

SUICÍDIO E MEDICINA: O SUICÍDIO VISTO PELO SABER MÉDICO DURANTE A DÉCADA DE 1920

*Pedro Frederico Falk*¹

Introdução

Os médicos e a medicina tiveram papel fundamental na modernização e higienização do Brasil na década de 1920, dado o interesse destes em intervir no seio da população. A medicina Dentro esse contexto, encontram-se o conhecimento médico produzido nas Faculdades de Medicina no país, em especial, a do Rio de Janeiro e a da Bahia.

Foram nestas duas faculdades que se começaram os estudos médicos brasileiros sobre o suicídio, através das teses médicas. Estas poderiam abordar um tema qualquer, cujo objetivo era a conquista do título de doutor em medicina. Os alunos visavam escrever sobre um assunto novo, mas vale observar que este tema escolhido não estava separado da estrutura social, como as suas propostas de intervenção na sociedade e como as suas posições políticas.

*As teses do Rio de Janeiro e da Bahia foram quase sempre as divulgadoras em primeira mão dos assuntos novos, originais e especializados. Compreende-se a razão disso, pois seus autores procuravam, para explicar, quer nas teses de concurso, quer nas de doutoramento, o que havia de mais palpitante e de mais interessante, no momento em que as escreviam.*²

A medicina, durante a República, buscava estabelecer os preceitos dos hábitos e costumes da população, tendo em vista, a busca do controle social pelo Estado. A medicina, então, passava a ter uma visão mais social, não considerando a doença como algo isolado, mas sim buscando controlá-la e impedir o seu surgimento. Essa ficou conhecida como Medicina Social, cuja influência vinha ocorrendo desde o século XIX e que consistia na intervenção médica no corpo social.

Neste artigo serão abordadas as teses médicas da Faculdade de Medicina da Bahia, tendo em vista o seu longo histórico na formação de conhecimentos médicos no país e o seu foco com a medicina legal.

¹ Mestre em História pela Universidade Federal de Pernambuco. A pesquisa contou com o apoio financeiro da CAPES. E-Mail: <pedrofalk@gmail.com>.

² NAVA, Pedro. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. Cotia: Ateliê Editorial; Londrina: EDUEL; São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003, p. 30.

Eutanásia

Os temas escolhidos foram diversos pelos médicos, como o suicídio, mas também temas correlatos a este como a eutanásia. Houve duas teses sobre este tema durante a década de 1920, contudo, uma era a favor e a outra contra. A de Benjamin Alves de Carvalho, intitulada “Da resistencia dos estados morbidos á Therapeutica e da incurabilidade perante a Euthanasia”³, sendo esta contrário a prática, e a de Ruy Santos, “Da Euthanasia nos Incuraveis Dolorosos”⁴, a favor.

Para Benjamin há alguns casos clínicos em que se observa a resistência real de algumas doenças e afecções aos tratamentos médicos, contudo, estes casos são raros. O que ocorre na realidade são fatores corruptos que tornam o insucesso da terapêutica, podendo ser tanto pelo médico ou pelo doente. Por aquele pode ser devido ao diagnóstico errôneo; negligência; ignorância; polifarmácia; inoportunidade medicamentosa; e da técnica e das doses. Enquanto que por este, pode ser tanto das ações dos doentes ou as condições do funcionamento dos seus corpos: desobedecer o médico; o hábito; miopragia de órgãos e aparelhos; emunctórios deficientes; cronicidade; encistamento e outros meios de proteção dos germes; e associações mórbidas.

Isto porque, para o autor há a existência de três tipos de doentes: os que são crentes da medicina e se entregam confiantes ao clínico, seguindo suas observações e prescrições; os rebeldes, chamados de descrentes, que consistem nos indivíduos de classes não cultas, cujos temperamentos são excessivamente nervosos; e por último o indiferente, que são aqueles que não dão a mínima quanto ao uso irregular dos medicamentos e remédios.

Apesar de Benjamin acreditar que a velhice é uma doença, devido às falhas científicas quanto à questão do rejuvenescimento e também ao fato de que a velhice fisiológica nunca será obtida, mas para ele a resistência real refere-se aos estados mórbidos, quando se tratando da eutanásia.

Logo, o que fazer quando o indivíduo em estado mórbido com dores e sofrimento suplicar pela morte?

Si de um lado um povo influenciado pelo clarão da ciência e conduzido pelo impulso de um sentimento nobre, ampara de infortúnios maiores quando em desequilíbrio a saúde de seus semelhantes, de outro lado, já por se julgar com uma cerebração mais perfeita e melhor organizada, um outro povo pretende e consegue o desiderato de uma lei, votada e sancionada pelo parlamento do seu país, lei

³ CARVALHO, Benjamin Alves de. *Da resistencia dos estados morbidos á Therapeutica e da incurabilidade perante a Euthanasia*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Terapêutica Clínica). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 25 fev. 1928. LAPEH.

⁴ SANTOS, Ruy. *Da euthanasia nos incuraveis dolorosos*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Deontologia Médica). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 30 out. 1928. LAPEH.

*que lhe confere o direito de extinguir com a vida humana, uma vez que seja esta, tocada por doença incurável. Esta lei é ornada com a bela expressão – eutanásia.*⁵

A eutanásia, baseada na classificação de Larousse, pode ser dividida em natural ou provocada. Aquela seria a que ocorre como decurso de uma enfermidade e esta seria a legalizada, que, inclusive, recebeu mais destaque, pois houve em 16 de setembro de 1927 uma conferência na 1ª Semana dos Doutorandos, cujo tema foi “A Eutanásia Provocada”.

A eutanásia provocada, segundo Benjamin, tem a medicina como sua inimiga, pelo simples fato que seria um forte desestímulo ao espírito clínico e ao amor pela profissão médica, pois poderia ser uma forma do médico livrar-se de um doente crônico, que, possivelmente, ainda não tivesse chegado ao estado de incurabilidade. Outra questão seria que a eutanásia só seria realizada a pedido do doente, que desanimado e descrente na volta da saúde, se entrega ao desespero e ao pessimismo preferindo a morte. Outro fator ainda pertinente a questão da incurabilidade da doença seria depender somente do diagnóstico médico, algo possível de erros. Ainda há a possibilidade com o avanço científico, que uma doença antes considerada incurável venha a ser descoberta a sua cura no amanhã. Devido a isto tudo, Benjamin se considera contrário a eutanásia.

Ruy Santos além de mencionar esta classificação de eutanásia natural e provocada, menciona também outra, a do Dr. Jimenes de Asúa, que:

*[...] divide a eutanásia em libertadora, eliminadora e econômica. Econômica, a praticada nos inúteis ao trabalho por princípio de economia. Eliminadora ou seletiva, a praticada a bem da Eugenia e do futuro da Raça, nos doentes mentais e degenerados. Libertadora, finalmente, a única das três por nós aceita, aquela requerida por um sentimento mais elevado que o orientador das outras, a piedade.*⁶

Assim, notamos também a presença do discurso eugenista na eutanásia, contudo, Santos não aceita esta classificação porque,

*[...] embora defensores da Eugenia, não vemos necessidade de medida tão extrema a bem do futuro d’uma Raça. Os doentes d’aquela lista toda dos eugenistas, podem ser reclusos em asilos sem poderem transmitir a outrem, por descendência, seu mal. A’quelles chamados sem alma, até à sua vida alheios, a castração mesmo podia ser aplicada.*⁷

⁵ CARVALHO, *Da resistencia dos estados...*, p. 79.

⁶ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 06-07.

⁷ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 07.

O autor ainda divide a eutanásia em eutanásia – homicídio e eutanásia – suicídio, sendo que esta quando praticada pelo próprio indivíduo e aquela por outros. Na sua tese Ruy trouxe exemplos do que seria a eutanásia, que é definido por ele como “n’um pleonasma perdoável, a terapêutica, a cura dos incuráveis dolorosos. É a morte aplicada como remédio único às dores sofridas pelos incuráveis sem alívio”⁸.

Vale observar que a definição hoje para eutanásia era diferente da década de 1920, pois o autor subdividiu a eutanásia – homicídio que era realizada por um médico, ou por um parente ou amigo. Já atualmente, se define a eutanásia em “matar a pedido”, sendo definida como: “um médico intencionalmente mata uma pessoa pela administração de drogas devido a um pedido voluntário e competente da mesma”⁹. Desta forma, a eutanásia hoje está associada ao médico, quando antes poderia ser por amigos ou parentes.

Na sua tese ele trouxe diversos exemplos de suicídios e homicídios em que envolviam doentes incuráveis. Exemplo seria o caso de um baiano com câncer no reto, cujo tratamento indicado fora-lhe raios X, contudo, o mesmo já sofrendo de muitas dores queria a ressecção da parte do intestino que fora afetada. Sem conseguir médico que lhe operasse no Brasil, resolveu ir tratar-se em Paris. Já na Europa após diversas consultas encontrou com um médico que lhe sugeriu um ânus artificial, como forma de auxiliar no tratamento por raios de Roentgen, algo que fez. Este tratamento estava demorando a ter resultado e sentido mais dores, procurou outro médico que aceitou realizar a operação da ressecção, mas o cirurgião recusou-se a realizá-la, pois era incurável. Desta forma, o baiano revoltado e com nojo do ânus ílaco e das dores, tanto morais como físicas, buscou no suicídio com um tiro de revólver o fim do seu sofrimento.

Apesar de Santos afirmar que só mostraria casos de doentes incuráveis, o mesmo não se verifica ao realizarmos a leitura dos seus exemplos. Como o caso de um pastor protestante inglês, que também era negociante e com as perdas sucessivas em suas transações, resolveu suicidar-se com um tiro no rosto, porém não morreu, ficando com metade do rosto esfrangalhado. Sem coragem de realizar outro tiro, pediu a sua irmã que deste fim ao seu sofrimento, algo que a mesma realizou com o próprio revólver da tentativa de suicídio.

Mesmo o resultado do tiro inicial ser uma ferida mortal, o pastor não tinha uma doença incurável, assim, notamos que para Ruy Santos a eutanásia não só se referia as doenças incuráveis como era para Benjamin, mas também eventos que teriam a morte sem nenhuma forma de sair da mesma.

Ruy menciona que aceita a eutanásia desde que não haja remédio, cura e ser doloroso. Para ele não há a aceitação legalizada da eutanásia devido a fatores morais: social, religioso e político, portanto, busca rebater o pensamento delas da razão pela qual esta não seria aceita.

Quanto à moral social, que define como o que um povo define como o bem ou o mal, diz que a sociedade é ambígua, pois não aceita a eutanásia porque esta apressa a inexistência de outro, mas aceita e perdoa o homicídio nas guerras

⁸ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 04.

⁹ ALMEIDA, Alexander Moreira de. “Suicídio assistido, eutanásia e cuidados paliativos”. In: MELEIRO, Alexandrina; TENG, Chei Tung & WANG, Yuan Pang. *Suicídio: estudos fundamentais*. São Paulo: Segmento Farma, 2004, p. 210.

ou os homicídios ocasionados pela questão da honra ofendida. Santos apesar de aceitar a eutanásia, pelo fato de que a vida não é inviolável – dado a justificativa das pessoas contra este ato, porque viola a vida humana –, e que foi algo solicitado pela vítima, ele é contra o suicídio.

O incurável doloroso tem razão de sobre para querer morrer, e são muitos os que isto suplicam. Não há aqui, neste caso, o que faz a condenação dos suicidas vulgares. Estes fogem muita vez a vida, sem razão premente, e, muita vez, por simples abuso de viver. Capazes de uteis a sociedade, negam-se a isto. E, perante a moral social, tal crime é quase homicídio, porque o indivíduo se matando, mata um ser social, extingue uma vida que lhe não pertence, porque é da coletividade.¹⁰

Assim sendo, o suicídio vai contra a sociedade, mas não a eutanásia, tendo em vista que este se dirige aos indivíduos incuráveis e dolorosos, logo, não podem contribuir para a sociedade. Todavia, a eutanásia – suicídio era aceita por ele e a diferença desta para a eutanásia – homicídio é que aquele ocorre quando o incurável doloroso possui a coragem para terminar seu sofrimento, logo não seria nem vergonhoso e nem um ato de covardia.

Desculpamos, pois, o suicídio do incurável doloroso; e conosco a moral. A isto nos leva a incurabilidade dolorosa que ele carrega consigo. E isto, somente. Não acompanhamos Platão, quando ele acha justo o suicídio por sofrimento moral. Não. Este sofrer tem remédio compatível com a vida, o que não se dá com o sofrer físico do incurável doloroso.

Talvez nosso raciocínio, a que palavras mal arrançadas tornou fraco, não seja suficiente a provar que não ofende a moral social, o suicídio ou homicídio praticados em incuráveis dolorosos. Ciente, porém, estamos de que, não há por onde se possa acusar de tal a eutanásia.¹¹

Quanto à eutanásia e à moral religiosa, ele considera as crenças e princípios somente da religião católica, pela sua predominância no Brasil. O mesmo rebate a questão de que a religião católica aceita alguns homicídios, como nas guerras justas e que a justificativa de que a dor traz a salvação da alma não tem fundamento, porque cristo não pediu o sacrifício aos seus pregadores. Outra questão por ele abordada foi que os esteios do catolicismo são a piedade e o amor, tanto que perdoa a morte de um criminoso condenado a morte e das guerras, então, porque não perdoar a eutanásia.

¹⁰ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 40.

¹¹ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 43.

Santos também aborda o tema do suicídio, que é condenado pela religião católica e sobre a condenação ao enterro dos suicidas menciona:

[...] pratica inegavelmente triste para uma religião de perdão, a sociedade, em seu evoluir, aboliu.

A Religião Católica não pode condenar o suicídio. A piedade tal não permite. Quando não a piedade, ao menos o perdão. Si Cristo perdoou até aos seus algozes, sua religião tudo deve perdoar. Judas, o discípulo traidor, que vendeu o Mestre, suicidou-se. Cristo perdoou-lhe o ter-lhe vendido, e o gesto de enforcar-se. Está aí um suicídio perdoado; e si este teve perdão, de sobra deve tê-lo quem a tal é levado por um grande sofrer físico, sofrer sem esperança de alívio.

A religião católica não pode condenar a eutanásia-suicídio.¹²

Para concluir a sua justificativa de que a moral religiosa não deveria condenar a eutanásia, menciona que os apóstolos- mártires praticavam o suicídio disfarçado e era aceito pelo catolicismo devido ao fato de terem sido realizados por um ideal e esperança, logo os incuráveis dolorosos que se matam, assim fizeram porque perderam o ideal e a esperança. Então, o suicídio não pode ser condenado pela religião católica. Aliás, também não pode pelo espiritismo, “visto o seu princípio de que o espírito no espaço continua a conviver com os que não perderam a matéria”¹³.

Já sobre a moral política e a eutanásia, o Dr. Santos aborda que o código penal brasileiro condena o homicídio, assim, pela lógica, condena também a eutanásia. A pena contra quem exerceu a eutanásia ainda pode ser agravada por atenuantes, como: o fato de ser premeditado, só após tomar conhecimento do estado do doente, o indivíduo escolhe o meio e como matá-lo; ou ainda pelo uso de veneno ou substâncias anestésicas no ato; pelo fato do eutanásista possuir superioridade de força, dado ao estado debilitado do doente; pelo fato da maioria do que comete eutanásia são parentes do doente; a morte é sempre combinada, seja pelos parentes ou destes com os médicos. Contudo, dos agravantes aquele que atinge, principalmente, a eutanásia – homicídio é a de a vítima possuir enfermidade.

Todavia, há atenuantes com relação ao homicídio em que não atenua a eutanásia, que seriam: cometer o ato visando evitar um mal maior ou ainda o fator do homicídio ter ocorrido por compaixão. Portanto, a eutanásia era agravada por cinco parágrafos do art. 39, e era atenuada por dois do art. 42. A eutanásia ainda podia ser abordada pelo artigo 297 que se refere ao uso da profissão, caso venha a causar o homicídio por imprudência, negligência ou imperícia ou ainda desobedecer algum regulamentação, tanto sendo voluntária ou não. Contudo, para o autor isto não pode ocorrer quando o médico que aplica a eutanásia, pois o mesmo tinha total conhecimento do seu ato.

¹² SANTOS, *Da euthanasia nos incuráveis...*, p. 49-50.

¹³ SANTOS, *Da euthanasia nos incuráveis...*, p. 48.

Menciona, também, o artigo do código penal contra a indução ao suicídio, logo nosso código a eutanásia ao matar ou o indivíduo que o induz o doente a suicidar-se. “Nossa moral política a reprova [a eutanásia], grosseira ou cientificamente praticada; por intermédio de outrem ou pelo próprio doente, a tal induzido”¹⁴. Entretanto, ele é contra a criação de um projeto que legalize a eutanásia, porque poderia acobertar dolorosos abusos, o que seria necessário era de uma lei com um atenuante mais forte para os casos de crimes de homicídio cometidos por compaixão.

Por fim, tratando-se da eutanásia com relação à medicina, Ruy Santos aborda que só há duas formas de cura médica, que seriam a psicoterapia e o uso de entorpecentes, são inúteis ao tratamento de doentes incuráveis dolorosos. Inclusive, a morfina, principal entorpecente usado, passa a necessitar cada vez mais de uma dosagem maior para exercer efeito, com isso, acaba viciando e intoxicando o doente. Como o abuso da morfina também mata, logo a ambiguidade da medicina, a eutanásia é condenada, mas o uso da morfina no incurável não é, que posteriormente também leva a morte.

Para o autor o argumento usado de erro médico para não realizar a eutanásia não possuía validade, pois se estaria condenando a medicina clínica. Mesmo havendo a possibilidade do médico errar o diagnóstico e praticar a eutanásia, criminalmente, matando um doente curável, pode-se ainda haver o tratamento errado de um doente curável por um médico, causando também a morte do paciente.

Em ambos os casos houve a falibilidade humana do médico; a condenar aquele, reprovando este; a repelir a eutanásia, descrendo da medicina, ambas entregues a homens susceptíveis de erro.

*Por esta simples razão, aos homens inerentes, não podemos condenar a eutanásia.*¹⁵

Concluindo o seu pensamento, o médico deverá ser um ávido defensor da vida até o último instante, mas quando não há mais esperanças e remédio para curar um doente incurável doloroso, deverá aplicar a eutanásia, pois de que adianta conservar uma vida humana, quando esta já deixou de ser.

Vimos, então, o pensamento de dois médicos acerca da eutanásia, com pensamentos contrários, porém mesmo aquele a favor da eutanásia era contrário ao suicídio de um indivíduo sem doença incurável. Feita esta introdução sobre a morte escolhida, entraremos agora na questão médica sobre o suicídio em si.

Suicídio e as Teses Médicas

O suicídio, no Brasil, começou como tema de estudos médicos desde o século XIX. Inicialmente, os estudos sobre o suicídio eram abordados como causas diretas de alterações físicas/ patológicas, contudo, a partir da segunda metade do século

¹⁴ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 60-61.

¹⁵ SANTOS, *Da euthanasia nos incuraveis...*, p. 80.

XIX, foram estudadas outras causas para a ocorrência do suicídio, em especial o meio social em que o indivíduo se encontrava.

Esta mudança justifica o fato do suicídio ser abordado pelo lado social nas teses médicas do século XX, em especial, da década de 1920. Tanto que os médicos deste período que abordaram, como tema principal das suas teses o suicídio, pela ótica da medicina legal. Todavia, vale observar que este fato também pode ser justificado pelo predomínio da Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Bahia, instituição de onde obtivemos estas teses médicas.

A escolha para se trabalhar com um tema complexo, que é o suicídio, pode ter diversas razões, para Quintino da Costa, esta se deveu ao fato do magno problema que é o suicídio,

*[...] grande entre os maiores, pois que, além de lançar o indivíduo que o pratica no abismo de uma noite quase eterna, projeta sobre os seus parentes e amigos, a desolação e a dor acerba, oriundas não só da saudade que sempre deixa o que parte, como também do conhecimento que todos possuem, veladamente embora, dos males que esperam o desertor da vida.*¹⁶

Assim, como a escolha para se trabalhar este tema pode ter diversas razões, observamos através dos trabalhos dos estudiosos do suicídio que também houve diversas definições para o que seria o suicídio. Este para Quintino seria “a auto-destruição violenta dos laços existentes entre a matéria organizada e a alma ou espírito que a anima”¹⁷.

Para Seraine, o suicídio consiste “na morte do homem efetuada por ele próprio – resultado de uma luta secreta, em que o instinto fundamental da conservação acaba sendo dominando inteiramente pelo instinto de destruição”¹⁸. Vemos, então, na sua definição a questão do Eros e do Tanatos, que foi abordado por Freud sobre o instinto de vida.

Souza define o suicídio segundo a definição de Tourdes, “é o ato pelo qual uma pessoa se dá a morte voluntariamente, quaisquer que sejam as causas deste determinarão e o estado fisiológico, patológico, intelectual ou moral da vítima”¹⁹.

Para Costa independente do suicídio ter ocorrido por sofrimento físico, moral, real ou imaginário, consiste num dos maiores crimes contra o criador e por ser tão grande crime não tornou possível ao homem classificá-lo, logo não sendo mais figurado nos códigos penais.

¹⁶ COSTA, Quintino Castellar da. *Do suicídio e sua prophylaxia*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Medicina Legal). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 28 out. 1927, p. 01. LAPEH.

¹⁷ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 01.

¹⁸ SERAINE, Florival Alves. *Suicídio e mimetismo*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Medicina Legal). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 30 out. 1930, p. 01. LAPEH.

¹⁹ SOUZA, José de Araujo. *Do suicídio por envenenamento, principalmente na Bahia*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Medicina Legal). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 30 out. 1929, p. 07. LAPEH.

Notamos a presença da mencionada moral religiosa na tese de Quintino, pois o mesmo considera certa a Igreja Católica em manter o suicídio como um grande crime nas leis canônicas. Isto porque o suicida destrói aquilo que é de mais belo da criação e que a vida lhe foi doada com outras finalidades, e não para a morte antecipada.

As causas para o suicídio podem ser inúmeras. Quintino as divide em duas, as predisponentes e as determinantes. Quanto à primeira, entra a questão da hereditariedade; condições atmosféricas; as estações; sexo (gênero); idade; estado civil; e a alienação mental. Já para estas: embriaguez; miséria; jogo da bolsa; os clubes; influência da política; derrota em guerras; o amor; usos e tradições; imitação contagiosa; alucinação, ilusão, delírio febril; mania; espiritismo; e contos e narrações nos jornais e filmes cinematográficos.

Já Seraine observou que os suicídios ocorrem por uma causa de fundo moral, que serviria de indutor, modificando passageiramente a psíquica. Assim, essas causas morais poderiam ser tanto um amor contrariado, enfermidades incuráveis, superstições religiosas, miséria, entre outros.

Sobre a hereditariedade, Quintino mostra vários autores que abordaram a ligação do suicídio com este, inclusive, membros da mesma família utilizando a mesma maneira ao praticarem o ato. No entanto, o mesmo não considera a hereditariedade como influenciador nos suicídios, porque a alma ou espírito não é uma característica transmitida pelos pais e sim por Deus.

As condições atmosféricas, tratando-se das temperaturas extremas, seriam fatores de influencia nos suicídios dos indivíduos mórbidos e sem resistência para lutar pela vida, pois ao sentirem-se presas ao mal estar, tornam-se mais aptos a executarem o ato. As estações também são fatores notados nos suicídios, sendo que na Bahia os meses mais férteis apresentam uma menor taxa, enquanto que os meses de setembro a março (exceto fevereiro), ou seja, verão e primavera, apresentam uma maior taxa, devido por serem períodos mais animados e com certa frequência de festas populares, logo andam de mãos dadas o Cúpido e Baco. Souza chegou a esta mesma conclusão, porém observou que nos casos de suicídio por envenenamento não conseguiu observar nenhuma diferenciação pelas estações do ano.

Quanto à relação do suicídio com as diferenças de gênero, Quintino observou o predomínio masculino nas taxas, algo também observado por Seraine, e as razões para isto seriam por serem do sexo forte; das suas maiores responsabilidades sociais; as dificuldades na manutenção da família; e agirem com segurança. Entretanto, para Seraine a causa principal seria da vulnerabilidade do homem para a dor, dado que não suporta bem os sofrimentos tanto morais como físicos, além de utilizarem mais o álcool do que as mulheres, outro fator contra o suicídio destes. Considera ainda os homens suicidas como covardes e egoístas, pois deixam seus entes queridos em estados frágeis e desamparados.

As mulheres se suicidariam menos por serem mais tímidas e dóceis, além de serem mais confiantes com o futuro, logo, suportam mais as agonias da vida, lutando contra a morte e a miséria, pensando no bem estar dos filhos, pois em muitos casos elas foram largadas pelos companheiros sem alma. “Heroína anônima, luta não raro bravamente e, quando cai na noite tenebrosa do suicídio, já sorveu até a

última gota o cálice amargo da decepção e da dor.”²⁰ Seraine coloca que o suicídio das mulheres, em especial as moças solteiras e meretrizes, só ocorrem devido as paixões, “isso, principalmente no nosso país, aonde as mulheres raramente têm outra preocupação, na época e no estado, em que sempre se suicidam”²¹.

Observamos, então, que enquanto os homens se suicidam mais, são as mulheres que tentam mais o suicídio. Para Souza isto se devia que nem todas as mulheres queriam morrer, até havendo o fingimento por elas, pois “ora, a mulher que finge o pranto e a síncope, por mera conveniência, é capaz também de tomar um pouco de querosene ou creolina, e se dizer envenenada, para logo após o pânico da família ou do amante conseguir alguma coisa destes”²².

Com relação à idade, Quintino menciona que os suicídios são mais raro na infância e a partir dos 60 anos nas mulheres, isto também foi observado por Seraine, que segundo este a idade avançada protegia pelo fato do indivíduo ter a experiência do já passou e já sofreu, tornando-se, então, indiferente a certos sofrimentos. Este ainda colocou o suicídio como ocorrendo mais nos homens dos 20 aos 30 anos, e nas mulheres dos 15 aos 25 anos, isto se devia porque:

*A inexperiência em face dos problemas sociais, muitas vezes complicados que se atulharão ao jovem espírito não chegado ainda ao seu período de amadurecimento; a sedutora atração do vício e das más companhias a qual não se conseguem furtar alguns iniciantes na vida social; a ilusão falaz de que tudo continuará a sorrir como sorriu não raro, na fase ingênua da infância, e que os primeiros infortúnios virão desfazer brusca e pungentemente, são causas incontestáveis.*²³

Souza observou o predomínio do suicídio entre os jovens de 16 aos 25 anos, isto nos casos por envenenamento. O mesmo justifica basicamente com a mesma ideia de Seraine, que os jovens são mais propensos às ilusões e as paixões, sendo esta para a ele a principal razão dos suicídios entre estes.

O estado civil mais afetado pelos suicídios, segundo Quintino Costa, seria dos solteiros, que apresentam maiores frequências do que os casados e viúvos, sendo que com relação a este, o autor notou que possuem quase uma imunidade ao suicídio, em especial das viúvas. Souza também notou essa predominância dos solteiros, valendo observar que esta conclusão foi tomada por ele usando as estatísticas da Bahia de Quintino.

A questão do suicídio e da raça foi estudada por Seraine, mas não por Quintino. Nós supomos que Quintino não abordou esta questão por não ser branco, visto que nesta época havia a busca do embranquecimento da população. Outro fator que nos faz ter esta suposição foi que o mesmo quando abordou a questão dos casamentos proibidos mencionou “especialmente entre nós em virtude dos

²⁰ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 14.

²¹ SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 08.

²² SOUZA, *Do suicídio por envenenamento...*, p. 28-29.

²³ SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 06-07.

preconceitos de cor”, assim, aumentando a nossa suposição de que não era branco.

Voltando a questão da relação entre raça e suicídio, Seraine notou que os brancos se suicidam mais e que os negros e outras “raças inferiores”, como assim menciona, se suicidavam bem menos, exceto quando se tratando dos silvícolas. Este também observou que o suicídio ocorre mais nas classes mais ilustradas e indivíduos cultos.

Souza também notou a predominância dos brancos nos casos de suicídio, depois viriam os mestiços e por últimos os negros. Esta predominância caucasiana devia-se que este era “mais sensível às emoções, mais arrebatado em seus desejos, mais violento em suas ações.”, enquanto que o negro “é mais dócil, menos sensível, mais pacato. E o mestiço é o intermediário”²⁴.

A alienação mental foi abordada por Quintino, segundo ele, os tratadistas relacionam grandes números de suicídios com os alienados. Entretanto, ao retratar um caso de loucura e seus efeitos presente na Bíblia, mostra um pai que buscou Jesus para auxiliá-lo em tirar os demônios do seu filho, com a fé o homem conseguiu se livrar destes. Assim, Quintino comenta,

*Os incrédulos, agora como naquela época, ainda estão no mundo, os demônios – espíritos que viveram na terra a fazer o mal e na erraticidade após o passamento, persistem em alimentar seus maus instintos – continuam a dominar, a atuar os materializados; e os loucos sem lesão material continuarão a encher os manicômios, até que os médicos creiam e sigam o exemplo de Jesus.*²⁵

Para Seraine havia o suicídio refletido e o impulsivo. O primeiro seria pela escolha individual após reflexão, logo não sendo patológico. O segundo tipo seria o ocorrido por impulso, ocorrendo sem motivo ou quando há um, ocorre por questões fúteis. Este tipo seria o comum nos alienados mentais, dentre os melancólicos e os hipocondríacos. Há ainda a possibilidade do suicídio de um alienado ocorrer por falta de adaptação ou para livrar-se de uma obsessão. Souza aborda que nem todos os suicídios são ocorridos por alienados mentais, pois muitas vezes estes podem ser devido a crenças religiosas, costumes, ignorância, etc.

Quanto aos fatores determinantes ao suicídio, Quintino observa que o alcoolismo exerce grande influência em crimes e suicídios de alguns indivíduos. As especulações da bolsa e as flutuações do jogo podem auxiliar nos suicídios, quando levam os indivíduos à ruína ou à miséria, causando desespero. Assim, também são os clubes, lugares de jogos, logo, os indivíduos quando perdem dinheiro em quantias fabulosas, lembram dos compromissos perdidos, vindo, então, a perda da honra e o desespero, causando conseqüentemente o suicídio destes. Seraine ainda menciona que nos cabarés era comum a debilitação nervosa por causa das drogas, podendo deixar os indivíduos numa situação que passaria a se tornar insuportável.

²⁴ SOUZA, *Do suicídio por envenenamento...*, p. 31.

²⁵ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 20.

Outra questão da influência abordada por Quintino é a miséria, pois a fome, o não sustento da família e a perda de bens levam ao suicídio, inclusive, menciona que Napoleão Bonaparte, quando foi afastado do seu cargo no exército após a vitória de Toulon ia se suicidar porque não tinha dinheiro para enviar a sua família, contudo, só não realizou o ato devido a um empréstimo por um amigo.

A política também, segundo Quintino, causou o suicídio de diversas personalidades célebres, como o caso do prefeito da cidade de Cork na Irlanda no início da década de 1920. Assim também seriam as derrotas em guerras, causadoras de suicídio.

Quintino também mencionou que amor é uma causa frequente nas ocorrências de suicídios, especialmente quando se tratando dos jovens e do Brasil.

Amores contrariados, casamentos proibidos pelos pais, especialmente entre nós em virtude dos preconceitos de cor, união impossível de realizar-se em face do estado civil dos amantes, tem enchido as estatísticas dos suicídios passionais em que ordinariamente se vêem dois entes tombarem sem vida, pretendendo deste modo unirem-se na morte, já que não o puderam ser na vida. Cruel e fatal desilusão os espera, porém, do lado de lá.²⁶

Alcides Siqueira, na sua tese médica sobre o amor, mostra este como sendo uma arma poderosa, porque,

[..] amar é desejar a felicidade da pessoa amada mas dela participando.” Se o amor se inclina a mais de dois – nasce o ciúme, porque ele se impende a se eximir dos dois a um – germina o desespero, não raro inconsolável, que leva ao crime e ao suicídio. Sem o ente querido, como viver? Se a vida, tanto encanto que encerrava, se transmuta num fardo intransportável? Se, do calor que anima e vivifica, se transforma no frio que enregela? Se, sem o amor recompensado, a alma é um vácuo – sem crenças, sem estímulos, sem a luz da esperança – caliginoso de tristeza e desalento? Como, sem forças para a vida, ter energias para a luta? Como? ! Para os mais fracos, acena a morte, como o último remédio, com prestígio de um, bálsamo divino – suicidam-se; sobre as mais fortes, zurze o vergalho da Vindicta – matam. Phedra suicida-se, por que é desprezada por Hyppolito. Pyramo, relata Ovidio, crendo morta Thisbé, suicida-se, no local que marcara entrevistá-la, por julgar-se traído e esta, ao deparar-se-lhe com o corpo inanimado, suicida-se também, igual resolução

²⁶ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 23.

*tomam Romeu e Julieta. A tragédia do duplo suicídio é, ainda hoje, o epílogo frequente das paixões infelizes.*²⁷

O ciúme, quando exaltado, pode levar ao suicídio, bem como ao assassinato. Em alguns crimes passionais há a presença de ambos, pois após o assassinato do parceiro ou parceira, o indivíduo honesto acaba se arrependendo ou sentindo remorso, passando a ficar impelidos ao suicídio.

Os romances passionais auxiliariam nisto, visto que apresentam frequentemente os suicídios dos personagens, desta forma acabam influenciando os leitores. Seraine mostrou que certas obras de ficção também são fontes para casos de imitação e contágio de suicídios. Como exemplo, ele mostra a obra *Werther* de Goethe, que, segundo José de Calasans²⁸, foi na época dada como responsável para vários suicídios, tendo sido proibida a venda deste livro em vários países.

Além dos romances, Quintino observou a influência das notícias de jornais sobre o suicídio e dos filmes cinematográfico como fator de influência em casos de suicídio, pois “são dois poderosos meios de inocular no cérebro das pessoas e de nelas despertar predisposições e vontades”²⁹. Seraine ainda observou a influência das exposições teatrais.

Auxiliando na influência dos romances, dos jornais, dos filmes e dos teatros havia a imitação contagiosa de suicídio, que em certos momentos podiam levar ao que parecia uma epidemia de suicídios, como mencionado por Quintino.

O suicídio muitas vezes é tido como contagioso, ao impor ou transmitir a ideia deste ato para outro. Possivelmente, segundo este autor, isto pode até chegar a ser epidêmica, tanto que frequentemente estava ocorrendo suicídios a dois no país. Entretanto, o contágio, em si, só ocorre com pessoas que possuem predisposição patológica para isto, logo, necessitando de um indivíduo possuidor da herança mórbida, mas também podendo ser fraco e hesitante.

A hereditariedade mórbida é algo necessário ao contágio do suicídio, mas este é sempre ocasional ou determinante, e nunca a causa produtora. A forma mais propensa a causar a contaminação de ideias suicidas é a leitura, porque “o espetáculo, a observação própria, com toda a comoção da mise-en-scène realizada cuidadosamente, a impressão viva do momento cheio de pathetismo, exercerão sem dúvida extraordinária influência sobre o espírito qualquer sugestionável”³⁰.

A imprensa, em especial, tornava públicos os casos de suicídio, divulgando o desenrolar das cenas e os mínimos detalhes do evento. Alguns jornalistas, segundo Seraine, ainda usavam da fotografia na divulgação dos casos e a maioria colocava um teor dramático ao noticiar os eventos, alguns até colocam informações extras ou falsas, como uma carta deixada pelo suicida, que muitas vezes são aperfeiçoados antes de publicá-los. “Tanto mais for um suicídio cercado de circunstâncias

²⁷ SIQUEIRA, Alcides Lopes de. *O amor como dirimente penal*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-cirúrgicas (Cadeira de Medicina Legal). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 20 nov. 1927, p. 42. LAPEH.

²⁸ CALASANS, José Júlio de. *Nervosos e loucos na literatura brasileira*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Medicina (Ensaio de Psicologia Clínica). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 1924. LAPEH.

²⁹ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 26.

³⁰ SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 24.

extraordinárias e de mistério, maiores e mais pitorescas serão as narrativas dos jornais”³¹. Desta forma, alimentando a imaginação humana, tendo, então, influência sobre a imitação. Souza também observou a influência da imprensa nos suicídios por envenenamento, além da facilidade de adquirir o veneno.

Quintino também aborda sobre que o suicídio de alienados e doentes febris devia-se às alucinações, que são espontâneas, e as ilusões, que são consecutivas e podem ser viscerais ou dos sentidos. Havia também a possibilidade de impulsões irresistíveis levarem os loucos ao suicídio ou ainda a praticarem crimes. Os alienados apesar de saberem os perigos, mencionam que são impotentes para lutarem contra os seus estados, tanto que os suicídios destes são realizados sem terem sido deliberados, pois são efeitos de impulso súbito. Os maníacos também podem suicidar-se devido às alucinações e também por concepções diversas. As alucinações ainda podem ocorrer nos casos em que há a presença do álcool, pois, segundo Seraine, deixa os indivíduos agitados.

Para Quintino ainda havia o suicídio ocasionado pelas tradições, como nos povos bárbaros em que as mulheres se suicidavam com a morte de seus maridos, ou ainda no Japão quando os súbitos se suicidavam com a morte do Imperador.

Dentre os meios utilizados para se praticar o suicídio, Quintino destaca a existência de uma variedade destes. Segundo ele, os suicidas consideram todos os recursos bons desde que exerçam seus efeitos, mas há aqueles meios que são, digamos, mais popularmente escolhidos para a prática. No caso brasileiro seria pelo envenenamento. Este predomínio também foi observado por Seraine, cuja escala viria depois à submersão, arma de fogo, enforcamento, precipitação, queimadura, e por fim os instrumentos perfurantes e cortantes. Este ainda menciona que os meios escolhidos variam de país e de épocas, cujas escolhas dependem da moda, imitação e sugestão. Souza menciona que a escolha do meio era grandemente influenciada pelo sexo do indivíduo, como o caso por envenenamento, escolha principal nas tentativas de suicídio das mulheres.

O envenenamento mostra-se como a primeira escolha, segundo Costa menciona utilizando as estatísticas do serviço médico legal. No caso baiano, o principal veneno³² escolhido era o cianureto, principalmente, o de potássio, depois o arsênico, e em terceiro lugar o lisol. Seraine também observou a predominância do cianureto de potássio – algo também observado por Souza.

Segundo Souza, com o progresso da toxicologia, surgindo novos venenos, houve um aumento nas taxas de suicídio, havendo o aumento desta forma de suicídio diariamente, tornando-se até uma devastadora praga. Curiosamente, houve uma diminuição das taxas de homicídio por veneno, ficando até rareado, pois o seu uso ocorre mais com criminosos ignorantes ou lugares onde não dispõem de muitos recursos.

³¹ SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 31.

³² “Por veneno deve-se entender entre nós, toda substancia estranha a categoria dos agentes vulnerantes e biológicos que, introduzida ou aplicada de qualquer modo ao corpo humano em certa quantidade, relativamente grande, produz mais ou menos rapidamente acidentes graves na economia, que podem terminar pela morte, ou deixar defeitos permanentes e irremediáveis”. MALTEZ, Annibal. *Os envenenamentos*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Medicina (Cadeira de Química Analítica e Toxicologia). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 30 out. 1924, p. 05. LAPEH.

Para Quintino, a submersão, que é a morte por sufocação através de um meio líquido, por ser um dos meios de maior facilidade e estar em alcance de todos, também apresentava muitos adeptos na prática dos suicídios. A facilidade deste meio é porque pode ser realizado em rios, mares, lagos, lagoas, banheiras e até pequenos recipientes com algum líquido. No caso baiano, esta forma de morte é a segunda escolhida nos casos de suicídios.

A arma de fogo também consiste em outro meio para realizar-se o suicídio, segundo Quintino Costa. Esta forma é mais comum nos homens, especialmente de jovens e de militares. Há uma variação quanto à posição dela nas estatísticas de suicídio, mais geralmente encontra-se em terceiro lugar, em alguns lugares, porém é a primeira posição. No caso baiano, as estatísticas mostram que o uso das armas de fogo é mais comum nos suicídios de profissionais do comércio e negociantes; entre os indivíduos de 20 a 40 anos; e nos solteiros. Há a presença de suicídio de mulheres por este meio, segundo este autor, deve-se que elas estão aprendendo a atirarem.

O enforcamento, segundo Costa, foi o meio mais utilizado pelos suicidas que se encontram reclusos, pois para isto só necessitam de um laço ou pano e de um lugar para amarrá-lo. Esta forma ocorre mais nos civis solteiros e nos militares casados, isto no caso baiano. Consiste no meio mais utilizado na Europa, segundo Orlando Monteiro³³, especialmente, pelos camponeses, sendo método pouco usado nas cidades.

Há duas formas de enforcamento a completa e a incompleta, o primeiro ocorre quando a suspensão é total e o segundo, quando o indivíduo encontra-se parcialmente de pé, ajoelhado, deitado ou ainda agachado, isto segundo Monteiro.

A precipitação ocorre “quando um indivíduo cai sobre uma superfície situada sensivelmente abaixo daquela em que se acha. Diz-se que há queda se o indivíduo cai de sua altura sobre o solo”³⁴. Segundo Quintino, quando esta ocorre, geralmente, há a ruptura viscerais e lesões ósseas, além de levarem a hemorragias internas dos órgãos. Esta forma, na Bahia, era mais comum nos solteiros, tanto masculino quanto feminino, sendo que estas representavam apenas ¼ dos casos.

As armas brancas, ou seja, os instrumentos cortantes e perfuro-cortantes, independente de seu tipo, podem ser usadas nas práticas do suicídio. No caso baiano, segundo Quintino, os suicídios por armas brancas ocorreram entre homens, na sua maioria sendo solteiros, pois as mulheres baianas não gostam de se suicidar desta maneira.

As queimaduras, segundo Quintino, não é uma forma comum de suicídio entre os homens, mas sim nas mulheres, pois são como mariposas que buscam se consumirem pelas chamas. Elas utilizam desta forma geralmente após molharem as vestes com querosene e depois tocando fogo.

Uma forma, digamos mais comum com o progresso tecnológico, seria o esmagamento, que ocorre quando o indivíduo se atira sob as rodas de algum veículo qualquer. Quintino ainda menciona que nas derrubadas de árvores, certos

³³ MONTEIRO, Orlando da Silva. *Do enforcamento*. Tese para obtenção do grau de Doutor em Ciências Médico-Cirúrgicas (Cadeira de Medicina Legal). Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 30 out. 1929. LAPEH.

³⁴ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 35.

indivíduos aproveitam-se disto como uma forma de se suicidarem, ao se jogarem na direção em que a árvore esteja caindo.

Os progressos tecnológicos ainda possibilitam o suicídio por asfixia pelos vapores de carbono, sendo esta forma de acordo com Costa mais usada pelas mulheres, pois como são vaidosas, queriam permanecer belas mesmo após a morte. Esta forma ainda é comum nos casos de suicídios duplos ou de grupos. Contudo, não foi observado por ele nenhum caso de suicídio por esta forma no Brasil.

A fome também pode ser outra forma de se suicidar, dada a inanição provocada por ela. Todavia, não foi encontrado nenhum caso de suicídio desta forma no Brasil, isto por Quintino.

Quanto à profilaxia do suicídio, Quintino da Costa comenta, “estudando o grande mal social que é o suicídio, tivemos em mira um intuito: de posse da sua etiologia, tentar estabelecer e apontar aos interessados, os meios que poderão ser postos em prática para sua repressão e profilaxia”³⁵.

Para ele, os castigos estabelecidos pelos dirigentes só visa o corpo já sem vida e em menor escala ainda sobre os sentimentos religiosos do suicida, que isto não adianta no combate contra o suicídio, pois o suicida não se incomoda com o seu corpo sem vida, o que ele busca é livrar-se do mal que lhe consome.

Desta forma, a profilaxia do suicídio deveria mirar o lado espiritual (a alma ou o espírito), estabelecendo uma terapêutica psíquica. Isto porque o suicida visando acabar com o mal que lhe consome vê a morte como o remédio contra seus sofrimentos morais e materiais. “Se o homem tiver a certeza de que, com tal recurso não encontrará alívio para seu mal e, ao contrário, vê-la centuplicado, jamais se suicidará”³⁶.

Quintino, que aparentemente seguia os preceitos do espiritismo, menciona que o crime só ocorre porque as leis não são aplicadas com todo rigor, pois se o indivíduo soubesse que haveria o cumprimento das penas não o faria. Assim, o indivíduo continuara a fazer delitos porque nunca foi punido, continuando a praticá-los até morrer. Ao morrer levará o seu espírito as ideias de crimes, desta forma quando encarnado, caso não tenha se arrependido ou progredido, vira como um criminoso nato e caso tenha sido um suicida, voltará predisposto ao mesmo: “Os suicidas desencarnados, no seu desespero, procuram por sua vez insinuar outros encarnados à prática do mesmo delito”³⁷.

Quintino Costa, na sua tese médica, propõe alguns meios terapêuticos e profiláticos para serem seguidos por médicos e também pelos governos, através de suas repartições sanitárias. As medidas são as seguintes: a terapêutica psíquica ou espiritual, visando o próprio doente ou obsessivo, quando exista; o combate ao alcoolismo; o combate às moléstias venéreas; o desenvolvimento das fontes de trabalhos e produção; a proteção, por parte dos Governos, aos operários e empregados; a propaganda da união entre os jovens, pelo matrimônio; o combate à ociosidade, especialmente entre as mulheres; e considerar o suicídio como um crime, punindo severamente as tentativas.

³⁵ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 41.

³⁶ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 41.

³⁷ COSTA, *Do suicídio e sua prophylaxia*, p. 43.

O meio pela terapêutica psíquica consistia em aconselhar e instruir o doente e o obsessivo. Assim, informando àquele o possível resultado caso realize seu intento e a este, mostrando-lhe os seus deveres quanto espírito e buscando-lhe persuadir a praticar boas ações e méritos, para que seu espírito possa progredir e livrar-lhe dos seus débitos espirituais, pois caso contrário não irá sair da cadeia.

Os médicos combatiam os hábitos e costumes sociais que não consideravam moralmente aceitos, assim, era o alcoolismo. O combate a este deveria ser realizado por meio da propaganda, dado a importância da imprensa nesta época, mostrando as consequências negativas do seu uso, tanto no usuário, como na sua família e na sociedade. As outras formas seriam aumentar o imposto do álcool, para tornar o seu acesso mais difícil e modificar os processos industriais visando tornar este produto intolerável à ingestão.

Os médicos eram contra a sexualidade viciosa dos jovens e também, principalmente, contra a sífilis. Segundo Quintino, nas suas recomendações, não havia necessidade do mesmo sugerir o que fazer para diminuir as doenças venéreas, pois as mesmas já estavam sendo realizadas regularmente. Contudo, dever-se-ia fazer a propaganda em favor do casamento, possivelmente, como uma forma de melhorar os valores da família, evitar a sexualidade viciosa e também as doenças venéreas.

Quintino afirma que esta campanha para o casamento visava: elevar o nível da moral da sociedade; fazer o organismo se aproveitar dos benefícios que lhe dão os produtos elaborados pelas glândulas de secreção interna dos órgãos genitais; fazer a profilaxia das moléstias venéreas; e incentivar o melhor meio de povoamento do solo.

Apesar deste autor ser favorável ao casamento, ele menciona ser favorável ao divórcio nos casos de incompatibilidade dos cônjuges, pois isto evitaria que os casados infelizes se suicidassem para livrar-se do casamento.

Curiosamente, vemos medidas contra a expansão do capitalismo, porém vale observar que os avanços da civilização e do progresso foram várias vezes identificadas como fatores de aumento ao suicídio. Seraine até mencionou que “a civilização, criando ou antes, apenas aguçando paixões e apetites já delineados, e nem sempre logrando, aumentar os meios de satisfazê-los, tem contribuído bastante para a eliminação de muitos indivíduos”³⁸.

Quintino buscava o desenvolvimento das fontes de produção e trabalho como um forma dos desempregados obterem trabalho, desta forma conseguindo se manterem, além de suas famílias. Ainda havia a necessidade dos governos em proteger os operários e empregados, para evitar a ganância dos patrões e dos salários miseráveis e insuficientes. Seraine, inclusive, menciona os estudos de Maurice Lachâtre, que observou que são os operários que mais se suicidam nas cidades industriais populosas, isto devido a questão do trabalho e da miséria, mas também pelo maior consumo de álcool entre estes.

Apesar desta medida contra o capitalismo, havia aquela de evitar o indivíduo ocioso, medida que também tinha valores morais sociais por trás, pois o indivíduo sem trabalho abre portas para a imaginação, que passa a ser usada em coisas

³⁸ SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 10.

fúteis e inúteis, mas também para a rebeldia. Nas mulheres essa ociosidade abre porta para a sua imaginação, que é fantasiosa, assim, com os romances e os filmes podem possibilitar o uso negativo desta, logo, necessita que as mesmas ocupem-se em trabalho úteis. Vale observar que para Seraine a exaustão do trabalho também poderia ao suicídio, logo, podemos notar que deveria se evitar a ociosidade, mas também o excesso.

Por fim, Quintino era a favor da criminalização do suicídio, que os códigos penais o considerasse com um crime e usar de punições semelhantes às tentativas de homicídio aos que tentarem o suicídio. Souza já era favorável a uma maior fiscalização da Saúde Pública na venda de tóxicos, buscando tornar a sua venda mais difícil.

Seraine, quando abordando a profilaxia do suicídio, menciona que apesar da influência do contágio da imprensa sobre o suicídio, a proibição disto não acabará com as taxas de suicídio. Observamos que Souza pensava ao contrário de Seraine neste ponto, pois para ele a proibição da publicação das notícias de suicídio pela imprensa era fundamental na redução dos casos de suicídio.

Para Seraine o que se necessitava era uma educação moral dos indivíduos, desde a infância, inserido neles os conhecimentos dos seus deveres com a sociedade e não o individualismo. Já os indivíduos hereditariamente tarados, dever-se-ia mantê-los ocupados, para que concentrassem suas energias no trabalho ou ainda com passeios, exercícios, leituras apropriadas e entre outros.

Não sabemos ao certo se estes médicos continuaram os estudos sobre o suicídio, apenas sabemos, que Florival Seraine lançou o livro “Considerações sobre o autocídio”, em 1936, pela editora Ramos e Pouchain de Fortaleza. Este termo autocídio seria usado como um sinônimo de suicídio e morte voluntária, segundo consta na sua tese médica.

Concluimos que “o suicídio em patologia social é uma doença das mais graves e que será talvez a mais difícil de curar”³⁹, tendo em vista que para os suicidas “se apagou a luz deste farol sempre verde que guia a humanidade inteira no oceano da vida – a esperança”⁴⁰.



³⁹ LACASSAGNE *apud* SERAINE, *Suicídio e mimetismo*, p. 53-54.

⁴⁰ SOUZA, *Do suicídio por envenenamento...*, p. 31.

RESUMO

A Faculdade de Medicina da Bahia foi, durante muitos anos, um dos focos da produção do conhecimento médico no Brasil. Ela seguia os preceitos da Medicina Legal, que buscava a intervenção médica no corpo social e a produção das teses médicas buscava abordar os temas relevantes na época. As teses, produzidas durante a década de 1920, se baseavam nos valores cristãos, morais e raciais da época quando o corpo médico buscava intervir na sociedade a fim de mudar esses hábitos e costumes sociais, ou seja, os valores expressados pela sociedade. O seguinte artigo relata as nuances das teses médicas da época dedicadas especificamente no que se referem ao campo do suicídio e eutanásia. Com base numa pesquisa qualitativa e leituras da área de história social, história da medicina e história cultural, buscamos analisar as teses médicas por esse viés.

Palavras Chave: Teses Médicas; Faculdade de Medicina da Bahia; Suicídio e Eutanásia; Década de 1920.

ABSTRACT

The Bahia Medicine Faculty was, for many years, one of the focal points of the production of medical knowledge in Brazil. It followed the precepts of Forensic Medicine, which sought medical intervention in society and the production of the medical thesis of the era sought to address the relevant issues at that time. Theses produced during the 1920's were based especially on the current Christian, moral and racial values when the medical profession sought to intervene in society in order to change those social habits and customs, that is, the values expressed by society. The following article describes the nuances of the medical theses dedicated specifically to the field of suicide and euthanasia. Based on qualitative research and readings from social history, history of medicine and cultural history, we searched to analyse medical theses for this bias.

Keywords: Medical Theses; Bahia Medicine Faculty; Suicide and Euthanasia; 1920's.

Artigo recebido em 14 set. 2014.

Aprovado em 11 nov. 2014.