

Compreendendo o suicídio na população negra nordestina

Understanding suicide in the black northeastern population

Ana Karina Silva Azevedo¹, Lucas Gomes Maciel², Ana Carolina de Araujo Soares³, Pedro Sonehara de Morais⁴, Bruna Gabriella Carvalho⁵, Lara Raquel Rodrigues e Souza⁶

Como citar esse artigo. AZEVEDO,

A. K. S. MACIEL, L. G. SOARES, A. C.

A. MORAIS, P. S. CARVALHO, B. G.

SOUZA, L. R. R. Compreendendo
o suicídio na população negra
nordestina. **Mosaico - Revista
Multidisciplinar de Humanidades**,
Vassouras, v. 16, n. 2, p. 289-299,
jun./ago. 2025.

Resumo

O artigo aborda o suicídio na população negra do Nordeste brasileiro, enfatizando o aumento desse fenômeno e sua relação com questões raciais. Justifica-se pela carência de estudos que tratem da interseção entre raça e suicídio nessa região. O objetivo geral é analisar os dados de suicídio da população negra nordestina e contribuir para políticas públicas. Metodologicamente, utiliza um estudo quantitativo, descritivo e documental com base nos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) entre 2019 e 2022. Os resultados revelam que 82,7% dos suicídios foram de pessoas negras, com maior incidência em homens negros adultos. A conclusão destaca a necessidade de discutir o suicídio racializado e de promover políticas públicas específicas para a saúde mental da população negra.



Palavras-chave: Suicídio; População negra; Nordeste brasileiro.

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

The article addresses suicide among the black population in Northeastern Brazil, highlighting the increase of this phenomenon and its connection to racial issues. It is justified by the lack of studies that explore the intersection between race and suicide in this region. The general objective is to analyze suicide data from the Black population in the Northeast and contribute to public policies. Methodologically, it uses a quantitative, descriptive, and documentary study based on data from the Mortality Information System (SIM) between 2019 and 2022. The results reveal that 82.7% of suicides were among Black individuals, with a higher incidence in Black adult men. The conclusion emphasizes the need to discuss racialized suicide and promote specific public policies for the mental health of the Black population.

Keywords: Suicide; Black population; Northeastern Brazil.

Afiliação dos autores:

¹Doutora em Psicologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

²Bolsista CAPES. Mestrando em psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

³Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

⁴Mestrando em psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

⁵Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

⁶Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail de correspondência: anakarinaazevedo@hotmail.com

Recebido em: 18/10/2024. Aceito em: 03/07/2025.

Introdução

O fenômeno do suicídio está presente em nosso cotidiano, apesar de, na maioria das vezes, optarmos por ignorá-lo. Os dados apontam que o suicídio tem se mostrado uma problemática preocupante, e que tem se tornado uma questão de saúde pública. É estimado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) que mais de 800 mil pessoas morrem todos os anos cometendo suicídio, sendo a segunda principal causa de morte entre os jovens, cuja faixa etária de maior prevalência é entre 15 e 29 anos.

O Nordeste, conforme citam Silva, Silva, Souza, Lira Neto, Pereira e Maranhão (2022), configura-se como uma das regiões brasileiras com altas taxas de suicídio. Este mesmo manuscrito atenta para o fato de que é necessário desenvolver estudos sobre esta temática levando em consideração a regionalidade, sobretudo, no Nordeste, região que tem apresentado crescentes índices de suicídio nos últimos anos.

Para além deste fator, entendemos ser necessário destacar que o suicídio ainda é um tema cuja discussão é marcada por uma interdição em razão do tabu que cerca a compreensão deste fenômeno. Entretanto, discuti-lo a partir da categoria raça nos desvela a invisibilidade deste debate, desvelado, como nos afirma Tavares (2017), pela pouca presença de informações ou análises acerca da população negra em artigos científicos do campo da epidemiologia sobre o suicídio na população brasileira. Segundo esta autora, há, inclusive, uma tardia inclusão da variável raça/cor no Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), fato que ocorre somente a partir do ano de 1996.

Segundo o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023) [Referência ajustada na lista], publicizando dados oriundos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, 55,5% da população brasileira é negra. Em documento produzido pelo Ministério da Saúde (2018), de 2012 a 2016, a proporção de suicídios entre negros aumentou em comparação às demais raças/cores, subindo de 53,3% em 2012 para 55,4% em 2016. Este mesmo material, ainda destaca o significativo crescimento das taxas de suicídio, no Brasil, em jovens negros, neste mesmo período. Este estudo, destaca ainda que, em 2016, para cada 10 adolescentes que se suicidaram no Brasil, aproximadamente 6 eram negros e 4 eram brancos. A partir deste documento, um outro dado que nos denuncia a urgência deste debate é que o risco de suicídio é 45% maior em adolescentes e jovens negros comparados aos brancos.

É importante refletirmos que, segundo o Ministério da Saúde (2018), as principais causas envolvidas em suicídios na população negra são:

- a) o não lugar,
- b) ausência de sentimento de pertença,
- c) sentimento de inferioridade,
- d) rejeição,
- e) negligência,
- f) maus tratos,
- g) abuso,
- h) violência,
- i) inadequação,
- j) inadaptação,
- k) sentimento de incapacidade,
- l) solidão,
- m) isolamento social.

Tais fatores nos remetem às reflexões realizadas por Navasconi e Moscheta (2017), os quais nos dizem que a invisibilidade da discussão do suicídio na literatura com as categorias raça, sexualidades e

gênero, desvelam “uma lógica estruturada e articulada propositalmente na qual passa-se a eleger vidas dignas de luto e luta, bem como vidas indignas de luta e luto” (p. 4).

Sobre isso, Tavares (2017) comenta ainda que o racismo estrutural e o institucional têm sido apontados por movimentos sociais nacionais, publicações governamentais e organizações internacionais como fatores relacionados à baixa qualidade de vida e desigual acesso à saúde que são considerados fatores de risco para suicídio pela literatura.

Neste sentido, recorremos a Heidegger, filósofo que nos convocou a retomar a reflexão sobre o sentido da existência do homem. Pensamos que, num mundo inóspito, marcado pela invisibilidade do sofrimento da população negra, e no qual não encontramos a familiaridade que retira a estranheza do existir, o que o suicídio nos desvela é a dificuldade de habitar esse mundo. Habitar, que compõe o que é ser-no-mundo, como assim o pensa Nunes (1986). Sobre isso, Heidegger (1983, p. 138) o pensava como: “a maneira como o homem realiza a sua caminhada desde o nascimento”. Como um demorar-se junto aos outros, “permanecer pacificado na liberdade de um pertencimento” (Heidegger. 1889/2008, p.129). Habitar, seria então, um “demorar-se junto às coisas” (Heidegger. 1889/2008, p. 131). Na ausência de familiaridade desse mundo, na diluição do sentido de existir, como, então habitar, o mundo, sentindo-se pertencente a ele? Como nele permanecer? O suicídio nos convoca a este questionamento: a um não mais poder permanecer no mundo. E esse questionamento só é possível porque habitar é um traço fundamental ao ser-homem e, portanto, é aquele que se demora junto às coisas.

Desenvolver estudos que intentem compreender este fenômeno é fundamental para retirar da invisibilidade este debate, como bem nos lembrou Tavares (2017), contribuindo para a construção de políticas públicas em torno da saúde mental da juventude negra. Para além disso, a presente pesquisa contribui para a formação de estudantes de psicologia, discutindo a temática, necessária ao fazer-saber do psicólogo.

Neste sentido, objetiva-se evidenciar os dados referentes ao suicídio negro no Nordeste, para contribuir com o tensionamento do fenômeno do suicídio enquanto atravessado por questões raciais.

Método

Com fins de alcance do objetivo, a presente pesquisa se configura como um estudo quantitativo, descritivo e documental, constituído de dados secundários, provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM – Ministério da Saúde e publicados no DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Foram incluídos dados sobre raça, faixa etária, estado da região nordeste e sexo, enquanto aspectos que contribuem para a análise do fenômeno em questão, no período de 2019 a 2022. As categorias de raça trabalhadas foram baseadas nas utilizadas pelo IBGE, com foco na categoria de pessoas negras, compreendida como a soma de “pretos” e “pardos”, e na de pessoas brancas, a fim de construir paralelos. Quanto aos dados de faixa etária, foram organizados os seguintes intervalos de idade: adolescentes (10 a 19 anos), jovens (20 a 29 anos), adultos (30 a 59 anos) e idosos (a partir de 60 anos). Os dados obtidos foram registrados em uma planilha do Microsoft Excel, e submetidos a uma análise estatística do tipo descritiva, por meio da leitura das frequências absolutas (N) e relativas (%). Em seguida, os resultados foram compreendidos à luz do referencial teórico do fenômeno do suicídio, raça e demais fatores que emergiram dos dados. Os resultados foram organizados em tabelas e apresentados em gráficos.

Destacamos que, no banco de dados utilizado neste estudo, foram selecionados apenas os óbitos que tiveram como causa de morte o suicídio. Para isso, utilizamos a Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)[Referência ajustada na lista] com os seguintes diagnósticos correspondentes ao suicídio: X60 a X84 (óbitos por autointoxicações ou lesões autoprovocadas), detalhados no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos CIDs utilizados.

CID	AGRUPAMENTOS	DEFINIÇÃO
X60	Autointoxicações	Analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos, não opióceos
X61		Drogas anticonvulsivantes [antiepilepticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados
X61		Narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte
X62		Narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte
X63		Substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo
X64		Outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas
X65		Voluntária por álcool
X66		Solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores
X67		Outros gases e vapores
X68		Exposição, intencional, a pesticidas
X69		Produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas
X72	Armas de fogo	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão
X73		Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de espingarda, carabina ou arma de fogo de maior calibre
X74		Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada
X78	Objeto corto-contuso	Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante
X79		Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente
X75	Outros meios (baixa incidência)	Lesão autoprovocada intencionalmente por dispositivos explosivos
X77		Lesão autoprovocada intencionalmente por vapor de água, gases ou objetos quentes
X81		Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento
X83		Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a motor
X83		Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificados
CID	CID não agrupado	
X70	Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação	
X71	Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão	
X76	Lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas	
X80	Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado	
X84	Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados	

Fonte. CID-10, 1997.

Resultados

Neste momento, apresentaremos os resultados obtidos a partir da tabulação de dados sobre as mortes por suicídio no Nordeste do Brasil, os quais evidenciam a disparidade entre os números referentes à população negra e às demais raças em cada estado analisado. O enfoque no recorte racial revela que a população negra é aquela que mais opta por não mais viver em cada um dos estados, faixas etárias e ambos os sexos estudados. Para ilustrar os dados coletados, apresentaremos três gráficos: o primeiro composto pelos dados com base na raça; o segundo enfoca o cruzamento de raça e faixa etária; e o terceiro, o cruzamento de raça e sexo. Esses gráficos fornecem uma visão abrangente das desigualdades raciais na mortalidade por suicídio, suscitando reflexões acerca da experiência de ser negro no Nordeste brasileiro.

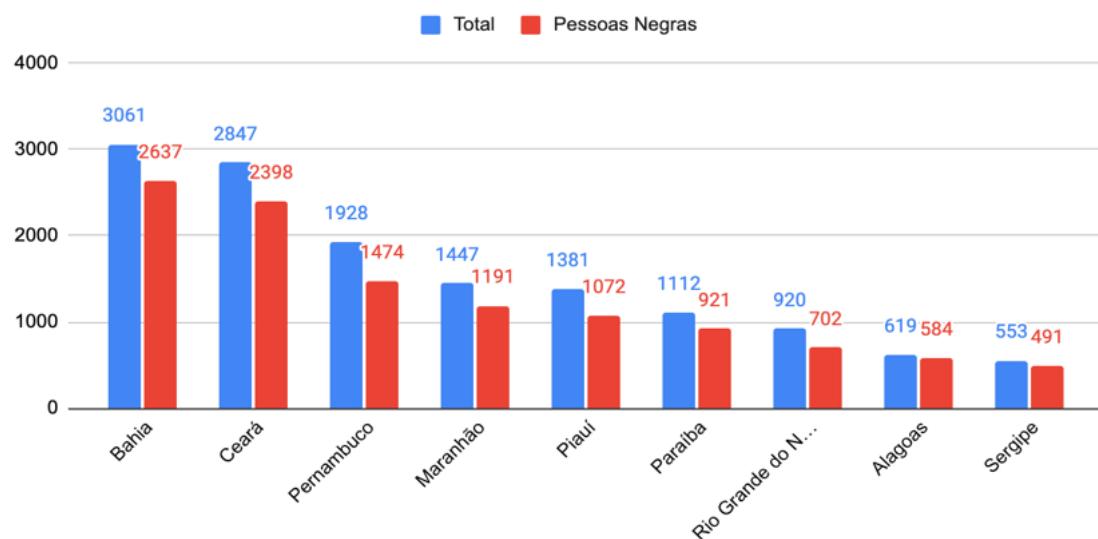


Figura 1. Somatório do número de suicídios no Nordeste de 2019-2022: total X pessoas negras.

Fonte. Brasil, 2024.

Analizando os dados apresentados na Figura 1, encontramos que 82,7% dos suicídios registrados na região são de pessoas negras e 17,3% das demais raças, representando uma diferença de 65,4 pontos percentuais. É necessário destacar que o Nordeste figura como a segunda região com maior proporção de pessoas negras do Brasil, com 74,5% segundo a Pnad contínua (IBGE, 2023)[Referência ajustada na lista], mas em nenhum dos estados da região a porcentagem de suicídios em pessoas negras foi inferior a 75%, e a maioria ultrapassa os 80%.

No estado de Alagoas, o número registrado de suicídios entre pessoas negras representa 94,5% dos casos, sendo maior que em qualquer outro estado. Contudo, evidencia-se que, destes 94,5%, apenas 0,3% são de pessoas pretas. Ainda de acordo com os dados, apenas onze pessoas brancas cometem suicídio no período investigado, representando 1,8%. Além disso, o registro de casos nos quais a demarcação de raça foi ignorada ou deixada em branco configura aquele com a segunda maior porcentagem do estado, com 3,7%.

Na Bahia, os resultados apontam que 86,2% dos suicídios registrados foram de pessoas negras, em comparação aos 13,8% das demais raças.

No Ceará, o suicídio de pessoas negras representa 83,7% dos casos, enquanto a soma de pessoas brancas, amarelas, indígenas e aquelas que tiveram sua raça ignorada representou 16,3% dos casos. O estado tem uma das menores porcentagens de casos nos quais a raça foi ignorada ou deixada em branco, com 0,8%.

No Maranhão, 82,27% dos suicídios foram cometidos por pessoas negras. Os brancos foram 14,89%

do total.

No estado da Paraíba, constata-se que os suicídios de pessoas negras representam 82,88% dos casos, enquanto os demais constituem 17,12% do total. Em 3,94% dos casos a raça não foi demarcada.

No Pernambuco, os dados indicam que 76,79% dos registros de casos de suicídio são referentes à população negra no estado. Os demais representam 23,21% dos suicídios.

No estado do Rio Grande do Norte, 76,24% dos suicídios ocorrem na população negra. No estado os demais suicídios somam 23,076% dos casos. Em Sergipe, os dados indicam que 88,8% dos suicídios no estado foram de pessoas negras. Em contraste aos 11,2% representantes das demais raças.

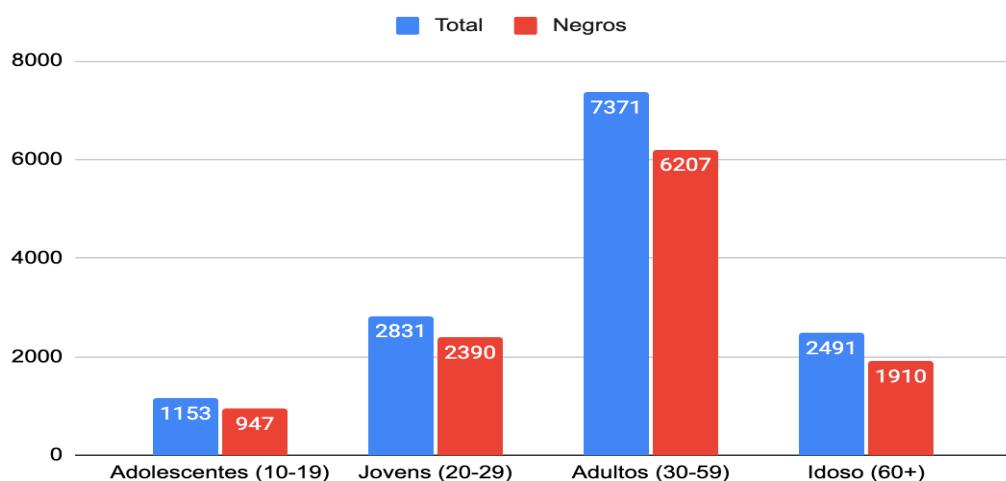


Figura 2. Suicídios no Nordeste: faixa etária X pessoas negras.

Fonte. Brasil, 2024.

Ao cruzar os dados de faixa etária com os de mortalidade por suicídio no Nordeste, conforme exposto na Figura 2, encontramos que a população adulta é a população que mais se mata nessa região, com 53,2% dos casos registrados, seguidos pela população jovem, em segundo lugar com 20,4%, em terceiro temos a população idosa, com 18%, e em quarto a população adolescente, com 8,3% dos casos registrados.

Quando cruzamos esses dados com os de raça, encontramos que, entre os adolescentes, 82,2% dos casos de suicídio são de adolescentes negros, enquanto o suicídio dos adolescentes das outras raças representa 17,8%. Esses números nos mostram que o risco de um adolescente negro cometer suicídio é 4,6 vezes maior que um jovem branco.

Entre os jovens de 20 a 29 anos, 84,4% dos casos registrados de suicídio são de jovens negros, sendo 78,9% de pardos e 5,5% de pretos, enquanto a porcentagem do restante dos jovens é de 15,6%. Esse dado nos chama a atenção quando comparamos com as outras faixas etárias, visto que essa faixa etária representa a maior incidência de suicídio negro no Nordeste. Assim, é possível perceber que, no Nordeste, jovens negros se matam 13,2 vezes mais do que qualquer outra população dessa faixa etária, conforme o gráfico da Figura 2. Esse panorama também foi evidenciado em nível nacional pelo Ministério da Saúde (2018), o qual expôs que em 2016, a cada 10 suicídios em adolescentes e jovens seis ocorreram por pessoas negras.

Em relação à faixa etária de adultos (30 a 59 anos), os dados apontam para uma representação expressiva de adultos negros nas notificações de suicídio, chegando a 84,2%, em comparação aos 15,8% representativos do restante da população. Consideramos importante pontuar que essa faixa etária

compreende a maior amplitude de idades deste estudo. Nesse sentido, ela abarca maior número de pessoas e reforça a expressividade do suicídio negro adulto no Nordeste.

Ainda, no que diz respeito ao suicídio de idosos - idade igual ou superior a 60 anos - os dados evidenciam que um idoso negro tem 3,2 vezes mais chances de cometer suicídio, representando 76,7% dos casos registrados, enquanto as outras raças configuraram 23,3% dos casos.

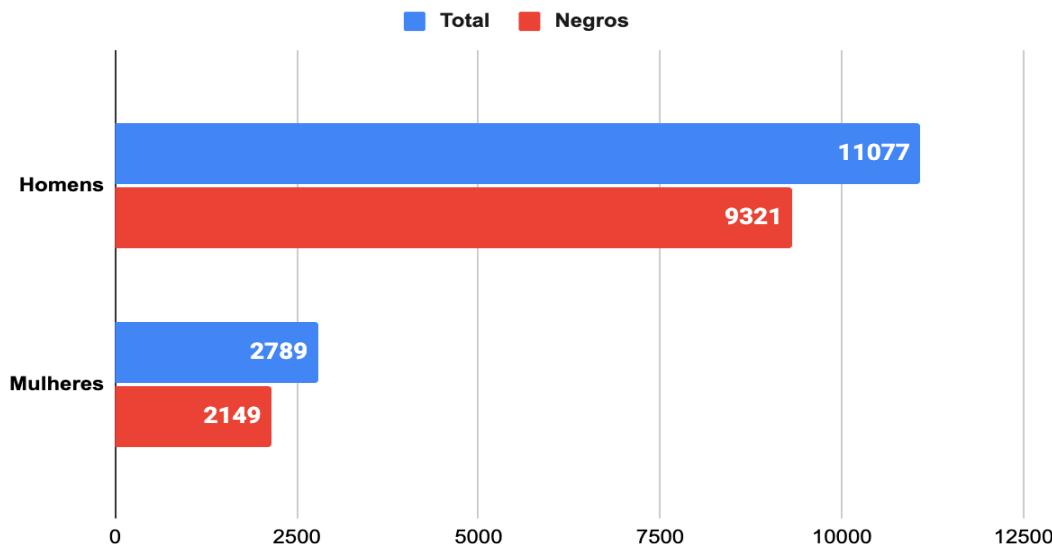


Figura 3. Suicídios no Nordeste: Sexo x Raça.

Fonte. Brasil, 2024.

No que se refere ao sexo biológico¹, foi constatado que no Nordeste do Brasil, são os homens quem mais cometem suicídio, representando 79,9% dos casos registrados, enquanto a população feminina representa 20,1%, conforme apontado pela Figura 3. Em relação ao perfil étnico dessa população masculina que comete suicídio, conforme destacado pela Figura 3, ele é majoritariamente negro, contabilizando 84,2% dos casos notificados, enquanto o restante da população masculina representa 15,8% da estatística. Tais números explicitam que homens negros cometem 5,3 vezes mais suicídios do que os homens das demais raças.

Em paralelo, entre as mulheres, os dados também apontam que mulheres negras se suicidam mais do que mulheres brancas, contabilizando 77% dos casos registrados, enquanto as mulheres brancas representam 20,9% da estatística. Nesse sentido, tais dados apontam que as mulheres negras cometem 3,68 vezes mais suicídios do que as mulheres brancas. Destaca-se, assim, que tanto na população masculina, quanto na população feminina, a tendência permanece: o fato de que é a população negra que mais comete suicídio no Nordeste brasileiro.

Discussão

Considerando os dados referentes ao registro dos casos de suicídio no Nordeste – em cruzamentos com os dados de raça, sexo e faixa etária –, destacamos que a população negra representa 82,7% do total de casos na região. Este número representa 11.470 vidas negras que escolheram findar, diante de um mundo continuamente hostil para essas existências. Ainda, diante desses dados, é possível afirmar que o suicídio no Nordeste é predominantemente de homens negros adultos. Chama-nos a atenção a reflexão

¹ Utilizamos o termo “sexo biológico” devido à ausência do campo “gênero” na ficha do SINAN, o que invisibiliza os suicídios cometidos pela população transsexual

acerca da raça em articulação com a compreensão do fenômeno do suicídio; para além disso, destacamos que estudos já apontam a importância desta discussão, tal qual o fazem Palma, Santos e Ignotti (2020), que sinalizaram que apesar da observação da taxa de óbitos por suicídio para a raça/cor negra mais elevada em alguns *clusters*, ainda se verificam poucos estudos epidemiológicos específicos sobre o suicídio dessa população no Brasil.

Neste sentido, é importante enfatizarmos que, conforme tensionado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2018), o racismo afeta tanto psicologicamente como psicosocialmente qualquer pessoa. Importante refletir que os impactos que o racismo gera produzem influência sobre o comportamento de pessoas negras, os quais estão relacionados à humilhação racial, à negação de si, que geram sofrimento e, dentre tantos outros fatores, podem motivar o suicídio. Lima e Paz (2021) acentuam que a população negra é a mais exposta aos fatores que predispõem e influenciam a ocorrência de suicídios e, desta forma, chamam a atenção para o fato de que o risco de ocorrência nesta população torna-se maior. A partir disso, pactuamos com Tavares (2017) ao questionar a invisibilidade das mortes por suicídio numa população que, historicamente, foi submetida a sofrimentos físico, psíquico e social.

No ano de 2023[Referência ajustada na lista], o IBGE divulgou alguns dos dados do último censo realizado no Brasil, os quais indicaram que a população nordestina é composta por 37,93% de adultos, 15,51% de jovens, 15,13% de adolescentes, 13,75% de crianças e 10,03% de idosos. A partir dos dados apresentados na Figura 2 é possível constatar que, independentemente da faixa etária, o suicídio é um fenômeno que acomete, majoritariamente, a população negra da região.

A Figura 2 do presente trabalho, denominada Suicídios no Nordeste: faixa etária X pessoas negras, revela que a população adulta é a população que mais comete suicídio no Nordeste, representando mais da metade dos casos (53,2%). Tal constatação, sugere que para a população adulta, enraizar-se neste mundo, vem sendo tarefa difícil e desvela a necessidade de pensar sobre este fenômeno. Visto que, a vida adulta é um período de busca de realização pessoal, de pensar sobre o projeto de vida e sobretudo, de tomar decisões, em meio a severas cobranças por performance, sucesso e produtividade.

Além disso, é possível refletir acerca da expressividade da população idosa negra nos dados do suicídio nessa faixa etária diante dos dados do perfil populacional do Brasil, isso porque, segundo os dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo de 2022, 48,8% da população idosa é negra. Dessa forma, os idosos negros representam uma parcela menor, evidenciando que a maioria das pessoas que adentram a velhice são brancas. No Nordeste, como demonstrado na Figura 2, o autoextermínio da população idosa é majoritariamente negro, representando 76,7% dos casos. Sob esse viés, é imprescindível refletir sobre as vivências particulares do processo de envelhecimento da população negra que tem apresentado a decisão por não mais viver como uma possibilidade.

Para além das presentes reflexões, os achados desta pesquisa, conforme a Figura 3, corroboram dados nacionais sobre o suicídio, ao apontarem que o suicídio no Nordeste é cometido por homens em sua predominância (79,89%), em consonância com dados atuais do Ministério da Saúde (Brasil, 2024), o qual, em levantamento epidemiológico, aponta que a maior parte dos suicídios (77,8%) ocorridos no Brasil no ano de 2021 se deram em pessoas do sexo masculino. Nesse sentido, homens apresentaram um risco 3,5 vezes maior de morte por suicídio do que mulheres. Autores como Arruda, Freitas, Marcon, Fernandes, Lima e Bortolini (2021) também encontraram que, no período de 1997 a 2019, no Brasil, as taxas de suicídio em homens eram de 10,39 por 100 mil habitantes, enquanto 2,34 por 100 mil habitantes aconteciam no sexo feminino. Neste artigo, reflete-se sobre a maior propensão de homens em cometerem suicídio por apresentarem comportamentos como abuso de álcool, o uso de meios mais letais na tentativa e maior apresentação de comportamentos violentos quando comparado com as mulheres.

A análise do fenômeno do suicídio a partir do recorte de raça é permeada por questões institucionais referentes aos registros de casos e acesso aos dados que possibilitam tal estudo. Dito isto, é pertinente apontar que a Portaria nº 344/2017 do Ministério da Saúde (Brasil, 2017), regulamenta a coleta do dado sobre raça/cor nos sistemas de informação em saúde, os quais deverão seguir a classificação utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que define cinco categorias autodeclaradas: branca,

preta, amarela, parda e indígena.

A partir disso, a análise também suscita questões sobre a fidedignidade de tais registros e preocupações quanto à subnotificação. É possível que, em quatro anos, apenas onze pessoas brancas, duas pessoas pretas e nenhuma pessoa indígena ou amarela tenham cometido suicídio enquanto 583 pessoas pardas tenham se matado no estado do Alagoas? Os quase 30% de pessoas indígenas, brancas e amarelas do estado (IBGE, 2023) parecem quase sumir dos registros de suicídio do estado. O reconhecimento de tal discrepância evoca o estudo produzido por Grandi, Dias e Glimm (2013), no qual é exposta a existência de um incômodo dos profissionais no preenchimento do quesito raça/cor, por o considerarem uma prática racista do estado. Se apresenta, nesta percepção dos agentes de saúde, a evitação da reflexão sobre o tema da raça e os recortes sociais que o envolvem.

Outro achado relevante que fica evidente na Figura 1, é que a Bahia, o Ceará e Pernambuco, os três estados mais populosos da região, também apresentam os maiores valores absolutos de suicídios conforme a análise dos dados; todavia, os números não se apresentam numa distribuição proporcional à população de cada estado. O destaque está no Ceará, que representa o segundo maior número de casos de suicídio do Nordeste, apesar de abrigar somente a terceira maior população da região. Além dos casos no estado serem numericamente superiores ao segundo estado mais populoso da região (Pernambuco), chama atenção a proximidade do número de casos entre o Ceará e a Bahia, tanto em relação ao total, quanto acerca dos suicídios na população negra, tendo em vista que a Bahia é o estado brasileiro com maior porcentagem de negros, além de compreender uma população 60,7% maior do que a do Ceará (IBGE, 2023)[Referência ajustada na lista]. O dado suscita questionamentos acerca do contexto socioeconômico e cultural que permeia a experiência da população do Nordeste nos diferentes estados, relacionando-se a outros fatores interseccionais que podem ser relevantes na compreensão do fenômeno do suicídio na região.

Ainda tematizando a Bahia, encontramos que 86,2% dos suicídios no estado foram cometidos por pessoas negras. Neste, que é o estado mais negro do país (IBGE, 2023)[Referência ajustada na lista], no qual as manifestações culturais de mais relevância são pautadas na vivência e ancestralidade dos povos negros, o que parece nos dizer os altos números de mortes por desistência de viver de pessoas negras neste estado? Podemos pensar essas escolhas pelo findar do existir a partir do que Cabral (2023) propõe como a experiência de uma existência de um não-lugar, no qual, grupos mais vulnerabilizados, em uma sociedade constituída a partir de uma lógica colonial, experienciam uma inferiorização ontológica em relação ao homem branco. Desse modo, lhes é negada a possibilidade de acessar sua humanidade plenamente por não serem compreendidos como seres humanos em toda a sua potencialidade, mas sim pessoas desumanizadas. Este não-lugar, que lhes é imposto pelas estruturas de opressão nas quais a colonialidade se sustenta, é o que permite, segundo o autor, que essas sejam vidas estupráveis, assassináveis e, em nossa análise, suicidáveis. Acerca disso, a percepção da escassez de estudos sobre o suicídio na população negra nos aponta para essa invisibilização de existências e o caráter descartável que lhes é conferido, inclusive pelas instituições de poder e saber.

Considerações finais

O presente estudo buscou compreender um tema ainda pouco discutido na literatura sobre a suicidologia - o perfil racial da população que escolhe por findar o próprio existir e o faz, a partir dos dados alarmantes do autoextermínio da população negra no Nordeste, demonstrando que nessa região o suicídio é negro. De acordo com o Boletim Epidemiológico, volume 55, do Ministério da Saúde (Brasil, 2024)[Referência ajustada na lista], no Brasil, o suicídio de pessoas negras representa 50,98% dos casos registrados, mas, no nordeste do país, esse dado é ainda mais alarmante, representado mais de 80% dos casos notificados, chegando a alcançar mais de 90% em algumas localidades.

Assim, o modo como os dados se apresentam nesta pesquisa, nos permitem questionar sobre a impossibilidade de discutir suicídio ignorando a discussão racial, visto que a expressividade dos números

aponta que a raça é um fator que parece impactar nesta decisão por não mais viver. Nesse sentido, é urgente que seja ampliada a nossa forma de tematizar este fenômeno, uma vez que, se seguirmos discutindo-o sob o enfoque das mesmas categorias, como a presença de diagnósticos, a discussão individualiza sobre o suicídio e encobriremos o impacto de questões coletivas na decisão por não mais viver. Desse modo, há uma urgência em promover debates e estudos que racializem e regionalizem as pesquisas sobre o suicídio na população, conforme já pôde ser visto nos dados deste estudo, os quais chamam a atenção para o fato de que não são só pessoas negras que mais são mortas no Nordeste, são elas também as que mais se matam nessa região. Sobre a vida da população negra, portanto, é imprescindível que façamos uma paráfrase do que Dutra (2018) questionou a respeito daqueles que cometem o autoextermínio: que condições de mundo têm sido concedidas para que pessoas negras estejam optando por encerrar a própria existência e quais políticas públicas precisam ser efetivadas para permitir que essas pessoas vivam vidas minimamente dignas, uma vez que, estudos sobre suicídio apontam, cada dia mais, para a necessidade da compreensão da saúde mental na população negra.

Ao realizar esse movimento de questionar e regionalizar esse estudo, contamos uma história diferente da que é contada no mundo e no nosso país. Ao nos movimentar diferentemente, quebramos com o que Adichie (2019) chamou de história única, que estereotipa fenômenos e, em sua incompletude, nos cegam para as particularidades de cada história singular. Assim, ressaltamos a importância de que se contem histórias singulares, que o suicídio e a raça continuem sendo pesquisados e que exista a preocupação em entender a responsabilidade dos poderes do Brasil no cuidado e na atenção à negritude nordestina e brasileira. O suicídio no Brasil tem muitas raças, cores e etnias, mas, no Nordeste, o suicídio é negro.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

- ADICHIE, C. N. **O perigo de uma história única**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.
- ARRUDA, V. L. de; FREITAS, B. H. B. M.; MARCON, S. R.; FERNANDES, F. Y.; LIMA, N. V. P.; BORTOLINI, J. Suicídio em adultos jovens brasileiros: série temporal de 1997 a 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2699-2708, 2021. doi: 10.1590/1413-81232021267.08502021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros: 2012 a 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico, volume 55, n. 11**. 2024. Disponível em: [@download/file](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-11.pdf). Acesso em: 10 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA n.º 344**, de 01 de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- CABRAL, A. **Topologias do não-ser**: discutindo (sub)ontologia e colonialidade com Nelson Maldonado-Torres. Rio de Janeiro: Via Verita, 2023.
- DUTRA, E. **O desassossego humano na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Via Verita, 2018.
- GRANDI, J.; DIAS, M. T. G.; GLIMM, S. Percepções daqueles que perguntam: - qual a sua cor? *Saúde em Debate*, v. 37, n. 99, p. 588-596, 2013.
- HEIDEGGER, M. **Que é Metafísica?** In: STEIN, E. (Trad.). Conferências e escritos filosóficos. Abril Cultural, 1983.

HEIDEGGER, M. **Ensaio e conferências**. 5. ed. Vozes, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama Censo 2022. 2023**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 10 out. 2024.

LIMA, L.; PAZ, F. P. C. **A morte como horizonte?** Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica. **Teoria e Cultura**, v. 16, n. 1, p. 95-109, 2021.

NAVASCONI, P.; MOSCHETA, M. **A sombra do invisível na produção do conhecimento sobre suicídio, sexualidades e raça**. In: Anais do X Seminário de Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado e Doutorado. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2017. Disponível em: <http://eventos.uem.br/index.php/spsi/xseminariodepesquisa/paper/view/3203/2033>. Acesso em: 10 out. 2024.

NUNES, B. **Passagem para o poético**. São Paulo: Ática, 1986.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Preventing suicide**: a global imperative [Internet]. 2014. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/. Acesso em: 10 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10**. 10. ed. São Paulo: Edusp, 1997.

PALMA, D. C. A.; SANTOS, E. S.; IGNOTTI, E. Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 1-13, 2020.

SILVA, I. G. da; SILVA, T. L.; SOUSA, G. J. B.; LIRA NETO, J. C. G.; PEREIRA, M. L. D.; MARANHÃO, T. A. Distribuição espacial e temporal do suicídio no Nordeste do Brasil. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

TAVARES, J. S. C. **Suicídio na população negra brasileira: nota sobre mortes invisibilizadas**. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 4, n. 1, Salvador, 2017. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/revbraspicol/issue/download/1843/499>. Acesso em: 10 out. 2024.