

ção, mas não necessariamente as fronteiras da nação agrupariam as melhores explicações para entender este fato social. Para o Brasil, apresenta-se como média anual uma taxa de 3,5 (por cem mil habitantes), embora o Rio Grande do Sul apresente uma taxa constante que é cerca de três vezes esta média e, em termos de suicídio, acompanha as taxas do Uruguai e da Argentina. Dentro destas regiões, para ficarmos apenas no que nos está muito próximo, estas taxas estão distribuídas de forma desigual, apresentando focos endêmicos em municipalidades rurais. O suicídio nesta região é eminentemente masculino, numa razão de distribuição por sexo (5/1) das mais significativas do mundo. Outra problemática a ser mais estudada são os meios buscados para a realização do suicídio, no caso do Sul do Brasil e do Sul da América Latina. O enforcamento apresenta toda uma peculiaridade cultural a ser ainda mais pensada. Mais recentemente, as taxas de suicídio recordes estão nos antigos países socialistas, suplantando inclusive as históricas taxas dos países nórdicos. Vale ainda mencionar a grande problemática atual da China com um suicídio rural, feminino, que, no grupo etário de 15 a 25 anos, tem uma taxa de quase cinquenta por cem mil habitantes. A China é o único país onde o suicídio é majoritariamente feminino.

Numericamente falando, o problema que Durkheim estava analisando com dados da Europa do século passado era bastante menor do que o problema dimensionado pelas taxas de suicídio hoje. Ele estava lidando com taxas médias em torno de dez por cem mil habitantes, similares às do Rio Grande do Sul, pelo menos no último meio século. Quando trabalhamos com localidades específicas, tais como Alegrete ou Venâncio Aires, no Rio Grande do Sul, ou com populações indígenas específicas também no Sul do Brasil, o problema toma, sociologicamente e em termos de saúde pública, dimensões assustadoras – mesmo que perdendo a relevância estatística na comparação de taxas, já que se está trabalhando com populações relativamente pequenas.

O suicídio, como fenômeno social na sua configuração clássica apresentada por Durkheim que nos leva ao conceito de anomia, é eminentemente urbano, masculino e ocorre em regiões economicamente mais ricas. Restanos questionar se, com a intensa globalização, o processo de anomia não é vivenciado antecipadamente, isto é, se o sentido de colapso ou não-conformidade com normas e a consciência de impossibilidades de adaptação e inexistência de meios para tal, mediante um proces-

so de informações massificadas, atingem as populações rurais, potencialmente migrantes, boicotando o projeto mesmo de migração, antecipando o estado anômico? Esta é sem dúvida uma hipótese plausível: a de que, com a intensificação da modernização, deslocou-se o espaço social da anomia e, conseqüentemente, do suicídio. Ou seja, ainda que dados atuais possam apresentar realidades distintas das que permitiram a Durkheim elaborar uma teoria sobre o suicídio, é sua teoria que nos permite discernir estas novas realidades.

---

*Elizabeth de Leone  
Monteiro Smeke*

*Departamento de  
Medicina Social  
e Preventiva, Faculdade  
de Ciências Médicas,  
Pontifícia Universidade  
Católica de Campinas,  
Campinas, Brasil.*

Mais uma vez o Prof. Everardo D. Nunes nos brinda com a valorização, resgate e memória de cientistas que muito contribuíram para a expansão do conhecimento, trazendo desafios que ainda estão na ordem do dia.

Como não bastasse a extensa e importante obra de Durkheim, também a forma como é dissecada pelo prof. Everardo nos estimula reflexões. Esse impactante fenômeno, que nos remete à idéia da violência máxima, do assassinato de si mesmo, do auto-aniquilamento, apelando à individualidade monadária do ser humano, será ampliado.

Nos últimos cem anos, no plano individual, os métodos clínicos e estudos de caso têm permitido alargá-lo para além da consciência, gerando o conceito de auto-destruição, ao considerarmos a agressão/violência lenta ou aguda, consciente ou não, sobre si mesmo como o desfecho de atitudes autodestrutivas observadas na exposição voluntária a situações sabidamente de alto risco, predisposição maior a acidentes, somatizações que descompensam doenças crônicas etc.

O método epidemiológico-sociológico, por outro lado, mostra, nas sociedades contemporâneas, aumento de taxas de suicídio e homicídio, freqüentemente associadas ao uso de álcool e de drogas ilícitas, que constituem o principal problema de saúde mental entre homens e o maior responsável pela violência doméstica. A distribuição geográfica da mortalidade

por causas externas coincide com a distribuição geográfica da pobreza e das organizações clandestinas militarizadas. A distribuição geográfica das mortes por acidentes com veículos a motor é a mesma da abertura de artérias rodoviárias em meio e à revelia de povoados desprotegidos. A distribuição geográfica das mortes por queda no trabalho é a mesma dos canteiros de obra. E quando somamos as mortes ocorridas por causas externas com as mortes ocorridas por doenças do fígado e cirrose, que expressam boa parte das intoxicações, estas superarão em mais de duas vezes a principal causa causa de morte entre nós (doenças cerebro-vasculares) (Cassorla & Smeke, 1994).

Tudo isso nos sugere que o fenômeno do suicídio é a parte visivelmente mais dramática de um todo amalgamado por relações e práticas que constituem o processo que poderíamos chamar de autodestruição humana, mais profundas que os limites da consciência e mais envolventes que os limites do indivíduo.

A anatomia desse fenômeno, desse suicídio – morte da humanidade perpetrada pelos próprios seres humanos –, como autodestruição humana poderia ser reclassificada pela ótica do agressor direto em relação à vítima, dado o apelo objetual onde ocorre, por relação de algo contra algo e do individual ao coletivo.

- Individual auto-referido: quando o agente, conscientemente ou não, pratica atos que sabidamente irão destruí-lo. Aí se incluiriam os suicídios propriamente ditos, drogadição, parte das mortes acidentais, exposição voluntária a situações de alto risco.
- Individual referido ao outro: quando o agente, conscientemente ou não, pratica atos que destruirão um outro. Aí incluem-se os homicídios, outra parte das mortes acidentais, por envenenamentos, exclusão e vingança.
- Coletivo auto-referido: quando grupos sociais praticam ações que irão destruí-los. Casos em que se observa o estímulo à competição excludente, guerras, dificuldade de organização social e política de diferentes categorias sociais, subordinação das expressões de vida e suas relações com o planeta a interesses do lucro imediato.
- Coletivo referido ao(s) outro(s): quando grupos sociais desenvolvem políticas que, direta ou indiretamente, buscam a eliminação de grupos selecionados. Aí observam-se as formas de organização do espaço urbano, as políticas econômicas e sociais, o processo e divisão social do trabalho, chacinas, a perversa distribuição de renda, manutenção de mortalidade elevada por doenças preveníveis, poluição ambiental, práticas de subordinação/exclusão/de-

sigualdade jurídica dirigida, disponibilização de recursos irreversíveis de destruição (armas de fogo).

Tudo isso costuma ser tão freqüente e tão socialmente aceito que parece algo dado, inerente à condição humana. Os povos sempre guerrearam e ao mesmo tempo se aliaram, as classes organizam-se e reorganizam-se, as pessoas amam-se e odeiam-se. O que fazemos com isso? Enquanto compõem um processo de equilíbrio instável e, portanto, endêmico, ainda vai; mas o que nos inquieta e, ao mesmo tempo, mostra a oportunidade em lidar novamente com esta temática a partir do referencial sócio-cultural como lembra Nunes ao trazer Durkheim, é o caráter epidêmico, mais nefasto que uma guerra declarada, de que o processo de autodestruição humana se reveste no Brasil. Falta de religião e de modelos de identificação, anomia, falta ou excesso de inclusão? O que fazer?

Os vários olhares vêem os fenômenos apontados como diferentes formas de violência, mas todas elas resultando em maneiras de destruição de seres humanos, facilitadas ou provocadas diretamente por si mesmos ou indiretamente pelo próprio ambiente humano em que vivem, interrogando pelo componente suicida das sociedades. A 'cultura tóxica', de Kalina & Kovadloff (1983), sugere que os fenômenos associados à autodestruição humana colocam-se sob determinações comuns. Mas quais?

Teorias psicanalíticas indicam que, ao lado de aspectos libidinais, eróticos, existem componentes autodestrutivos que funcionam permanentemente na dinâmica do ser para si e em sociedade. Permitem cogitar que a morte e a vida, na pessoa, são pólos tensos em que o primeiro, individualmente, sempre vence. São pulsões de vida e de morte que se articulam com fatores externos, ou mesmo atraem-nos. Por outro lado, essas teorias ajudam também a perceber que, aquilo de que não gostamos, especialmente em nós mesmos, projetamos nos outros. Daí a entender por que segmentos sociais colocam em outros todas as mazelas do mundo, é um passo. Afinal, "*o inferno são os outros*", como dizia Sartre. O lado criativo predomina quando há a internalização de objetos bons, prazerosos constituídos pelas relações estabelecidas desde a concepção.

Assim, fatores externos, por vezes, podem ser compreendidos como formas de externalizar pulsões de morte, principalmente quando estas predominam, em geral, arrumadas num belo projeto, ideologicamente convincente, em que, hoje, deuses e ciências cedem o *set* para outro protagonista: o mercado, novo rei e se-

nhor absoluto dos destinos da humanidade. Sob a égide do novo organizador, a sociedade cria um cenário e um caldo cultural onde desenvolvem-se e estimulam-se práticas caracterizadas pela manifestação de fatores individuais que dificultam o acesso a uma humanidade criativa, que viva para a vida, não para a morte. Como fenômenos que se capilarizam nessa 'cultura tóxica', a manifestação de autodeterminação dos sujeitos se faz através da eliminação de qualquer elemento que pareça atrapalhar. E, pelos mais diferentes caminhos, a eliminação/exclusão coloca-se como alternativa válida, às vezes valorizada, outras vezes banalizada, mas sempre facilmente viável.

A morte, produto final da autodestruição, tem-se configurado como um grande limite para o ser humano. Na dependência das diferentes culturas, vista como fim ou viagem, é um ponto de inflexão qualitativa, absoluta e inexorável, imposta pela condição bio-humana, no plano individual. Já no plano coletivo, a longevidade obtida e possível da espécie permite sonhar com eternidade, somente viável por referência amorosa e construtiva do coletivo horizontal e descendente, ancorando-se, portanto, no meio ambiente e no futuro.

O poder sobre a vida e a morte atribuída a Deus, na morte natural; à medicina, no controle científico da doença; ao poder político, na definição de condições de vida favoráveis; ao mercado, no cotidiano das relações, colocam os seres humanos rebeldes, frente a um dilema de autodeterminação. Será vista aí uma brecha para manifestar a capacidade autogestora, o poder, a coragem, a autonomia, matando a si ou ao outro, tornando-se, na cultura da subordinação/exclusão, senhor de algum destino.

O ser humano, sujeito e objeto de algo definido acima de sua esfera de decisão – a inevitabilidade da morte no plano individual –, sugere a importância do conhecimento e estudo dos fenômenos psíquicos e das neurociências que poderão explicar o processo pelo qual ocorrem as mediações – que transferem objetos externos dados no contexto sócio-cultural, por meio de relações, para os internos, transformando-os em sentimentos, capacidade de uso da inteligência, circuitos de pensamento, decisão etc. –, bem como as diferentes modalidades de apreensão do real e de responder perguntas, sugerindo diferentes formas de existir.

*“...ha evocado a menudo el respeto que labradores y marineros alimentan hacia el mundo del qual viven. Ellos saben que no se dan órdenes al tiempo y que no se atropella el crecimiento de los seres vivos (...). Debemos aprender, no a juzgar la población de conocimientos,*

*de prácticas, de culturas producidas por las sociedades humanas, sino a entrecruzarlos, a establecer comunicaciones inéditas entre ellos que nos pongan en condiciones de hacer frente a las exigencias sin precedentes de nuestra época.”* (Prigogine & Stengers, 1990)

A reflexão na área da saúde coletiva tem sempre, como preocupação básica, as ações que pode desencadear em nível de promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, a importância das considerações acima para a saúde pública repousa na sua característica esperança dialética e na confrontação entre realidade e desejo, no que se refere a fatores que corroboram para a autodestruição humana, ligados diretamente à nossa área.

O conhecimento disponível aponta que o processo autodestrutivo está ligado à dinâmica de funcionamento do mundo interno. Para que se constitua um mundo interno povoado predominantemente de bons objetos, além de considerarmos fatores constitucionais, temos que nos comprometer pessoal e profissionalmente, contribuindo para a constituição de ambientes propícios, onde as pessoas possam desenvolver-se através da identificação com figuras carinhosas. Por mais difícil que seja enfrentar fatores sociais perversos, essa capacidade persiste e podemos aprender muito com grupos sociais excluídos, que vivem no estreito limite da sobrevivência.

Por outro lado, ainda que não existam problemas de sobrevivência, os valores sociais pessoalmente vividos têm facilitado a preponderância de maus objetos. A cultura narcísica, a dissociação entre o material e o afetivo, o prazer imediato e a competição excludente que envolve também os estratos médios e altos de nossas populações dificultam ou impedem a intromissão de bons objetos, em que o bem-estar material encontra-se divorciado da felicidade pessoal.

Enfrentar a questão do poder e da autonomia revelados pela capacidade de decisão do destino, por meio da enunciação da morte e, portanto, como um antivalor, na dimensão da ética, é um desafio, especialmente para a área da educação em saúde, na qual a autodeterminação é objetivo a ser atingido. Partir do pressuposto de que quaisquer classes, mas especialmente as mais excluídas têm uma especificidade e teorização próprias, como a educação popular propõe, por exemplo, é fundamental para o desenvolvimento desses objetos bons, na medida em que tal educação pressupõe um envolvimento aberto à compreensão das diferenças, refletida em quaisquer momentos das relações entre o profissional de saúde e seus

pares, seus aprendizes, as pessoas em cuidado, ou mesmo usuários do território.

Inflexão no modelo assistencial, incorporando as práticas que integram aspectos emocionais, bem como a “*escuta poética da natureza*”, de Prigogine & Stengers (1990), no sentido de nos capacitarmos para diagnosticar precocemente as situações de frustração, perda, sofrimento emocional em pessoas mais vulneráveis, elaborando propostas para lidar com seus objetos internos e com a realidade externa de forma criativa.

Criação de condições que permitam o desenvolvimento da auto-estima pessoal e da sociedade, onde sejam redescobertas alternativas para a manifestação da autodeterminação dos sujeitos.

A compreensão e a valorização dos diferentes mundos culturais e das diferentes fontes de conhecimento são necessárias: parte da dificuldade na elaboração dos lutos tem a ver com a confusão ao lidar com perdas e morte em nossa sociedade. Condutas autodestrutivas, ainda que geradoras de repúdio, devem ser estudadas, compreendidas e partilhadas, para que a pessoa tenha condições de melhores escolhas, tanto da parte que aparentemente é agente (porque a qualquer momento o quadro pode reverter-se contra ela), como da parte que se submete à violência, sem reagir.

O fato de se admitir que o mercado globalizado é o grande imperador pode ser um avanço, um limite a partir do qual o pêndulo inverterá seu sentido. Fica visível para a sociedade que deuses e ciências apenas mascararam o que hoje aparece como o verdadeiro poder. Essa tomada de consciência prenuncia a possibilidade de transformação num processo civilizatório construtor de visões de vida. E se “*o objeto da sociologia (...) é determinar as condições para a conservação das sociedades*”, o objeto das ciências da saúde é a conservação das sociedades na busca da plenitude de seu bem estar bio-psico-social. Tendo em vista a escalada epidêmica da autodestruição humana, esses propósitos só poderão ser atingidos pela mudança radical da cultura tóxica para uma cultura ecológica, que enfrente a luta no nível estrutural, “*abrindo caminhos para todos e não só para alguns*”, e no nível molecular, cotidiano, por meio da reflexão e do afeto (Moraes, 1991).

CASSORLA, R. M. S. & SMEKE, E. L. M., 1994. Auto-destruição humana. *Cadernos de Saúde Pública*, 10 (supl. 1):61-73.

KALINA, E. & KOVADLOFF, S., 1983. *As Cerimônias da Destruição*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

MORAES, J. F. R., 1991. Ciência e perspectivas antropológicas hoje. In: *Construindo o Saber: Metodologia Científica, Fundamentos e Métodos* (M. C. M. Carvalho, orgs.), Campinas: Papirus.

PRIGOGINE, I. & STENGERS, I., 1990. *La Nueva Alianza - Metamorfosis de la Ciencia*. 2ª ed., Madrid: Ed. Alianza.

### *Djalma Agripino de Melo Filho*

*Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco, Recife, Brasil.*

Quando se contemplam As Cenas da Vida Brasileira: 1930-1954, de João Câmara Filho, conjunto de painéis expostos no Museu de Arte Moderna Aloísio Magalhães, no Recife, tem-se a sensação de estar participando como atores de acontecimentos relevantes da história do Brasil. Lopes (1995:54) lembra que o pintor “*Em algumas obras, arquiteta cenas e cenários em que figuras se projetam com tal verossimilhança, como se estivessem vivas no écran da tela para nos encarar, provocar e desafiar. Mas lentamente, vamo-nos dando conta dos paradoxos e da blague, seja pelo ridículo das atitudes e ações, seja pelas amputações, torções e rotações que imprime ao corpo ou a partes dele*”.

Numa das cenas, precisamente a intitulada 1954-II (óleo sobre tela esticada sobre madeira – 80cm x 240cm), executada entre 1975 e 1976, aparece a imagem indefesa e impotente de Getúlio Vargas circundada por elementos que evocam o silêncio do sujeito: um telefone com o fio cortado, uma mesa de bilhar fechada (fim de jogo), um peru (símbolo maneirista do destino e do perigo) (Lopes, 1995:145-148). Segurando um revólver, as mãos de Vargas estão amputadas e voltadas contra ele próprio. Era como se elas não fossem do Presidente, mas de um espectro de um homicida onde só as mãos aparecessem, ficando oculto o resto do corpo. O sujeito ausente cumpre a sentença decretada pelas ‘estruturas’, como enfatiza a própria cartatextamento: “*Mais uma vez, as forças e os interesses contra o povo coordenaram-se novamente e se desencadearam sobre mim. Não me acusam, insultam; não me combatem, caluniam e não me dão o direito de defesa. Precisam sufocar a minha voz e impedir a minha ação, para que eu não continue a defender, como sempre defendi, o povo e principalmente os humildes. Sigo o destino que me é imposto*” (Vargas, 1980:65).