

Interações

número 14
abril 2008

14



ISMT
Instituto Superior Miguel Torga - Coimbra

Interações

número 14
abril 2008

NOTA DO EDITOR		3
ENSAIOS CRÍTICOS		7
Laura Ferreira dos Santos	Quando não se Morre como nas Óperas de Verdi: Reflexões Histórico-Filosóficas Sobre o Suicídio e o Suicídio Racional na Antiguidade Clássica	9
Vasco Almeida	O Papel do Capital Social nos Sistemas Regionais de Inovação	33
Clara Pracana	Autoria e Pensamento: Ainda a Propósito da Obra de Carlos Amaral Dias	65
António Coimbra de Matos	O Intérprete e o Autor em Psicanálise	75
RESENHAS		
Clara Pracana	Richard H. Armstrong. 2005. <i>A Compulsion for Antiquity: Freud and the Ancient World</i>	83
Margarida Pocinho	Subir Chowdhury. 2005. <i>The Ice Cream Maker: An Inspiring Tale About Making Quality The Key Ingredient in Everything You Do</i>	85
Laura Ferreira dos Santos	Ian Dowbiggin. 2007. <i>A Concise History of Euthanasia: Life, Death, God, and Medicine</i>	87
Maria João Barata	Mark Duffield. 2007. <i>Development, Security and Unending War: Governing the World of Peoples</i>	97

Quando não se Morre como nas Óperas de Verdi: Reflexões Histórico-Filosóficas Sobre o Suicídio e o Suicídio Racional na Antiguidade Clássica¹

Laura Ferreira dos Santos

SUICÍDIO E SUICÍDIO RACIONAL NA ANTIGUIDADE CLÁSSICA

Infelizmente, a maior parte de nós não morrerá como nas óperas de Verdi, logo depois de cantar uma última ária. E como esse destino de encantamento está longe de nos estar destinado, compreende-se que as sociedades seculares pluralistas contemporâneas, sofrendo a erosão das grandes metanarrativas e, conseqüentemente, dos grandes princípios confessionais, se perguntem se algo parecido a uma 'boa morte' não deverá ser invocado como um direito humano, em vez de ser simplesmente esperado como uma bênção. É neste novo ambiente filosófico-sociológico que redescobrimos questões sobre o fim de vida que a Antiguidade clássica já se colocara com ênfase e que nos ajudam a reflectir melhor sobre o assunto. É o que pretendo mostrar em seguida.

Logo desde o início, penso que deve ser explicado o modo diferenciado como o próprio título deste texto se refere a acabar deliberadamen-

¹ Este texto, elaborado no âmbito do Centro de Investigação em Educação (CIEd) do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, corresponde ao desenvolvimento de uma conferência efectuada na *Culturgest*, aquando do II Encontro de História das Ciências Naturais e da Saúde, promovido pela Secção de História e Filosofia das Ciências do Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral (Lisboa, 7 e 8 de Julho 2007). O texto agora apresentado também já desenvolve a versão que foi enviada para as Actas do Encontro.

te com a vida, utilizando, para isso, duas expressões não inteiramente coincidentes: suicídio e suicídio racional. Obviamente, a adopção desta terminologia não é inocente, deixando perceber que há um pôr termo à vida que pode ser considerado racional e outro não. Para a discussão desta temática pode, por exemplo, ler-se o texto da conhecida bioeticista Margaret P. Battin no livro *Contemporary Perspectives on Rational Suicide* (Werth 1999), temática que Battin tem desenvolvido noutras obras (por ex., Battin 1996).

No texto de 1999 – ‘Can Suicide Be Rational? Yes, Sometimes’ – Margaret P. Battin admite retomar, de um modo não literal, o que já escrevera anteriormente. Nesse texto, desenvolve cinco pontos a ter em consideração para se poder avaliar da possibilidade de se estar em presença de um suicídio racional, pontos que vou aqui apenas referir. 1. Haver capacidade de raciocinar. 2. Ter-se uma visão realista do mundo. 3. Ter-se uma informação adequada. 4. Tratar-se de um acto que é capaz de preservar a pessoa do mal maior, pressupondo-se, portanto, que a própria morte pode não corresponder, em determinadas circunstâncias, ao pior mal a que somos submetidos/as (cf. também Santos 2006). E, finalmente, 5. Tratar-se de um acto que está de acordo com os valores fundamentais da pessoa (Battin 1999: 13-21). Somente nestas circunstâncias é que se poderá verdadeiramente estar diante de uma morte voluntária, própria da vontade esclarecida e não de um impulso emocional descontrolado, fruto da depressão ou de uma angústia excessiva.

Esta é uma distinção essencial a efectuar na questão do pôr termo à vida, pois, como teremos oportunidade de ir verificando cada vez melhor, na Antiguidade, entre os autores e escolas filosóficas que não lhe eram absolutamente contrários, ou até o enalteciam se realizado em determinadas circunstâncias, a valoração moral do acto de pôr termo à vida dependia de se considerar se ele era ou não racional, ou seja, de se considerar que havia motivos suficientemente legítimos para o justificar. Assim, segundo um comentador neo-platónico do século VI A.C, Olimpiodorus, os estóicos admitiriam cinco motivações legítimas do suicídio: ‘1. no desempenho de algum dever, por ex. para defender o próprio país; 2. para evitar realizar algo indigno, como trair um segredo importante quando pressionado por um tirano; 3. quando [se era] atingido por deterioração mental na idade avançada ou 4. por uma doença incurável e debilitadora; 5. quando a pobreza extrema impede a pessoa de satisfazer as suas necessidades básicas’ (citado in Cooper 1989: 36, nota 20). Neste sentido, na Carta 104 a Lucílio, Séneca (4 AC-65 DC) afirma que ‘[Sócrates] ensinar-te-á a morrer quando a necessidade o impu-

ser; [Zenão] a fazê-lo antes que a necessidade o imponha' (Séneca 1991: 576; também referido em Cooper 1989: 36, nota 17). Se algum relevo é aqui dado ao pensamento estoíco, é porque ele irá estar fortemente presente em certos autores posteriores, como Montaigne, no século XVII. O próprio Séneca será adiante objecto de um capítulo particular, tal foi a sua importância entre as elites romanas e entre os futuros defensores de um direito a determinar o tempo da própria morte.

Quanto a autores anteriores a Séneca, é de referir Platão e Aristóteles, deixando de lado as escolas mais pequenas dos Cínicos e Cirenaicos, favoráveis ao suicídio em determinadas circunstâncias. Embora de um modo rápido, John M. Cooper tenta acompanhar o pensamento principal destes autores, no que diz respeito à legitimidade de pôr termo à vida. Em relação a Platão, vai ao encontro das obras em que se podem encontrar elementos mais marcantes neste domínio: o *Fédon*, a *República* e as *Leis*. A conclusão é que, embora possa haver dúvidas quanto à posição definitiva contida no *Fédon*, tanto mais quanto é o texto de Platão mais marcado por influências pitagóricas – e veremos quanto os pitagóricos se opunham ao suicídio – a *República* e as *Leis*, obras posteriores, admitem claramente o suicídio em certas circunstâncias, sendo uma delas a de doença grave (Cooper 1989: 10-19).

No entanto, Cooper reconhece que o pensamento de Platão contém a respeito destas questões uma série de matizes, nem sempre concordantes, deixando, por vezes, permanecer certas dúvidas a quem o estuda. Ainda a propósito de Platão, é de salientar quanto o seu pensamento visava, acima de tudo, a protecção dos interesses do estado e não os interesses individuais. Por outras palavras: Platão partia do princípio de que era possível determinar com objectividade o que era bom e mau para uma pessoa (ibid.: 14). E como o estado tinha primazia sobre os cidadãos, o que era bom para o estado era bom para o indivíduo, podendo-se prescindir de escutar a sua opinião ou os seus desejos. No caso do prolongamento da vida, afirma Cooper que Platão 'não faz qualquer referência a consultar os desejos do paciente, mas apenas à qualidade real, objectiva, da sua vida futura, caso fosse prolongada' (ibid.: 14). Neste contexto, quem decidia da objectividade do bem e do mal eram os governantes da cidade ou do estado, supostamente as pessoas mais sábias, não os médicos, pois a definição dos fins últimos e dos valores apenas pertencia à área da filosofia.

Era também nesta perspectiva da defesa dos interesses colectivos sobre os individuais que Platão e Aristóteles aceitavam que se desse a morte a recém-nascidos deficientes, de modo a não haver uma so-

brecarga para o estado (*ibid.*: 11). Segundo uma fonte citada por Paul Carrick, Aristóteles aceitava também o aborto como meio de limitação de nascimentos, de modo a manter as comunidades dentro de limites populacionais que possibilitassem uma sua boa gestão (Carrick 1995: 82). Daí que não se possa entender que Aristóteles é um representante da ideia de que a vida humana tem um valor absoluto apenas pelo facto de ser humana, não obstante mostrar ser um opositor do suicídio. De facto, embora pareça ter dado à problemática do suicídio muito menos importância do que Platão (*ibid.*: 141), Aristóteles dirá, na *Ética a Nicómaco*, que quem atenta contra a sua vida é censurável, porque se trata a si mesmo de um modo que é contrário à natureza (*ibid.*: 142). Pior ainda, esse ‘acto viola o seu dever para com o estado, no sentido de se manter um cidadão produtivo e contributivo durante tanto tempo quanto possível’ (*ibid.*: 142). Assim se entende outra afirmação da *Ética a Nicómaco* de que

morrer para escapar da pobreza, ou por amor, ou por qualquer coisa que seja dolorosa, não é a marca de um homem corajoso, mas de um covarde; pois demonstra debilidade fugir do que é perturbador, e tal homem submete-se à morte, não porque é algo de nobre, mas para fugir do mal (cit. in Carrick 1995: 143; referência da *Ética a Nicómaco*: 1116a, 12-15).

Nestas posições de Platão e Aristóteles, manifesta-se, mais uma vez, o pluralismo filosófico da Antiguidade quanto à questão da morte voluntária, algo que se tornará mais notório quando se abordar a questão do Juramento de Hipócrates. A meu ver, é este pluralismo que, ainda hoje, é uma fonte de inspiração para nós e nos ajuda a entender os debates actualmente existentes sobre a morte voluntária, pois, com a gradual erosão das sociedades confessionais, voltamos a viver em sociedades de pluralismo moral.

Manifesto, assim, uma opinião completamente contrária à de Ezekiel Emanuel, que, por diversas vezes, tem referido o interesse limitado da Grécia e Roma antigas nestes assuntos, por se tratar de ‘sociedades pagãs com escravos e valores culturais que celebravam virtudes aristocráticas e marciais’, não possuindo tão-pouco ‘uma profissão médica bem desenvolvida’ (Emanuel 2004: 100). Como nunca encontrei Ezekiel Emanuel a argumentar este seu pensamento, penso, até prova em contrário, que as afirmações que produz podem ser todas contraditadas. Começando pela última afirmação: a morte voluntária não é

fundamentalmente um assunto a ser resolvido pela classe médica, mas pelos cidadãos e cidadãs dos diversos países. Antes de ser uma questão médica, é uma questão filosófica, ou se se quiser, bioética, que a todos diz respeito. Aliás, na Suíça, nem é sequer o pessoal médico a estar habitualmente envolvido na fase final da morte assistida, mas associações não-lucrativas legais que prestam esse tipo de ajuda². Mesmo que a afirmação de Emanuel queira insinuar que a classe médica tem hoje outros e melhores meios para lidar com a doença e a dor, restam sempre as questões de convicção, que nenhum instrumental técnico resolve.

Quanto a tratar-se de sociedade pagãs, não se pode esquecer que, no Ocidente, já não vivemos em estados confessionais e que uma percentagem da população é agnóstica e ateia. É certo que, felizmente, não temos escravos, mas é difícil saber o que pretende Emanuel insinuar com isso: quando olhamos para a Antiguidade neste tema da morte voluntária, olhamos para o que acontecia aos chamados ‘homens livres’, não aos outros. Quanto a terem sido sociedades que enalteciam virtudes aristocráticas e marciais, creio que podemos ver nestas referências uma valorização da coragem e do pensamento próprio, não se acreditando que a preservação da vida é o valor último. Ora, esta é uma atitude que podemos também encontrar nas nossas sociedades. Por isso, continuo a pensar que esta época antiga, assim como autores filosóficos de épocas posteriores, podem ainda continuar a ajudar-nos a pensar estas temáticas.

COMO DESIGNAR O ACTO DE TERMINAR COM A VIDA? QUESTÕES TERMINOLÓGICAS EM TORNO DOS TERMOS ‘SUICÍDIO’ E ‘EUTANÁSIA’

Como nos diz John M. Cooper, ‘Nem o mundo grego nem o mundo latino têm uma palavra que poderia ser traduzida quer por ‘eutanásia’, quer por ‘suicídio’ (Cooper 1989: 9).

Atendendo a que a abordagem do significado do termo ‘eutanásia’ será mais demorada, comecemos pelo termo ‘suicídio’. Segundo Paul Carrick, ‘de todas as culturas antigas, é na cultura grega dos séculos V e IV AC que o suicídio é pela primeira vez representado como um *modo de morrer* [*mode of dying*], em vez de um acto de matar, que foi historicamente o seu sentido histórico primeiro’ (Carrick 1995: 129, itálico

² O médico não é obrigado a estar presente aquando da morte, nem geralmente o está. Teve, no entanto, de ficar convencido de que a situação era suficientemente grave para poder passar a prescrição letal, a ser ‘administrada’ pela associação ‘right-to-die’.

original). Daí que as expressões gregas utilizadas para designar a morte que alguém se dava a si próprio tivessem precisamente colocado em segundo plano a ideia de ‘auto-matar-se’ [self-killing]: o que desse modo se enfatizava era um modo de morrer, não um modo de matar. De modo semelhante, os latinos teriam encontrado a expressão ‘mors voluntaria’. A conjugação dos dois fenómenos possibilita a Carrick dizer que o termo ‘suicídio’ (embora as reflexões do autor se circunscrevam ao termo inglês ‘suicide’, termo introduzido na língua inglesa no século XVII, é óbvio que se aplicam a outras línguas) ‘perdeu ligação com muitas das expressões gregas e romanas características para designar o suicídio, que tendiam a enfatizar o suicídio como um modo de morte, secundarizando decididamente o sentido originário de morte de si próprio [self-killing], por vezes com violência’ (ibid.: 130).

Carrick enuncia, então, algumas dessas expressões gregas correspondentes ao nosso actual ‘suicídio’, traduzindo-as, deste modo, para inglês: ‘to seize death’, utilizada por Xenofonte; ‘to break off life’, utilizada por Eurípedes; ‘to go voluntarily to Hades’, utilizada por Platão; ‘to flee life’, utilizada por Aristóteles, e ‘sensible removal’, utilizada pelos estóicos (ibid.: 131). Só no século I AC teria aparecido na Grécia uma única palavra usada regularmente para designar este comportamento: ‘autocheiria’, que daria a ideia de um acto praticado com as próprias mãos. Já no século II DC, tornou-se habitual o uso do termo ‘autoktonia’, que se traduziria por matar-se a si próprio [self-killing]. Simplesmente, ‘nessa altura, o conceito de suicídio como *uma forma de morrer*, mais do que uma forma peculiar de matar, estava completamente inscrito no pensamento greco-romano. Assim, tal pensamento tendia habitualmente a passar por cima do sentido literal destas últimas palavras’ (ibid. : 131; itálico original). Ainda a respeito de termos usados pelos gregos para significar suicídio, outro autor, John Cooper, refere ‘biothanatos’ ou ‘biaiothanatos’, que significaria morrer de uma morte violenta’ (Cooper 1989: 10), embora não especifique a época em que tal uso do termo teria ocorrido (diz apenas que isso teria ocorrido num uso tardio do grego clássico, o que me parece deixar bastantes ambiguidades). Provavelmente, Carrick diria que também o uso deste termo deveria ser entendido no quadro das observações que já fizera, ressaltando-se sempre mais a ideia de uma forma de morrer do que uma forma de matar. Ver-se-á mais tarde que, no século XVII, o anglicano John Donne retoma este termo, *Biathanatos*, para título de um livro seu em que defende a legitimidade do suicídio em certas circunstâncias.

Finalmente, não deixa de ser interessante referir a opinião de Carrick

segundo a qual este tipo de situações reforçam a ideia de Joseph Margolis que ‘atendendo ao carácter culturalmente variável como o suicídio é entendido, não pode haver um conceito de suicídio que seja verdadeiramente neutro em termos valorativos’ (ibid.: 130). De um modo ainda mais preciso: ‘O que é ou não permitido linguisticamente é sempre colorido por alguma perspectiva partidária que é adoptada (consciente ou inconscientemente) pelo observador individual’ (ibid.). Assim se entende, penso, a repugnância que a associação americana Compassion & Choices do Oregon manifestou e manifesta relativamente à utilização da expressão ‘physician-assisted suicide’, atendendo ao mal-estar originado ‘no terreno’, junto das pessoas em estado terminal que, fazendo uso da lei, pretendem acabar com a vida. Note-se que o Oregon é o único estado dos Estados Unidos em que a morte assistida auto-administrada é possível para doentes terminais, ou seja, para doentes que, em princípio, não têm mais de seis meses de vida³. Na perspectiva desta organização, o que estas pessoas pretendem é acabar com a vida de uma forma ‘digna e humana’, não simplesmente suicidar-se, como se a sua morte pudesse ser equiparável a um qualquer suicídio impulsivo de quem ainda pode ter muitos e bons anos para viver, considerando o aspecto físico e psicológico. Neste sentido, a organização solicitou às autoridades estaduais do Oregon que encontrassem uma ‘linguagem neutra’ para referir tal acto de acabar com a vida. Mas é de facto possível existir essa neutralidade?

Vamos agora para o termo ‘eutanásia’. Embora se trate de uma palavra de origem grega, supostamente utilizada a partir do período helénico, durante séculos esteve longe de significar o que para nós hoje significa: em termos genéricos, uma forma particular de ajuda na morte voluntária, envolvendo um/a médico/a que, a pedido fundamentado do/a doente, lhe ministra uma injeção letal. Simplesmente, durante séculos o termo eutanásia significou, muito literalmente, apenas uma boa morte, tendo-se em vista o bom estado de espírito da pessoa doente e a ausência de grandes dificuldades na ‘passagem’. Cooper afirma mesmo que não havia no mundo Grego e Romano antigos uma palavra ou expressão para designar o acto de dar a morte a alguém (com ou sem pedido) para o libertar de uma doença incurável ou muito debilitante, e que o assunto tão-pouco parece ter sido discutido na época (ibid.: 11). Porquê? Cooper avança duas hipóteses.

Primeiro, que o estado da ciência médica da altura não possibilitaria

³ Em 4 de Novembro de 2008, essa possibilidade foi também referendada favoravelmente no estado de Washington, estado limítrofe do Oregon, a norte.

saber com exactidão quando se estava ou não diante de uma doença incurável, de modo que o assunto nem seria objecto de discussão. Nesta perspectiva, a haver actos desse género, seriam demasiado raros para suscitarem polémica.

Segundo, que o facto de uma pessoa, a título individual (e não a cumprir ordens do estado, por ex.), ajudar outra a morrer, seria objecto de várias e fortes proibições religiosas, reforçadas por medos profundos de contaminação por parte de quem perpetrasse tais actos. Enquanto esta última tentativa de explicação parece ser plausível, já a primeira deixa algumas dúvidas, pois o facto é que, não obstante o estado incipiente da ciência médica da altura, diversos filósofos falavam de doenças incuráveis ou excessivamente debilitantes. Logo, parecia haver a percepção comum de que certas doenças dificilmente deixavam espaço para uma possibilidade de cura. Por isso mesmo, a morte voluntária era por vezes, como vimos, admitida nessas situações. Se recorrermos a cartas escritas por Plínio, o Novo durante o primeiro século de Roma, vemos-lo a descrever uma situação em que, tendo estado seriamente doente durante muito tempo, um homem, Titius Aristo, pede aos amigos para perguntarem aos médicos se se trata de doença fatal, de modo a poder então encarar a possibilidade de lhe pôr termo (cit. in Emanuel 2004: 99). Portanto, algum saber era reconhecido pelo menos aos melhores médicos, no sentido de conseguirem prever, por vezes, a evolução da doença. O que parece é que, quando se tratava de escolher a morte, a mentalidade grega e romana estava pouco inclinada a encarar a hipótese de ser outro a dar a morte, mas que era o próprio que tinha de se desembaraçar do assunto. E, na medida em que certas drogas letais eram conhecidas e de circulação relativamente livre – veremos que Séneca tinha cicuta em casa – não era impossível o próprio obtê-las.

Por outro lado, esta situação pode apontar para a existência de doenças de desenlace fatal mais rápido do que as que existem hoje no nosso mundo ocidental, atendendo à incapacidade da medicina da época em fazer-lhes frente. Nesse caso, poderia haver poucas circunstâncias em que o próprio já não pudesse pôr termo à vida pelas suas próprias mãos, tendo nesse caso de pedir obrigatoriamente ajuda. Esta é uma hipótese que poderá ser esclarecida com o recurso a estudos sobre a história da medicina, embora sendo significativo o facto de, aparentemente, a literatura filosófica, médica e literária dessas épocas não referir tais situações. Por outro lado, deve-se ter em consideração que a seringa hipodérmica é apenas uma conquista do século XIX. Através dela, era possível introduzir no sistema sanguíneo substâncias entretanto desco-

bertas e que produziriam uma morte indolor, se dadas em determinada dosagem. Mas antes dessa descoberta, dificilmente podemos imaginar uma eutanásia tal como hoje a entendemos, tanto mais quanto não parecem ter sido assinaladas algumas técnicas de pôr cobro à vida entretanto estudadas por alguns grupos favoráveis à morte voluntária e que dispensariam ajuda médica (por ex., o recurso a um certo tipo de compressão das carótidas ou a utilização do gás hélio).

Precisamente por causa da aparente ausência de discussão na Antiguidade do que entendemos actualmente por eutanásia – repito, um acto em que, deliberadamente e a pedido da própria pessoa doente, um médico ou médica põe fim à sua vida, desde que certas salvaguardas sejam atendidas – Paul Carrick, para estudar as perspectivas filosóficas dessa época sobre o que qualifica de eutanásia, teve de incluir na designação actual um acto que de facto não está aí incluído habitualmente⁴: a morte voluntária que alguém se dá a si próprio, e não através de um terceiro, para evitar continuar a sofrer de uma doença terminal ou de uma afecção muito grave e irreversível (ibid.: 128)⁵. Nos tempos contemporâneos, este é o chamado ‘suicídio assistido’ (ou ‘suicídio medicamente assistido’). No caso da Antiguidade, tão-pouco este termo traduz a prática existente, pois a dita ‘assistência’ era dada pelo próprio, que escolhia o meio de acabar com a existência (sobre os tipos e métodos escolhidos, ver Carrick 1999: 131-134).

Compreende-se, no entanto, a intenção de Carrick ao usar o termo ‘eutanásia’ no próprio título do seu livro. Ele bem sabe que o termo grego eutanásia, com o significado de uma morte fácil ou boa, ‘impli-cava primariamente uma apreciação favorável do estado de espírito do sujeito, não os meios pelos quais a morte ocorria’ (ibid.: 127). É certo que, segundo ele, as mortes provocadas por certas drogas como a cicuta, pela sua eficácia e ausência de derramamento de sangue, ‘eram algumas vezes descritas como instâncias de eutanásia’ (ibid.). Mas o que acima de tudo lhe interessa salientar no conceito é esta ideia de morte boa, fácil ou nobre, que seria ‘evidenciada por um mínimo de dor e angústia’ (ibid.: 47). Fundamentalmente, a eutanásia teria assim que ver com o (bom) contexto em que decorria o processo de morrer, que incluiria como característica principal a possibilidade de escapar a um

4 No entanto, na Holanda, embora a própria lei fale de eutanásia e suicídio medicamente assistido, muitos documentos oficiais acabam por incluir o suicídio medicamente assistido na eutanásia.

5 Estas são considerações que o próprio Paul Carrick não faz. Mas só deste modo se pode entender melhor a sua utilização do termo ‘eutanásia’, no contexto da Antiguidade clássica.

processo de morte com dor ou angústia intensas. Daí que, no fundo, Carrick possa considerar implicitamente que todas as boas mortes seriam eutanásicas, aí incluindo as que as pessoas se davam a si próprias depois de uma apreciação lúcida sobre o que mais lhes convinha.

Ao longo da história do ocidente, foi estando presente esta ideia de boa morte, implicando fundamentalmente um estado de espírito adequado a abandonar a vida do melhor modo. Na literatura religioso-devocional ficaram conhecidos os livros que tentavam ensinar uma *ars moriendi* e que daí retiravam precisamente o seu título, *Arte de bem morrer*, tipo de literatura que emergiu nos finais da Idade Média. Mas a época era marcada por um cristianismo autoritário que pouco espaço deixava ao pensamento individual e divergente. Logo, o conceito de boa morte não poderia abranger as instâncias eutanásicas que Paul Carrick engloba no termo grego. Aliás, o próprio termo ‘eutanásia’ foi aparentemente deixado cair, apenas aparecendo pontualmente. Uma dessas ocorrências surge-nos com Francis Bacon (1561-1626), em *The Proficiency and Advancement of Learning Divine and Human* (publicado em 1605). No 2º livro desta obra Bacon pretendia fazer um balanço das áreas de conhecimento da sua época, mostrando as falhas existentes, de modo a contribuir, de facto, para o seu progresso. Daí que se tenha vindo a deparar com certas questões do âmbito da medicina, como a saúde, a doença e a morte. É neste 2º livro que lemos o seguinte:

penso que a tarefa de um médico não é apenas a de restaurar a saúde, mas também a de mitigar as dores [pain and dolors]; e não apenas quando tal mitigação pode conduzir à recuperação, mas também quando pode servir para proporcionar uma passagem simples e fácil. Pois não é pequena felicidade a que César Augusto estava habituado a desejar para si mesmo, a dessa mesma *Eutanásia* (Bacon 1952, Livro II, Capítulo X (7): 52).

No entanto, é entendimento generalizado que, aqui, apenas se trata de favorecer uma boa morte, através de um bom acompanhamento, exigido também da parte dos médicos, não apenas das pessoas amigas, e não de antecipar deliberadamente a morte. Mas mesmo não a antecipando, parece ser claro que, para Bacon, seria aconselhável o uso de drogas que proporcionassem uma morte pacífica. Essa eutanásia de que fala teria sido notada, como afirma, ‘na morte de Antonino Pio, cuja morte se assemelhou a entrar num sono doce e profundo’ (ibid.: 52-53). Anos mais tarde, quando Bacon traduziu este seu livro para latim, de

modo a publicar toda a sua obra de uma forma ordenada e consistente numa designada *Instauratio Magna*, fez-lhe alguns acrescentos. É nesta tradução, intitulada *De Dignitate et Augmentis Scientiarum (The Dignity and Advancement of Learning)*, de 1623, que Bacon distingue entre ‘eutanasia exterior [*outward Euthanasia*], ou a morte fácil do corpo’, e a eutanásia que ‘diz respeito à preparação da alma’ (Bacon 1905, Livro IV, Capítulo II: 487). Há autores que, não se dando conta de que esta última obra em latim, *De Dignitate et Augmentis Scientiarum*, de 1623, é uma versão actualizada da de 1605, consideram que é em duas obras completamente distintas que Bacon trata destas questões⁶.

Em qualquer caso, permanece o entendimento generalizado de que o próprio uso da palavra ‘eutanasia’ era algo de isolado (Kemp, 2002: 7). Só nos finais do século XIX, em Inglaterra, o termo eutanásia irá adquirir a conotação que hoje tem, relacionada com a morte a pedido.

O JURAMENTO DE HIPÓCRATES E A MORTE VOLUNTÁRIA⁷

Sobre o Juramento de Hipócrates, talvez se deva começar por dizer que nem sequer hoje se tem a certeza absoluta de que tenha tido Hipócrates (469-399 AC, aproximadamente) por seu autor, de quem, aliás, se sabe pouco. Por outro lado, deve ser referido o facto de que o chamado ‘corpo hipocrático’ – conjunto de textos atribuídos a autores que seguiriam Hipócrates – não só tem contradições entre si quanto às práticas médicas autorizadas, como nunca proíbe, por exemplo, a ajuda que um médico pudesse dar na morte voluntária, algo que, aparentemente, estaria proibido pelo Juramento. É certo que esse tipo de ajuda tão-pouco se encontra aí previsto, mas se a sua proibição fosse assim tão comum no mundo hipocrático, era de esperar vê-la referida nestes textos.

Em segundo lugar, convém informar que o Juramento clássico, do século IV ou III AC (embora Carrick coloque ainda a hipótese de ter sido redigido dois séculos antes), era constituído por oito pontos, salientan-

6 Embora Ezequiel Emanuel atribua a primeira frase desta citação a uma obra posterior de Bacon, *Nova Atlântida* (1627), a pesquisa desta obra, disponível na Internet, não me possibilitou encontrar a frase em questão. Infelizmente, Emanuel não refere a página que cita, apenas remete para a obra na sua totalidade (Emanuel 2004: 100 e nota 19 da p. 116).

7 Desde o início, informo que a principal fonte utilizada para escrever sobre este capítulo foi o livro de Paul Carrick, *Medical Ethics in Antiquity. Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia* (1995), tendo também sido consultado, embora de forma mais secundária no que a esta questão diz respeito, o livro organizado por Baruch A. Brody, *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes* (1989).

do-se apenas habitualmente um deles, que diz assim:

Nem darei um medicamento letal a alguém se me for pedido, nem farei uma sugestão para esse efeito. De modo semelhante, não darei a uma mulher uma substância abortiva. Em pureza e santidade mantereí a minha vida e a minha arte (cit. in Carrick 1995: 69).

Nunca referida actualmente é a proibição de ‘usar a faca’, o que se entende no sentido de praticar a cirurgia, a recomendação de usar medidas dietéticas para a recuperação das pessoas doentes, ou a obrigação de tratar o mestre como um pai, ajudando-o economicamente, se necessário, e ensinando gratuitamente os seus filhos (não as filhas).

O que Paul Carrick pensa é que o Juramento é um código médico esotérico e ético com influências filosóficas pitagóricas, embora não exclusivas, pois reflectiria também a influência de ‘cultos religiosos gregos, leis sobre o homicídio e ética popular’ (ibid.: 88). Saliente-se que, segundo os pitagóricos, a obediência a Deus era o maior dever moral, devendo a existência servir para os humanos expiarem as suas faltas. Por isso, não deveriam cometer suicídio, fosse em que circunstância fosse, o que equivaleria a usurpar prerrogativas divinas. Por outro lado, deveriam deixar descendência para que a divindade continuasse a ser louvada, o que também os levaria a proibir o aborto. É de notar, no entanto, que, para a maior parte da mentalidade grega antiga, um bebé apenas era considerado verdadeiramente humano quando passava a ser alimentado, tendo o feto um estatuto moral genericamente baixo. Para além de Platão (429-347AC), também Aristóteles (384-322AC), nada propenso a aceitar o ‘suicídio racional’, como vimos, aceitava a eliminação de bebés deficientes em nome do bem-estar do estado, e o aborto como medida para controlar o crescimento demográfico. Portanto, esta posição do Juramento em relação ao aborto não reflectia as tendências da época, não só ao nível filosófico como ao nível da prática médica.

Quanto à prescrição que impede o médico de fornecer um medicamento/droga que possibilite matar alguém, Carrick considera que podia ter em vista reforçar a proibição de um médico dar uma droga para provocar um assassinato por envenenamento. De facto, há textos – inclusive de Platão – que apontam o médico como a pessoa mais capaz de matar alguém de um modo eficaz e secreto, atendendo ao conhecimento das propriedades dos medicamentos. Por outro lado, nesta prescrição do Juramento podia estar também presente o velho tabu do sui-

cida e da contaminação que provocaria entre os vivos que contactassem com o seu corpo, podendo a pureza e santidade de vida referida neste ponto do Juramento referir-se precisamente a esse caso. Podia mesmo ser que abrangesse igualmente o aborto, pois, como sabemos, para a mentalidade antiga o derramamento de sangue – excepto se efectuado em contexto ritual – tendia sempre a ser encarado como algo potencialmente perigoso.

O que tem de ser tornado claro é que, para os gregos antigos, não existia uma única perspectiva sobre o sentido da morte, havendo mesmo concepções muito diferenciadas sobre o assunto (ibid.: 39). Mais ainda, Paul Carrick está convencido de que ‘não há qualquer prova de que, sob as leis das cidades-estado gregas, fosse ilegal um médico fornecer a droga adequada a quem se quisesse suicidar’ (ibid.: 84). Estritamente proibido seria, isso sim, usar a sua arte para envenenar alguém.

Ficou conhecida a ilha grega de Ceos, dizendo-se acerca dela que, passados os 60 anos, os seus habitantes tenderiam a acabar com a vida tomando cicuta (ibid.: 133), produto que foi desenvolvido na Grécia antiga do século V (ibid.: 127). Repare-se que a ingestão deste produto – tornado famoso com a condenação de Sócrates – era suposto provocar uma morte relativamente indolor, para além de não implicar derramamento de sangue, o que fazia diminuir o tabu em relação ao suicida. A utilização da cicuta terá decerto dado um forte contributo para que, ‘de todas as culturas antigas, tenha sido na cultura grega dos séculos V e IV A.C. que o suicídio, pela primeira vez, foi representado como um *modo de morrer*, em vez de um acto de matar, historicamente o seu primeiro sentido’ (ibid.: 129; itálico original). À medida que a reflexão sobre a vida aumentava, aumentava também a reflexão sobre a morte, inserida no todo dessa vida. Daí que, como Carrick escreve, ‘Acabar com a vida no momento certo’ pudesse vir a ser encarado como o equivalente de um ‘desafio *estético* para alguns’ (ibid.: 130; itálico original). Carrick socorre-se de David Daube para afirmar que o uso da cicuta teria levado a uma ‘viragem linguística em direcção a um conceito mais passivo de suicídio – como um modo de morrer e não de matar’ (Daube 1972: 393, cit. in Carrick 1995: 130). Deste modo de acabar com a vida estaria retirado, assim, o aspecto violento, facilmente observado quando, por ex., alguém se suicidava, atirando-se para cima da própria espada.

Mais ainda, ‘sobretudo no período helenístico tardio e no período romano imperial, quase todos os estigmas ligados ao suicídio teriam perdido a sua força [...]’, acontecendo que, ‘com excepção dos casos que envolviam escravos e soldados, as penas civis contra o suicídio eram

praticamente desconhecidas através de toda a Grécia e Roma' (Carrick 1995: 133).

Por outro lado, não se deve esquecer que o médico da Antiguidade não está vinculado a um paradigma único de dever moral, atendendo precisamente às diversas perspectivas éticas existentes. Sentiria, é certo, que não tinha uma obrigação absoluta de prolongar a vida ou de a proteger a qualquer preço, mas isso ainda lhe dava muita liberdade de actuação e opção perante os casos concretos. Assim se entende que a não oposição de muitos médicos, hipocráticos e outros, ao aborto ou ao suicídio dito racional, deveria 'em parte, ser compreendido como o resultado de um clima filosófico pluralista em que nenhuma escola filosófica conseguia convencer o público instruído que o aborto e a eutanásia voluntária eram actos moralmente errados' (ibid.: 151)⁸.

O médico que fazia o Juramento de Hipócrates pertenceria, assim, a um pequeno grupo reformista dentro dos séculos V e IV, de cuja existência a maior parte dos colegas nem sequer fazia ideia. De um modo muito claro, Carrick escreve que 'o médico grego típico provavelmente não jurava de modo a manter o famoso Juramento. Pode mesmo nunca ter ouvido falar nele' (ibid.: 167). Aliás, o mesmo aconteceria com o médico romano. Sendo assim, como é que o Juramento passa a ter tanta importância? Precisamente a partir do momento em que os valores cristãos se tornam dominantes nos últimos 150 anos do Império Romano. Porquê? Porque era o código médico que mais se adequava ao cristianismo, sobretudo no que toca ao aborto (condenado oficialmente pela igreja em 305) e ao suicídio, mesmo 'racional'⁹, e porque o cristianismo acabou por se converter em religião oficial do(s) estado(s) (Carrick 1995: 159). Saliente-se, aliás, que algumas escolas filosóficas gregas faziam mesmo a defesa do suicídio em certas circunstâncias (pense-se, por ex., como já se disse, nos cínicos e cirenaicos, nos estóicos e, sobretudo, em Séneca – que abordarei seguidamente de um modo particular – ou, como vimos, em passagens de Platão), no que eram acompanhadas pelos médicos da altura. Acabado este pluralismo filosófico com a chegada

8 Paul Carrick, habitualmente, usa o termo 'eutanásia voluntária' para se referir ao suicídio reflectido e não fruto de qualquer acto impulsivo.

9 Em 452, o Concílio de Arles condena o suicídio de escravos e servos. Através desse acto de morte, devia entender-se que roubavam o proprietário, que sobre eles tinha domínio exclusivo (Minois 1999: 29). O século VI viu estas proibições agravadas: 'O Concílio de Braga em 563 e o Concílio de Auxerre em 578 condenaram todos os tipos de suicídio e proibiram ofertas comemorativas e missas pelos suicidas' (ibid.: 30). Em meados do século IX, o papa Nicolau I decreta que os suicidas já não podem ser ajudados religiosamente, porque a sua condenação é eterna (ibid.: 31).

de uma concepção autoritária do cristianismo em que, como escreve Ricoeur, a religião pede a sanção do estado e o estado a unção da religião (Ricoeur 1991: 296), ficamos entregues aos valores ‘universais’ de que alguma classe médica tanto gosta, como se tivessem sido objecto de revelação divina. Infelizmente, nem se apercebem, muitas vezes, que pode haver hermenêuticas distintas para um mesmo valor partilhado, que é o da inviolabilidade da vida humana (Dworkin 1993).

Finalmente, é ainda de salientar que as práticas médicas hipocráticas – assim como outras práticas médicas da antiguidade – privilegiavam as medidas dietéticas na cura das doenças, o que não é típico da medicina actual, enfatizando também a autoridade do médico sobre a pessoa doente. Nos termos actuais, atendendo a este último aspecto, diríamos que favoreciam o paternalismo médico em detrimento da autonomia do/a doente. De tal modo que um famoso médico grego a exercer na Roma do século II D.C., Galeno, pretendia que os pacientes olhassem para o seu médico com a mesma reverência que se tem por um Deus (Carrick 1995: 177).

Feita esta contextualização do conhecido Juramento, penso ser de concluir que, atendendo ao facto de não vivermos já sob um regime confessional, é tempo de reconhecermos devidamente o pluralismo ético em que estamos envolvidos, parecendo que a classe médica continua demasiado dependente de um código que abafa esse pluralismo e, por isso mesmo, já nem se encontra adequado às necessidades actuais das nossas sociedades, em que não há uma única perspectiva do que é, ou pode ser, uma vida (moralmente) boa. Por outro lado, não deixa de ser estranho que alguma classe médica pareça querer resolver o problema da legitimidade ética da morte assistida recorrendo à hermenêutica de um texto – ou à sua interpretação mais linear – ainda por cima desenquadrada de qualquer contextualização cultural. Além do mais, se a tradição, *de per se*, fosse fonte de legitimidade ética, creio que se deveria dizer que a mais funda tradição ética neste âmbito médico-filosófico é a do pluralismo: antes de qualquer Juramento de Hipócrates, era essa a tradição filosófica e médica grega e romana. Por outras palavras: a mais antiga tradição médica quanto à morte assistida não se encontra consubstanciada no Juramento de Hipócrates, mas está antes espelhada no pluralismo médico-filosófico em que este código deontológico surgiu.

**A POSIÇÃO PARTICULAR DE SÉNECA (SÉC. I D.C.):
'O SÁBIO PROLONGARÁ A SUA VIDA ENQUANTO DEVER,
E NÃO ENQUANTO PUDER'**

Acaba de ser referido que algumas escolas filosóficas gregas admitiam a morte voluntária em certas circunstâncias. Uma delas era a estóica, fundada por Zenão (344-262 AC), escola com grande influência na cultura grega e romana. Dos escritos dos três primeiros filósofos que dirigiram a escola – Zenão, Cleantes (que morreu em 232 AC) e Crisipo (que terá morrido por 206 AC) – pouco se conhece hoje. Textos completos de autores desta escola temos apenas da época Imperial, pertencentes a Séneca (4 AC-65 DC), Epicteto (c. 55-135) e ao Imperador Marco Aurélio (121-180), textos especialmente preocupados com a reflexão ética, ou não fosse a filosofia encarada nesta escola como um modo de vida. Para Séneca, por exemplo, ‘nenhuma meditação é tão imprescindível como a meditação da morte; entretanto, vamos-nos prendendo com assuntos que, afinal, talvez sejam supérfluos’ (Séneca 1991: 268).

O objectivo do que se segue não é, no entanto, falar sobre o estoicismo em geral, mas concentrar-se apenas em duas das 124 cartas de Séneca a Lucílio, inseridas nas *Epistulae Morales ad Lucilium*, por alguns considerada a obra mais importante de Séneca, redigida na última parte da sua vida. Trata-se precisamente de duas cartas, a 70 e a 78, que abordam a questão da morte voluntária. Mas antes de as abordar, deve ser dito que esta correspondência de Séneca com Lucílio – personagem sobre cuja existência não há certezas absolutas – espanta o/a leitor/a contemporâneo pelo seu realismo e bom senso, fazendo de Séneca um verdadeiro e persuasivo educador ético.

Na carta 78, Séneca confessa que, na juventude, atendendo a uma doença grave de que padecia, julgou mesmo pôr termo à vida. Mas era tal o amor que tinha pelo pai e o pai por ele que, para não lhe causar sofrimento, obrigou-se a viver. ‘E a verdade’, afirma, ‘é que, por vezes, continuar vivo é dar mostras de coragem!’ (Séneca 1991: 328). Não se julgando legitimado a pôr termo à vida, o facto de se ter resignado a aguentar a doença já lhe serviu de grande remédio. Mas Séneca não invoca aqui uma forma qualquer de consolação, mas formas que possam ser consideradas dignas. Entre elas, é dado lugar privilegiado à filosofia e aos amigos: ‘nada ajuda tanto um doente a recuperar como a afeição dos amigos, nada é mais eficaz para afastar de nós a expectativa e o medo da morte’ (ibid.: 329). Assim, pôde continuar a sua convalescença

de um modo relativamente animado, pois o pior, a seu ver, seria ter ficado atolado num pântano que lhe retiraria a vontade de morrer sem, ao mesmo tempo, lhe dar a vontade de viver.

Acima de tudo, recomenda libertarmo-nos do medo da morte, da dor física e da ausência temporária de prazeres. Quanto à morte, veremos o que nos diz na carta 70. Em relação à dor física, cre que ‘a natureza foi benévola para conosco, a ponto de fazer com que a dor fosse, ou suportável, ou de curta duração’ (ibid.: 330), acabando a dor aguda por causar uma espécie de entorpecimento. Provavelmente, este é um testemunho que nos elucidam, não sobre a dor em geral, mas sobre o tipo de doenças e dores experimentadas nos tempos de Séneca, pois sabemos que a cada época correspondem as suas doenças. Além do mais, a pessoa deveria prevenir-se contra a dor, tomando remédios quando ela começava a fazer-se anunciar. Acima de tudo, é preciso não ligar muito aos queixumes do corpo – ‘frágil e sempre queixoso!’ (ibid.: 331) – e não se deixar influenciar pela opinião popular que exagera os males e se compraz na sua descrição. Pelo contrário, deveria tentar manter-se a calma e exortar-se a si próprio à paciência, ‘eliminando [...] o medo do futuro e a recordação da desgraça passada’ (ibid.: 333). Onde estará, então, o prémio de não ceder à dor? Nas palavras de Séneca, ‘na virtude, na firmeza de alma, na paz interior [...]’ (ibid.: 334). E pergunta ironicamente se, perante uma dor aflitiva, alguém poderá senti-la menos intensamente se se comportar diante dela de um modo covarde. Outra recomendação que dá é a de ‘desviar a atenção para outros pensamentos, em vez de se estar a pensar na dor’ (ibid.), pois ‘o homem de coragem até jazendo num leito se impõe’ (ibid.: 335). A concluir, Séneca dá este conselho a Lucílio: ‘não sucumbir com a adversidade, não confiar na felicidade, ter sempre diante dos olhos a arbitrariedade da fortuna – como se ela houvesse mesmo de fazer tudo o que lhe é possível fazer. O que esperamos longamente torna-se mais fácil de aguentar quando nos atinge!’ (ibid.: 337).

Deliberadamente, comecei por esta carta e não pela anterior, a 70. É que, a meu ver, esta mostra de um modo muito claro que, embora Séneca seja favorável à morte voluntária nalgumas circunstâncias, de modo algum tem uma atitude tendencialmente demissionária frente aos reveses da vida, sendo, aliás, típico do espírito estóico esta mesma resistência face às adversidades que vêm ao nosso encontro. Mas mesmo para um estóico, há limites de adversidade que o ser humano não deverá ser obrigado a enfrentar. Passemos, por isso, à carta 70.

Reflectindo sobre a morte, esse ‘porto’ a que um dia todos havemos

de chegar, Séneca afirma que ‘a vida não é um bem que se deve conservar a todo o custo: o que importa não é estar vivo, mas sim viver uma vida digna! Por isso mesmo, o sábio prolongará a sua vida enquanto *dever*, não enquanto *puder*’ (ibid.: 264; itálico do tradutor). Não interessa, assim, se a vida é longa ou curta, se se morre ou não de morte natural ou voluntária, mas que tipo de qualidade tem a vida que nos cabe viver: ‘Morrer mais cedo, morrer mais tarde – é questão irrelevante; relevante é, sim, saber se se morre com dignidade ou sem ela, pois morrer com dignidade significa escapar ao perigo de viver sem ela!’ (ibid.). Como se pode verificar por estas palavras, é já antigo o discurso que enfatiza a necessidade de uma morte com dignidade, nem que, para isso, se tenha de enveredar por uma morte voluntária. O lema moderno de uma morte com dignidade não é, portanto, uma ‘moda’, como querem fazer crer alguns detractores da morte voluntária, mas uma exigência pelo menos tão antiga quanto Séneca.

No entanto, e por uma questão de rigor, deve ser referido que, no que diz respeito ao original latino de toda esta carta 70, Séneca não utiliza por ex. o termo ‘dignitas’, ou qualquer outro que pudesse ser facilmente traduzido por (ou remeter para a expressão) ‘dignidade’ (provavelmente, o mesmo acontece em todas as cartas, algo a verificar). Por ex., o que é traduzido por ‘o que importa não é estar vivo, mas sim viver uma vida digna’, encontra-se deste modo no original latino: ‘non enim vivere bonum est, sed bene vivere’ (Senecae LXX). É este ‘bem viver’ ou ‘viver bem’, que, tantas vezes se traduz em inglês por ‘good life’, no sentido de uma vida ‘decente’, moralmente correcta, que o tradutor português considerou ser melhor traduzir por ‘vida digna’ e, noutros lados, por viver ou morrer com dignidade, quando em latim Séneca escreve ‘bene mori aut male’. Atendendo a todo o contexto desta carta 70, e de outras cartas a Lucílio em que é abordada a questão do melhor modo de viver a vida e a morte, penso ser esta uma escolha correcta, por assim ficarmos mais próximos do que Séneca queria significar. Por outro lado, creio que para este entendimento – considerar que, neste contexto, traduzir ‘bene vivere’ por ‘viver com dignidade’, será uma boa opção — devemos ter em conta dois elementos.

Em primeiro lugar, e de forma secundária, o facto de a tradução portuguesa publicada pela Gulbenkian ser de 1991, época em que a problemática da chamada ‘morte com dignidade’ ainda não era tão debatida quanto hoje, muito menos em Portugal. Penso, por isso, que a escolha desse termo terá sido, em princípio, determinada pelo contexto da carta e não por ‘contaminações’ derivadas do debate público mais recente.

Em segundo lugar, e de forma mais pertinente, penso que se deve ter em consideração a evolução semântica que o termo 'dignidade' foi sofrendo, ao longo dos séculos. Por exemplo, na República Romana e no Império que se lhe seguiu, época que alguns consideram mover-se dentro de um enquadramento cosmo-cêntrico do homem e da mulher, a dignidade podia dizer respeito sobretudo à capacidade de poder governar ou mandar. A virtude equivalente na mulher seria a beleza, não se sabendo se, para muito antigos, como Aristóteles, a dignidade humana seria algo de individual e inalienável (Lebech 2004: 61; Cabral 2003: 273-4). Portanto, digamos que, ao não ter utilizado o termo 'dignidade', Séneca pode até ter-nos facilitado a tarefa da tradução, deixando-nos, afinal, mais livres para sermos fiéis ao seu verdadeiro pensamento.

Na sua perspectiva, o ser humano não deve mostrar-se apegado à vida de uma forma irrealista, invocando o velho adágio de que enquanto há vida, há esperança, pois 'não devemos comprar a vida a qualquer preço!' (ibid.: 265). Nem admite que seja necessário enveredar pela morte apenas como solução de último recurso, mas saber avaliar o grau das dificuldades que nos ameaçam. No entanto, tendo já visto anteriormente a resistência que Séneca julga dever existir perante certas adversidades, também aqui o vemos a criticar a atitude de quem acabasse com a vida apenas por ter medo que outros lha tirassem. O grande exemplo é aqui Sócrates que, condenado à morte, esperou calmamente o dia em que devia beber a cicuta, não tendo antecipado a sua morte. Como escreve Séneca, 'Para quê anteciparmo-nos? Para quê tornarmo-nos executores da crueldade alheia? Inveja pela posição do algoz, ou desejo de lhe poupar trabalho?...' (ibid.: 265). Apesar destas considerações, Séneca sabe que as situações podem revestir-se de contornos mais complexos, reconhecendo que 'um homem condenado pelo seu inimigo a morrer dia menos dia, ao prolongar a vida está apenas a submeter-se à vontade do adversário' (ibid.: 266). Evidentemente, esta é uma situação descrita por Séneca que poderia ter muitas similitudes com o caso de doentes terminais que não querem ser gradualmente mortos pela doença, seu inimigo, mas preferem antecipar a morte.

Como se afirmou, Séneca reconhece a importância das circunstâncias quando um factor que considera externo faz com que sobre nós penda a ameaça de uma morte iminente. Mas, pergunta, 'Se, por exemplo, a alternativa for entre uma morte no meio de torturas e uma morte directa e rápida, como não escolher, sem hesitação, esta última?' (ibid.: 266). Partidário acérrimo da possibilidade de escolher morrer, se essa for uma escolha sensata e realista, tipo de escolha que hoje é retomada, como

se disse, sob a designação de 'suicídio racional', Séneca mostra-se também partidário da escolha quanto à forma de morrer. Assim como, diz, se escolhe o navio em que se vai viajar ou a casa em que vamos morrer. Aliás, afirma convictamente que, 'se a vida não se torna melhor por ser mais longa, a morte, pelo contrário, quanto mais prolongada for, pior' (ibid.). Independentemente da opinião alheia, que sempre terá alguma coisa a censurar-nos, a forma de morrer deve, segundo ele, ser aquela que melhor se coaduna com o nosso modo de ser. O que importará será 'eximir-[se], tão rápido quanto possível, aos golpes da fortuna' (ibid.: 267).

Séneca sabe, é claro, que há quem se oponha ao seu pensamento, dizendo que ninguém deve atentar contra a sua própria vida e que devemos aguardar uma morte de acordo com as regras da natureza. Pensa, no entanto, que essa forma de pensar torna impossível a nossa reivindicação de liberdade. Numa frase que há-de ser repetida mais tarde por outros autores, Séneca escreve que 'Nada de melhor concebeu a lei eterna do que, embora apenas nos dando uma porta de entrada na vida, ter-nos proporcionado múltiplas saídas' (ibid.: 267). Daí que se pergunte: 'Porque hei-de eu esperar que sobre mim se abata a crueldade das doenças ou dos homens, se posso escapar-me por entre os tormentos e assim iludir a adversidade?' (ibid.).

Quanto à coragem necessária para enveredar pela morte voluntária, Séneca vinca bem a ideia de que ela está ao alcance de qualquer um/a, seja de estrato social elevado ou não, dando exemplos de homens de baixa condição económica que preferiram essa morte voluntária. A ideia a seguir será sempre a mesma: 'é preferível o suicídio mais imundo à mais higiénica servidão' (ibid.: 269).

Para além de ter meditado sobre a morte voluntária, Séneca praticou também este tipo de morte. Se Zenão optou por ela em virtude de doença, no caso de Séneca foram os golpes palacianos que o encaminharam para este tipo de final. Embora tendo sido preceptor de Nero, o imperador considerou-se, a certa altura, atraído por Séneca, tendo exigido a sua morte voluntária. Aliás, Nero já matara a mãe e a mulher, dele não se esperava magnanimidade. Com a concordância da sua companheira, Pompeia Paulina, que estava disposta a morrer com o marido (mas que lhe terá sobrevivido), Séneca tentou morrer cortando as veias dos pulsos. No entanto, de tão fraco que estava, o sangue não saía (esta é a versão de Tácito, in Elorduy, 1965: 356). Tiveram, então, de o ajudar a cortar as veias das pernas. Mas como ainda assim demorava a morrer, pede a um seu amigo e médico de confiança que lhe traga a dose de cicuta que

albergava em sua casa, o que ainda não resultou eficazmente, provavelmente por o frio do corpo não deixar que se fizesse a sua digestão (nas palavras de Tácito, ‘porque os membros estavam frios e o corpo fechado à acção do veneno’, *ibid.*: 358). Finalmente, metem-no num banho de água quente e aí morre, talvez devido à conjugação de dois factores: porque a água quente fez o sangue sair das veias com mais facilidade e porque a cicuta, num corpo aquecido, teve a hipótese de ser mais facilmente digerida. Entretanto, num verdadeiro espírito estóico, Séneca, enquanto pôde falar, teria tido um discurso de grande eloquência.

No entanto, discursos e actos como os de Séneca, mostrando uma clara defesa da morte voluntária em certas circunstâncias, iriam, em breve, desaparecer. Sobretudo depois de o cristianismo se ter tornado religião oficial do Império Romano, passaram-se séculos até a ideia de morte voluntária reaparecer de novo legitimada em determinadas situações, como acontecerá nos *Ensaíos* de Montaigne, no século XVI. Mas essa é já uma outra história.

Palavras-chave: Suicídio, suicídio racional, eutanásia, Antiguidade clássica, Juramento de Hipócrates.

Key-words: Suicide, rational suicide, euthanasia, Classic Antiquity, Hippocratic Oath.

REFERÊNCIAS

- Francis, Bacon
1952 [1605] Of the Proficiency and Advancement of Learning Divine and Humane, Second Book, X (7). In *Greatest Books of the World*. Vol. 30: Francis Bacon. Editado por Robert M. Hutchins. Chicago, Londres e Toronto: Encyclopaedia Britannica, 50-54.
- Battin, Margaret P.
1996 *The Death Debate: Ethical Issues in Suicide*. New Jersey: Prentice Hall.
- 1999 ‘Can Suicide Be Rational? Yes, Sometimes’. In *Contemporary Perspectives on Rational Suicide*. Editado por James L. Werth. Filadélfia: Brunner/Mazel (Taylor & Francis). pp. 13-21.

- Cabral, Roque
2003 'A Dignidade da Pessoa Humana'. In id. *Temas de Ética*. Braga: Publicações da Faculdade de Filosofia da Universidade Católica Portuguesa. pp. 273-280.
- Carrick, Paul
1995 *Medical Ethics in Antiquity: Philosophical Perspectives on Abortion and Eutanasia*. Dordrecht, Boston e Londres: Kluwer Academic Publishers.
- Cooper, John M.
1989 'Greek Philosophers on Euthanasia and Suicide'. In *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes*. Editado por Baruch A. Brody. Col. Philosophy And Medicine. Vol. 35. Dordrecht, Boston e Londres: Kluwer Academic Publishers.
- Daube, David
1972 'The Linguistics of Suicide'. *Philosophy and Public Affairs* 1. pp. 387-437.
- Dworkin, Ronald
1993 *Life's Dominion*. Nova Iorque: Alfred A. Knopf, Inc. [ed. ut.: *El dominio de la vida. Una discusión acerca del aborto, eutanasia y la libertad individual*. Trad. de Ricardo Caracciolo y Victor Ferreres. Barcelona: Editorial Ariel, 1994].
- Elorduy, Eleuterio
1965 *Séneca. I. Vida y Escritos*. Burgos: Ediciones Aldecoa.
- Emanuel, Ezequiel J.
2004 'The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain'. In *Death & Dying. A Reader*. Editado por Thomas A. Shannon. Lanham (USA): Rowan & Littlefield Publishers. pp.99-119.
- Kemp, N. D. A.
2002 'Merciful Release'. *The History of the British Euthanasia Movement*. Manchester and New York: Manchester University Press.
- Lebech, Mette
2004 'What is Human Dignity?'. *Maynooth Philosophical Papers*. Editado por Mette Lebech, Maynooth. pp.59-69. URL: <http://eprints.nuim.ie/392/>.

- Margolis, Joseph
1975 *Negativities: The Limits of Life*. Columbus (Ohio): Charles E. Merrill Publishing.
- Minois, Georges
1999 [1995] *History of Suicide. Voluntary Death in Western Culture*. Translated by Lydia G. Cochrane. Baltimore e Londres: The John Hopkins University Press [existe trad. port.: *História do Suicídio. A Sociedade Ocidental Perante a Morte Voluntária*. Tradução de Serafim Ferreira. Lisboa: Teorema, 1998].
- Ricoeur, Paul
1991 'Tolérance, Intolérance, Intolérable'. In Id., *Lectures I. Autour du politique*. Paris: Le Seuil, pp. 294-311.
- Santos, Laura Ferreira dos.
2006 'Liberdade, Educação e Fim de Vida: A Questão do Suicídio Racional'. *Itinerários de Filosofia da Educação* 4 (2). pp. 67-79.
- Senecae, Lucius Annaei
62 a 65 DC? 'LXX. Seneca Lucilio suo Salutem'. In Id., *Epistularum Moralium ad Lucilium Liber Octavus*, The Latin Library. URL: <http://www.thelatinlibrary.com/sen/seneca.ep8.shtml/>.
- Sêneca, Lúcio Aneu
1991 *Cartas a Lucílio*. Tradução, Prefácio e Notas de J. A. Segurado e Campos. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Werth, James L. (ed.)
1999 *Contemporary Perspectives on Rational Suicide*. Filadélfia: Brunner/Mazel (Taylor & Francis).

Quando não se Morre como nas Óperas de Verdi: Reflexões Histórico-Filosóficas Sobre o Suicídio e o Suicídio Racional na Antiguidade Clássica

Sumário

Neste artigo, abordam-se questões terminológicas acerca dos termos da Antiguidade clássica que significavam 'suicídio' e 'eutanásia'; fala-se da posição adoptada por certas escolas e certos autores Antigos perante a morte voluntária; contextualiza-se, historicamente, o conhecido Juramento de Hipócrates e analisa-se a posição particular de Séneca sobre o suicídio racional, a partir de duas das suas Cartas a Lucílio.

When Death Is Not Like In A Verdi Opera: Historical and Philosophical Reflections on Suicide and Rational Suicide in Classic Antiquity

Summary

This article addresses: the terminological questions concerning the terms that signified 'suicide' and 'euthanasia' in classic Antiquity; the positions adopted by certain philosophical schools and authors in the context of the Greeks about voluntary death; the historical context of the Hippocratic Oath; and, finally, the particular ideas on rational suicide witnessed by two of Seneca's Letters to Lucilius.