



DOSSIÊ  
BIOÉTICAS LATINO-AMERICANAS:

# RAÇA, GÊNERO E DECOLONIALIDADE

REVISTA NÓS  
CULTURA, ESTÉTICA E LINGUAGENS

VOL. 09, Nº 1, 1º SEMESTRE DE 2024

ISSN 2448-1793

Achei o dia bonito e alegre. Fui catando papel.

...aís bolacha. Voltei catando tudo  
eu não quiz catar papel. Quando  
tu-me que a baiana havia lhe chin  
ngar com uma criança de 5 anos!  
ngando a Vera confirmou. Assim  
a insultar-me. Mostrou uma peixeira  
e pretende lhe picar.  
Fui no senhor Manoel vender uns ferr  
veí pouco material e achei que era muito  
shor Manoel se não errou no troco.  
... Fui na feira, comprei 1 quilo de feijão e 1  
ando um português jogou uns pés de alface no chão.  
ei, o português gritou:  
— Chegou a freguesia do Bastião!

... Hoje eu não lavo as roupas porque o senhor  
comprar sabão. Vou ler...  
A Leila pegou machado...  
vone Horacio, que deu-me a...  
O processo foi cancelado p...  
vone pediu a bacia, a Leila n...  
iquei horrorizada e com dó.  
... Dois nortistas brigaram. So...  
nuistém, o valentão, apanhou...  
comprar

...tu estava to... fome devido ter levanta-  
... café... Fui lavar as roupas na la-  
... anual de Saude que publicou  
... há 160 casos positivos de  
... remédio para os favelados. A mu-  
... me com as demonstrações da doença caramu-  
... é muito difícil de curar-se. Eu não fiz o  
... não in... comprar os remédios.  
... Manoel vender os ferros. E eu fui

...ar. Peguei a... saí. Levei os meninos. Fui  
... na Rua Carlos de Campos. E pedi para ela  
... deu-me arroz e macarrão. E eu fiquei con-  
... Ele deu-me umas garrafas para eu ven-

...mas coisas para os meninos comer.  
... Fui no senhor Manoel vender as  
... dei 10 de pão e um cafezinho.  
... lavar roupas. 3 semanas  
... visinhas ficaram horri-  
... lavei. A Dona Geralda  
... procurar a Fernanda di-  
... roupas. E foi vasculhar a  
... acompanhou até a sua  
... pediu desculpas a Fer-  
... Quando recebeu a garra-  
... tinha contemplando a garrafa.

... Que mulher boa!  
O rancor da Fernanda desanarcou por...

## **VIOLÊNCIA E BIOÉTICA: MARCAS COLONIAIS E O FENÔMENO DO SUICÍDIO**

**VIOLENCE AND BIOETHICS: COLONIAL MARKS AND THE PHENOMENON OF SUICIDE**

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14173701>  
 Envio: 31/10/2023 - Aceite: 12/03/2024

### **Luana Lima**



Doutora e mestra em Bioética (UnB); Psicóloga e Bacharel Interdisciplinar em Humanidades (UFBA).

### **Wanderson Flor do Nascimento**



Doutor em Bioética; Mestre, Especialista e Graduado em Filosofia (UnB). Professor Associado do Departamento de Filosofia na Universidade de Brasília.

**RESUMO**

Apesar de invisibilizados, os dados epidemiológicos salientam os suicídios entre as populações vulnerabilizadas, que parecem carregar a morte como expectativa de vida. Esse artigo problematiza, ao mesmo tempo em que põe em evidência, a política como força moderadora da vontade de viver. Objetivou-se produzir uma análise bioética acerca do entrelaçamento entre a violência-suicídio, as éticas da vida e as políticas de morte desde as dinâmicas coloniais. Sob a herança colonial, sustentado historicamente pelo aparato da violência e de relações bélicas, inclusive consigo próprio, o suicídio é pautado como parte dos agenciamentos das políticas de morte. Partindo da ideia de que o suicídio e a sua prevenção não se fazem em primeira pessoa, essa investigação responde a um compromisso de dilatar e afirmar as possibilidades de vida a partir das óticas da interseccionalidade e da bioética crítica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Suicídio; Colonialidade; Violência; Política; Bioética.

**ABSTRACT**

Despite being invisible, epidemiological data highlights suicides among vulnerable populations, which seem to have death as their life expectancy. This article problematizes, at the same time that it highlights, politics as a moderating force of the will to live. The objective was to produce a bioethical analysis about the intertwining between violence-suicide, the ethics of life and the politics of death since colonial dynamics. Under the colonial legacy, historically sustained by the apparatus of violence and warlike relationships, including with oneself, suicide is guided as part of the arrangements for death policies. Starting from the idea that suicide and its prevention are not done in the first person, this research responds to a commitment to expand and affirm the possibilities of life from the perspective of intersectionality and critical bioethics.

**KEYWORDS:** Suicide; Coloniality; Violence; Politics; Bioethics.

## INTRODUÇÃO

Do dicionário à literatura, o suicídio é compreendido como um ato autoprovocado deliberado, voluntário e infligido intencionalmente de tirar a própria vida. Essa definição corrente explicita que não existe suicídio sem agência do sujeito e, assim, baliza-o como único autor da morte. Ao mesmo tempo, o suicídio é registrado e classificado como “morte por causas externas”, juntamente com homicídios e acidentes de trânsito, em que supostamente, as causas estão para além do controle do indivíduo. Não seria esse um paradoxo categórico? O paradoxo supracitado, que implica em uma “imprecisão” interpretativa tanto popular, quanto científica, é debatido por Daniel Münster e Ludek Broz (2015). Os autores apontam para o tensionamento entre duas noções do termo agência: intencionalidade e responsabilidade. Para eles, ao passo que se lê uma intenção singular e indivisa, parece haver uma responsabilidade difusa, observada especialmente em situações em que as causas são localizadas “fora do sujeito” (forças externas como biológicas, químicas ou invisíveis) ou em leituras do suicídio como fato social – reflexo de mudanças político-econômicas e/ou violências estruturais que “conduzem” a pessoa ao suicídio, uma morte-efeito dos poderes vigentes.

A compreensão ocidentalizada privilegiada do suicídio parece reduzir o suicídio a um ato individual, alicerçado sobretudo por uma escolha, cuja violência é voltada para si. Katrina Jaworski (2015) recusa a suposição de que somos todos livres e capazes de escolher sobre as condições da vida e da morte. Assim conjectura a restrição da agência no suicídio a uma esfera eurocêntrica e masculinista, na medida em que assume um sujeito heterossexual masculino branco como único capaz de verdadeiramente exercer a agência. Apesar da importância política desse debate, o reconhecimento da agência afetada ou negada parece ocorrer apenas em casos de transtornos mentais, justamente por esta ser tomada como entidade distinta daquele que sofre, típico de uma ontologia psicopatológica. A interpretação em pauta indica que o livre arbítrio é comprometido e/ou o sujeito não pode ser responsabilizado por suas ações. Essa condição, segundo os autores, conotaria um estatuto de vitimização –

definição questionável uma vez que a morte por suicídio não parece provocar, em nenhuma circunstância, compaixão (CARVALHO, 2014).

James Staples (2015) afirma que as tentativas de suicídio não podem ser entendidas como atos individuais isolados, divorciados dos valores, ordenamentos, contextos, relacionamentos e expectativas dos quais eles acontecem, inclusive porque estas constituem, com possibilidades e limites, as construções de personalidade, escolha e agência. Reyes-Foster (2015), em diálogo com Sahlins, Bourdieu e Ortner, encontrou uma definição de agência em comum, que se refere à capacidade de agir socioculturalmente mediada. Nesse sentido, é possível declarar o suicídio como um ato socialmente mediado, enodado, portanto, a uma compreensão mais sutil de agência.

À vista disso, Staples (2015) sugere depreender as tentativas ou os suicídios como análogos a uma dança: envolvendo duas ou mais pessoas interconectadas, em passos particulares e movimentos dinâmicos sociais, culturais e afetivos. Todos têm papéis a desempenhar, são agentes com capacidade de improvisação frente às coreografias da violência; as performances são espelhadas, ou seja, os movimentos de um dançarino também respondem aos de seu(s) parceiro(s). Falamos então de um emaranhado e coreografia complexa de histórias de vida, agentes, políticas de afeto, políticas públicas de saúde, senso comunitário ou de pertencimento (ou a ausência deles), contextos, etc.

Dito isso: quem somos nós na dança da violência? O quê e como isso nos aciona? Como subverter as sentenças esculpidas nos corpos dissidentes? “Como escutar sujeitos cujas formas de vida estão condenadas ao mero campo do objeto e do abjeto? [...] O que significa estar desde sempre na posição de quem é descartável?” (RODRIGUES, 2022, p. 25-26). Tomamos ainda emprestadas as indagações de Jota Mombaça (2021): como habitar a vulnerabilidade, esse espaço de vidas quebradas geradas pela violência normalizadora, e ainda gerar conexões afetivas? Que modalidades de cuidado político devemos gerar a fim de sanar as feridas que a violência produz em nós e na nossa sociedade? Quando a gente quebra, que

infraestruturas se precipitam, as do cuidado ou do descarte? Como escapar com vida para refazer o mundo?

Diante deste cenário, o objetivo do presente artigo é analisar bioeticamente o entrelaçamento entre a violência-suicídio, as éticas da vida e as políticas de morte desde as dinâmicas coloniais. Mobilizando as categorias a partir das leituras críticas à colonialidade, o artigo interpretará o fenômeno do suicídio à luz das teorias que emergem diante da experiência colonial experimentada na América Latina e continente africano, que com o decorrer do tempo, mundializou-se.

### **ZONAS RELACIONAIS DETERMINADAS PELA COLONIALIDADE: ZONA DO SER E DO NÃO-SER**

Em conformidade com os trabalhos de Frantz Fanon (2022; 2008), Aimé Césaire (2020), Sueli Carneiro (2005), Wanderson Flor do Nascimento (2022; 2020; 2012), Achille Mbembe (2020; 2018), entre outros autores, a violência é a matriz ordenadora e constituidora do processo colonial. As violências operadas sobre os colonizados tiveram como marca, o controle, a punição e a expropriação de vidas matáveis. Foi por meio delas ainda, que se impuseram valores morais, éticos, culturais, religiosos, saberes, modelos político-econômico-estéticos que delimitaram a definição do normal e anormal, o lícito e ilícito, do humano e do não humano (PIRES, QUEIROZ & FLOR DO NASCIMENTO, 2022). Nesse mundo compartimentado, delineia-se o racismo como gramática moderna do *ethos* social, da política, da economia, da linguagem, da produção de conhecimento, entre outros, delineando duas zonas relacionais determinadas pela colonialidade. A constituição da vida social das Américas foi erguida, assim, a partir da centralidade das ideias de raça e racismo, do Outro racializado, gestado como Não-ser: na tentativa de se construir como humanidade (universal), o Ser branco cria o negro como seu contraponto, o Não-ser do humano (FANON, 2008).

Essa diferença ontológica, que é, na realidade, uma extorsão ontológica, inscreveu os negros em uma esfera de subalternidade e inferioridade em relação aos

brancos: “se as características do branco são a norma da humanidade, todos os não brancos são o desvio da norma. Todos os negros são os não humanos” (NOGUEIRA, 1988, p.89). O Não-ser assim fabricado, afirma o Ser:

Tem-se então, o doente mental viabilizando o homem normal. Assim, para Foucault, se o homem normal tiver que vir a público para dizer o que ele é, ele só vai se afirmar pela negatividade “não sou doente mental”. Ele se define negativamente para demarcar a sua diferença em relação ao sujeito-forma, aquele construído negativamente para afirmar a dinâmica positiva do Ser. [...] a dinâmica instituída pelo dispositivo de poder é definida pelo dinamismo do Ser em contraposição ao imobilismo do Outro. (CARNEIRO, 2005, p.39-40).

Sueli Carneiro (2005) salienta como o Eu hegemônico rebaixa o estatuto do ser desse Outro – inclusive respaldado por uma apreciação ou sentença dita científica das possibilidades biologicamente limitadas dos indivíduos negros – reduzindo-o à dimensão do Não-ser do humano, limite da alteridade. O racismo então, estrutura as subjetividades – a branca fundada sob proteção, no registro do vitalismo e a negra na zona do Não-ser, sob a condenação do signo da morte (CARNEIRO, 2005).

O cálculo ontológico contrastivo teve e tem a raça como medida da valorização e, o racismo como aceitabilidade do morrer. À vista disso, as mortes dos negros e indígenas são não apenas menosprezadas, são igualmente almejadas porque podem vir a ocupar um lugar de solução na remediação desse infortúnio que é o Outro (do branco como universal). O desvalor na forma de morte (FLOR DO NASCIMENTO, 2022) ou a experiência histórica mortal carrega, para além das mortes literais, outras formas de desvitalização, haja vista a exposição às múltiplas formas de violência, fome, desemprego, dificuldade de acesso à educação, lutos crônicos, processos de saúde-doença-cuidado desiguais, como elevados níveis de estresse, ansiedade, depressão, dificuldade de autocuidado, experiências circunscritas por abandono ou omissão (TAVARES, FILHO & SANTANA, 2020; NAVASCONI, 2019).

Desenha-se, especialmente por via da impossibilidade(s) de existência(s) digna(s), a interdição do reconhecimento e da reciprocidade (PIRES, 2013; FAUSTINO, 2020), cujo processo de dominação retira dos colonizados, das pessoas não brancas, a

humanidade e, conseqüentemente, o estatuto de sujeito moderno, a cidadania e os direitos equivalentes.

Os direitos humanos, tal qual conhecemos, não compreendem essa “humanidade” – a proteção dos direitos é tratada a partir de um discurso universalista e abstrato, indiferente às diferenças e desigualdades, de modo a escamotear a realidade e naturalizar as relações de opressão (PIRES, 2013).

Ainda que a colonização como evento histórico, modelo socioeconômico e modo de governar tenha cessado, a dinâmica colonial se atualiza sob a égide das diferenças ontológicas, nomeada por Flor do Nascimento (2010) de “colonialidade da vida” – conceito baseado na compreensão que as distintas formas de vida em países centrais e periféricos não se transmutam apenas em discrepâncias de recursos, mas também, em ordenamento de valores vitais. Esta referência, por um lado, valida a relevância de algumas vidas – política, ontológica e existencialmente – e por outro, fundamenta a dominação destas sobre as outras, especialmente sob a dissimulação do “desenvolvimento”. Essa questão política não se restringe ao cenário internacional, a colonialidade da vida compreende uma capacidade de análise ampla, que contempla experiências diversas de vida, que convivem por exemplo, de modo iníquo no Brasil: a elite branca, grandes proprietários, cristãos, homens cisheterossexuais, em contraposição aos trabalhadores, às pessoas pobres, negras, indígenas, mulheres, lésbicas, pessoas com deficiência, etc.

## **O DEVIR NEGRO DO MUNDO**

Velhos e novos termos se impõem para o funcionamento de democracias liberais, cujas relações entre violência e lei, norma e exceção, estados de guerra, segurança e liberdade despertam o exercício de uma ditadura contra si e seus inimigos, como durante o colonialismo – ainda que, para alguns grupos, como indígenas e negros, a guerras e as lutas políticas pelo direito à vida nunca tenham findado. Para Mbembe (2020), a guerra se instala ou se atualiza assim, como fim e como necessidade, como o veneno e o antídoto de nossa época. As violências veladas

das democracias voltam à tona reinaugurando uma organização para a morte, política do vivente nomeada pelo autor de “Política da inimidade”.

A subjugação da vida aos poderes da morte é extensivamente especulada, banalizada e experimentada nos regimes necropolíticos – um modo de governo vigente ancorado no surgimento do racismo moderno, baseado em matar ou expor à morte (MBEMBE, 2018). Sob uma sombra racial, a morte é autorizada ou incitada no interior das políticas do Estado, por parte da sociedade ou indivíduos. E aí vale dizer: não qualquer morte. “A morte, no contexto necropolítico – seja auto imposta ou imposta por alguém – é sempre rodeada de violências ou crueldade: uma espécie de resolução de uma vida sofrida e não de uma vida vivida” (FLOR DO NASCIMENTO, 2020, p.31). A capacidade de organizar a vida por meio da regulação da morte traduz a necropolítica como um modo de persistência da experiência colonial (FLOR DO NASCIMENTO, 2021).

Apreende-se o ódio como mediador comum – que é tudo, menos uma relação de reconhecimento. Evidencia-se assim, a transformação da figura e referência do Outro: outrora estabelecida pela via de uma tensão constitutiva, se firma como um Outro-inimigo, que precisa ser exterminado. A destruição do Outro se desenhou como uma forma de garantir a própria segurança, fazendo do terror uma marca cravada no corpo social. A racionalidade da vida, nessa lógica, perpassa a morte do outro. A pulsão genocida, constitutiva do processo colonial que se instaurou a partir do entrelaçamento da política de raça e política de morte, se reafirma e se desdobra no capitalismo a outros marcadores, processo nomeado por Mbembe (2018) de “devir negro do mundo”. A raça como dispositivo de poder ou matriz de opressão produz e repercute outras gramáticas de opressão, de dilaceração, despedaçamento, exclusão, coisificação, de modo a ampliar a zona do Não-ser:

Assistimos agora a uma tendência de universalização da condição que antes era reservada aos negros [...]. Essa condição consistia na redução da pessoa humana a uma coisa, a um objeto, a uma mercadoria que se pudesse vender, comprar ou possuir. A produção de “sujeitos raciais” prossegue, é claro, mas sob novas modalidades. O negro de hoje já não é apenas a pessoa de origem africana, marcada pelo sol da sua cor (o “negro de superfície”). O “negro de

fundo” de hoje é uma categoria subalterna da humanidade, [...] essa parte supérflua e quase excedente de que o capital dificilmente precisará e que parece estar condenada ao zoneamento e à expulsão. (MBEMBE, 2020, p.196)

Outros indivíduos e populações marginais, dissidentes e condenadas à não existência ocupam lugares cristalizados, violados e violentados do zoneamento, cujas repercussões apontam de um lado, para condicionantes sociais da saúde, e, de outro, para a dimensão sociopolítica do sofrimento. Essa diz respeito, sobretudo, a efeitos subjetivos do não enquadramento aos padrões normativos: marcas de exclusão, estigmatização, criminalização, iniquidades, negação, subordinação, silenciamento, etc., desencadeando um comprometimento na dinâmica dos afetos, relação com a autoestima, sensação de não pertencimento, assimilação da identidade inferiorizada, fragilidade com a vida e o viver. Em uma relação dialética com a dimensão sociopolítica do sofrimento, observa-se o risco aumentado de morte, incluindo o suicídio.

### **SUICÍDIO COMO UM CONTÍNUO APARATO DE GUERRA?**

Raça, classe, gênero, sexualidade, capacidade, etc., fazem parte de uma ordem social, da hierarquização ontológica, que determina, constitui e constrói o modo como se acessa, compreende e experimenta a saúde ou ausência dela (NAVASCONI, 2022). Desde essa perspectiva, o suicídio, como parte de um projeto de mundo pertencente às políticas racistas, sexistas, classistas, cisheteronormativas, deve ser compreendido como reflexo de uma sociedade extremamente violenta, cujo eixo e princípio de desenvolvimento se dá através da dominação de si e do outro (BLOSS, 2022).

O suicídio seria o resultado final, na esfera particular do indivíduo, de um processo histórico universal cuja essência é a violência, a qual impossibilita a efetiva realização desse indivíduo, de sua liberdade, autonomia (BLOSS, 2022 – p.68).

Nesse sentido, é necessário extrapolar a relevância da singularidade na experiência de violência e sofrimento psíquico, de forma a notabilizar os aspectos políticos do fenômeno.

Retrato da violência e da vida deteriorada, destacam-se os suicídios nas populações vulnerabilizadas: 79% da carga global de suicídios ocorrem em países de baixa e média renda; se designados os jovens, esses dados crescem para 90% (OMS, 2019). No Brasil as notificações de tentativas de suicídio estão concentradas na população com idade economicamente ativa, no entanto, a maior proporção ocorreu entre as pessoas que estavam desempregadas (BRASIL, 2019). Ainda pensando na relação da vulnerabilidade socioeconômica ou pobreza com a saúde mental, destaca-se a pesquisa de Flávia Alves (2017), que teve por objetivo avaliar o efeito da cobertura do Programa Bolsa Família nas taxas de suicídio e de hospitalizações por tentativas de suicídio em 5.507 municípios brasileiros, entre os anos de 2004 e 2012. Os resultados revelaram que, quanto maior a taxa de cobertura do Bolsa Família nos locais, menores as taxas de tentativas e suicídios consumados. Essa repercussão ficou ainda mais evidente quando a duração da cobertura foi mantida por três anos ou mais. Essa pesquisa salienta como a melhoria de condições e qualidade de vida e saúde podem atenuar a ocorrência de suicídios e tentativas.

Em território nacional, a população indígena apresenta dados alarmantes: a taxa geral padronizada dessa população é três vezes maior do que a população geral brasileira não indígena; destes casos, 75% representam a faixa etária dos 10 aos 29 anos (BRASIL, 2017). Esses dados parecem refletir uma realidade árida, cujos principais fatores de risco identificados perpassam a retirada de terras, reassentamentos, o racismo, o etnocídio, a segregação, o abandono, inclusive de tradições, etc., que repercutem profunda e negativamente na saúde mental dessa população. Conforme alega Geni Núñez (2022), o acolhimento às feridas psicossociais dos povos indígenas está intimamente ligado à cura e cuidado com as feridas da terra, que são sinônimo de alimento, dignidade e vida.

A prevalência de suicídios entre as populações étnico-raciais minoritárias reflete um alto número de mortes entre a população negra. Os Centros de Controle e

Prevenção de Doenças dos Estados Unidos registraram uma diminuição na taxa de suicídio no ano de 2019, de 14,2 por 100mil indivíduos em 2018, para 13,9 por 100 mil no ano seguinte. Essa, que é a primeira redução nacional desde o ano de 1999, vem acompanhada de uma curva ascendente entre jovens racializados: entre os anos de 2014 e 2019, a taxa entre jovens negros se elevou em 30%, para os asiáticos e das Ilhas do Pacífico, 16% (RAMCHAND, GORDON & PEARSON, 2021).

Em alinhamento estatístico, uma pesquisa realizada no Brasil pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade de Brasília, ratifica uma maior ocorrência de casos entre a juventude negra. Em 2012 a taxa de mortalidade por suicídio foi de 4,88 óbitos por 100 mil entre jovens negros, já em 2016, este valor aumentou 12%, atingindo 5,88 óbitos por 100 mil; enquanto a taxa de mortalidade entre os brancos permaneceu estável. Em 2016 o risco de suicídio entre jovens negros foi 45% maior quando comparado aos jovens brancos (BRASIL, 2018). O relatório aponta para outros fatores de vulnerabilidade atrelados ao racismo que contribuem para a ocorrência do fenômeno do suicídio: maior percentual de doenças crônicas, baixa escolaridade, dificuldades de acessibilidade aos serviços de saúde, um não lugar social, ausência de sentimento de pertença, sentimento de inferioridade, rejeição, maus tratos, negligência, violência, inadaptação, perdas violentas, sentimento de incapacidade, isolamento social, etc.

Do ponto de vista do gênero, a literatura aponta uma maior ocorrência de suicídio entre os homens e, de tentativas, entre as mulheres, compondo o paradoxo de gênero do comportamento suicida (BAÉRE & ZANELLO, 2022). O boletim epidemiológico de 2021 (BRASIL, 2021) indica que os homens apresentaram um risco 3,8 vezes maior de morte por suicídio que as mulheres. Observou-se ainda a crescente taxa para ambos os sexos entre os anos de 2010 e 2019: um aumento de 29% entre as mulheres e 26% entre os homens. As tentativas são, aproximadamente, inversamente proporcionais, no Brasil e no mundo. Essas diferenças têm sido associadas a um conjunto de explicações, que contemplam desde métodos mais letais, maior acesso a armas de fogo e outros objetos, maior suscetibilidade aos impactos de instabilidade financeira, até a menor busca por ajuda ou por serviços de saúde mental por homens (BRASIL,

2021). A influência dos processos identitários e de constituição subjetiva, como trabalhado por Valeska Zanello (2016), aponta entre outras coisas, como homens e mulheres expressam distintivamente seus sentimentos e suas emoções, em especial o sofrimento psíquico.

O que tem levado as mulheres a desejar a morte com maior frequência? Karl Marx (2006), publicou um livro sobre a relação do suicídio com a opressão das mulheres nas sociedades modernas. Sua leitura privilegia o suicídio como mais um sintoma da luta social geral ou, ainda, o último recurso contra os males da vida privada. Habitualmente considerado da esfera privada, Marx politiza o privado indicando, especialmente no caso das mulheres, que o ato suicida pode ser “um protesto apaixonado contra o patriarcado, a sujeição das mulheres, incluídas as burguesas e a natureza opressiva da família burguesa.” (MARX, 2006, p.19). Nesse sentido, complementa que a crítica à sociedade burguesa não se pode limitar à questão da exploração econômica, por mais importante que seja; é preciso assumir um caráter social e ético.

Conforme advogam Rita Segato (2018), Marianna Holanda (2022) e Alejandra Urrego (2018), o corpo das mulheres está no centro da construção geopolítica colonial, cujas existências são atravessadas pelo patriarcado, em maior ou menor intensidade, a maior ou menor exposição ao sofrimento, em nome do “desenvolvimento”. Em dialogicidade, June Jordan no livro “On call” compartilha a experiência como mulher e filha de uma mulher suicidada pela sociedade:

Não estou certa que de que o suicídio da minha mãe foi algo extraordinário. Talvez a maioria das mulheres tenha de lidar com uma herança similar: o legado de uma mulher cuja morte não pode ser identificada com precisão, porque ela morreu muitas e muitas vezes e porque, antes mesmo de se tornar mãe, a vida dela já havia acabado. (JORDAN *apud* COLLINS, 2019, p.413)

No que tange à identidade de gênero e orientação sexual “dissidentes”, os dados nacionais são raros, em especial pela invisibilidade desses marcadores nas fichas de notificação. No Brasil os dados sobre a mortalidade por suicídio procedem de informações que constam em atestados de óbito, compiladas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. As notificações de tentativas

e óbitos por suicídio se tornaram obrigatórias no Brasil desde 2016, com demanda de registro até 24 horas após o ocorrido (Port. 204/16). O instrumento prioritário da coleta de dados é a ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. No entanto, o perfil dos usuários parece sofrer um apagamento, com itens de raça/cor, identidade de gênero e orientação sexual não preenchidos, incompletos ou alçados aos estatutos da “brancura como universal” (NAVASCONI, 2019) ou da “cisheterossexualidade como compulsória”, especialmente nos casos de morte por suicídio, em que os sujeitos não podem se identificar (BAÉRE & ZANELLO, 2018). Com a orientação sexual e identidade de gênero ocultadas da identificação dos sujeitos, também se ocultam as violências atravessadas por esses grupos. O Ministério da Saúde (2019), refere-se à produção de dados como um trabalho limitado, reforçando o argumento supracitado. As variáveis, quando preenchidas de forma adequada, oferecem informações relevantes sobre os fatores a serem trabalhados na prevenção, que superam os problemas com a saúde mental – delinea-se a urgência de focar menos em problemas de saúde e mais em problemas políticos (CASSIDY, 2002; LIMA & PAZ, 2022).

Com evidências internacionais, compreende-se uma chance aumentada de morte autoprovocada entre não heterossexuais e pessoas transgêneras, a exemplo de duas pesquisas norte americanas: 1) em uma amostra de 30 mil participantes, observou-se que a propensão ao suicídio entre heterossexuais foi de 4% enquanto a de não heterossexuais foi de 20% (HATZENBUEHLER, 2011); e 2) ao longo da vida, 1,6% de pessoas cisgêneras tentaram suicídio, enquanto 41% das pessoas transgêneras atentaram contra a própria vida (GRANT ET AL., 2010).

As opressões inter cruzadas e os fatores de risco ignorados e/ou encobertos podem ser vislumbrados, igualmente, no marcador da idade, cujos idosos e jovens compõem grupos de altos índices de suicídio. O suicídio é a 2ª causa de morte mundial entre pessoas de 15 a 29 anos (OMS, 2019), sua ocorrência no Brasil equivale à 4ª causa de morte entre a população jovem (BRASIL, 2017). O último Boletim Epidemiológico (BRASIL, 2022) indica que os suicídios foram mais frequentes em jovens de 15 a 19 anos (84,4%), do sexo masculino (67,9%) e, em pretos e pardos

(56,1%). Entre 2016 e 2021 verificou-se um aumento de 49,3% nas taxas de mortalidade de adolescentes de 15 a 19 anos e, de 45% entre adolescentes de 10 a 14 anos. O boletim reitera ainda que as estruturas raciais, sociais e econômicas, que contemplam desigualdades, indisponibilidade de recursos, privações, ausência de oportunidades e exclusão são fatores que agravam as estatísticas do suicídio. Ressaltam-se ainda, características de autoestima e percepção de autoimagem corporal, padrões idealizados de beleza, distorção da autoimagem, somados a sentimentos de solidão, ansiedade e depressão.

Apesar dos dados alarmantes em diversas sociedades do mundo, o suicídio entre os idosos sofre um grave apagamento, seja por serem vidas consideradas de menor valor, descartáveis, inúteis ou ultrapassadas dentro da lógica neoliberal, seja por métodos encobertos, cuja intenção pode ser mascarada em função das medicações, tratamentos e problemas de saúde, próprios do processo do envelhecer, que ganham o estatuto de “morte natural”. Um estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (WHO/Euro Multicentre Study of Suicidal Behaviour) em 13 países europeus demonstra que as taxas médicas de suicídio no grupo etário com mais de 65 anos chegam a 29,3/100.000 habitantes e as tentativas, a 61,4/100.000 (MINAYO, 2022).

Alguns dos dados conhecidos durante o período da pandemia correspondem a uma publicação recente de Jesem Orellana e Maximiliano Souza (2022) acerca da primeira onda do COVID-19 em 2020, que aponta para um decréscimo de suicídios em 13% (diminuição geral), ao passo que evidencia um aumento significativo nas regiões Norte e Nordeste entre a população idosa. Entre homens com 60 anos e mais da região Norte, o acréscimo de suicídios alcançou 26%; entre as mulheres com 60 anos ou mais do Nordeste, o crescimento foi de 40%. Essas vidas, que padeceram da agudização dos processos desvitalizantes, sofreram concomitantemente, uma tentativa de enquadramento – “envelhecimento como doença” – por parte da OMS.

A literatura aponta para a complexidade do ato suicida nessa população, que contempla a presença de problemas físicos, neurobiológicos, psicológicos e sociais. Dentre os fatores predisponentes, evidenciam-se: desvalorização, perdas, doenças graves, crônicas e/ou degenerativas, dependências diversas, vivências de violências,

cuidados inadequados em saúde, sofrimentos mentais, sobretudo a depressão severa, relações familiares conflituosas e isolamento social (MINAYO, 2022).

Alejandra Urrego (2018) advoga acerca da distribuição e determinação dos processos mórbidos entre os grupos sociais. A epidemiologia crítica, segundo a autora, estabelece-se como uma ferramenta de resistência aos mecanismos de naturalização do sofrimento, ao tornar visível e governável uma parte do sofrimento que de outra forma deveria permanecer invisível e inquantificável. Conforme notado nas estatísticas citadas, que são amplamente desconsideradas na suicidologia hegemônica, a desigualdade, as iniquidades, a aporofobia, o racismo, o patriarcado, o heteroterrorismo, a transfobia, gerontofobia, etc., “interatuam na reprodução da morte como expectativa de vida” (MOMBAÇA, 2021, p.23). Essas zonas de exclusão, que compõem a interface entre o suicídio e a interseccionalidade, denunciam não apenas a escala ontológica que repousa nos modos de vida vigentes, mas também parecem denunciar, um mundo que não produz desejo de vida nos viventes.

Desde essa perspectiva, pode-se compreender que a morte na condição de fim de vida biologicamente compreendida não é o único modo, nem o verdadeiro, de morte. É possível compreender a morte como um processo ou ainda, como afirmou Byung-Chul Han (2021), “a morte então começa antes da morte” (p.25). À vista disso, o gesto suicida pode ser considerado parte do processo do suicídio enquanto uma política de morte. Depreende-se a ideia do suicídio como um fenômeno que prescinde dos ataques diretos “dos inimigos” ou das balas do Estado, a despeito de ser também um aparato de agenciamento por via da incitação, indução, negligência ou abandono às condições indignas de sobrevivência (LIMA, 2020). A eficácia sofisticada da política moderna de guerra parece indistinguir os processos de morte, incluindo a morte política, o homicídio e o suicídio (LIMA & PAZ, 2021). É nessa medida que o suicídio se revela como uma dimensão da necropolítica.

As vidas precarizadas supramencionadas, traduzidas por Paulo Navasconi (2019) como vidas não reconhecidas ou não dignas de direitos e cuidados, denunciam ao menos, dois processos dialógicos: 1) a violência como matriz dos processos de subjetivação e 2) a política como força moderadora da vontade de viver ou morrer.

Mbembe (2020) evidencia duas instâncias de violência, uma que é concebida externamente, mas que produz a outra: a violência que habita o sujeito internamente, e nele desperta raiva, dor, desespero. “A pulsão de destruição voltada para o exterior, ou projetada, pode ser redirecionada para o interior ou introjetada. Ela começa assumindo o Outro interno como alvo” (MBEMBE, 2020, p.117). Se a diferença e o conflito tornam o outro um inimigo – que carrega o desejo de destruição – uma vez conflitado com o mundo e/ou consigo mesmo, internaliza-se a lógica do inimigo. Há aqui uma contraposição à lógica do martírio trabalhada por Mbembe, que inclui o homem bomba, kamikaze, etc., figuras que não são de alta escalão, modeladoras ou que operam a engrenagem, não são soberanos, são armas do soberano. Estes se sacrificam em nome do inimigo que ainda está fora. Suas mortes são instrumento de guerra contra o outro; diferente do sujeito que carrega o inimigo em si. Nas palavras de Flor do Nascimento (2022), no cenário necropolítico o inimigo pode passar a habitar em nós mesmos e assim, reproduzindo consigo a mesma relação destrutiva que temos com o Outro:

estamos sob o mesmo risco de tolerarmos que nossa própria existência possa ser ameaçada nessa relação de inimizade em que possamos, nós mesmas, ser o *inimigo* a desejar essa inimizade, reforçando a possibilidade do autoextermínio, intensificando a abertura da guerra das pessoas contra si mesmas (FLOR DO NASCIMENTO, 2022, p.133-134).

À vista disso, pode ser o suicídio um retrato da inimizade, como racionalidade política e modo de subjetivação, retornada e hospedada em si, espelho de uma relação bélica consigo mesmo? Assim sendo, o aniquilamento de si pode ser considerado uma resposta tipicamente “moderna” e neoliberal da relação de inimizade (como *ethos* da relação)?

Como parte do fundamento da modernidade, as éticas da vida se sustentam, sobretudo, na decisão sobre o valor ou desvalor de determinadas existências. Há um escalonamento populacional hierarquizado, que torna algumas vidas mais propensas que outras à uma mortalidade politicamente provocada. O suicídio corresponde então,

a mais um projeto de morte, que não reflete apenas projetos individuais, mas também, uma possível reação a projetos estruturais que têm como efeito colateral fazer matar-se (LIMA, 2020; LIMA & FLOR DO NASCIMENTO, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo das dinâmicas coloniais em suas continuidades e descontinuidades com o neoliberalismo, vislumbrou-se mecanismos de controle, violência e distribuições desiguais, de modo a projetar possibilidades díspares de viver e morrer. A invenção da raça, que fundou a modernidade, delineou duas zonas relacionais determinadas pelo colonialismo, a zona do Ser e do Não-ser: a tentativa de instaurar a humanidade universal (branca) estabeleceu o seu contraponto, o Não-ser do humano (os/as racializados/as). A raça, matriz de opressão, produziu uma gramática plural de precarização, “o devir negro do mundo” – tendência à ampliação da condição que antes era reservada aos negros, que consiste na redução da pessoa humana a uma coisa. Retrato da ampliação das vidas deterioradas, a epidemiologia evidencia, entre os condicionantes sociais da saúde, a prevalência de suicídios entre as populações vulnerabilizadas, como as populações pobre, negra, indígena, idosa, LGBTQIA+, etc., que parecem carregar a morte como expectativa de vida.

A noção de autonomia, fonte maior de representatividade e/ou reconhecimento do status de sujeito no modelo neoliberal, é utilizada também pela bioética, de modo a delinear a interpretação do suicídio como um ato de autodeterminação. Ainda que essa discussão seja cara ao debate contemporâneo sobre os direitos de fim de vida, esta parece comungar tanto com o paradigma colonial da autonomia, como com o debate hegemônico na suicidologia, que tende a invisibilizar a interseccionalidade e a violação do direito à vida digna. Nesse sentido, a defesa da autonomia em um sistema de morte pode ser um recurso utilizado contra o próprio sujeito sofrente. Demarca-se o imperativo de operar para além da autonomia, entre outras vias, pela ampliação de questionamentos e problematizações que cerceiam os poderes da vida e da morte na “coreografia do suicídio”.

Mesmo as bioéticas sociais, que consideram as injustiças e desigualdades, parecem avançar pouco no debate do suicídio como objeto bioético, de modo a assimilar os limites impostos pela dualidade discursiva do suicídio: a patologia e a autonomia radical, sem uma politização ontológica, sem contemplar ou ser crítica à organização das relações entre dominantes e dominados (amplamente abordado pela colonialidade da vida). As implicações ou riscos desse conservadorismo ou reducionismo teórico correspondem à propagação de modos mortificantes de viver. É urgente ao campo da bioética o compromisso com o tema, especialmente em interlocução com trabalhos que dialoguem com epistemologias do Sul global e com correntes latino americanas mais próximas à realidade brasileira.

Ademais, pensar o comportamento suicida e as políticas públicas do fenômeno não implica apenas a evitação compulsória da morte das pessoas, ou tão pouco, promulgar a atribuição da responsabilidade individual e direito deliberado como resposta ao conflito moral – afinal, nem o suicídio nem a sua prevenção se fazem em primeira pessoa –; requer considerar as implicações éticas do ato, assim como as dimensões do cuidado, em especial, nas formas comunais, de reconhecimento, refazimento, de aposta e persistência coletiva.

Dito isso, a ideia do suicídio como política de morte, cria como necessidade, respostas que compreendam dignidade e desejo de vida nos viventes. A bioética, que abarca em seu fundamento, modos plurais de existência, pode ser uma ferramenta potente de enfrentamento, ou pelo menos, nos dar aberturas em direção a de outros *ethos* da vida, cuja gestão seja compartilhada, alicerçada à esperança, reconstrução coletiva e, valorização e promoção das (múltiplas) vidas. Ancorada em instrumentos de reflexão e ação, a bioética pode assim cumprir: a) uma função denunciativa, de modo a explicitar os conflitos éticos e morais das gestões da vida e da morte necropolíticas, que se retroalimentam; b) uma função epistemológica, ou seja, ocupar a produção do conhecimento em suicidologia por um viés crítico e emancipador, contra o epistemicídio e em prol da dilatação da ideia hegemônica – medicalizante, individual – e, porque não dizer, falida, de prevenção do suicídio; c) uma função ético-política de

operacionalização de políticas públicas, que outorgue, sobretudo, modos ampliados e politizados de cuidado.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Flávia Jôse Oliveira. **Efeito do Programa Bolsa Família na redução das taxas de suicídio e de hospitalização por tentativa de suicídio nos municípios brasileiros**. 2017. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. Sexualidade e os dispositivos de gênero no comportamento suicida. In: LIMA, Luana; NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **(Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriépistêmicos**. Salvador: EDUFBA, 2022.

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. **Estudos de Psicologia**, v. 23, n. 2, p. 168-178, abr./jun. 2018.

BLOSS, Thiago. Suicídio, Política e Sociedade: Elementos para uma Suicidologia crítica. In: LIMA, Luana; NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **(Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriépistêmicos**. Salvador: EDUFBA, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hepatites agudas graves de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Volume 53, n 37, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Volume 52, n 33, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio: saber agir e prevenir. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Volume 50, nº 24, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016/** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio À Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília. Observatório de Saúde de Populações sem Vulnerabilidade – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio. Saber agir e prevenir. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Volume 48, nº 30 – 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-aten--ao-a-sa--de.pdf> .

CARNEIRO, Sueli. **A Construção do Outro como Não-Ser como fundamento do Ser**. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CARVALHO, Soraya. **A morte pode esperar? Clínica psicanalítica do suicídio**. 1. Ed. – Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, 2014.

CASSIDY, Barbara. **Getting Rid of the Indian Problem: aboriginal suicide as a manifestation of genocid**. Graduate Program in Enviroment Studies, York University, North Yok, Ontario, 2002.

CÉSAIRE, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo**. / Ilustração de Marcelo D'Salete. Cronologia de Rogério de Campos. São Paulo: Veneta, 2020.

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento Feminista Negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. tradução Jamille Pinheiro Dias. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

FANON, Frantz. **Os condenados da terra**. – 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

FAUSTINO, Deivison. **Introdução ao Pensamento de Frantz Fanon**. Rede à Flor da Pele, 2020.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. **Iku e seus impactos para a prevenção do suicídio na percepção dos povos de terreiro**. In: LIMA, Luana; NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **(Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriépistêmicos**. Salvador: EDUFBA, 2022.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Conferência **“Entre a necroeconomia e a necropolítica: perspectivas em tempos obscuros**. Departamento de Filosofia PUC-Rio, 2021.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Da necropolítica à Ikupolítica. **Revista Cult**. ano 23. Edição 254, p.29-31, Fevereiro, 2020.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Colonialidade da vida: hierarquias e intersecções na ótica da bioética. In: **XIII Congresso Brasileiro de Bioética. V Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e I Jornada Brasileira de Ética em Pesquisa**, Goiânia, 2019.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Diferença, poder e vida: perspectivas descoloniais para a bioética. In: PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei; MARTINS, Gerson Zafalon; BARBOSA, Swenderberger do Nascimento. **Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois**. 1ª ed. Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/ SBB; p.153-170, 2012.

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. **Por uma vida descolonizada: diálogos entre a bioética de intervenção e os estudos sobre a colonialidade**. Tese (Doutorado em Bioética). Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/7898>

GRANT, J. M., MOTTET, L. A., TANIS, J., HERMAN, J. L., HARRISON, J., KEISLING, M. **National transgender discrimination survey report on health and health care**. Washington, DC: National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian Task Force, 2010.

HAN, Byung-Chul. **Capitalismo e impulso de morte: ensaios e entrevistas**. Tradução Gabriel Salvi Philipson. – 1ª ed. – Petrópolis Vozes, 2021.

HATZENBUEHLER, Mark. The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. **Pediatrics**, 127(5), p.896-903, 2011.

HOLANDA, Marianna. **Dos gritos inaudíveis à (d)enunciação da norma**: sobre pandemias continuadas, capturas do Bem Viver e a reimaginação do mundo. In: ALMEIDA, Tânia Mara Campos de (org.). **Reencontro com Rita Segato por sua linhagem: memórias e memorial**. Brasília: EdUnB, 2022. p. 36-52.

JAWORSKI, Katrina. (2010). The gender-ing of suicide. **Australian Feminist Studies**, 25(63), 47-61.

LIMA, Luana. **Deverei velar pelo Outro? Suicídio, estigma e economia dos cuidados**. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2020.

LIMA, Luana; FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Del suicidio: entre éticas de la vida y políticas de muerte - Reflexiones desde el Brasil. **Revista Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética/UNESCO**. Año 11, Vol. 2, No. 22, julio - diciembre de 2020.

LIMA, Luana; PAZ, Francisco. A morte como horizonte? Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica. **Revista Teoria e Cultura**. v. 16 n.1. Junho, 2021.

MARX, Karl. **Sobre o suicídio**. Tradução de Rubens Enderle e Francisco Fontanella. São Paulo: Boitempo, 2006.

MBEMBE, Achille. **Políticas da inimizade**. Tradução Sebastião Nascimento. – 1ª ed. São Paulo: N-1 Edições, 2020.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado exceção, política de morte**. Traduzido por Renata Santini. – São Paulo: N-1 edições, 2018.

MINAYO, Maria Cecília. **Por que antecipar o fim? Comportamento suicida e suicídio consumado na velhice**. In: LIMA, Luana; NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **(Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriepistêmicos** . Salvador: EDUFBA, 2022.

MOMBAÇA, Jota. **Não vão nos matar agora**. 1ª ed. – Rio de Janeiro: Cobogó, 2021.

MÜNSTER, Daniel; BROZ, Ludek. The anthropology of Suicide: ethnography and the tension of agency. In: **Suicide and Agency: Anthropological Perspectives on Self-Destruction, Personhood and Power**. Ashgate, 2015.

NAVASCONI, Paulo Vitor. Reflexões sobre o fenômeno do suicídio em corpos negros LGBTQIA+ marcados para morrer, mas que recusam a ontologia colonial. In: LIMA, Luana; NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **(Re)pensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriepistêmicos** .. Salvador: EDUFBA, 2022.

NAVASCONI, Paulo Vitor. **Vida, Adoecimento e Suicídio: racismo na produção do conhecimento sobre jovens negros/as LGBTQIAs**. Belo Horizonte: Letramento, 2019.

NOGUEIRA, Isildinha. **Significações do Corpo Negro**. 1998. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

NÚÑEZ, Geni. **Efeitos do binarismo colonial na Psicologia: reflexões para uma Psicologia anticolonial. Psicologia Brasileira na Luta Antirracista: volume 1**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia e Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. – Brasília: CFP, 2022.

ORELLANA, Jesem; SOUZA, Maximiliano. Excess suicides in Brazil: Inequalities according to age groups and regions during the COVID-19 pandemic. **Int J Soc Psychiatry**, May 2022.

PIRES, Thula. **Criminalização do racismo entre política de reconhecimento e meio de legitimação do controle social dos não reconhecidos**. 2013. Tese (Doutorado em Direito) – Departamento de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

PIRES, Thula; QUEIROZ, Marcos; FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. Prefácio: A linguagem da revolução: Ler Frantz Fanon desde o Brasil. In: FANON, Frantz. **Os Condenados da terra**. Tradução Ligia Fonseca Ferreira, Regina Salgado Campos. – 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

RAMCHAND, Rajeev; GORDON, Joshua; PEARSON, Jane. Trends in Suicide Rates by Race and Ethnicity in the United States. **JAMA Netw Open**. 2021;4(5):e21111563. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.11563.

REYES-FOSTER, Beatriz. Between Demons and Disease: Suicide and Agency in Yucatan, Mexico In: **Suicide and Agency: Anthropological Perspectives on Self-Destruction, Personhood and Power**. Ashgate, 2015.

RODRIGUES, Carla. Necropolítica e psicanálise: uma oportunidade de atualização. Dossiê Psicanálise e Necropolítica – a morte como política de Estado. **Revista CULT**, ano 25, ed.288, 2022.

SEGATO, Rita Laura. **Contra-pedagogías de la crueldade**. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2018.

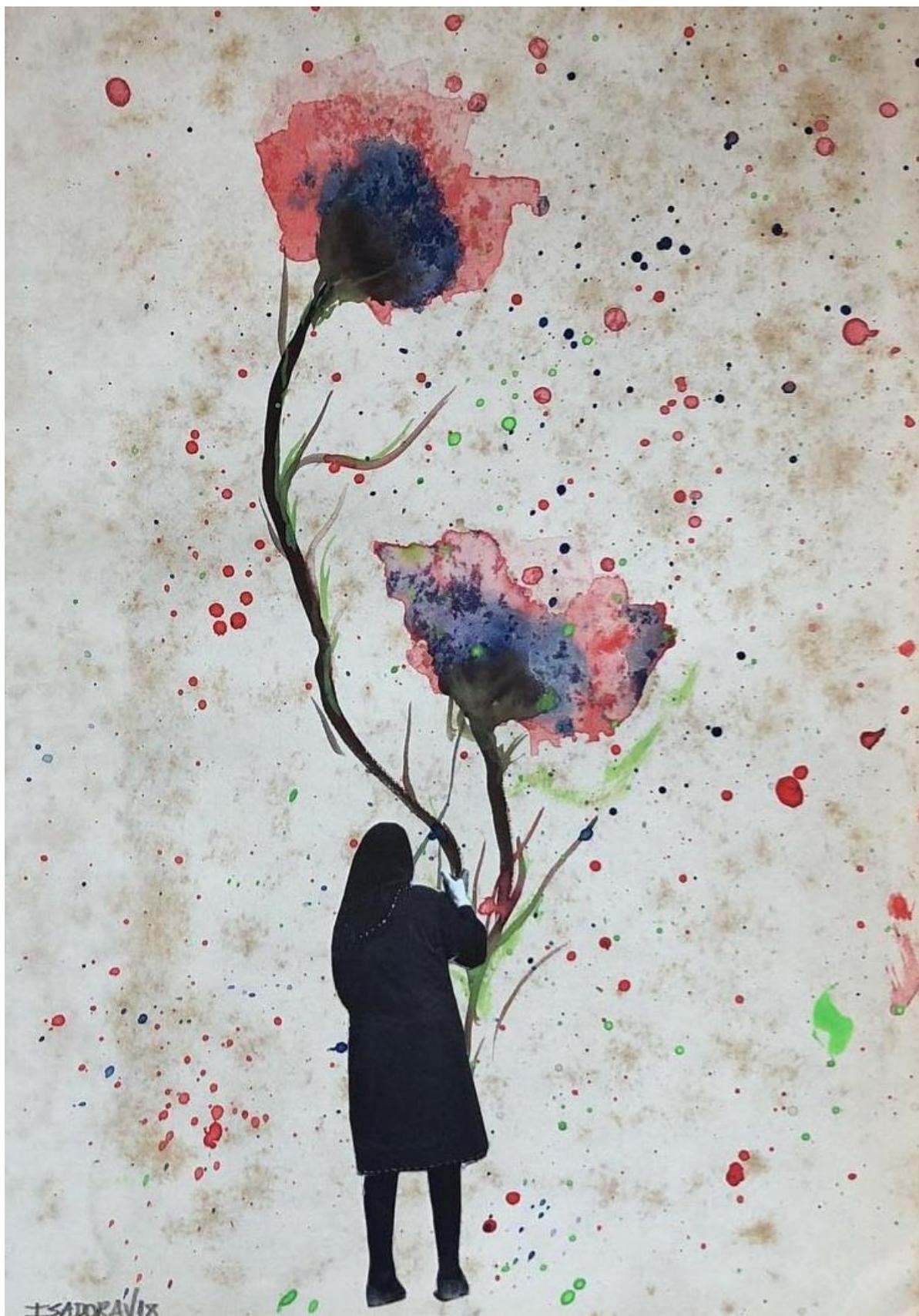
STAPLES, James. Personhood, Agency and Suicide in a Neo-Liberalizing South India. In: **Suicide and Agency: Anthropological Perspectives on Self-Destruction, Personhood and Power**. Ashgate, 2015.

TAVARES, Jeane; FILHO, Carlos Antonio; SANTANA, Elisangela. Por uma política de saúde mental da população negra do SUS. **Revista da ABPN**, v.12, 2020, p.138-151.

URREGO, Alejandra. **La gestion moderne de la souffrance – Généalogie du corps souffrant en Colombie**. 2018. Tese (Doutorado em Bioética). Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide in the world**. Global Health Estimates. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?ua=1>

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos**. Cultura e processos de **subjetivação**. Curitiba: Editora Appris, 2016.



Artista: Isadora Vilela