

## Suicídio: território do livre-arbitrio ou da doença mental?

Prof. Dr. José Manoel Bertolote<sup>1</sup>

### Preâmbulo

Ao longo da história da Humanidade, o suicídio tem sido um importante e constante objeto de estudo da Filosofia - mais particularmente da Ética, e, a partir da Idade Média, da Teologia através da Epistemologia.

Com efeito, em alguns dos mais antigos manuscritos que chegaram até nós - geralmente textos míticos, teogônicos, escatológicos e religiosos, como o Gilgamesh, os Upanishads, o Bhagavad Gita, a Teogonia, a Torá, (ou Pentateuco) – o suicídio está presente, no mais das vezes como um ato heroico, que não apenas redime o herói de alguma iniquidade, mas também proporciona algum benefício a seu povo (MINOIS, 1995).

A importância do suicídio para a Filosofia não poderia ser mais enfaticamente assinalada, como o foi por Albert Camus (1913-1960), filósofo, romancista, jornalista e teatrólogo de origem francesa nascido na Argélia em 1913; em 1957 ele recebeu o Prêmio Nobel de Literatura "por sua importante produção literária, cuja clarividência ilumina os problemas da consciência humana em nossos tempos."

O Prefácio de *O Mito de Sísifo* (CAMUS, 1942)<sup>2</sup>, obra publicada originalmente por Camus em 1942, afirma peremptoriamente que "só existe um problema filosófico realmente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale ou não a pena ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia."

Segundo Camus, a existência humana é definida pelo absurdo que surge do confronto entre o apelo humano para conhecer sua razão de ser e o silêncio irracional do mundo que o cerca. Encontrar um sentido para a vida e eliminar o absurdo fundamental não pode ser conseguido pela negação dessas forças (por exemplo, através de deuses e religiões, no caso da primeira força, e do suicídio, no caso da segunda).

Camus comparou o absurdo da existência humana ao de Sísifo, figura da mitologia grega condenado pelos deuses a empurrar incessantemente um rochedo para o alto de uma montanha, de onde tornava a cair pelo próprio peso. A superação do absurdo consiste na execução de uma tarefa, de um projeto que exalte a vida e as paixões do homem absurdo, que

---

<sup>1</sup> Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria - Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP. Australian Institute for Suicide Research and Prevention - Griffith University.

<sup>2</sup> Outras obras em que Camus também abordou a questão do suicídio são *O Estrangeiro*, *Calígula* e *O Rebelde*.

não abdica, mas se revolta e o supera. "A própria luta para atingir o cume é suficiente para preencher o coração do homem" (CAMUS, 1942)

### **Origem do conceito contemporâneo de suicídio**

A origem da palavra "suicídio" se encontra na obra do médico inglês Thomas Browne (1605-1682), *Religio Medici* (1643), publicada em Londres. Até então, na Europa e em suas zonas de influência cultural, o fato de uma pessoa causar intencionalmente a própria morte era designado - em Latim, que era o idioma culto universal da época - como *felo de se*, "criminoso de si mesmo".

Na obra supramencionada, escrita obviamente em latim, Browne, ao comentar o suicídio de Catão, o Jovem, criou em grego o neologismo αυτοθόηος (*autofónos* - que se mata a si mesmo). Em 1645 apareceu a tradução para o inglês de *Religio Medici* (*The Religion of a Doctor*, ou *A Religião de um Médico*), na qual pela primeira vez se leu a palavra *suicide* (suicídio). *Religio Medici*, para além de seu caráter autobiográfico, confessional, que inaugurou um amplo filão literário, era também o testamento espiritual de Browne, eivado de considerações de natureza ética, notadamente a respeito das virtudes cristãs, Fé, Esperança e Caridade. A obra, de imenso sucesso em toda a Europa culta da época, foi rapidamente colocada no *Índice de Livros Proibidos* do Vaticano, o que limitou, a partir daí, sua circulação, especialmente em países católicos. Isso não impediu que a palavra suicídio tivesse uma brilhante carreira, linguisticamente falando, posto que foi traduzida para a maioria dos idiomas contemporâneos.

No livro em que a palavra "suicídio" foi escrita pela primeira vez, Browne distinguiu duas formas de suicídio: uma delas "heroica" e outra "patológica", e, para exemplificar o "suicídio heroico", Browne escolheu a história da morte de Catão de Útica (também conhecido como Catão, o Jovem, para distingui-lo de seu bisavô, Catão, o Velho). Esse fato histórico já havia sido abordado por diversos escritores (historiadores e filósofos, predominantemente), e será abordado com algum pormenor mais adiante.

Apesar de nos tempos antigos o suicídio não despertar necessariamente o horror com que é percebido atualmente, desde sempre houve significativas discussões das motivações do suicida e, mais que isso, do direito (livre arbítrio), obrigação (dever ético ou moral) ou compulsoriedade (insanidade) do suicida em cometê-lo.

Uma das versões (1919) mais conhecidas da morte de Catão é a de Plutarco (46-120). Resumidamente: Marco Pórcio Catão, também conhecido como Catão de Útica (95-46 AC),

foi um ferrenho defensor da República, o mais importante opositor político de Júlio César, conhecido por sua tenacidade, sua integridade moral, e sua visceral aversão à corrupção predominante na Roma Antiga. Após a vitória de César na Batalha de Tapso, ao fim da qual mandou executar todos os sobreviventes das tropas de Cipião, seu adversário, ficou evidente que o poder deste seria ilimitado, se transformaria num Poder Imperial; logo, para seu principal opositor só restava a "morte filosófica", outra das designações do suicídio, naqueles tempos.

Depois de receber a notícia da vitória de Júlio César sobre as tropas de Cipião, Catão jantou com seu filho e dois amigos próximos, ambos filósofos, deu uma caminhada com eles, em seguida ao que abraçou a todos e deles se despediu, pressagiando o que estava por vir. Retirou-se para seus aposentos, leu "Fédon" de Platão, e ficou furioso ao perceber que sua espada havia sido removida dali. Insistiu para que a trouxessem, e chegou a esmurrar um dos criados, no que machucou a mão. Seus gritos de que o queriam entregar desarmado aos seus inimigos trouxe ao quarto seu filho e seus amigos, aos quais disse com ar solene:

Onde quando, sem meu conhecimento fui declarado insano, que ninguém esclarece nem tenta convencer em questões nas quais julgam que tomei a decisão, e sou impedido de usar meu próprio discernimento e de ter minhas armas comigo? Porque, filho generoso, também não amarras as mãos de teu pai às costas, de forma que César me encontre incapaz de defender-me, quando chegar? Para matar-me, não preciso de uma espada, basta prender a respiração ou arrebentar a cabeça contra as paredes, e a morte virá.

Seu filho se pôs a chorar, Catão moderou o tom e prosseguiu:

Suponho que decidistes deter vivo, à força um velho como eu, sentar-se em silêncio ao meu lado e vigiar-me. Ou, talvez, vinde convencer-me de que não é nem vergonhoso nem medonho para Catão, quando ele não tem outra salvação, esperar por ela das mãos de seu inimigo? Por que não tentai persuadir-me e fazer-me adotar vossa doutrina segundo a qual podemos desprezar boas e antigas opiniões e argumentos, que foram parte de nossas vidas, e adotar a sabedoria de César, e ficar gratíssimos ele? Ainda assim, isso certamente não decidiria o que fazer comigo; mas, quando eu decidir, devo ser o mestre da ação que decidir adotar. E, digo que deverei tomar uma decisão com vossa ajuda, pois minha decisão deve seguir a doutrina que adotais como filósofos. Ide tranquilos e aconselhai meu filho a que não obrigue seu pai quando não o puder persuadir.

Catão antecipa aí uma discussão que polarizaria filósofos, teólogos, médicos e outras categorias profissionais, por séculos, até os dias de hoje, qual seja, a do suicídio como um ato de livre-arbítrio, ou um ato de insanidade - doença mental, diríamos hoje. Ele insiste em que não é insano, e, aparentemente, está em plena posse de suas faculdades mentais para escolher a morte.

Na sequência do relato de Plutarco, trouxeram-lhe sua espada, que ele examinou e colocou ao seu lado, pediu que lhe fizessem um curativo no ferimento que sofrera com o murro que dera na boca do criado, deu ordens a seus subordinados administrativos e militares, o que tranquilizou a todos. Segundo seu criado de quarto, voltou a ler Platão e adormeceu. De madrugada, o criado ouviu o barulho de algo que caía, aconteceu e viu que Catão sangrava abundantemente, com as vísceras saindo pelo talho que fizera no abdômen com sua própria espada, inconsciente, porém respirando ainda. Gritou por socorro, e enquanto tentavam colocar as vísceras de volta ao seu lugar, ele recobrou a consciência, empurrou os que tentam ajudá-lo e, com as mãos, passou a arreventar as vísceras que conseguia agarrar e abrir ainda mais o talho. Morreu logo em seguida.

Podemos considerar o suicídio de Catão como de sua livre escolha? Penso que não. O suicídio por Catão, citado como exemplo por Browne no texto que inaugurou na Europa a palavra suicídio, não pode ser considerado exatamente como uma decisão plenamente livre, posto que ele cria que seria morto por ordem de César, o que era praticamente certo. Catão não escolheu a morte, tão somente uma forma de morrer compatível com sua condição de militar, uma alternativa a ser subjugado - desonrado - pelo inimigo.

Não é distante dessa interpretação a da morte de um importante filósofo, Sócrates (469-399 AC), que morreu em 339 AC após tomar cicuta, um poderoso veneno causador de morte por paralisia da musculatura da respiração. Como no caso de Catão, Sócrates não optou por morrer, mas fora condenado a isso pelo tribunal de Atenas. Com a ajuda de discípulos, ter-lhe-ia sido possível fugir, mas, fiel a seus princípios de obediência à lei, preferiu respeitar a sentença do tribunal e deu-se a "morte filosófica".

Evoca-se ainda aqui duas outras formas de suicídio consideradas como decorrentes de uma livre escolha, a dos samurais, no Japão Medieval (RANKIN, 2011), e a dos pilotos japoneses *kamikaze* (vento de Deus) ao final da Segunda Grande Guerra (OHNUKI-TIERNEY, 2006).

Tanto num caso, como no outro, temos fortes evidências de que nem uns nem os outros teriam, de sua livre e espontânea vontade, escolhido a morte. Imperativos culturais, associados a conceitos de honra e, também no segundo caso, de patriotismo, falavam mais alto do que escolhas pessoais.

Em 1897, Émile Durkheim (1858-1917) publicou *Le Suicide* (O Suicídio), obra que se converteu em um clássico tanto da Sociologia como da Suicidologia. Consentâneo com sua visão de estudo sobre os fatores que operam para manter integradas e correntes as sociedades,

mesmo após o desaparecimento de vínculos sociais e religiosos tradicionais (situação que ele denominava de *anomia*), para Durkheim, o suicídio era um "fato social", decorrente de uma força social independente, intensa e objetiva que se impõe às ações individuais. Disso resultou sua tipologia do suicídio com quatro tipos: altruísta, fatalista, egoísta e anômico. Como se pode observar, essa tipologia não comportava uma variante decorrente de enfermidade (física e/ou mental).

Na extensa obra de uma influente figura na psicologia do final do século XIX e no início do século XX, Sigmund Freud (1856-1939), há pouca atenção dedicada ao tema do suicídio, tratado de maneira surpreendentemente superficial para este autor. Suas opiniões sobre este tema se encontram, mais do que em suas *Obras Completas*, nas atas das reuniões da Sociedade Psicanalítica de Viena; basicamente, Freud considerava que o suicídio representava "o clímax do atoretismo negativo" (FREUD, 1907, p. 104), "*a subjugação do instinto de vida pela libido*" (FREUD, p. 494), "*um ato de defesa do ego normal contra a psicose*" (FREUD, 1907, p. 114). É fato bem documentado que, aos 79 anos, sofrendo de um câncer inoperável de mandíbula, Freud solicitou a seu médico que lhe aplicasse um dose letal de morfina, para pôr fim ao seu sofrimento. Não me parece que Freud tenha escolhido livremente sua morte; antes, optou pelo quando e pelo como.

### **O suicídio na Saúde Pública**

Em que pesem considerações filosóficas, religiosas e sociais, observações epidemiológicas sistemáticas e consistentes têm demonstrado que, no mundo ocidental dos últimos cinquenta anos, na maioria dos casos de suicídio que puderam ser investigados, encontrou-se ao menos um caso de transtorno mental.

Em termos mais precisos, uma revisão da literatura internacional dos últimos 25 anos sobre os casos de suicídio de maiores de 18 anos investigados quanto ao diagnóstico psiquiátrico, revelou que 98% dos casos eram portadores de um transtorno mental por ocasião do ato suicida (BERTOLOTE, 2002); ou seja, em apenas 2% dos casos poderia ser colocada em discussão o livre arbítrio que poderia ter governado a decisão de pôr fim à própria vida.

Deve-se, contudo, admitir que esses números referem-se exclusivamente a adultos residentes em países industrializados (Europa, América do Norte, Austrália e Nova Zelândia), dos quais provém a esmagadora maioria dos estudos. Os poucos dados referentes à Índia (VIJAYAKUMAR, L., RAJKUMAR, S. 1999) e à China revelam um quadro semelhante: 88% e 63% dos adultos que cometeram suicídio eram portadores de transtorno mental,

respectivamente. Na mesma linha, uma revisão equivalente sobre suicídio em menores de 18 anos indicou que também nesta população 88% dos sujeitos tinham um diagnóstico psiquiátrico (Fleischmann et al., 2005).

Aliás, o conhecimento das relações entre suicídio e doença mental (presente antes mesmo de Browne) consolidou-se já no início do século XIX, na França, em obras das maiores autoridades psiquiátricas da época, como Philippe Pinel (1745-1826): "*há uma ligação entre a lesão de determinados órgãos internos (do cérebro, em particular) que causa uma sensação dolorosa de existir que leva ao suicídio*"(1801); Jean-Étienne Esquirol (1772-1840): "*todos os que cometem suicídio são mentalmente insanos*"(1838), e Claude Bourdin (1815-1886): "*o suicídio sempre é uma doença e sempre um ato de insanidade mental*"(1845).

Considerando-se que quase 900.000 casos de suicídio ocorrem anualmente através do mundo, seus determinantes patológicos e seu potencial preventivo (DE LEO et al., 2002), a Organização Mundial da Saúde passou, a partir do ano 2000, (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998) a considerar o suicídio e sua prevenção como uma das prioridades da Saúde Pública. Isso não impede outras abordagens desse fenômeno complexo e multifário que é o suicídio. No entanto, dada a altíssima porcentagem de transtornos mentais presentes em pessoas que se suicidam, a questão do livre arbítrio deve ser discutida com cautela, e à luz dos mais recentes achados epidemiológicos.

Sobretudo, a perspectiva da Saúde Pública agrega à vertente dos Direitos Humanos (o direito a decidir o quando e o como da própria morte), ampliando-a, a possibilidade - senão a obrigação da autoridade sanitária - de se investigar o quanto daquele "quando" e "como" é realmente o resultado de uma decisão equilibrada, e, de proporcionar ajuda àqueles cuja decisão está tisonada por um transtorno mental, que lhes perturba as capacidades de avaliação, de conação e de tomada de decisões.

## Referências

BERTOLOTE, J. M., Fleischmann, A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. *World Psychiatry*, 1:181-185. 2002.

BOURDIN, C. E. *Du suicide considéré comme maladie*. Paris: Hennuyer, 1845.

BROWNE, T. *Religio Medici*. 1643. Disponível em: <http://books.google.com/books>. Acesso em 09.10.2013.

CAMUS, A. *Le mythe de Sisyphé*. Paris: Gallimard, 1942. *O Mito de Sísifo*. Rio de Janeiro: Best Bolso, 2010.

DE LEO, D., BERTOLOTE, J., LESTER, D. Self-directed violence. In: KRUG et al (Eds.) *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002.

ESQUIROL, J. E. D. *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*. Paris: Baillière, 1838.

FLEISCHMANN, A. et al. Completed Suicide and Psychiatric Diagnoses in Young People: A Critical Examination of the Evidence. *American Journal of Orthopsychiatry*, **75**:676-683, 2005.

MINOIS, G. *Histoire du suicide*. Paris: Fayard, 1995.

MINUTES OF THE VIENA PSYCHOANALITIC SOCIETY, Vol 1, February, 13, 1907, p. 114.

MINUTES OF THE VIENA PSYCHOANALITIC SOCIETY, Vol 2, April, 20, 1910, p. 494.

OHNUKI-TIERNEY, E. *Kamikaze Diaries: Reflections of Japanese Student Soldiers*. Chicago & London: University of Chicago Press, 2006.

PINEL, P. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale; ou la manie*. Paris: Richard, Caille et Ravier, 1801.

PLUTARCH. *The Parallel Lives*. Loeb Classical Library Edition, Vol. VIII, 1919. Disponível em português em <http://portugues.free-ebooks.net/ebook/Vidas-Paralelas-Tomo-I> . Acesso em 09/10/2013.

RANKIN, A. *Seppuku - A History of Samurai Suicide*. Tokyo: Kodansha International, 2011.  
VIJAYAKUMAR, L., RAJKUMAR, S. Are risk factors for suicide universal? A case-control study in India. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **99**: 407-411, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders*. Geneva: World Health Organization, 1998.