

**... VOCÊS DIRÃO: TODOS VIVEM!!! MAS EU DECIDI QUE POSSO PARAR
COM ISSO." O SUICÍDIO NA CIDADE DE BERNARDINO BATISTA/ PB
(2000 - 2015)**

JAINE MARIA DA SILVA
UFCG/ CFP
Jaine1933@hotmail.com

RESUMO

Analisar historicamente a prática do suicídio na cidade de Bernardino Batista, município localizado no sertão paraibano, é o objetivo. Observa-se que dentro do quadro de mortes do referido município, há uma considerável parte desses óbitos que se dão por meio de suicídio. Atestados de óbitos se constituíram a princípio como fonte para a análise histórica que buscará compreender o fenômeno do suicídio e os discursos que instituídos desde o século XIX pelo discurso médico, o religioso e o moral ainda ecoam na Bernardino Batista, com um enfoque nos anos 2000 a 2015, recorte temporal escolhido por fatores decisivos aos quais viabilizaram a efetivação da pesquisa, entre eles o conjunto de fontes disponíveis. Busca-se compreender o suicídio como um fenômeno histórico, dotado de historicidade. Em uma perspectiva cultural partimos de conceitos como biopolítica em Michel Foucault e as esferas de biopoder que perpassam os discursos sobre o suicídio.

Palavras-chave: Suicídio; Bernardino Batista; Historiografia; Michel Foucault.

A EMERGÊNCIA DE SE FALAR DO SUICÍDIO

A organização mundial de saúde (OMS) estima que anualmente morram um milhão de pessoas no mundo por meio de suicídio e que seguindo esses dados a cada quarenta segundos uma pessoa consegue tirar sua própria vida. É o equivalente a quase 2 % dos óbitos no total de mortes. De acordo com a OMS o tema é bastante delicado e se constitui historicamente em um verdadeiro tabu social e que precisa sair dessa esfera urgentemente para que estratégias possam ser pensadas no sentido de diminuir o número de óbitos voluntários. O suicídio se compara ao HIV (human immune deficiency vírus) que já esteve envolto em estigmas e tabus, mas que com novas perspectivas e iniciativas puderam ser trazidas para o âmbito da saúde, sendo considerado um problema de saúde pública, sobressaindo aos poucos de um campo de preconceito, injustiças e intolerâncias com relação ao sujeito portador do vírus³⁰⁶, até chegar ao desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e de atendimento ao portador.

³⁰⁶ Rio de Janeiro; Relume-Dumará; 1994. 141 p. (História social da AIDS, 3)

Na média global, os homens cometem mais suicídios que as mulheres, 15 por 100 mil mortes por suicídio são só de homens e de mulheres chegando a 8 a cada 100 mil e atribui-se a isso os métodos utilizados pelos homens que em tese são mais letais, proporcionando assim uma morte rápida e efetiva. No entanto a ideação suicida é mais forte entre o sexo feminino. Mesmo com todo os números, menos de trinta países no mundo possuem uma estratégia nacional de prevenção ao suicídio que realmente seja posta em prática, principalmente os países com renda média e baixa que são os que apresentam um número demasiadamente alto. O Brasil por exemplo, segundo dados do ONU (Organização das Nações Unidas) é o oitavo no ranking de mortes por suicídio do mundo. A Índia ocupa o primeiro lugar na lista dos países com alta taxa de suicídio somando um pouco mais de 250 mil mortes voluntárias por ano e lá vale ressaltar, a prática é crime.³⁰⁷ Diante disso se faz necessário diálogos urgentes sobre as mortes voluntárias e nos mais diversos espaços no âmbito mundial e nacional, a exemplo de Bernardino Batista.

A EXPERIÊNCIA DO SUICÍDIO NA BERNARDINO BATISTA

“Ela/ele tinha depressão.” “Foi desilusão amorosa!” “Muita dívida.” “Perdeu um familiar querido.” “Sofria de transtornos mentais.” “Perdeu o emprego.” “Esse mal já é de família!” “Não tem Deus no coração.” “Irresponsável.” “Egoísta.” “Não vai para o céu.” “Não fala que atrai.” “Querida chamar a atenção.” “Álcool demais”, são esses e muitos outros discursos que permeiam sob os corpos suicidas na urbe batistense.

Pensar, refletir, estudar, falar em morte ainda é hoje um tabu dentro de várias esferas e sociedades, as pessoas demonstram em suas falas e comportamentos um receio de tornar esse assunto um pouco mais profundo. Até bem pouco tempo atrás, dentro das sociedades pequenas e tradicionais como ainda o é hoje a de Bernardino Batista a vida era marcada por fortes relações, experiências comunitárias, onde as pessoas da comunidade mantinham intensos vínculos umas com as outras por inúmeros fatores. Essas vidas em comunidade eram marcadas basicamente por acontecimentos como o nascer, casar e morrer, um ciclo comum até aí, simples. Esses costumes mudam com o passar do tempo, acompanhando o ritmo de urbanização, os laços comunitários se tornam frágeis, nota-se um acelerado processo de individualismo.

³⁰⁷ Dados da Organização das Nações Unidas sobre o suicídio e seus números pelo mundo disponível em: www.who.int

AS FONTES E O JUDICIÁRIO

Faz parte da natureza que os seres vivos morram, assim como nascem. A morte é um fator biológico, contudo as concepções da morte e do morrer podem se diferenciar de acordo com o espaço e o tempo na qual se insere. As pessoas passam a pensar a morte de forma diferente, o sentido muda de sociedade para sociedade, assim como podem se tornar diferentes de acordo com cada temporalidade. Inevitavelmente a morte chega, enquanto ela chega às pessoas vivem. Mas todos vivem? Quem espera pela chegada da morte? Quem aguarda? Foi pensando essas questões que veio o interesse em estudar o suicídio, pensando em porque as pessoas não esperam, o que as movem a cometer suicídio. Quais são os fatores para uma determinada sociedade apresentar entre seus populares uma maior disposição para matar a si mesmo?

O interesse em estudar o suicídio na cidade de Bernardino Batista se deu pelo fato da cidade apresentar segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) uma população de 3.153 habitantes e levando em consideração esse dado, as tentativas e efetivações de mortes por suicídio são visivelmente recursivas. Dando enfoque nos anos 2000 a 2015 podemos contar com um conjunto documental que nos traz um apanhado qualitativo de levanta questões importantes sobre as condições em que esses documentos são registrados. Tendo acesso ao livro de tombo da comarca da cidade de São João do Rio do Peixe, a qual Bernardino Batista pertence judicialmente, podemos notar também a carência de dados com relação aos casos ocorridos no município, estando registrado apenas um caso, o da Jovem Jéssica Alves Martins³⁰⁸, este estando com poucos detalhes, rasurados no campo de especificação da causa mortis com corretivo e por cima um escrito o detalhando como “Fato atípico” e esse tipo de descrição de causa de óbito chama bastante atenção quando percebermos que até mesmo dentro da esfera da justiça o suicídio é tratado como um fato atípico, que não é recorrente? Que não é normal? Natural? Assim também encontramos pouquíssimos atestados de óbitos, tanto no cartório da cidade, bem como nos arquivos da unidade básica de saúde e esta UBS vale ressaltar é de onde saí os dados relativos a saúde dos munícipes batistenses que vão para o ministério da saúde e que em tese voltam como propostas de soluções para possíveis problemas de saúde pública. Mas como voltam se a Atenção Básica não tem um levantamento preciso e seguro das mortes por suicídio? O

³⁰⁸ Jéssica Alves Martins, 15 anos de idade, batistense e residente na cidade cometeu suicídio em 07/09/2007 por meio de enforcamento em sua residência.

desenvolvimento de políticas públicas voltadas a problemática só chega ao município a partir do momento em que não exista uma banalização dos documentos comprobatórios das mortes voluntárias.

A IGREJA;

Analisar-se-á historicamente como essa sociedade constrói um discurso sobre essas mortes e quais os fatores que influenciam a recorrente busca pela morte nessa sociedade nos remete ao discurso que a igreja católica desde a idade média nos traz, tendo em vista que a religião predominante do município ainda é a católica. O suicídio como um pecado sem salvação. Em um caso em específico, o de Maria Romana se faz necessário pensar o sujeito e suas ligações com instituições como a igreja católica e o tratamento que não só o catolicismo, mas também outras vertentes cristãs dão a morte por suicídio.³⁰⁹ Ao suicida é atribuído a não salvação por parte de Deus e esse discurso religioso perpassou desde a idade média até os dias atuais a ideia de que a vida é sagrada, dada por Deus e, portanto só podendo ser tirada por vontade deste. Uma das falas mais comuns com relação ao morto por suicídio é justamente embasada no fundamento do querer de Deus. É esse discurso que norteia as diversas interdições da instituição religiosa com relação a suicidas e ainda aqueles considerados de vida errante ao decorrer do tempo como Cláudia Rodrigues (2009) nos aponta em um caso de intervenção da igreja diante do sepultamento de um indivíduo que tira sua vida.

Em relação ao caso de David Sampson, a argumentação do pároco de Sapucaia para a proibição do seu sepultamento no cemitério público foi que se tratava de um suicida, além de protestante. Decisão que foi confirmada pela autoridade eclesiástica a quem estava submetido, o monsenhor Felix Maria de Freitas e Albuquerque, sob a alegação de que as leis da Igreja católica proibiam o enterramento em sagrado dos suicidas que não tivessem se arrependido antes da morte, além dos protestantes. (RODRIGUES, 2009 in VIEIRA, 1980).

E é isso que a igreja traz. Essa indiferença com o corpo do suicida sofre ao longo do tempo algumas mudanças, novas perspectivas, mas o discurso é pautado na

³⁰⁹ Os cemitérios públicos como alvo das disputas entre Igreja e Estado. *Diálogos*, DHI/PPH/UEM, v. 13, n. 1 p. 119-142, 2009.

premissa de que a vida é dom de Deus e que a ele pertence. Ao indivíduo é negado o direito de vida e morte, mesmo que esta esteja em poder de cada um, como nos aponta alguns pontos do Catecismo da Igreja católica.³¹⁰ Não raro as pessoas comentam “É falta de Deus.”, “Estava longe de Deus.”, “Isso é coisa de quem não acredita em Deus.”. O caso de Lia esbarra nesse discurso de que o suicida “não tem Deus”. Não há aparente fragilidade nesse laço humano com o divino e com uma instituição. Chama atenção ainda para o fato da igreja ainda não ter abandonado esse discurso de pecado imperdoável e mesmo assim, não só Lia em questão, mas um grande número de cristãos católicos rompe com o ciclo da vida voluntariamente.

A MEDICINA;

A compreensão do suicídio como um fenômeno histórico, coloca o historiador ao meu ver frente a uma problemática múltipla, diante de um fenômeno que cabe ao exame, levando em consideração que o suicídio não é um tipo de morte que se dá por um único fator, mas que é dotado de historicidade, ou seja, são fatos únicos. Cada ato carrega diversos fatores que precisam ser levados em consideração ao serem examinados. E é isso que faz o historiador Fábio Henrique Lopes (2008) que foi um dos primeiros pesquisadores responsáveis pela abordagem do suicídio, no campo da História, no Brasil. O autor deixa claro em suas escritas a necessidade de se romper com o silêncio no qual está envolto o suicídio no Brasil. Em sua tese intitulada "Suicídio e saber médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX", Lopes, problematiza o lugar de produção do conhecimento sobre o suicídio e diversifica os sentidos que são impostos ao indivíduo que comete suicídio.

O autor busca problematizar, para só assim entender, o fato dos discursos que eram lançados pelos médicos aqui no Brasil no século XIX serem importantes devido ao funcionamento dos discursos em questão, como uma espécie de instrumento que controlava e intervinha nas ações dos indivíduos que atentavam contra a própria vida. Diante de seu trabalho o autor nos revela quão grande é a dimensão e potência histórica que se pode observar dentro da temática do suicídio devido justamente a pluralidade de sentidos que o cientista pode perceber no estudo do tema.

³¹⁰ O Catecismo da Igreja Católica (C.I.C) é claro ao afirmar que “ o suicídio é gravemente contrário à justiça, à esperança e à caridade. É proibido pelo quinto mandamento”. C.I.C. nº 2325. “O suicídio contradiz a inclinação natural do ser humano a conservar a própria vida”. C.I.C. 2281.

O texto do autor nos traz as subjetivações e naturalizações do “saber/poder” que os médicos possuíam e que de certa forma estão conosco até os dias de hoje, enveredando as produções de discursos envoltos ao ato do suicida. Em seu livro o autor analisa a todo o momento o suicídio e o sujeito que pratica o suicídio em diferentes esferas. Lopes faz uso do espaço das cidades, espaço esse que se apresenta produtiva no crescimento de uma população, assim chamada, “massa maligna” que precisava fazer obedecer a uma ação que buscava higienizar, tornar saudável esse ambiente. Buscou-se assim adquirir e sistematizar novos saberes para conseguir controlar o suicídio. A medicina foi à principal responsável por realocar o suicídio para a categoria de doença e não mais como um pecado como antes visto pelas entidades religiosas, e o enquadrrou no quadro de problemas psíquicos, sendo o suicida um doente mental.

A prática de relacionar as causas de suicídio com o universo mental – distúrbios, alucinações, desarranjos e loucuras – pode ser detectada no início da tematização médica brasileira sobre o suicídio, ocorrida na primeira metade do século XIX, quando os médicos começaram a produzir saber e conhecimento sobre o ato. A partir daí, o suicídio e as desordens mentais passaram a ser indissociáveis. LOPES, (2008) p.35.

No seu texto o autor recorta e organiza, para então explorar, algumas séries temáticas como a medicina social e as instituições médicas no Brasil no século XIX, a forma com a qual o suicídio entra para o rol das doenças e é ligada aos distúrbios mentais, a relação entre as paixões e o suicídio que levaram os médicos a separarem as “boas paixões” das “patologias” que levavam o indivíduo a cometer suicídio.

Frederico Hosanam (2015), também como historiador percebe o suicídio como um campo plural, com Lopes, o autor também se propõe a problematizar o suicídio, dessa vez relacionando as condições históricas do indivíduo e a marca da subjetividade que se apresenta nas cartas deixadas por eles ao cometerem o suicídio.

Se há, atualmente, como Fábio sugere... uma multiplicidade de olhares sobre o suicídio, penso que seja possível problematizar o suicídio a partir de uma relação entre a nossa condição histórica e a sua subjetivação presente nas cartas de adeus. OSANAM, (2015) p. 3.

Osanam faz uso apenas de cartas escritas por suicidas. São cartas, bilhetes e anotações que para o autor são fontes, documentos, que deixados pelos indivíduos os quais recorreram ao suicídio, revelam quais eram as suas visões de mundo. O autor chama atenção para o fato de ao emergir o período pós-moderno e todos os discursos que o acompanham, inclusive sobre a condição humana e sobre a morte, gerou-se assim uma transformação no modo com o qual o indivíduo particulariza suas experiências e reflete ainda em como ele representa o ato de tirar a sua própria vida.

Penso, ainda, que a partir dos anos 1960/1970, com a emergência daquilo que alguns chamam de pós-modernidade e outros de modernidade líquida, os discursos sobre a condição humana, tais como comportamentos, valores, consumos, e, por outro lado, os discursos sobre a morte, produziram algumas transformações em como o suicida subjetiva suas experiências no mundo e como ele representa o seu ato. OSANAM, (2015) p.4.

Dialogando com Zygmunt Bauman, sociólogo polonês, Osanam nos mostra como Bauman vai caracterizar o advento da pós-modernidade que para ele poderia ser chamada de "modernidade líquida", devido ao fato das relações dessa sociedade não mais ser formada por laços sólidos, enfatizando o fato de a sociedade estar cada vez mais marcada pela individualização dos corpos. Esse novo momento apresenta fartas escolhas, aumentando assim as chances de errar ou acertar, bem como se apresenta um momento onde se precisa desesperadamente acertar, acertar para se alcançar, segundo Bauman, a felicidade. Essa se torna objeto de desejo. E é a partir daí que se inicia um processo que pode levar indivíduos a cometer suicídio. A exposição excessiva de propagandas de felicidade plena por todo o meio influencia o indivíduo a procurar suprir esse ideal de felicidade. Na condição de não detentor dessa felicidade, o indivíduo se enxerga e se sente triste, com sentimentos de incompletude e de insatisfação pela sua condição, ou seja, o meio precisa lhe causar sentimentos "ruis" para só então, a partir de aí lhe trazer a felicidade.

Portanto, numa sociedade, como a nossa, que enuncia e vende conceitos e comportamentos ambivalentes; que vende a necessidade de ser feliz, mas precisa da tristeza para produzir novelas, para vender romances, para sensacionalizar a vida nos palcos, para comercializar remédios, entupir consultórios psicanalíticos, fabricar psicotrópicos, mobilizar multidões dentro de igrejas e em procissões; nesta sociedade, o suicídio pode ser, em muitos dos casos, fruto do potencial destrutivo do comércio de imagens e produções de sentido sobre a tristeza. De um comércio que cria a sensação de incompletude permanente, mas, de que é possível conseguir. De uma condição

histórica que concebe a felicidade como um “estado”, mas que “só pode ser um estado de excitação estimulado pela incompletude”. OSAMAM, (2015) p.6.

A partir de então, Osanam nos traz essa marca de incompletude presente nos bilhetes de adeus, causada justamente por essa busca pela felicidade, por algo concreto que nunca se realizou, são bilhetes que denotam profunda tristeza, segundo o autor, com frases corriqueiras do tipo ‘desculpa, não consegui’ que nos remete a ideia de que para o suicida, algo ficou incompleto. Ao expor trechos de algumas cartas de suicidas nota-se que as “explicações” dadas são em sua maioria, fundadas no fato de não terem alcançado esse ideal de felicidade que para o autor se constrói artificialmente e que dificilmente se conseguirá. O autor ainda usa como exemplo o caso da atriz Leila Lopez que cometeu suicídio e deixou uma carta na qual explica os motivos pelos quais ela teria se matado.

Eu não me suicidei, eu parti para junto de Deus. Fiquem cientes que não bebo e não uso drogas, eu decidi que já fiz tudo que podia fazer nessa vida. Tive uma vida linda, conheci o mundo, vivi em cidades maravilhosas, tive uma família digna e conceituada em Esteio, brilhei na minha carreira, ganhei muito dinheiro e ajudei muita gente com ele. Realmente não soube administrá-lo e fui ludibriada por pessoas de má fé várias vezes, mas sempre renasci como uma fênix que sou e sempre fiquei bem de novo. Aliás, eu nunca me importei com o ter. Bom, tem muito mais sobre a minha vida, isso é só para verem como não sou covarde não, fui uma guerreira, mas cansei. É preciso coragem para deixar esta vida. Saibam todos que tiverem conhecimento desse documento que não estou desistindo da vida, estou em busca de Deus. Não é por falta de dinheiro, pois com o que tenho posso morar aqui, em Floripa ou no Sul. Mas acontece que eu não quero mais morar em lugar nenhum. Eu não quero envelhecer e sofrer. Eu vi minha mãe sofrer até a morte e não quero isso para mim. Eu quero paz! Estou cansada, cansada de cabeça! Não aguento mais pensar, pagar contas, resolver problemas... Vocês dirão: Todos vivem!!! Mas eu decidi que posso parar com isso, ser feliz, porque sei que Deus me perdoará e me aceitará como uma filha bondosa e generosa que sempre fui. O GLOBO, (2009).³¹¹

De acordo com o autor, a carta nos remete a ideia de que a atriz tinha a sensação de não pertencimento ao lugar que estava, e que quando não há esse

³¹¹ DIVULGADA a carta deixada por Leila Lopes, O Globo, Rio de Janeiro, 08 dez. 2009. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/cultura/revista-da-tv/divulgada-carta-deixada-por-leila-lopes-3185750>

sentimento de pertença a um espaço, o indivíduo não se envolve e nem consegue formar sua identidade no espaço. Chama atenção ainda para o fato de a atriz querer deixar claro o qual racional foi sua escolha, de que não precisou fazer uso de qualquer substância para tomar tal atitude, pelo contrário. Considera-se corajosa e exprime ao final do relato uma insatisfação com a rotina que a vida segue não vê sentindo nesse movimento rotineiro ao qual a grande maioria da sociedade ver como normal.

Osanam ressalta a importância do trabalho de Durkheim, mas, assim como nós concorda também de que quando o sociólogo categoriza o suicídio em uns grupos e encaixam todos esses suicídios em uma mesma identidade, esquece assim o fato de que ao pensarem suas mortes, esses indivíduos “inventam” e “criam” símbolos e sentidos para a sua maneira de morrer. Todas as mudanças que as ciências humanas e sociais viveram, segundo o autor, em seus paradigmas, dos anos 1960 em diante tornam inviáveis a possibilidade de enquadrar os tipos de suicídios em tão poucas categorias. O autor propõe com seu estudo uma problematização a cerca do suicídio levando em consideração a condição histórica dos indivíduos e que “há a necessidade de pluralizar as leituras sobre o ato suicida.”

De antemão o que podemos perceber é o qual permeado a Bernardino Batista está sob determinados efeitos de poder e micropoder de esferas diversas. Os discursos e a falta de atenção a problemática de saúde pública, do suicídio em questão, são barreiras reais que imprimem uma relação de poder sob o corpo do morto e sob a família deste. O suicídio é uma realidade, é uma experiência pela qual os populares passam e cabe aqui como bem apontou Lopes (2010) como historiador o papel de “historicizar sua emergência enquanto tema, preocupação e objeto dentro de um jogo complexo de forças”.

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA: Nº 074

NÚMERO DE INQUÉRITO	DATA DO FATO			NATUREZA DO INQUÉRITO	ARTIGO	ARMAS, VALORES E OBJETOS APREENDIDOS	ACUSADO(S)	FILIAÇÃO DO(S) ACUSADO(S)
	DIA	MÊS	ANO					
02/0007	07	09	07	Portaria				
VÍTIMA(S)		TESTEMUNHAS		ENDEREÇO DAS TESTEMUNHAS		ASSINATURAS		DATA DA REMISSA
Jéssica Alves Martins		Bernardino Batista Co. Tolo		Bernardino Batista Pb		Delegacia de Polícia		13 09 07
OBSERVAÇÕES								

312

³¹² Fotografia do livro de tomo que se encontra na cidade de São João do Rio do Peixe, delegacia esta responsável pelo destacamento policial de Bernardino Batista. Na ficha constam informações a respeito do óbito da jovem Jéssica Alves Martins.

Ministério da Saúde
2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito **21149132-2**

I Identificação

1 Tipo de óbito: Fetal Não Fetal 2 Data do óbito: 27.02.2014 Hora: _____ 3 Cartão SUS: _____ 4 Naturalidade: _____
Município / UF (se estrangeiro informar País): _____

5 Nome do Falecido: MARIA ROMANA DA SILVA
6 Nome do Pai: EDUARDO DA SILVA 7 Nome da Mãe: ROSANGELA DA SILVA

8 Data de nascimento: 28.06.1951 9 Idade: 62 10 Sexo: M - Masc. F - Fem. 11 Raça/Cor: Branca Preta Amarela Indígena 12 Situação conjugal: Solteiro Casado Viúvo Separado judicialmente União estável Ignorada

13 Escolaridade (última série concluída): Sem escolaridade Fundamental I (1ª a 4ª Série) Fundamental II (5ª a 8ª Série) Médio (antigo 2º grau) Superior incompleto Superior completo 14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado): AVOENTADA Código CBO 2002: _____

II Residência

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.): RUA WANDER EGIÍDIO DOS ANTONS 36 Número: _____ Complemento: _____ 16 CEP: _____
17 Bairro/Distrito: CENTRO Código: _____ 18 Município de residência: BERNARDINO BATISTA Código: _____ 19 UF: _____

III Ocorrência

20 Local de ocorrência do óbito: Hospital Domicílio Outros Via pública Estabelecimento Hospício Outros Indígena Ignorado 21 Código CNES: _____
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc.): RUA WANDER EGIÍDIO DOS ANTONS 36 Número: _____ Complemento: _____ 23 CEP: _____
24 Bairro/Distrito: CENTRO Código: _____ 25 Município de ocorrência: BERNARDINO BATISTA Código: _____ 26 UF: _____

Fetal ou menor que 1 ano

27 Idade (anos): _____ 28 Escolaridade (última série concluída): Sem escolaridade Fundamental I (1ª a 4ª Série) Fundamental II (5ª a 8ª Série) Médio (antigo 2º grau) Superior incompleto Superior completo 29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada): _____ Código CBO 2002: _____

30 Número de filhos vivos: _____ 31 Nº de semanas de gestação: _____ 32 Tipo de gravidez: Única Dupla Tripla e mais Ignorada 33 Tipo de parto: Útero Cesáreo Ignorado 34 Morte em relação ao parto: Antes Durante Depois Ignorado 35 Peso ao nascer: _____ Gramas 36 Número da Declaração de Nascimento: _____

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu: Na gravidez No abortamento De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado Não ocorreu nestes períodos 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Sim Não Ignorado 39 Necropsia? Sim Não Ignorado

CAUSAS DA MORTE

40 PARTE I: Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA. INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA
41 Devido ou como consequência de: _____
42 PARTE II: Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima. ASBECIA URINÁRIA
43 Devido ou como consequência de: _____
ENTORÇAMENTO
44 Devido ou como consequência de: _____

VI Médico

45 Nome do Médico: Diana Romina Lima 46 CRM: 5032 47 Óbito atestado por Médico: Assistente Substituto IML SVO Outro 48 Município e UF do SVO ou IML: _____
49 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.): 32433634 50 Data do atestado: 27.02.2014 51 Assinatura: _____

VII Causas externas

52 Prováveis circunstâncias de morte não natural (informações de caráter estritamente epidemiológico): Acidente Suicídio Homicídio Outros Sim Não Ignorado 53 Fonte da informação: Ocorrência Policial Nº. _____ Hospital Família Outra Ignorada 54 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência: Via pública Endereço de residência Outero domicílio Estabelecimento com. Outros Ignorada

55 Descrição sumária do evento: Outra morte Antecipada

56 Endereço do local do acidente ou violência: RUA WANDER EGIÍDIO DOS ANTONS 36 Número: _____ Bairro: CENTRO Município: BERNARDINO BATISTA UF: _____

VIII Cartório

57 Cartório: Cartório do Registro Civil Código: 10.917.3 58 Registro: _____ 59 Data: 27.02.2014 60 Município: Bernardino Batista 61 UF: _____

313

313 Atestado de óbito da Senhora Maria Romana que se encontra do cartório de registro civil do município de Bernardino Batista.

REFERÊNCIAS

- BARROS, José D'Assunção. “**História Cultural – um panorama teórico e historiográfico**” in **Textos de História** (Revista do Programa de Pós-Graduação em História da UNB). dezembro de 2003, volume 11, n.º1/2. p.145-171
- CHARTIER, Roger et al. **A história cultural. Entre práticas e representações. Lisboa: Difel, 1990.**
- DE CERTEAU, Michel. **A escrita da história.** Forense Universitária, 2011.
- DIAS, Maria Luiza. **Suicídio: testemunhos de adeus.** São Paulo: Brasiliense, 1991.
- DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia.** 4. ed. Trad. de Luz Cary, Margarido Garrido e J. Vasconcelos Esteves. Lisboa: Editorial Presença, 1987.
- LIMA, Frederico Osanam Amorim. **ACHEI QUE A HORA ERA ESSA: O SUICÍDIO NAS CARTAS DE ADEUS.** Fênix – Revista de História e Estudos Culturais Julho – Dezembro de 2015 Vol. 12 Ano XII n.º 2 ISSN: 1807-6971 Disponível em: www.revistafenix.pro.br
- LOPES, Fábio Henrique. **Suicídio e saber médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX.** Moreira Dias Editora LTDA, 2014.
- _____. **O suicídio sem fronteiras: entre a razão e a desordem mental.** 1998. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.
- MICHEL, FOUCAULT. **Microfísica del poder. Rio de Janeiro: Graal, v. 979, 1979.**
- _____. **Ordem do discurso (A).** Edições Loyola, 1996.
- _____. **Vigiar e punir.** Leya, 2014.
- RAGO, Margareth. **As marcas da pantera: Foucault para historiadores. Resgate-Revista Interdisciplinar de Cultura, v. 4, n. 5, p. 22-32, 1993.**
- Sentidos da morte e do morrer na Ibero-América /** organização Claudia Rodrigues, Fábio Henrique Lopes. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2014. 516p.