões, causalidades, interpretações e verdades que foram e são próprias de uma dada condição histórica, que pode ser historicamente mapeada e, por isso, analisada e explorada. Este é o objetivo central deste artigo: explorar historicamente uma parte ainda ativa e operante de nossas referências, de nossa ordem discursiva, daquilo que permite problematizarmos o entendimento do que é o suicídio, em suma, nossa vontade de verdade, como o definimos e para quê.

Meu principal argumento é de que ainda estamos atrelados a uma problemática e a um tema que foram esboçados e engendrados no Brasil desde, pelo menos, o início do século XX: o da biopolítica. Sedimentações históricas que conformam não só as explicações aceitas como verdadeiras e possíveis, como os meios de elaboração de interpretações. Desde já, proponho duas observações. A primeira, um convite: convido o(a) leitor(a) a me acompanhar neste exercício, nesta experimentação reflexiva e analítica, de avaliar como a biopolítica permitiu novas formas de inteligibilidade e de explicação para o suicídio. Estou, a título de primeira provocação, sugerindo a possibilidade de identificar no Brasil, ou mais precisamente, no Rio de Janeiro do início do século XX, o esboço de novas estratégias e práticas; projetos e intervenções políticas, científicas e sociais que partiram da preocupação com os casos de suicídios ou foram a eles conectados por um novo diagrama que estava em formação e que começava a ser partilhado. A segunda observação não trata de buscar e sedimentar uma continuidade límpida e incólume entre passado e presente, entre o início do século XX e o século XXI. O argumento é que, apesar de inúmeras e inegáveis rupturas e descontinuidades históricas, permanências são detectáveis. Tal constatação, no lugar de enraizar e engessar análises e interpretações de nosso tempo presente, pode, ao contrário, desestabilizar posições e verdades, operar ações, criar linhas de fuga, novas subjetivações e outras reflexões.

Nesta atual fase de minha pesquisa sobre o tema, articulo em rede

¹ FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 79 – 98.

² FOUCAULT, Michel. Direito de morte e poder sobre a vida. In: *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988, p. 125 – 152.

³ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 1999 (Coleção Tópicos).

⁴ FOUCAULT, Michel. *Segurança, território e população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008 (Coleção Tópicos).

⁵ FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes, 2008 (Coleção Tópicos).

alguns dados encontrados em notas publicadas pela imprensa carioca, em laudos e inquéritos policiais e em documentos e relatórios oficiais e governamentais do início do século XX, que remetem à organização de uma biopolítica, mesmo que ainda em fase inicial, muito fluida, esparsa e pontualmente localizada. Com isso digo que é possível encontrar nas fontes e nos documentos selecionados para esta reflexão os vestígios de um outro tempo (o início do século XX) e de uma outra sociedade, sobretudo a do Rio de Janeiro, com os quais torna-se possível falar do tema e do problema da biopolítica, articulando a preocupação com a vida, com a morte e com o suicídio.

A partir da segunda metade do século XIX e início do século XX, mais precisamente, casos publicados pela imprensa, inquéritos policiais e relatórios ministeriais, por exemplo, articulam estratégias e dispositivos anátomo-políticos com aquilo que pode ser caracterizado como preocupações iniciais de uma biopolítica da população. Com esta conexão são esboçadas novas medidas preventivas, novas regulamentações, disciplinas, normalizações e normatividades. Se inicialmente, ao longo do século XIX, a atenção perpassava pelo corpo doente e em desequilíbrio do indivíduo, tratou-se, em seguida, de focalizar cada vez mais os espaços sociais e geográficos, os meios, seus elementos, seus efeitos sobre corpos e sobre organismos. Depois, a partir do final do século XIX, sobretudo ao longo das primeiras décadas do século XX, discursos historicamente imbuídos de poderes sobre a vida e sobre os corpos (tanto individual, como coletivo) modificaram os meios e as estratégias de produzir e de garantir vidas ordenadamente desejadas, esquadrihadas, com a tarefa de impedir a proliferação de tudo o que pudesse possibilitar a interrupção, o encurtamento e as sabotagens da(s) vida(s). Saberes, discursos e práticas que complexificam as tecnologias políticas de poder, as relações saber-poder, suas estratégias e mecanismos, transpõem, dessa maneira, os modelos disciplinares que objetivavam produzir corpos dóceis.

Biopolítica: tema e problemática

Como pensar, então, a biopolítica? Do que se trata? Quais as conexões possíveis entre biopolítica, vida, morte e suicídio? O que permite a hipótese central deste artigo?

A partir das problematizações elaboradas por Michel Foucault, sobretudo aquelas encontradas em “O nascimento da medicina social”¹; “Direito de morte e poder sobre a vida”²; “Em defesa da sociedade”³; mas não desconsiderando aquelas oferecidas em “Segurança, Território, População”⁴ e “Nascimento da biopolítica”⁵, é possível entendê-la, pelo menos, por meio de cinco referências e/ou reflexões.

Em primeiro lugar, é preciso ressaltar que a biopolítica pode ser definida como um tema e, ao mesmo tempo, como uma problemática, portanto, uma nova tecnologia política. No que diz respeito à minha pesquisa, a biopolítica agencia e é, simultaneamente, um tipo novo de exercício de poder, ou seja, de estratégias políticas, de regulação e de controle. É um mapa estratégico de forças, posicionamentos e funcionamentos, princípios, redes, diagramas, mas também práticas, formas e funções, diferenciando-se, dessa maneira, do dispositivo disciplinar. Identifico, com ela, a necessidade e a urgência de práticas regulamentadoras, de novos processos de regu-

lamentação. No Brasil, a cidade do Rio de Janeiro é campo privilegiado de observação e, por isso mesmo, de estudo e análise de processos e de procedimentos de regulamentação, do exercício, mesmo que pontual e imediato, de um novo diagrama político de práticas heterogêneas. A esse respeito, faz-se necessário uma explicação: se ainda há um ordenamento político-disciplinar dos corpos-organismos dos indivíduos, oriundo de um dispositivo disciplinar e de processos de normalização, é possível identificar, simultaneamente, traços de uma governamentalidade, projetos e práticas de regulação e de controle do modo de vida das populações.

O que tenho em mente ao referir-me a esses novos procedimentos, a essa nova governamentalidade, sobretudo na cidade do Rio de Janeiro são questionamentos sobre a consolidação do pensamento higienista; as reformas urbanas e sanitárias; as políticas e a institucionalização de saúde pública; a medicalização dos espaços e instituições; a sedimentação cada vez maior do saber científico; as cotidianas inspeções sanitárias em residências cariocas; a intromissão arbitrária sobre a vida privada dos cidadãos; as experiências civilizatórias - o desejo de trazer a civilização aos trópicos e de forjar, definitivamente, os costumes e hábitos cosmopolitas -; a necessidade imperiosa de superar os limites impostos pelas condições sociais e naturais; os regulamentos sanitários; as intervenções do Estado, principalmente na gestão Pereira Passos; as políticas de imigração; a política de miscigenação; os investimentos, de todas as ordens, na melhoria das condições da raça brasileira; a reforma da Saúde Pública; a causa eugênica; a criação e a prática de diversas ligas e brigadas a favor da vida e contra as doenças e epidemias; os mata-mosquitos; a caça aos ratos; a vacina obrigatória; as propostas de regulamentação e de vacinação; os Serviços de Estudos de Grandes Epidemias; as descobertas no campo da medicina, que possibilitaram novos combates; a aliança entre saber científico e força política; a incrementação da assistência médico-hospitalar; a proliferação de dados estatísticos e o registro de fatos morbígenos; o censo como grande fonte de informação e a partir do qual estratégias de intervenção na urbe foram definidas; a organização do Departamento de Saúde Pública; as expedições e cruzadas para conhecer os portos e o interior do país, que possibilitaram, inclusive, a conscientização sobre o estado precário e lastimável da saúde de boa parte da população.⁶ Crio, portanto, este contexto em rede para falar do esboço de uma biopolítica no Rio de Janeiro, entre o final do século XIX e o início do século XX.

Em segundo lugar, como propõe Sylvio Gadelha⁷, para melhor entender a biopolítica, é necessário observar que com ela há a emergência de um novo campo e de um novo objeto de incidência do poder: a população. Novo campo e novo objeto que oferecem os chamados “problemas da população”, os quais passam a exigir saber, conhecimento, intervenção e políticas. Dessa maneira, essa população é tomada como problema político e científico, objeto de teses médicas, de políticas públicas e sanitárias, de intervenção cotidiana e cientificamente guiada - mesmo sofrendo resistências, denúncias e protestos, que marcam, indelevelmente, os conturbados primeiros anos do século XX na cidade do Rio de Janeiro. Aos poucos, a prática de regulamentação e de controle de tudo aquilo que passa a ser designado como “fenômenos próprios da população”, seus efeitos e seus problemas específicos são esboçados, debatidos, propostos e, várias vezes, postos na ordem do dia. Projetos e ações que, como já mencionei

⁶ Sugestões e referências bibliográficas sobre os temas mencionados: BENCHIMOL, Jaime. Reforma urbana e Revolta da Vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, Jorge e DELGADO, Lucília de Almeida Neves (orgs.). *O tempo do liberalismo excludente: da proclamação da República à Revolução de 1930*. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006 (O Brasil Republicano), p. 231-286; KESSEL, Carlos. *A vitrine e o espelho: o Rio de Janeiro de Carlos Sampaio*. Rio de Janeiro: Secretaria das Culturas/Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural/Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro, 2001; PEREIRA, Leonardo. *As barricadas da saúde: vacina e protesto popular no Rio de Janeiro da Primeira República*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2002; SANGIARD, Gisele. *Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008; SARMENTO, Carlos Eduardo. *O Rio de Janeiro na era Pedro Ernesto*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2001; SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1983; SILVA, Lúcia Silva. *Luzes e sombras na cidade: no rastro do Castelo e da Praça Onze: 1920/1945*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal das Culturas/Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 2006.

⁷ GADELHA, Sylvio. *Biopolítica, governamentalidade e educação: introdução e conexões, a partir de Michel Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009, p. 110. Faço referência a outros trabalhos que ajudaram a escrever este artigo, como os de DUARTE, André. *Biopolítica e resistência: o legado de Michel Foucault*. In: RAGO, Margareth e VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Figuras de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica, p. 45-55; DUARTE, André. *Foucault e as novas figuras da biopolítica: o fascismo contemporâneo*. In: RAGO, Margareth e VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Para uma vida não-fascista*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009 (Coleção Estudos Foucaultianos), p. 35-50.

⁸ Cf. GADELHA, Sylvio, *op. cit.*, p. 132-134.

⁹ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 28.

¹⁰ PORTOCARRERO, Vera. *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 141-142.

¹¹ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 128.

¹² PORTOCARRERO, Vera, *op. cit.*, p. 154.

¹³ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 28

¹⁴ Cf. GADELHA, Gadelha, *op. cit.*, p. 179-180.

anteriormente, não foram aceitos, passiva e pacificamente, por parcelas significativas da própria “população”. A ideia central é o foco de uma nova forma de governamentalidade direcionada à população do Rio de Janeiro. População como preocupação de governo, que permite a criação e aplicação de novos tipos de saber, de tecnologias próprias e adequadas à gestão desse novo campo e/ou objeto.⁸ Percebo, portanto, a instituição histórica e datada de mecanismos reguladores ou, para ser mais preciso, a regulação da vida das populações.

Em terceiro lugar, destaco a centralidade da tematização da *vida*, a regulamentação e controle da vida dessa população. Ressalto que não estou afirmando que a vida da população do Rio de Janeiro não fora anteriormente apreendida, percebida, estudada e organizada; a questão da biopolítica me permite atribuir outro sentido aos projetos, aos debates e às intervenções próprias do contexto referido. Nas palavras de Foucault⁹, “os governos percebem que não têm que lidar simplesmente com sujeitos, nem mesmo como um ‘povo’, porém com uma ‘população’, com seus fenômenos e suas variáveis próprias”. Desse modo, o alvo passa a ser a vida, neste caso, a vida da população. Como ressalta Vera Portocarrero, a biopolítica ajuda a evidenciar “a incidência da entrada na noção de vida biológica no pensamento e na prática política”.¹⁰ Identifico nos projetos, debates e práticas políticas e científicas do período a configuração histórica, mesmo que inicial e embrionária, de novos exercícios de poder, exercendo-se cada vez mais sobre a vida dessa população. Mais uma vez é Foucault quem indica que tais exercícios são “destinados a produzir forças, a fazê-las crescer e ordená-las mais do que a barrá-las, dobrá-las ou destruí-las... um poder que gere a vida”.¹¹ Defino esses projetos e ações políticas e científicas como “tecnologias políticas”, pois tinham como alvo o modo de vida dessa população. Dessa maneira, passa a ser necessário investir sobre a vida da população, dimensionando, aos poucos, uma gestão calculista da vida. Novos poderes começam agenciar o campo biológico com o político. Ainda nas palavras de Portocarrero, “o nível biológico e o histórico se ligam, de acordo com uma complexidade crescente, à medida que são desenvolvidas tecnologias modernas de poder, as quais tomam por alvo a vida”.¹² A sugestão é que com o tema e as questões da biopolítica a vida e a morte não se localizariam fora do campo do poder político.

Seguindo este percurso, chego à quarta reflexão em torno da biopolítica e ousar dizer que este ponto é condição para minha reflexão sobre o suicídio: a majoração da vida da população, por meio de seus fenômenos específicos, pelo mapeamento da morbidade. Contudo, quais seriam tais fenômenos específicos e suas variáveis próprias? Para Foucault, “natalidade, morbidade, esperança de vida, fecundidade, estado de saúde, incidência das doenças, forma de alimentação e de habitat”.¹³ Exatamente aqui, por sua vez, o suicídio pode ser pensado como tema e/ou problema da biopolítica, como fenômeno próprio à vida e ao corpo-espécie da população, pois com ela se registra o necessário acompanhamento da morbidade, a necessidade e o desejo de medir, mensurar, avaliar, tabelar, registrar os fenômenos endêmicos, epidêmicos, a morte e o morrer. Cálculo probabilístico do aumento ou da diminuição de determinadas ocorrências, estimando seus efeitos perniciosos na vida da população.¹⁴

Neste sentido, as questões da biopolítica, sobretudo as quais coloco em evidência, ajudam a complexificar parte de minhas fontes e dados. Como

exemplo, posso citar algumas matérias publicadas pelo jornal *Brazil-Médico*. O periódico se apresenta, logo na primeira página de seus números, como “órgão dos interesses científicos, práticos, morais e profissionais da classe médica brasileira” o qual, segundo seu editor, tem suas colunas sempre “francas a todos os interessados, desde que assumam pela assinatura e responsabilidade das opiniões que emitirem”.¹⁵ Este dado inicial é de extremo valor, pois já indica o amplo horizonte de questões e de problemas abarcados pelo saber médico: da assistência médico-legal de alienados na capital federal ao casamento interdito às pessoas portadoras de moléstias venéreas; das anomalias do cérebro às estatísticas mortuárias da cidade do Rio de Janeiro; da esterilidade feminina aos regulamentos de instituições e instâncias políticas, como a diretoria de Higiene e Assistência Pública; das participações e programações de Congressos Médicos às questões de higiene pública, intervenções profiláticas; da prostituição às experimentações clínicas. Entre os temas encontrados na composição do periódico, destaco a morte, o morrer e o suicídio. Mais do que a recorrência do tema, o que mais me intriga é o como, ou melhor, o meio de se abordar o suicídio.

No periódico *Brazil-Médico*, lugar privilegiado de fala e de exercício de poder, encontro a positividade de saberes e de discursos, de projetos e de preocupações, inclusive a configuração de problemas e de temas que posso chamar de biopolítica. Ressalto a questão ainda referente ao quarto tema que abordei sobre a biopolítica: a identificação, as medições, as quantificações, os cálculos explícitos dos fenômenos da população. Como exemplo, destaco conteúdo publicado no dia 22 de maio de 1900:

Dados estatísticos interessantes: - De documentos oficiais foram extraídos os seguintes dados referentes à esta capital:

O número de nascimentos durante o ano passado foi de 10.009 do sexo masculino e de 8.369 do sexo feminino, e o número de óbitos de 11.923 do sexo masculino e 7.773 do sexo feminino (...).O número de casamentos foi de 2.713.

O número de suicídios foi de 43: os meios mais empregados foram a arma de fogo e o ácido fênico 9.

As causas determinantes foram: atrasos pecuniários 12, paixão amorosa 9, desgostos particulares 8, acessos de loucura 2, desconhecidas 12. Os suicidas foram 33 homens e 10 mulheres.

*Tentaram contra a vida 91 indivíduos, sendo 61 do sexo masculino e 30 do sexo feminino. Entre os meios empregados ocupa ainda a arma de fogo o primeiro lugar, em 22 casos, seguindo-se a ingestão de ácido fênico em 18, e a ingestão de tóxicos também em 18. Um dos casos foi por ingestão de vidro moído. A paixão amorosa foi a causa de 24 tentativas; desgostos particulares 12; embriaguez 8.*¹⁶

Importante destacar os constantes e minuciosos registros dos fatos morbígenos, sua importância, seus usos nesse tipo específico de periódico. Assim ganha um novo sentido o fato de recorrentemente tais levantamentos e números serem publicados. Para além da simples quantificação, leitores, estudiosos e políticos puderam compor uma sistematização e, com ela, o acompanhamento dos fatores mórbidos, da própria morbidade, em determinados centros, regiões e ruas da cidade.

O mapeamento da morbidade, incluindo os suicídios, não era oferecido apenas por periódicos especializados. A imprensa mais geral e documentos governamentais também ofereciam, constantemente, e em

¹⁵ *Brazil-Médico*, ano XIV, n. 1, 01 jan. 1900, p. 01.

¹⁶ Crônicas e Notícias. *Brazil-Médico*, ano XIV, n. 15, 22 maio 1900, p. 180.

¹⁷ *Brazil-Médico*, ano XIV, n. 29, 01 ago. 1900, p. 262.

¹⁸ *Correio da Manhã*, 14 jan. 1902, p. 2.

grande número, dados para mapeamentos e localizações da morte e do morrer. Cito alguns exemplos oferecidos pelo *Brazil-Médico* e pelo jornal *Correio da Manhã*:

Brazil-Médico
Crônicas e Notícias

Estatística Mortuária da Cidade do Rio de Janeiro na primeira quinzena de junho – de 1 a 15 de junho deste ano faleceram 649 pessoas e dentre outras causas de óbitos convém assinalar as seguintes:

Peste Bubônica 40; Febre Amarela 17; Variola 09; Sarampo 02; Beriberi 12; Difteria 01; Disenteria 04; Influenza 06; Febre Tifoide 05; Tifo 01; Impaludismo 39; Tuberculose 112;

(...) as casas onde procederam casos fatais de peste foram:

Senador Pomper ns. 33, 64, 97 e 294.

Barão de S. Félix ns. 23, 144 e 126.

Marquez de Abrantes ns. 11 e 12.¹⁷

Como anunciado, destaco os casos publicados por imprensa não especializada:

Correio da Manhã

DESESPERADOS

Mais dois suicídios a acrescentar à longa lista dos que têm havido esta ano.

À 1 hora da tarde de ontem enforcou-se no trapiche da Ordem, à rua da Saúde n.36 o trabalhador de cor parda, e de 36 anos de idade, casado e residente na casa de cômodos da rua das Partilhas n. 52, Benedicto Lima.

O cadáver, que foi encontrado pendente de uma viga, deu entrada com guia do inspector de serviço da delegacia da 2ª urbana no Necrotério onde foi depositado na 1ª mesa á direita.

Trajava calça de algodão riscado, ceroula de chita cor de rosa e camisa de xadrez escuro.¹⁸

Os trechos acima indicam que o periódico médico e os jornais de maior circulação e abrangência não se limitavam a pontuar superficialmente a ocorrência de casos de morte e de suicídio. Indicavam os lugares exatos onde a vida foi ceifada, onde espacial e socialmente as vidas foram interrompidas. Nomes de rua e números de casa eram expostos, produzindo, com certeza, sentidos e valores não só à morte, como ao morrer; não só aos mortos, como aos seus entes que, muitas vezes, continuariam a residir naqueles espaços. Além disso, as fronteiras entre o público e o privado eram, constantemente, burladas, embaralhadas e esgarçadas. Tais fronteiras não estavam estabelecidas como hoje as operamos. Mortes desejadas e provocadas nos mais recônditos espaços privados eram publicadas, isto é, tornavam-se públicas. Nomes, sobrenomes e posições sociais eram oferecidos para apreciação.

A mesma preocupação é encontrada em documentos produzidos a partir dos Relatórios do Chefe de Polícia do Distrito Federal:

os suicídios foram em numero de 89, dos quais 45 de homens e 44 de mulheres; 59

brasileiros e 39 estrangeiros.

Os meios empregados foram: Arma de fogo – 25; Arma branca – 6; ingestão de ácido phenico – 16; Veneno – 12; Fogo às vestes – 11; Asphyxia por subersão – 5; Atirando-se de janella – 6; Atirando-se sob trem de ferro – 3

Atirando-se sob bond – 5.

Tentaram contra a própria existência 121 indivíduos, sendo 55 de sexo masculino e 66 do feminino; 68 brasileiros e 53 estrangeiros.

(...) Além desses desastres, houve 416, de que resultaram offensas mais ou menos graves em 563 pessoas, sendo 389 homens e 174 mulheres; 375 brasileiros e 188 estrangeiros.

Foram encontrados 39 cadáveres, sendo: na via publica 18, a boiar 16 e arrojados pelo mar 5.

Recolhida a identidade de 32, foram photographados os demais, em numero de 7.

Encontram-se na via publica:

Abandonadas 11 recém-nascidos, 5 de sexo masculino e 6 do feminino, os quais a policia mandou recolher à casa de Expostos.¹⁹

Encontro, em tais relatórios, a cartografia da cidade, suas instituições, dados, estatísticas, urgências, demandas, realizações, projetos e metas. Fonte rica para trabalhar com a organização das questões, temas e problemas da biopolítica. Partindo da aproximação e da comparação entre as fontes e os dados encontrados é possível afirmar que já havia em prática o esquadrinhamento da vida dessa população, com o objetivo não apenas de cartografar ocorrências, homicídios, suicídios, acidentes, roubos, furtos, raptos, defloramentos, vadiagens e vícios, mas também oferecer material para projetos, ações, disciplinamento e, sobretudo, regulamentações. Como já foi dito, a biopolítica funciona com o acompanhamento da morbidade, visando intervenção, gestão e regulamentação dos modos de viver e de morrer. Técnicas de registro e de divulgação iniciam, como sugeri, uma governamentalização da vida da população.

A quinta e última consideração a ser ressaltada em torno da biopolítica, em estreita conexão com as outras anteriormente apresentadas, é configurada pelo poder de fazer viver e a otimização de um determinado estado de vida. Em estreita ligação com a assunção da vida pelo poder, temos sua majoração, a qual é acompanhada pela desqualificação da morte e do morrer. Sobre isso, Foucault sugere que a preocupação que se tem em esquivar a morte está menos ligada a uma nova angústia do que ao fato de os procedimentos do poder não cansarem de se afastar dela. Se é sobre a vida e ao longo de seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação, a morte seria, nesse sentido, seu limite, o momento, diz Foucault, que lhe escapa.²⁰ Se o que se busca é fazer viver e prolongar a vida, a morte seria o próprio limite e o suicídio a prova de sua inoperância.

A biopolítica, seus temas, questões e projetos buscaram, em rede e agenciando saberes e discursos, a conservação e a gestão maximizadora da vida. A diferença histórica percebida em discursos e projetos não se limita, portanto, ao poder de organizar a vida, ela se expande fazendo a vida proliferar pela criação de regulamentações e de mecanismos que venham a garantir boas condições de vida e de saúde à população.²¹

Em uma das poucas passagens em que Foucault discorre diretamente sobre o suicídio, a reflexão está articulada ao problema da biopolítica. Para ele:

¹⁹ Relatório do Chefe de Polícia, Desembargador Manoel José Espinola encaminhado ao Ministro da Justiça. Relatório apresentado ao Presidente da República pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores Dr. J. J. Seabra. Seção do Serviço Policial, p. 80 a 82; Anexo E.

²⁰ Cf. FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 130.

²¹ Cf. GADELHA, Sylvio, *op. cit.*, p. 180.

²² FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 130.

²³ PORTOCARRERO, Vera, *op. cit.*, p. 158.

²⁴ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, 1988, p. 138.

*Agora é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação; a morte é o limite, o momento que lhe escapa; ela se torna o ponto mais secreto da existência, o mais “privado”. Não se deve surpreender que o suicídio – outrora crime, pois era um modo de usurpar o direito de morte que somente os soberanos, o daqui debaixo ou do além, tinham o direito de exercer – tenha-se tornado, no decorrer do século XIX, uma das primeiras condutas que entraram no campo da análise sociológica; ele fazia aparecer, nas fronteiras e nos interstícios do poder exercido sobre a vida, o direito individual de morrer. Essa obstinação em morrer, tão estranha e contudo tão regular, tão constante em suas manifestações, portanto tampouco explicável pelas particularidades ou acidentes individuais, foi uma das primeiras surpresas de uma sociedade em que o poder político acabava de assumir a tarefa de gerir a vida.*²²

Ressalto, do trecho acima, algumas reflexões, que remetem àquelas iniciais deste artigo. Se a vida passa a ser o alvo; se novos esforços científicos, políticos e sociais são criados e articulados com o objetivo maior de fazê-la proliferar; se a preocupação é direcionada a tudo que possa, de alguma maneira, reforçar a espécie, a saúde e a vitalidade do corpo social - em oposição à morte²³ -, o suicídio passa a ser visto, percebido, entendido, narrado e, muitas vezes, praticado como aniquilamento, como negação e como sabotagem da vida. A vida, ou seja, aquilo que se quer majorar, encompridar e otimizar é, pelo suicídio, abortada. Por isso, parte de meu argumento inicial é que a biopolítica participou e ainda participa - não da mesma maneira e não com a mesma intensidade - dos modos e dos meios pelos quais instituímos operações de significação sobre e a partir do suicídio, e de como compartilhamos visões sobre o que este seria, quem o praticaria e em quais condições e contextos.

Outra reflexão diz respeito à otimização de um determinado estado de vida. Que vida é esta que se quer encompridar? Ou melhor, que estilo de viver é esse que se apresenta como necessário, saudável e urgente? Questão que hoje não deve ser desconsiderada. Que resposta é possível esboçar? É desejada, almejada e de diversas maneiras praticada aquela considerada sadia, útil, dócil, não nociva, enraizada em um passado pronto, bem localizado e de fácil identificação, em um presente garantido cientificamente e policiado, para um futuro que se planeja seguro à espécie. Nas palavras de Foucault estaríamos, desta maneira, operando com “saúde, progeneritura, raça, futuro da espécie, vitalidade do corpo social”²⁴. Essa vida e essas maneiras de viver deveriam ser divulgadas e experimentadas como as corretas, as viáveis e possíveis, em estado de proliferação e de multiplicação. Ao mesmo tempo, certas maneiras de morrer passaram a ser desqualificadas, estigmatizadas, renegadas, patologizadas, ridicularizadas, endemonizadas e, dentre elas, está o suicídio.

Outras dizibilidades

Como se percebe, e já dito anteriormente, a vida e a morte, os modos de viver e de morrer não se localizam fora da História ou do campo do poder político. Mas, ao mesmo tempo, e por mais contraditório que pareça, uma série de outras vidas - de outras maneiras de viver e de morrer - não foram silenciadas ou totalmente esquecidas. A organização do poder sobre a vida não foi e não é totalizante. Vidas desqualificadas, desclassificadas,

infamadas e abominadas por proliferarem, conforme se pensava, vícios, mortes e suicídios pulsavam nas páginas dos jornais. Ao mesmo tempo, em meio a uma explosão discursiva, maneiras de viver são valorizadas e otimizadas, pois são consideradas úteis para determinados grupos e classes, saberes e poderes.

Mais uma vez, recorro à imprensa carioca. Entre os inúmeros casos noticiados e divulgados, há fragmentos e resquícios dessas outras vidas, daquelas que recusaram tratamento e socorro. Negando, dessa maneira, o poder de se fazer viver, de se manter vivo. Vejamos o primeiro caso:

Suicídio de uma moça.

Simple desinteligência com sua própria mãe a sra. D. Rosalina de Noronha, foi o motivo principal para que a menor Idalina de Noronha terminasse de um modo triste os dias de sua existência.

De temperamento nervoso em excesso, a jovem Idalina não conseguiu dominar o desgosto causado.

O modo como se portou durante a cena doméstica e o ressentimento que devido a isso lhe sobreveio minutos depois, a acabrunharam de tal maneira que a moça não mais trepidou em por em execução o plano de suicídio.²⁵

O início deste longo e minucioso caso indica que muitas vezes verdadeiros inquéritos e investigações eram realizados pela imprensa. Com esta fonte, são oferecidos intrigantes dados para análise. A história foi iniciada com a apresentação de uma jovem, menor de idade, de temperamento nervoso e que, como foi sugerido pelo jornal, por conta de uma simples divergência com sua mãe, perdera a vontade de viver, comprovada pela execução de um plano, o do suicídio. Mas como se deu o desenlace? “E assim resolvida, aproveitando-se da ocasião em que sua progenitora se achava ausente, d. Idalina se dirigiu à dispensa e ali sobre as vestes derramou mais de meia lata de kerozene, ateando fogo em seguida”.²⁶

Assim se encerra a história da moça que fora definida e indelevelmente marcada por seu temperamento nervoso e em excesso? Não. Apesar do clarão produzido pelas chamas que deformavam o corpo da “infeliz” moça, a morte não foi imediata:

O resultado não se fez esperar, e a infeliz moça ficou com graves queimaduras pelo corpo.

Ao clarão produzido pelas chamas, correram ao local as pessoas de casa, conseguindo abafar o fogo e remover Idalina para seu quarto, onde foi examinada e medicada pelo dr. Olava Caminha, chamado com urgência para aquele fim.²⁷

Tenebroso, com certeza! Dor deveras atroz e inexprimível. Cena apavorante. Com o corpo todo crestado e já deformado pelas chamas, ela foi socorrida, devidamente medicada e tratada. Apesar das cruéis consequências do ato e graças ao socorro praticado pelo Dr. Caminha, a jovem que teve sua consciência recuperada, fora, dessa maneira, salva. Concluiu-se assim a triste história? Ainda não. O desfecho não foi bem esse:

[...] conhecendo a gravidade de seu estado, o referido médico desde logo empregou todos os recursos de que a ciência poderia dispor para livrá-la da morte.

Em vão, porém, foram os socorros prestados, visto que d. Idalina, silenciosa,

²⁵ *Correio da Manhã*, 10 out. 1902, p. 2.

²⁶ *Idem, ibidem.*

²⁷ *Idem, ibidem.*

²⁸ *Idem, ibidem.*

²⁹ *Idem, ibidem.*

³⁰ *Idem, ibidem.*

³¹ *Idem, ibidem.*

³² *Correio da Manhã*, 12 set. 1902, p. 2

suportando todos os efeitos daquele seu acto de desespero, negava-se a ingerir os medicamentos.

*Desejava morrer e, portanto, repelia toda e qualquer medicação que pudesse contrariar a sua resolução fatal.*²⁸

Este quadro parece ser ainda mais perturbador: ela recusa ser salva, opta pela morte e, como tantos/as outros/as, não aceita a vida recebida de volta! Apesar dos esforços médicos e científicos, como seria possível desmedida insensatez? A menor Idalina insistia na execução do plano, indiferente aos esforços em salvá-la da abominável dor infligida. Mediante a indubitável recusa, a solução foi recorrer a outro campo, a outro saber, a outra prática salvadora. O jornal relata que, em seguida, um padre é chamado para administrar a extrema unção. Após recusar a ação médica - salvadora do corpo, mantenedora da saúde e prolongadora da vida -, outro saber transformado em responsável por vidas entra em cena, agora para garantir a salvação da alma e, quem sabe, da vida pós-morte. Já que “ tudo estava terminado, o mal não se pode evitar, e a jovem Idalina exalou o ultimo suspiro às 4 horas da manhã do dia 7 do corrente, sendo seu corpo dado à sepultura no cemitério de S. João Batista na tarde desse mesmo dia.”²⁹

Duas outras observações ainda são necessárias. Apesar de a resoluta opção pela morte via suicídio “o facultativo atestou como *causa mortis* esgotamento nervoso consecutivo a queimaduras de 3º grau”³⁰, tal fato não foi, em momento algum, questionado pelo jornal. Por fim, nas últimas linhas da nota, como já ressaltai anteriormente, foi divulgado aos leitores o endereço, o palco de dantesca cena: “este fato de que nos ocupamos se passou no dia 6 na casa n. 9 da rua Marquez de S. Vicente, residência da inditosa moça, que contava apenas 19 anos de idade”³¹. Difusão, teatralização e banalização da dor, do amargor, da sofreguidão, da morte e do suicídio. Estratégia em ressonância com as práticas e os projetos encontrados em outras fontes já citadas neste artigo.

Negar a vida e recusar socorro; interromper uma jovem existência; morte prematura. Desperdício de vidas que contrariava as proposições biopolíticas do poder de fazer viver. Como se não bastasse, prática de uma maneira de morrer, de um estilo de morte que deveria ser desconsiderada, apesar da constante presença nas páginas dos jornais. É preciso, pois, esquivar-se da morte, esperar por uma morte limpa, que se acredita natural, impossível de ser desejada e produzida, já que a vida não nos pertence. Além da vida, a própria morte pertenceria a outros, não a nós mesmos. Esses tantos casos são considerados, talvez por muitos de nós, ainda hoje, como anomalias, pois negam o considerado natural e perfeito instinto de conservação, responsável por nos manter vivos. No excerto a seguir um elemento complexifica a história, o suicida era um médico, portanto, um homem da ciência, daquele saber e conhecimento transformados historicamente em responsáveis pela saúde e pela vida:

Suicídio

Um médico alucinado – a morfina – morte no Hospital

Já ha meses o dr. Mariano Ayres de Souza alimentava a ideia de pôr termo á existência, tendo mesmo em 23 de agosto último tentado levar a efeito a sua resolução, ingerindo 12 gramas de morfina.

Socorrido a tempo e não obtendo o resultado desejado com a quantidade do veneno

que tomara, o dr. Mariano não esmoreceu e continuou ainda mais resoluto a pensar no suicídio.

De fato, ontem, às 8 horas da noite, na casa de cômodos n. 155 da rua do Rezende, onde residia, novamente o alucinado médico usou da mofina, mas desta vez em dose superior.³²

Outro caso que se aproxima daquele anterior, da jovem Idalina. Salvo, insistiu no projeto e em seu objetivo, não quis mais continuar vivo. Mediante tais casos - e precisamos seriamente enfrentar essa realidade porque existiram e existem pessoas que não querem mais continuar vivendo, escancarando, dessa maneira, nossa humana finitude - não seria, portanto, o suicídio a antítese dos projetos, das políticas e de tantas intervenções que balizam a biopolítica? Este mesmo quadro de referências e sentidos historicamente forjados não poderia ser aplicado à eutanásia e ao aborto? Melhor dizendo, os mesmos controles, exclusões e interdições que gerem parte de nossas discussões, ou as silenciam, em torno do suicídio também não são operados em temas como o aborto e a eutanásia, já que em muitos casos esses sentidos e imagens, essas narrativas e veredictos são agenciados em torno das sabotagens, interrupções e encurtamentos da vida? O que essa cartografia de saberes, discursos, práticas, imagens e sentidos revela sobre nossa vontade de verdade e sobre consagrados e datados modos de viver? Trata-se de potência política de vida e possibilidades de existência que ousam desobedecer arranjos disciplinares e regulamentadores? Por que a imprensa insistia em apresentar a maior parte dos suicidas - não se esqueçam do caso Mariano Ayres de Souza - como alucinados, sombrios, desequilibrados e/ou doentes? Restaria unicamente o veredicto de "alucinado", apenas tal subjetividade ao suicida, mesmo sendo ele um homem das ciências, do saber, do conhecimento, da cura e da preservação da vida? Seria o suicídio, necessariamente, uma doença mental ou sintoma desta? Ou ainda, e talvez uma questão mais oportuna, quais as implicações e os desdobramentos de uma verdadeira explosão discursiva que tece, trama e oferece o suicídio como prática doentia, perversa, covarde e/ou hedionda? O que silenciamos ao insistir nos tabus de objeto, nos direitos privilegiados ou exclusivos de fala, quando definimos espaços e momentos propícios a tais temas e assuntos, e outros não? Como, portanto, analisar os discursos sobre o suicídio sem levar em consideração tais problemas e abordagens possibilitados e evidenciados pela biopolítica, já que ela busca e permite proteger a vida, possibilita a longevidade, a intervenção e regulamentação para fazer viver, para prolongar sua duração e desviar seus acidentes?

Por fim, inverto a lógica e apresento um misto de hipóteses, considerações e problematizações para debate e para possíveis desdobramentos deste artigo:

1) o tema do suicídio permite refletir sobre o esboçar de uma biopolítica, de suas noções e práticas no Brasil; ao mesmo tempo, essas ações, estratégias e relações de força e de poder se constituíram em condições de possibilidade para pensar, ainda hoje, o ato de se dar à morte.

2) A tematização e a problematização do suicídio, os sentidos atribuídos ao ato e ao sujeito que o pratica têm como condição de possibilidade não só tecnologias disciplinares do corpo-organismo, não apenas a disciplinarização microfísica, não exclusivamente tecnologias e mecanismos disciplinares, mas também os processos de regulamentação dos grandes

³² AVELINO, Nildo. *Anarquistas: ética e antologia de existências*. Rio de Janeiro: Achiamé, 2004, p. 22.

centros e de suas populações. Dessa maneira, a tematização do suicídio pode ser agenciada ao exercício da biopolítica.

3) O suicídio não seria a evidência, a prova de que a vida e a morte não são desses fenômenos naturais, mas sim históricos e políticos?

4) Não seria o suicídio um sinal e/ou uma prova da inevitabilidade da morte e de nossa finitude, aquela que deveria ser a todo custo afastada, renegada, sempre projetada para um devir, o mais distante possível?

Temos questionamentos e problematizações derivadas da aproximação, do entrecruzamento e da superposição do tema do suicídio com a biopolítica. Mas o problema não está resolvido. Ao alinhar as cinco considerações em torno da mesma, construo outro quadro de indagações: quais os riscos e os perigos, as implicações e os desdobramentos “de termos fundamentado nossas normas e desejos na religião, na lei e na ciência”?³³ Não existiria, portanto, a possibilidade de ação sobre o próprio corpo, sobre o próprio tempo de uma existência, sobre a própria vida e a morte? Aqueles/as que ousam romper com tais códigos de comportamento, com regras e regulamentos coercitivos e com formas de subjetivação seriam, necessariamente, doentes, loucos, desequilibrados, frustrados, desesperados, covardes, perversos, fracos, pecadores e desertores? Precisamos, *a priori* e necessariamente, repor e reforçar tais aproximações e imagens? Não haveria nenhuma relação ativa entre a estilização da vida e a escolha por uma determinada maneira de morte? Seria o suicídio, necessariamente e *a priori*, um tema tético? E aqueles que se dedicam a seu estudo, que se debruçam sobre tais questões, inclusive o autor deste breve artigo, seriam estes também sujeitos sombrios, tristes, dramáticos e estranhos? Quais as razões de tanta surpresa, desconforto e ironia quando nos anunciamos como pesquisadores que estudam a morte, o morrer, o suicídio, a eutanásia e o aborto? O tema de análise e de reflexão escolhido funda e define, por si só, o território de fala do pesquisador? Será que não podemos mesmo ampliar nossos horizontes, referências para além do já pensado, esboçado e ditado? Caso essas novas possibilidades existam, como identificá-las? Como agenciá-las? Como, enfim, promovê-las? Como criar e sugerir novas reflexões, modos plurais de subjetivação e outras possibilidades de existência?

No lugar de fazer apologia à morte e ao suicídio, defendo a vida libertária, singular, prazerosa, potente, criativa, arma política de fuga, escape e desestabilização da biopolítica. Mas isso a que chamamos de vida tem sentidos e valoração históricos, logo, toda discussão deve ser historicizada. Não estou seguro de que ela valha a pena ser vivida, independentemente das condições, dos meios e das contingências, como nos quer valer a biopolítica. Alguns casos históricos são indispensáveis para essa reflexão, pois contribuem para minha tese de que o suicídio é muito mais do que pensamos, imaginamos e defendemos, por ser histórico, por possuir historicidade. Por outro lado, se como demonstrei muitos negam o socorro, insistindo em seus planos de suicídio, há um número não pequeno de casos, nos quais o suicida clama por ajuda:

[...] *a legião dos desanimados com as dificuldades da vida aumenta.*

O que ontem tentou exterminar a existência foi o jovem de 23 anos, de nacionalidade italiana e de nome Miguel Cordeiro Lodofredo.

Em sua residência à rua Visconde de Itauna 71, às 8 horas da noite, num momento de desvario, Miguel ingeriu uma dose de éter sulfúrico. Arrependido talvez do que

praticara, Miguel em altos brados pediu socorro.

Vindo em seu auxílio diversas pessoas foi o tresloucado conduzido à farmácia n. 118 da rua Senador Euzebio, onde, depois de medicado e considerado livre de perigo, recolheu-se à as residência.

A autoridade da 7ª urbana que tomou conhecimento do fato, declarou Miguel que desgostos particulares o levaram ao suicídio.³⁴

O jovem Miguel Lodofredo não foi o único. Muitos suicídios se tornaram apenas tentativas, fato não consumado e objetivo inicial não atingido graças aos angustiantes e retumbantes pedidos de socorro:

Tentativa de suicídio

Aborrecida do mundo, de todos, de tudo, Denunciana da Silva Tavares resolveu no suicídio o lenitivo aos seus males.

Nesse intuito, ontem, às 6 ½ horas da tarde, moeu um pedaço de vidro que despejou um cálice e, enchendo-o de d'água, bebeu o seu conteúdo.

Minutos depois, arrependendo-se do que fizera, pediu que chamassem um medico, declarando-se envenenada.

O seu amasio, Arthur Ramos de Carvalho, foi então chamar o dr. Primo Teixeira, que prontamente acedeu, indo à casa da suicida, à rua Treze de Maio n. 28, no Engenho de Dentro.

Aquele facultativo, prestou-lhe os necessários socorros, considerando gravíssimo o seu estado.

Comunicado o ocorrido à delegacia da 1ª suburbana, compareceu o respectivo delegado, acompanhado de inspetores, ficando detido o amasio da suicida para averiguações. Quatro horas depois era este solto.

Denunciana ficou em tratamento em sua residência, e entregue aos cuidados do dr. Teixeira.³⁵

Para melhor expor e articular minha proposta final de reflexão (a do suicídio ser muito mais do que dele fazemos) e voltando para as considerações iniciais (a defesa da tese de que há historicidade em torno do suicídio), busco nossas condições de possibilidade, aquilo que permite, fomenta e circunscreve nossas operações de significação e atribuição de sentido, todas determinadas por relação espaço-temporal. A partir deste posicionamento, apresento outro grupo de casos, para continuar minha tarefa de complexificar, embaralhar e diversificar não só olhares, mas posições; lançar dúvidas nos *a priores*, nas velhas e indubitáveis certezas sobre o suicídio, essas também históricas e datadas. Em primeiro lugar, abro espaço para aqueles que já trilharam o longo caminho de uma vida, ou seja, que não tiveram potencialidades e utilidades próprias de longa e duradoura vida, castrada pela morte e pelo fim antecipado.

Desesperados

Há muito, tenaz enfermidade prendia ao leito o septuagenário Clemente Camilo Sarmiento, residente à Rua do Rezende n. 4.

Ultimamente conseguiu o enfermo levantar-se, sendo então chamado um médico que o examinou devidamente.

O facultativo, depois de acurado estudo, cientificou ao cliente que tivesse o máximo cuidado com a sua pessoa, pois estava tuberculoso e já no último período.³⁶

³⁵ *Correio da Manhã*, 07 fev. 1902, p. 2.

³⁶ *Correio da Manhã*, 23 fev. 1902, p. 2.

³⁷ *Idem, ibidem.*

³⁸ LISPECTOR, Clarice. *Crônicas para jovens*: do Rio de Janeiro e seus personagens. Rio de Janeiro: Rocco: 2011, p. 24

³⁹ Ver LOPES, Fábio Henrique. *Suicídio*: teia discursiva e relações de poder na imprensa campineira, final do século XIX. Campinas: Unicamp/CMU, 2006 e *Suicídio & saber médico*: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008.

Diferentemente dos jovens considerados tresloucados, nervosos e desequilibrados, por ousarem por fim à vida, que desperdiçavam suas potencialidades, que desistiam de seguir trilhando um caminho, de certa forma, já demarcado e definido pelos saberes e códigos, que negavam, dessa maneira, seguir a jovem vida tal qual fora apresentada e engendrada, o Sr. Clemente Sarmento chegara nos momentos finais da contagem de seus dias impossibilitado de esperanças para o devir, para o tempo que lhe restaria. Doente, preso a um leito, desenganado pelo profissional, pelo homem e pelo cientista que deveria garantir, a todo custo, sua vida e existência, opta por agir:

[...] vendo-se desenganado, o velho Clemente, não mais tendo uma esperança, embora veja, de viver, passava os dias em sua residência, acabrunhado e só.

Maria Bisson Sarmento, a esposa do enfermo, procurava sempre, com o seu carinho, encorajar o marido, sem, que o conseguisse.

Às 2 horas da tarde de ontem, labutavam na cozinha da casa a empregada Julia Borges e Maria, a velha companheira de Clemente.

Súbito, ouviram elas uma detonação, que partira de um dos compartimento da frente do prédio.

Maria correu imediatamente à sala de visitas, onde encontrou, banhado em sangue, o seu esposo, que empunhava ainda o revólver Smith e Wesson, de que fizera uso para pôr termo à sua existência.

Alvejando o peito, Clemente puxou o gatilho, indo o projétil atingir o coração causando-lhe morte instantânea.

[...] Era Clemente súdito português, de 75 anos, casado e residia, como acima dizemos, na casa n.4 da rua do Rezende.³⁷

O Sr. Clemente Sarmento não foi o único, não é exceção. Não são poucos os casos de enfrentamento, de recusa e de ação. Tampouco tais demonstrações de ação sobre si, de escolha pela morte, não definem, sozinhas, as causas e as motivações do ato. Muitos são os corpos e a almas que, como diz Clarice Lispector³⁸, agonizando esperam por uma morte que não vem! Se existem tantos outros senhores Clementes, também não podemos esquecer a eficiência dos dispositivos disciplinares e regulamentadores. Chego mesmo a considerar a impossibilidade de falar ou lidar com o suicídio no singular. Os casos, os meios, as circunstâncias, as justificativas são tão diversificadas, impregnadas de historicidades, que qualquer tentativa de classificação, nomeação e explicação torna-se, caso tal diversidade não seja evidenciada, empobrecedora e paralisante, apesar de útil a grupos, a poderes, a saberes, instituições, projetos e modos de vida.

Suicídio de crianças, jovens, adultos, idosos, brancos, negros, mulattos, escravos, livres, homens, mulheres, ricos, pobres, paulistas, cariocas, e de tantas outras regiões do país, de outras nacionalidades, costumes e culturas, daqueles que buscam e insistem na morte auto-infligida, outros que desistem na primeira tentativa, ou na segunda, outros ainda que depois de muito tempo voltam a planejá-la e praticá-la, não esquecendo aqueles que não se sentem na obrigação de existir, que morrem sem pedir licença, importante mencionar aqueles inúmeros casos apresentados sem causa certa ou aparente.³⁹

Esta diversidade deve enxertar a dúvida em nossas certezas já cristalizadas. Definitivamente, não são todos uns covardes, fracos e dese-

quilibrados; ou também são isso e muito mais. Não devemos mais operar homogeneização, padronização, pensar apenas pela ótica quantitativa das tabelas, gráficos e números que majoritariamente embrutece, pois estes escondem dores, sentimentos, decepções, amores, valentias, coragens, potências, afetos, doenças, desequilíbrios, ousadias, ação e pose.

Neste sentido, destaco que os casos publicados pela imprensa e até mesmo os documentos oficiais apresentados neste artigo, além de identificar, expor e localizar os suicídios e os suicidas também podem ser lidos a “contrapelo”, ou seja, sugerem pistas para pensarmos quais as formas de viver que foram defendidas e/ou sugeridas como saudáveis. O suicídio pensado como nocivo à ordem, ao natural e ao normal já é prova disto. Ao mesmo tempo, não só o furto, o roubo, a vagabundagem e a mendicância atormentavam à ordem, também representavam perigo os atos, os modos de vida, as escolhas e experiências que ousavam romper com as fronteiras do que fora constituído como o aceitável, o normal e o natural. Atrelados à biopolítica, os casos e os discursos acima podem se aproximar das palavras de Tania Swain, para a qual:

*a valorização elegiada vida faz parte de um dispositivo de controle e de dominação: nega-se o direito elementar da eutanásia, condena-se o suicídio, como se o viver fosse sua própria justificativa, suficiente para expurgar o sofrimento, a dor, a doença, a decrepitude. A elegia à vida, de fato, vela os mecanismos do humano, em sistemas múltiplos de assujeitamento, de resignação, de conformismo.*⁴⁰

Os Relatórios do Chefe de Polícia do Rio de Janeiro e do Ministro da Justiça e Negócios Interiores podem servir bem para este papel. Diversificam os casos, distribuídos em diferentes classificações e espaços, informando e formando as mais altas instâncias do governo, favorecendo governamentalidades (sobretudo o governo dos outros), mas também cristalizando e embrutecendo os sentidos e percepções não só sobre os interditos como sobre os modos de viver considerados saudáveis e, por isso, recomendáveis. Destaco o de 1902:

Os suicídios foram em numero de 66, dos quais 51 de homens e 15 de mulheres; 44 brasileiros e 22 estrangeiros.

Os meios empregados foram: arma de fogo – 15; Ingestão de ácido phenico – 12; Ingestão de veneno – 12; Estrangulamento – 7; Fogo às vestes – 7; Atirando-se de janella – 5; Atirando-se sob trem de ferro – 2; Atirando-se do bond – 1; arma branca – 3; asphyxia por submersão – 3.

Causas determinantes:

Desconhecidas – 39; Atrasos pecuniarios – 9; Desgostos particulares – 9; Moléstias incuraveis – 4; Ciumes – 3; Embriaguez – 1; Desarranjo mental – 1.

*Tentaram contra a propria existencia 98 individuos, sendo 78 do sexo masculino e 20 do sexo feminino: 63 brasileiros e 35 estrangeiros.*⁴¹

Como é sabido, muitos casos de suicídio não são registrados. Outros tantos não apresentam causas de morte nos registros e documentos oficiais. Logo, esses números acima não são exatos. Mas são úteis e necessários a uma determinada vontade de verdade. Banaliza-se o que nos foge entre os dedos, cristalizando o que é histórico. Se esses dados não conseguem espelhar a sociedade, comprovam a incômoda insistência das inadaptações,

⁴⁰ SWAIN, Tania Navarro. Todo homem é mortal. Ora, as mulheres não são homens; logo, são imortais. In: RAGO, Margarteh e VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Para uma vida não-fascista*, op. cit., p. 389.

⁴¹ Relatório apresentado ao Presidente da República pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores. Seção do Serviço Policial, p. 79-80.

dos crimes, da violência, dos casos de suicídio. Atestam oficialmente a presença insidiosa do suicídio e da morte. Não dão conta da diversidade, mas sugerem como a morte se mistura à vida da população.

Reverberações

Retomo, assim, a pergunta/provocação: Será que não podemos mesmo ampliar nossos horizontes e nossas referências para além do já pensado, esboçado e ditado sobre o suicídio e sobre a vida? Caso essas possibilidades existam, como identificá-las? Como agenciá-las? Como, enfim, promovê-las? Ouso propor possíveis mobilizações: solidariedade, generosidade, alteridade, espaços heterotópicos para invenção e fruição de novas vontades de viver, para além das já praticadas e em curso. Reconhecer e assumir que pessoas cansam de viver, pois a vida que é vivida e as maneiras de viver que lhes foram ensinadas deixam de fazer sentido, maneiras essas que oferecem, consciente ou inconscientemente, a morte como possibilidade, mesmo se tratando e se referindo à vida. Maneiras de viver balizadas por velhas e mofadas referências, já anacrônicas! Vidas impostas como modelo, como única possibilidade. Ensinamentos, pedagogia, catecismos que nos afastam da invenção de novos percursos. Dessa maneira, uma tarefa é de-veras urgente, no lugar do lamento, da prostração e da resignação frente aos exercícios de poder, aos assujeitamentos, às normatizações e à biopolítica, Foucault sugere aprendermos a identificar e a instituir, na própria microfísica dos poderes, as resistências possíveis, novas, não pré-fabricadas, mas aquelas constantemente estilizadas.

Proponho um convite/desafio: adesão à vida! Nas palavras de Edson Passetti, “adesão à vida que não é abalada com o julgamento moral dos inimigos e adversários”.⁴² Construção de si, de novas maneiras de viver que forjam “guerreiros da vida”. Não mais heróis, gurus, ídolos, celebridades, pastores e mestres, mas sujeitos que entendem, que ousam, que batalham e buscam fazer da vida vivida uma obra de arte, nunca acabada, sempre ganhando novos volumes e contornos nas mãos do artista, o próprio sujeito e sua vida. Invenção de costumes libertários, amizades libertárias e ativas, não egoístas, não mesquinhas e não policialescas. Com amigos podemos esgarçar fronteiras, centros e margens. Com eles e conosco, compomos forças, abrimos espaços, linhas de fuga, provocamos reviravoltas. Empenho por outras vidas, outros modos e maneiras de ser e estar neste nosso tempo, no presente, livres e libertos do ontem, não acorrentados num devir teleológico, como se o amanhã fosse o único espaço de ação. Mais uma vez dialogando com Tania Swain, diria que a valorização de um determinado meio de viver faz parte de um dispositivo de controle e de dominação, por isso mesmo se faz urgente inventarmos e compartilharmos novas experiências, sociabilidades e relações (consigo e com os outros) libertárias, poéticas, com todas as cores e intensidades possíveis.

É preciso uma gama de olhares, conceitos, estratégias e armas para identificar e nomear as disciplinas, os controles, as regulamentações. Mas o trabalho não se completa com essa etapa inicial. Localizadas as grades, as matrizes, as cercas, as regulações e as hierarquias (de todas as ordens e instâncias, de gênero, racial-étnica, geracional, de classe...), podemos inventar resistências, rebeliões, novos meios e possibilidades de vida. Se todo este aparato e redes de poder são característicos da biopolítica,

devemos nos rebelar contra a otimização de uma determinada maneira de viver, que produza estados de sobrevivência, não vidas libertárias. O que estamos fazendo de nós mesmos? No lugar de negar, desqualificar e desconsiderar a morte, fazer as maneiras de morrer experiências de vida. Não esquecendo que a vida só existe na medida em que ela é vivida; não sendo, assim, um dado natural, pronto. Pelo contrário, a vida é historicamente formulada, podendo, por isso mesmo, ser muito diferente daquilo como nos é apresentada. A mesma lógica aplica-se à morte, ao morrer e ao suicídio.

Aliados, já existem. Estão por aí, espalhados, incomodando, não esperando, inventando, fazendo poesia e arte com suas vidas...

E por falar em arte e estilização da existência, talvez sejam mais atuais do que imaginemos as palavras de duas escritoras, Clarice Lispector e Sylvia Plath:

Lispector: "Sei que embaixo do batom meus lábios deviam estar brancos. E eu mesma não entendia por que tanto susto ao quase tocar a morte – se a morte faz parte de nossa vida. Não se entende a vida sem morte..."⁴³

Plath: "Morrer é uma arte, como tudo o mais..."⁴⁴



Artigo recebido em novembro de 2011. Aprovado em março de 2012.

⁴³ LISPECTOR, Clarice, *op. cit.*, 62.

⁴⁴ PLATH, Sylvia. *Poemas*. São Paulo: Iluminuras, 1991, p. 73.