

VIDA, MORTE E SUICÍDIO COMO PREOCUPAÇÕES DA BIOPOLÍTICA.

FÁBIO HENRIQUE LOPES¹

Não é de hoje que a chamada sociedade contemporânea, por meio de suas instituições, saberes e tecnologias políticas busca definir e explicar o ato de se dar à morte e o sujeito que o pratica. Entre os vários caminhos trilhados e os diversos meios utilizados para tal empreitada, percebe-se a recorrente tendência de pensar esse sujeito e seu ato a partir de uma mesma referência e significado, de um mesmo centro regulador, a partir do qual seria possível buscar e encontrar a verdade e a natureza do suicídio. Portanto, uma visão generalizadora, naturalizante e universalista foi produzida historicamente, sobretudo pelo saber médico, mas apropriada, reforçada e reconduzida por outros saberes e discursos, em históricas e constantes conexões e fluxos, criando, traçando e reforçando o que seria o caráter violento, antinatural e doentio da morte auto-praticada.

No Brasil, principalmente ao longo do século XIX, vários saberes e discursos, sobretudo os médicos-científicos, os literários e os jornalísticos, dedicaram-se à criar, propor e veicular temas, imagens, sentidos e valores a tudo e a todos que se envolveram com o suicídio: sujeitos, instintos, paixões, impulsos, desejos, práticas, meios, estratégias e espaços foram mapeados, focalizados, denunciados e, sobretudo, condenados porque permitiriam ou foram permitidos pelo ato transformado, historicamente, em tragédia, desgraça, desrazão e desordem, ou seja, pelo suicídio.

A partir dessas estratégias e possibilidades, o ato de se dar à morte foi transformado em suicídio, em ato intempestivo, subversão da ordem, ameaça, risco e perigo; em evidência de uma sociedade insegura e caótica; ousadia desmedida; desassossego, amargura, angústia, dor e sofrimento; desequilíbrio, doença, loucura; enfraquecimento, desvanecimento, covardia; pecado, erro; enfim, transformado em morte trágica. Por sua vez, o sujeito que o pratica foi moldado como suicida, como

¹ Professor do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História – UFRRJ. Pesquisador do CNPq.

fraco, covarde; doente, louco, desesperado e/ou desequilibrado, tendo suas verdades desnudadas e reveladas pelo saber moderno, verdadeiro e regulador: o científico.

Desde o século XIX, o saber médico buscou compreender o suicídio, sua natureza, suas causas e seus perigos. Duas perspectivas, ou posso dizer, duas tecnologias políticas, ou ainda, duas formas de exercício do poder são encontradas nos e pelos discursos médicos. A primeira, incide junto aos corpos-organismos dos indivíduos, ou seja, sobre os corpos e suas potências. A segunda, tomada como eixo para esta reflexão, diz respeito à regulação e ao controle do modo de vida das populações. Uma, objetivando o corpo a ser disciplinado, a outra, a população que ser regulamentada. Uma anátomo-política do corpo, do corpo-organismo, a outra, biopolítica da população, do corpo-espécie da população a ser regulamentada. Mecanismos disciplinares que atuam a partir e sobre o corpo e mecanismos regulamentadores que atuam sobre a população.

Sobre as regulamentações da vida das populações.

Com o objetivo de gerar e garantir uma vida ordenada, medicalizada e civilizada, o olhar médico começou a perscrutar as cidades e a população em busca não só dos lugares de perversão, vícios e desordem, como também dos sujeitos que ali se encontravam. Os médicos brasileiros, juntamente com outros profissionais, definiram e implantaram as perversões que deveriam ser identificadas e erradicadas do meio social. Foi assim que, ao lado dos loucos, vagabundos e criminosos, os suicidas foram enquadrados entre os infames, por serem portadores e produtores de desordem, que precisavam ser identificados, curados, regenerados e normatizados.

É possível encontrar nos discursos médicos sobre o suicídio traços do tema e do problema da biopolítica. Uma medicina de caráter social, como elemento de uma nova economia do poder promove e se constitui com a conexão e a justaposição entre mecanismos disciplinares e mecanismos regulamentadores. Não podemos esquecer que de acordo com Foucault o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade

capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (Foucault, 1990, p. 80).

A partir dessas condições de possibilidade, o olhar médico fora obrigado a buscar também no meio social as causas de suicídio, aquilo que poderia fazer um indivíduo considerado “normal” preferir a morte à vida. Mas essa influência considerada “externa” ao indivíduo o atingiria inevitavelmente, alterando, seu físico, seu equilíbrio mental e emocional. Foi possível perceber que, mesmo quando a preocupação médica parecia se distanciar do foco físico-patológico ela retornava, num segundo momento, ao mesmo ponto de partida, ou seja, ao corpo-organismo.

Para demonstrar o que sugiro, focalizo os trabalhos que apresentaram as paixões como causa de suicídio. Elas foram concebidas porque em praticamente todos os estudos analisados, em uns de forma mais explícita e em outros mais discretamente, a preocupação de explicar o suicídio a partir das desordens — fossem elas mentais, sociais e/ou morais — dos abusos e dos excessos provocados pelas paixões é recorrente. Dessa maneira, um jogo nocivo e mortal entre as paixões e o suicídio foi instituído pelos discursos médicos brasileiros. Neste jogo, um amor desenfreado, um relacionamento louco e sem limites, os prazeres ilícitos do jogo, sexo e da fortuna, entre tantos outros veredictos, são esboçados, desenvolvidos e divulgados por discursos normativos, principalmente o médico, para pensar as causas de suicídio. Sobre essa questão, não poderia deixar de fazer referências às palavras de Foucault, quando ele adverte que:

A pretexto de dizer a verdade, em todo lado provocava medos (...) afirmou perigosos à sociedade inteira os hábitos furtivos dos tímidos e as pequenas e mais solitárias manias; no final dos prazeres insólitos colocou nada menos do que a morte: a dos indivíduos, a das gerações, a da espécie (Foucault, 1988, p. 54).

Nos grandes centros, hábitos cotidianos passaram a ser nocivos. As paixões começaram a dar mais volume à imensa lista das causas de suicídio. Mas como foi instituído, no Brasil, o jogo nocivo e mortal entre paixões e suicídio? É possível encontrar respostas interrogando os discursos que produziam sentidos e verdades sobre o suicídio, que, ao considerar a doença por uma perspectiva social, não mais

considerada isoladamente, trouxe consigo interditos e proibições, além de classificações, de comportamentos, gestos, hábitos.

Dr. Figueiredo Jaime, em tese apresentada e defendida em 1836, distingue dois tipos de paixões: as bem dirigidas e as nocivas à vida. Segundo sua reflexão, a Providência teria dado os afetos da alma para garantir a conservação de nossa espécie e do indivíduo. Por essa razão, esses afetos seriam “a mola real da vida”, as quais o Criador teria infundido em nossa alma com o designo de sermos por eles dirigidos nas “escabrosas sendas desta vida”.

De acordo com sua posição, as paixões bem dirigidas produzem as grandes ações, as grandes virtudes e os grandes heróis. Somente guiados pela *razão*, os homens poderiam encarar e discernir os acontecimentos e suas reações, buscar o bem, amar no prazer lícito e, congruente com ela, fugir a tudo quanto se apresenta avesso a sua conservação. Assim, as paixões “bem dirigidas” garantiriam a vida e seriam compatíveis com a razão.

Por outro lado, como resultado da debilidade da organização das sociedades, de sensações depravadas, das idéias inadequadas ou obscuras, dos juízos errôneos ou fantásticos e de uma infinidade de outras causas, os afetos da alma podem degenerar-se. Uma vez em desacordo com o que seria seu “estado natural”, ou seja, uma vez degenerados, eles perturbariam ou afetariam a alma impedindo que alcance seu fim natural, a felicidade. Nesse caso a paixão pode ser causa de morte e de suicídio.

Dr. Figueiredo Jaime (1836) reforça a moderna e histórica oposição entre o racional e o passional. A razão foi dada ao homem, segundo o autor, para que esse pudesse fugir de tudo quanto se apresenta avesso a sua conservação, como o suicídio. Com essas características, a razão é pensada como força de vida. Por outro lado, quando a alma é “perturbada” ou “afetada” por paixões nocivas e cegas, afastariam o homem da felicidade, das virtudes e da vida.

Em relação às forças de paixões veementes, não posso deixar de citar o trabalho de Dr. Rodrigues Torres (1843). O médico adverte que os indivíduos que se dão à morte na força dessas paixões não deixam traços de lesão nos órgãos ou no sistema nervoso. Os sintomas seriam visíveis somente nas atitudes, nos comportamentos, nos gestos e nas palavras daqueles avassalados por sua tirania.

O autor destaca, entre os excessos das paixões, a nocividade das bebidas alcoólicas, do amor e da fortuna. Entendida como causa ocasional, cada paixão poderia deteriorar o desejo de conservar a vida, proporcionando a extinção total da consciência, a morte. Assim, o chamado “influxo das paixões” caracterizaria um estado anormal. A esse respeito, Dr. Rodrigues Torres faz referência a um estudo francês, apresentado na Academia Real das Ciências de Paris, que mostra o mais depurado egoísmo, ladeado de todas as paixões, como o principal móvel do infeliz cálculo (suicídio). Em suas palavras,

Sem dúvida o ambicioso, que só cura de honras, que só de glória se alimenta, rasga com mão de homicida o próprio peito (...) Aquele que é vítima de amor porque suas oferendas não são aceitas pela divindade que adora, ou porque má fortuna lhe põe estorvos, morre fantasiando melhor vida. O avaro que respira a atmosfera do interesse morre asfixiado se lhe falta esse manancial de vida, mas pondo-o em seu elemento, vereis que não há vida que lhe baste (Torres, 1843, p. 02-03).

De acordo com ele, o abuso de bebidas alcoólicas é de grande influência nos casos de suicídio, mas deve ser devidamente relacionado com algum tipo de afecção moral. Da mesma maneira, os excessos de uma paixão amorosa não correspondida, os perigos provocados pelas grandes fortunas e o desejo de sempre estar ligados a ela, gozando de seus frutos e regalias, pode ocasionar a morte voluntária por provocarem um desequilíbrio e desarmonia das forças e elementos *vitales*. É interessante observar que, para o médico, até mesmo a razão nada pode contra a força destrutiva das paixões!

Da mesma opinião, Dr. Mello Moraes discorre sobre a fisiologia das paixões. Segundo ele, o fato de o homem ser animal sociável faz a sociedade ser o lugar onde ele adquire “mil padecimentos”. Em suas palavras,

(...) quanto mais simples é a sociedade em que o homem vive, tanto mais feliz é a sua existência como indivíduo; e que o contrário sucede, quando as circunstâncias se invertem, pois é sempre inseparável das grandes e mui

populosas sociedades, a degeneração dos primeiros hábitos singelos e virtuosos. Povoando-se cidades, excessivamente pouco e pouco ficam ermos os campos e nelas se ateia o fogo das paixões mais violentas (Moraes, 1854, p. 18-19).

Assim, o autor destaca o papel dos grandes centros na formação das paixões. Sentimentos, desejos e ambições que se proliferam nesses centros afetariam diretamente a vida de seus habitantes:

A insaciável ambição, o desmedido aferro às riquezas, as solapadas intrigas, o luxo, a intemperança, tudo alteram e tudo perturbam(...) O mesmo prodigioso aumento de habitantes das populosas cidades produz grandíssimo males físicos (Moraes, 1854, p. 18-19).

De acordo com a concepção de Dr. Mello Moraes, as grandes cidades são produtoras e divulgadoras de paixões e de vícios. Elas facilitam o surgimento de muitas enfermidades e criam condições de elas se propagarem. Afirma que o homem não sofreria tanto se pudesse se conservar no estado da Natureza, pois não estaria, assim, à mercê de tantas enfermidades, vícios e perigos oriundas da civilização. Cabe sublinhar a ressonância da história oposição campo-cidade; natureza-progresso; ordem-desequilíbrio presentes e constituintes nos e dos discursos médicos sobre o suicídio.

O homem citadino, aquele dotado de razão e aperfeiçoado pela educação, não está livre de impressões da mente que o impelem a agir de acordo com a força dos impulsos e da irritabilidade. O estilo de vida cultivado nesses meios, como as diferentes profissões e ofícios, a vida sedentária, concorrem em grande parte para o enfraquecimento das constituições, degeneram a espécie e entregam o homem aos mais reprováveis atos.

O meio social como facilitador ou indutor de suicídio é tema muito recorrente, principalmente nos estudos da segunda metade do século XIX. Os grandes centros e as grandes cidades — em oposição ao campo e às pequenas comunidades —, permitiriam, segundo esses discursos, que excessos, paixões, vícios e abusos proliferassem, entregando o homem aos mais terríveis e abomináveis atos, entre eles o suicídio.

Esse jogo de sentidos, imagens e sensibilidades cria e projeta para as cidades uma atmosfera menos sadia e, assim, mais propícia à desordem, ao excesso e às paixões. De acordo com essa tese médica, os centros populosos e as cidades permitiram e facilitariam a proliferação das paixões e, como resultado, o aumento dos casos de suicídio entre seus habitantes.

De acordo com a posição de Dr. Mello Moraes (1854), pelo fato de o homem ser racional e sociável, por viver em sociedade, está vulnerável à degeneração de seus hábitos, costumes e até mesmo de suas idéias, juízo e raciocínio. Por isso, as paixões como causa de desarranjos mentais e de morte não podem ser descartadas. O eixo de seu trabalho, atenção e crítica é a força produtora que se origina do encontro dos grandes centros e os excessos das paixões. Sua tese pode ser assim resumida: os grandes centros possibilitam e proliferam paixões, sobretudo as noviças, as quais são, concomitantemente, partes constituintes dos grandes centros. Dessa união paixões/grandes centros resultaria o aumento significativo dos casos de suicídio.

Alguns anos depois, em 1858, Dr. Freitas Albuquerque destaca a nocividade das paixões, em seu estudo já citado sobre as monomanias. Para esse autor, as paixões são tematizadas como causas diretas de monomania, inclusive a suicida. Contudo, ele adverte para a necessidade de não se confundir o suicídio do monomaniaco — praticado por um sujeito considerado doente — com aquele perpetrado por um homem a quem uma paixão violenta conduziu ao ato de se dar à morte. Nos casos de suicídio provocados pelos excessos e pela violência das paixões, não se observam, segundo o autor, afecções orgânicas, moléstias do encéfalo, nem qualquer alteração “própria” do monomaniaco.

Voltando ao trabalho de Dr. Mello Moraes (1854), cabe destacar as considerações tecidas sobre as paixões em análise da “monomania erótica”. Segundo ele, se o homem se restringisse aos limites impostos pela razão, não seria dominado pela impetuosidade do amor, não se entregaria sem freio à satisfação de sua necessidade “natural” de amar. Assim, o coração despedaçado por um amor — principalmente o não correspondido —, por não obedecer aos limites impostos pela razão, permitiria o predomínio de uma paixão, a qual poderá, inclusive, conduzi-lo ao suicídio. Em outras palavras, guiado pela razão, o homem estaria imune às paixões, por consequência, não

se suicidaria. Mais uma vez, ressonâncias e apropriações da história, logo não natural, cisão/tensão entre razão e paixão.

O lugar ocupado pelas paixões não é secundário entre as causas determinantes de monomania. Os excessos, de qualquer natureza, as paixões violentas, o ódio, o ciúme, a vingança, o amor ferido, o desejo não satisfeito da união dos sexos, a exaltação da imaginação produzida pelas sociedades (grandes centros), são causas consideradas, e invocadas, de monomania, entre elas a suicida.

As paixões, consideradas como causas determinantes morais de monomania e de suicídio, tumultuariam a vida dos homens (população citadina) sem deixar lesões orgânicas. Sua intensidade, porém, é comprovada pelo grande número de casos provocados em situações onde imperam, absolutos, os costumes da vida nas cidades, a exaltação dos sentimentos e dos desejos, a libertinagem e todo tipo de excesso. Guiados por violentas forças que anulariam o pensamento racional e ordenado, os homens agiriam segundo um sentimento ou uma paixão. Assim, explicam-se muitos casos de suicídio. A esse respeito o autor salienta:

“As impressões morais, súbitas e violentas exercem uma influência imediata perturbadora notável sobre as funções nervosas, cujo exercício elas modificam ou interrompem completamente. Sucumbe-se realmente de terror ou de alegria, pela suspensão absoluta da ação nervosa, e isto muitas vezes acontece a indivíduos robustos, sem que a autopsia tenha permitido provar lesão orgânica (Albuquerque, 1858, p. 16).

Pesquisas anteriores (Lopes, 2006 e 2008) sugerem que a segunda metade do século XIX possibilitou, senão o início, pelo menos a proliferação, da diferenciação entre dois tipos específicos de suicídio — o racional/voluntário e o filho da loucura/involuntário. No que diz respeito às paixões, esse período também é marco importante, pois foi sobretudo a partir dele que elas foram invocadas em praticamente todos os estudos que analisavam o ato de se dar à morte. Essa tendência, porém, não se limitou à segunda metade do século XIX. Em estudos médicos produzidos durante a primeira metade do século XX esse referencial foi utilizado para se compreender o ato.

A esse respeito, o discurso de Dr. Nicoláo Joaquim Moreira (1867) é um marco importante. Para compreender a influência das paixões, ele focaliza o terreno e os meios favoráveis à proliferação do suicídio: os grandes centros, aqueles repletos de ilustração, lugar onde reinam a imoralidade, os abusos, excessos, desregramento, dúvida, ganância, depravação e tantos outros elementos considerados nocivos à vida individual e social, perigos e riscos à população. Segundo o autor, o meio possibilita o surgimento de paixões que afetam os homens, levando-os à transgressão, ao erro, à morte e ao suicídio:

Os móveis geniosos do suicídio refletido que acabamos de apontar, se mostram por todas as cidades europeias, manifestando, porém, seu império nas capitais dos países que se dizem mais civilizados, e onde se reúne o que há de mais nobre e ilustrado, porém também onde se encontra a depravação, a licença, o orgulho e a vaidade tocando seu auge, e a estatística, esse precioso elemento, pronuncia-se em favor de nossa opinião mostrando em Londres 1 suicídio em 5,000 habitantes, em quanto no resto da Inglaterra a proporção é de 1: 15,000. Em Paris dá-se 1 suicídio em 2.175 indivíduos, nos demais departamentos da França 1: 13,864 (Moreira, 1867).

A própria ideia de “civilização” é questionado pelo autor. Segundo sua tese, no lugar de permitir a proliferação de paixões violentas, imprevisíveis e nocivas, a “civilização” deveria, de fato, proporcionar o bem-estar social, garantir a vida e ordenar os habitantes para permitir o progresso, ou seja, constituir processos de normalização, regulamentação, controle e regulação da vida das populações. Contudo, a advertência médica ganha sentido porque no lugar da ordem, o que ele verifica em tais centros civilizados é o desregramento. Apesar de esses centros serem sustentados pelas “melhores bases” — a melhor educação, ciência, intelectualidade, bom gosto, requinte etc. — eles apresentam numerosos casos de suicídio. Esse paradoxo é que deve ser identificado, compreendido e sanado.

Segundo sua compreensão, o “falso brilho” desses grandes centros esconderia sociedades corroídas:

(...) nunca as cifras falaram com tanta eloquência, nunca protestaram tão categoricamente contra essa má entendida civilização, que apresentando no exterior o brilhantismo do ouropel, interiormente se acha corroída pela dissolução dos costumes e por todos os vícios e paixões imagináveis (Moreira, 1867).

Mas no meio dessas imagens que caracterizam a desordem “própria” desses centros, Dr. Moreira destaca a desenfreada busca da felicidade material e a doutrina dos interesses materiais como marcas indeléveis e como principais causas de paixões e morte. Os alicerces dessas civilizações estariam, segundo o médico, corroídos pela busca desregrada da satisfação material. Assim, nada respeitando, os homens entregarem-se-iam a um único pensamento:

Não é que nas capitais civilizadas a suscetibilidade do cérebro, aumentada pela exuberante atividade de suas funções dê lugar a esses desgraçados fenômenos; não é de certo a luta tenaz e muitas vezes terrível que em sua evolução o elemento liberal se vê obrigado a sustentar contra as idéias retrógradas; não, senhores; a causa fundamental do aumento dos suicídios, nos centros onde reina a civilização, é a falsa base em que esta se firma (...)

A felicidade material, tal é o pensamento dominante das nações civilizadas, e a preocupação de seus governos (Moreira, 1867).

Para o autor, independentemente da posição social, o homem aprende a buscar, antes de tudo, sua satisfação individual. Assim agindo, contribuem para a decadência moral e para a dissolução da moralidade pública:

A doutrina dos interesses materiais tão nitidamente formulada na frase - *Chacun pour soi et chez soi* - é o maior dos obstáculos aos nobres sentimentos e as mais generosas ações; enraizando-se profundamente nas massas populares, se até certo ponto ela pode ser considerada a propagadora das operações industriais, também ao mesmo tempo constitui o mais poderoso dissolvente da moralidade pública e o mais ativo progenitor do orgulho e da vaidade.

O desenvolvimento puro e simples dos interesses materiais, senhores, não é sem perigo para os estados, e, muito pelo contrário, contribuindo para a decadência moral reage sobre as faculdades dos homens, arrastando por ultimo a decadência material (Moreira, 1867).

Deterioradas por práticas nocivas e costumes torpes, as bases dessas sociedades não podem mais sustentar a moralidade pública e a ordem, necessárias para garantir a vida. Guiados por paixões descontroláveis e pela ânsia de satisfação individual, os cidadãos entregam-se aos atos e comportamentos mais vis, entre eles o suicídio. Aos poucos, Dr. Moreira começa a sugerir a necessidade de regulamentação e controle da vida das populações, do ordenamento da vida e dos espaços, dos cantos e dos antros das cidades.

Ao discursar à Sua Majestade o Imperador e à sua Alteza o Senhor Conde d'Eu, Dr. Moreira delimita seu território de fala, externa sua posição e tenta convencer sua ilustre platéia quanto à necessidade de mecanismos reguladores. Seu lema é: progresso e bem-estar material “temperados”.

Como fizera ao definir o suicídio, Dr. Moreira estabelece uma relação direta entre esse universo de excessos criado pelas paixões, que por sua vez são possibilitadas pelos grandes centros, com a razão. É preciso, segundo a compreensão de um médico que se aproxima dos ideais da chamada medicina social, regular as paixões via razão. Dessa maneira, o homem racional não deve transpor o limite que é traçado pela linha do dever:

As paixões em todos os entes animados devem corresponder aos meios que a natureza concedera para satisfazê-las; o seu limite se acha traçado pela linha do dever; franquear este limite é caminhar para o abismo (...)

Quando nos pronunciamos por tal modo sobre as paixões, partilha inseparável da criatura, não queremos dizer que elas se devam aniquilar; não: basta somente saber regulá-las, por quanto estamos convencidos de que as paixões podem ser como substâncias tóxicas, que preparadas por um hábil farmacêutico tornam-se proveitosos medicamentos (Moreira, 1867).

As paixões — como todos os outros sentimentos, ações, desejos e impulsos — devem ser bem guiadas, para atingirem um objetivo comum: gerar a vida ordenada. Dessa maneira, as paixões são pensadas a partir de um referencial positivo. Racional, o homem deveria ser capaz de controlar seus “apetites” obedecendo e cumprindo seus deveres. Inserido em uma ordem pautada pela noção “direitos/deveres” e direcionada para o trabalho, o homem poderia, segundo a tese de Dr. Moreira, tirar proveito das paixões:

Procuremos, portanto, diminuir senão acabar esses atos de desespero desenvolvendo o conhecimento dos deveres do homem e dos seus direitos, fazendo com que ele não se curve brutalmente a seus apetites, que a sede das riquezas não sufoque sua consciência, que suas louváveis paixões, úteis auxiliares do gênio, fecundem seu talento, que o amor ao trabalho seja a condição da vida e que finalmente a emulação tornando-se o aguilhão da perfectibilidade venha a servir de ceifa, ao espírito e de alimento ao coração (Moreira, 1867).

Assim, esse discurso indica a necessidade/urgência de uma sociedade regrada e regulamentada. Mas o que poderia ser feito para alterar as bases dessas civilizações já corroídas? A resposta do facultativo é clara:

A falta, pois, de garantir e melhorar, tanto quanto for possível, a sorte comum dos povos, de fortificar os costumes públicos, de favorecer a harmonia das classes e das famílias por leis equitativas e instituições benéficas, e em cujo primeiro plano deve aparecer a instrução popular, firmada nos princípios de verdadeira moralidade, é, em nossa opinião, o que constitui a causa determinante dos freqüentes suicídios verificados nas grandes capitais (Moreira, 1867).

Uma ação conjunta é proposta pelo médico para garantir e regular a vida das populações. Governos e autoridades, devidamente guiados, sobretudo pelos homens da ciência, devem lutar pela moral e pela ordem, principalmente nos grandes centros.

Assim, impediriam que os membros da sociedade moderna deixassem se apoderar pelo desespero.

Erro não justificável, o suicídio refletido causado pela força das paixões deveria ser evitado. Os meios para isso já foram apresentados. Mas algumas considerações devem ser retomadas como conclusão. Dr. Moreira afirma que os grandes centros permitem o surgimento e proliferação de paixões desenfreadas, e por isso consideradas nocivas. Essas paixões não ordenadas e não controladas, presentes nesses centros, são recorrentes causas de suicídio. As paixões devem, contudo, ser bem guiadas para ser racionalmente aproveitadas, visando o bem da própria sociedade. Mas como isso seria possível?

A primeira resposta já foi desenhada, via razão. Somente utilizando os recursos da razão o homem poderia domar os perigos e os excessos das paixões. Além dessa ação individual, uma ação conjunta foi delineada pelo autor: todos juntos deveriam fortificar os costumes públicos, proporcionar a harmonia social, desenvolver o conhecimento dos deveres e direitos dos homens e propagar os benefícios do trabalho.

De acordo com esse discurso, uma sociedade bem alicerçada, sabiamente dirigida e racionalmente engendrada poderia diminuir e até mesmo impedir os casos de suicídio. É necessário lembrar que, para Dr. Moreira, os casos de suicídio refletido, principalmente os que apresentam como causas algum tipo de paixão, são os de maior número e, por isso, exigem uma atenção maior.

As análises de Dr. Moreira demonstram como o corpo foi tematizado como uma realidade bio-política, ao mesmo tempo indica e atesta a preocupação com a saúde das populações, além de sugerir a necessidade de uma política e de uma polícia médicas. Também é necessário destacar o apelo à racionalização e regulamentação das condições de vida. Inquietações, receios em relação à vida do corpo-espécie da população, que possibilitou não só o esquadrinhamento e a análise individualizante, como também registro permanente de tudo que se passava nas cidades, organização de tabelas de natalidade e mortalidade, que servissem para o acompanhamento da morbidade.

A título de conclusão, lembro das palavras de Sylvio Gadelha, duas diferentes tecnologias políticas entram em funcionamento nas sociedades ocidentais modernas, desde aproximadamente o fim do século XVIII, com certa defasagem cronológica, sobrepondo-se uma à outra. Num momento, temos uma tecnologia disciplinas do corpo-

organismo, num segundo momento, a instituição de uma nova tecnologia política, cuja singularidade esta no fato de centrar-se na vida, no “vivo”, no fato de tomar por objeto o corpo-espécie da população, atuando em níveis distintos, mas sem que por isso se excluam mutuamente (Gadelha, 2009, p. 108-109).

Discursos médicos responsáveis pela vida, pela vida ordenada, esquadrihada, com a tarefa de impedir a proliferação de tudo que pudesse possibilitar o suicídio. Saberes, discursos e práticas que complexificam as tecnologias políticas de poder, as relações saber-poder, suas estratégias e mecanismos. Vida como objeto do e para o exercício do poder (Gadelha, 2009, p. 111). Poder de fazer viver!

Por fim, são pertinentes, ainda, as palavras de Roberto Machado, que bem sintetiza a busca dos médicos brasileiros do século XIX em torno do suicídio, “para que se preserve a saúde de uma população é necessário implantar uma sociedade onde não suscitem paixões, onde o caos tenha sido desfeito, onde reine a ordem, onde tudo funcione, onde não existam monstros e onde os costumes sejam doces.”² Esses eram alguns dos objetivos, das estratégias e dos embates, o que não significa, em absoluto, que tais metas foram plenamente alcançadas, todos corpos docilizados e as populações completamente normalizadas. Diversos, múltiplos e contraditórios enfrentamentos, combates e batalhas foram travadas. As relações dadas e históricas instituídas. Novas históricas tornaram-se possíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barreto, José de Assis Alves Branco Muniz. *Considerações sobre as principais enfermidades dos homens de Letras e meios geraes de Hygiæna, que lhes dizem respeito*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

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

Foucault, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. 9. Ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

² Segundo Roberto Machado, op. cit., pp. 194-197.

_____. O nascimento da medicina social. In: Foucault, Michel. *Microfísica do poder*. 9 ed. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1990, p. 79-98.

_____. Michel Foucault. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. RJ: Edições Graal, 1988.

Gadella, Sylvio. *Biopolítica, governamentalidade e educação: introdução e conexões, a partir de Michel Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009. (Educação: Experiência e Sentido).

JAIME, Manoel Ignacio de Figueiredo. *Considerações sobre as paixões, e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o Amor, Amizade, Gratidão, e Amor da Patria*. Tese apresentada e defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1836

Lopes, Fábio Henrique Lopes. *Suicídio & Saber Médico*. Estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008.

_____. *Suicídio: teia discursiva e relações de poder na imprensa campineira, final do século XIX*. Campinas, SP: UNICAMP, CMU, 2006.

Moraes, Alexandre José de Mello. *Physiologia das Paixões e Affecções precedida de uma noção philosophica geral e por um Estudo aprofundado e descrições anatomicas do Homem e da Mulher*. RJ: Dous de Dezembro, 1854.

Torres, Bernardino José Rodrigues. *Diisertação médico-filosófica sobre as causas e sede do suicídio*. Rio de Janeiro: Typ. Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1843.

Vianna, Antonio da Fonseca. *Considerações Hygienicas e Medico-legaes sobre o casamento relativamente a mulher*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1842.