

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES SOBRE A PESSOA QUE SE SUICIDA

VIVIANE ALVES DOS SANTOS BEZERRA

Formada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, vivianebezerrapsi@gmail.com;

RENAN SILVA DE SOUSA

Formado em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Doutorando em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, tfcrenansilva@gmail.com;

ALEFF SILVA ALEIXO

Formado em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Doutorando em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Professor da Faculdade Católica Santa Terezinha; aleffaleixo11@gmail.com;

FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA RAMALHO DINIZ

Formada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Doutoranda em Psicologia Social pela mesma instituição, nandmes2@hotmail.com;

RESUMO

O suicídio ainda é visto na sociedade de forma estigmatizante, o que pode provocar julgamentos e evitação por parte da sociedade frente às pessoas que tentam ou pensam em suicídio. Desse modo, este estudo buscou elucidar as representações sociais de estudantes acerca da pessoa que se suicida. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado com 32 estudantes do ensino médio, do sexo masculino e do sexo feminino, com idade média de 18,5 anos (DP = 1,05). Estes responderam a um questionário sociodemográfico, a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) que continha o estímulo indutor “pessoa que se suicida” e a uma entrevista estruturada. Os dados sociodemográficos foram processados no programa SPSS, já os dados oriundos da TALP foram analisados através do *software* IRAMUTEQ, realizando-se uma Análise Prototípica e os dados da entrevista foram submetidos a Análise de Conteúdo Temática. As análises revelaram que as representações dos estudantes acerca da pessoa que se suicida se ancoram, sobretudo, nos sentimentos vivenciados por esta pessoa e nas razões que a levam ao suicídio, destacando-se como prováveis elementos centrais os vocábulos: morte, depressão e tristeza. Os resultados indicaram a presença de elementos representacionais que são próprios ao contexto do grupo estudado, como o *bullying*, bem como o papel de ferramenta diagnóstica que os estudos em representações sociais podem assumir nas ações de prevenção ao suicídio.

Palavras-chave: Suicídio, Representações Sociais, Adolescentes, Jovens.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno multideterminado, de ordem biopsico-social, que se configura como o ato deliberado de atentar contra a própria vida com ímpeto de matar-se (OLIVEIRA et al., 2017). Com um crescimento exponencial em diversos países, o suicídio constitui-se como um grave problema de saúde pública, que vem aumentando consideravelmente nas últimas décadas. As estatísticas sobre o suicídio tornam-se ainda mais alarmantes quando se trata de tentativas ou de suicídios consumados pelo público jovem, tendo-se em vista que esta parcela da população é aquela na qual mais se tem crescido o número de suicídios. A esse respeito, a Organização Mundial de Saúde (2019) indica que o suicídio de pessoas entre 15 e 29 anos de idade representa a segunda maior causa de mortes no mundo e a terceira no contexto brasileiro (WHO, 2019).

Sublinha-se que, mesmo diante das estatísticas alarmantes, os dados sobre o suicídio são desfasados e não apresentam o real panorama de tentativas de suicídio e de casos consumados (BOTEGA 2014; JÚNIOR, 2015). Isso ocorre, dentre outros fatores, devido ao preconceito e ao estigma que permeiam esse fenômeno e atuam, por vezes, impedindo que um ato dessa natureza seja identificado e notificado como tal. Assim, não é raro que esse acontecimento seja interpretado como um acidente ou morte natural, dificultando, com isso, a compreensão de sua amplitude (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; MACHADO; SANTOS, 2015).

Apesar de ser um fenômeno recorrente e de todas as campanhas que buscam promover uma conscientização sobre a temática, a discussão sobre o suicídio ainda se constitui como um tabu, sendo esse fenômeno tratado na sociedade de forma moralizante e que, por vezes, acaba culpabilizando o sujeito por seu sofrimento (AGUIAR, 2017; CARDOSO, 2018). Santos (2017, p. 6) aponta a existência de alguns mitos relacionados ao suicídio e a pessoa que se suicida indicando que essa pessoa, em geral, é considerada “louco” ou alguém que “quer chamar atenção”. A autora enfatiza a necessidade de que as representações estigmatizantes em torno do suicídio e da pessoa que se suicida sejam repensadas e desconstruídas, a fim de que o preconceito e o desconhecimento sobre o tema não impeçam a busca e a oferta de ajuda.

Face ao exposto, esta pesquisa teve como objetivo investigar as representações sociais de estudantes do ensino médio sobre a pessoa que se suicida, considerando que estes se encontram na faixa etária mais atingida

pelo fenômeno. Para o desenvolvimento do estudo foi tomada como aporte teórico e metodológico a Teoria das Representações Sociais (TRS) partindo-se da premissa de que o grupo pesquisado possui um conhecimento socialmente construído e compartilhado acerca da pessoa que se suicida, que o permite a elaboração de práticas sociais frente a esse sujeito.

Criada pelo pesquisador Serge Moscovici, a TRS se dedica ao estudo do conhecimento elaborado e compartilhado pelo senso comum. Conforme Jodelet (2001) as representações sociais podem ser definidas como:

Uma forma de conhecimento, elaborada e compartilhada socialmente, com o objetivo de contribuir para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Designada enquanto saber do senso comum ou saber ingênuo esta forma de conhecimento é diferenciada do conhecimento científico. No entanto, é considerada como um objeto de estudo legítimo, dado a sua importância na vida social e a elucidação dos processos cognitivos e das interações sociais (p. 21).

Assim, as representações sociais são formas de elaborarmos como compreendemos o mundo, como lidamos com as experiências e acontecimentos da vida cotidiana e como desenvolvemos práticas para agirmos no dia a dia. É por meio das representações sociais que “pensamos, falamos, decidimos o que fazer, apropriamo-nos do mundo e lhe damos sentido” (MOSCOVICI, 1961/2012, p. 8).

Neste processo de darmos sentido ao mundo, nós partimos do que já conhecemos para produzir novos conhecimentos, integrando o que é novo a um sistema de saberes. Esta integração ocorre por meio de dois processos, a objetivação e a ancoragem, fundamentais para compreender como um conhecimento é transformado em representação e como esta representação tem impactos no social (ARRUDA, 1992). A objetivação corresponde a um processo imagético e de estruturação do conhecimento relativo ao objeto de representação, tornando determinada realidade que parecia abstrata em algo concreto e objetivo. Por sua vez, a ancoragem é o método pelo qual uma forma de conhecimento é associada a pensamentos preexistentes, é o ato de comparar algo que não conhecemos com algo que já conhecemos, ou seja, tornar familiar o não familiar, e para isso utilizamos nosso sistema de conhecimentos (ARRUDA, 1992; MOSCOVICI, 1961/2012).

A TRS possui muita vitalidade, gerando abordagens complementares ao que se denominou de “grande teoria” (SÁ, 1998). Entre estas, destaca-se

a Abordagem Estrutural, desenvolvida a partir da teoria do Núcleo Central de Jean-Claude Abric; perspectiva utilizada na presente pesquisa. Para Abric (1994; 1998) as representações sociais não são apenas um conjunto de elementos agrupados desordenadamente, mas um conjunto de elementos hierarquizados e organizados em uma estrutura. De acordo com Sá (2002), a Abordagem Estrutural possui três pressupostos fundamentais: 1) as RS são conjuntos sócio-cognitivos estruturados e organizados; 2) esta estrutura específica é constituída de dois subsistemas: sistema central, e sistema periférico; 3) conhecer o simples conteúdo da representação não é o suficiente para defini-la, sendo necessário conhecer de que modos seus elementos se organizam.

O sistema ou núcleo central é formado por poucos elementos que definem a representação social, orientando a sua significação, sendo fundamental para que os sujeitos organizem suas crenças e comunicações a respeito de um determinado objeto social. O núcleo central é resistente a mudanças, possibilitando a permanência de uma representação e que esta seja passada entre gerações. Já o sistema periférico, é marcado pelas vivências e subjetividades individuais e compreende os elementos mais particulares e flexíveis da representação, que tratam de aspectos menos compartilhados, permitindo percepções específicas de subgrupos e indivíduos acerca do objeto da representação. Os elementos periféricos exercem ainda a função de proteção do núcleo central, trabalhando na regulação e adaptação do sistema central, ao ser confrontado com elementos contraditórios (SÁ, 2002).

Nesta perspectiva, considera-se que o núcleo de uma representação seria o que torna a interação significativa, estrutura como a situação é representada e, conseqüentemente, orienta os comportamentos dos sujeitos. Por sua vez, os elementos periféricos são aqueles que permitem que novas informações sejam acrescentadas a representação, sem necessariamente modificar o núcleo central.

Assim, o presente trabalho buscou identificar que elementos constituem o núcleo central e o sistema periférico da representação de adolescentes e jovens sobre a pessoa que se suicida, a fim de compreender de que modo este grupo social se relaciona com o objeto estudado. Além de identificar tais elementos, objetivou-se também discutir a forma que os mesmos estão organizados e que implicações essa organização tem para as práticas sociais dos sujeitos.

Observam-se na literatura alguns estudos que se preocuparam em investigar as representações de adolescentes e jovens sobre o suicídio, como o trabalho de Sampaio et al. (2000) que buscou analisar a dimensão explicativa das representações sociais do suicídio em adolescentes. Os resultados desse estudo indicaram que os jovens recorrem, para explicar o suicídio, a uma multiplicidade de razões, salientando-se aquelas de natureza intraindividual, interativa, psicossocial e biológica. Resultados semelhantes são observados no estudo de Araújo, Vieira e Coutinho (2010) que objetivou investigar as representações de adolescentes sobre a ideação suicida e verificaram que tais representações giraram em torno, principalmente, das razões ou motivos que levariam o indivíduo ao suicídio. Por fim, pode-se citar ainda o trabalho de Kravetz et al. (2019) que investigou as representações sociais do suicídio para adolescentes de uma escola pública da cidade de Curitiba, e observou que as representações dos jovens sobre o fenômeno são ancoradas em relatos de ideação suicida de outros, ou efetuação do ato por algum conhecido, além de expressões midiáticas sobre o tema.

Vale salientar que os trabalhos mencionados trazem inúmeras contribuições para a investigação das representações sociais do suicídio entre adolescentes e jovens ao abordar aspectos distintos do fenômeno, possibilitando, assim, uma compreensão mais ampla de como essa população representa e se relaciona com o suicídio. Entretanto, é consenso na literatura que ainda há muito a se pesquisar sobre o tema, enfatizando-se a necessidade de novas pesquisas, que possam complementar ou trazer novos elementos que não foram apreendidos por meio dos estudos já realizados.

Assim, a presente investigação demonstra sua pertinência ao buscar compreender como os estudantes representam a pessoa que se suicida e os fatores que levam a este fenômeno, o que pode contribuir para a construção de estratégias de prevenção que considerem as especificidades deste grupo. Considera-se aqui o caráter orientador de condutas que possuem as representações sociais, assinalando que a representação que se tem de um determinado objeto pode moldar a forma como o indivíduo ou grupo social se relaciona com o mesmo (ABRIC, 1998), bem como o caráter diagnóstico que os estudos em representações sociais podem assumir (ARRUDA, 1992).

METODOLOGIA

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem multimétodo, quantitativa e qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. Destaca-se que este estudo faz parte de um protocolo de pesquisa mais amplo, que investigou as representações sociais de estudantes secundaristas e universitários acerca da pessoa que se suicida. Aqui serão apresentados os dados referentes apenas aos estudantes secundaristas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAEE: 92662718.4.0000.5182), seguindo as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012, 2016).

Participantes

Participaram da pesquisa, com consentimento livre e esclarecido, 32 estudantes de uma escola pública estadual localizada na cidade de Campina Grande-PB, que cursavam regularmente o terceiro ano do ensino médio, com idades variando de 16 a 21 anos ($M = 18,5$; $DP = 1,05$), majoritariamente do sexo feminino (62,5%), autodeclarados católicos (as) (65,62%) e que afirmaram não conhecer ninguém que havia morrido por suicídio (71,88%).

Instrumentos de coleta de dados

Como instrumentos de coleta de dados, foi adotado um questionário semiestruturado dividido em duas partes. Na primeira parte foi proposta aos participantes a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) tendo como estímulo indutor a expressão “pessoa que se suicida”, com a finalidade de realizar um levantamento dos possíveis elementos do núcleo central. Destaca-se que a TALP consiste em apresentar ao participante da pesquisa, uma ou mais palavras/expressões indutoras para que escreva, o mais rápido possível, as primeiras palavras/expressões que lhe vem à mente quando lê, ouve ou pensa em tal (is) termo (WACHELKE; WOLTER, 2011). Além da TALP, a fim de verificar uma possível hierarquização dos elementos, foi pedido que os participantes indicassem que palavra, dentre as mencionadas, consideravam mais representativa de seu pensamento. Na segunda parte do questionário, foram apresentadas aos participantes três questões abertas com o objetivo de investigar outros aspectos das representações sociais dos

estudantes acerca da pessoa que se suicida, como suas características e os tipos de ajuda que necessitam. Além disso, foi aplicado um questionário sociodemográfico.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada de forma coletiva, porém os questionários foram respondidos individualmente, com os alunos em suas respectivas salas de aula. Os participantes levaram entre 20 e 30 minutos para responder o instrumento.

Os participantes, assim como a direção da escola, foram previamente informados a respeito dos objetivos e procedimentos da pesquisa e do anonimato da sua colaboração. Em um primeiro momento, foi solicitado aos alunos menores de 18 anos que tinham interesse em participar do estudo, que os pais ou responsáveis assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, após a autorização dos responsáveis, estes alunos assinaram o Termo de Assentimento concordando em participar da pesquisa. Já os alunos maiores de 18 anos assinaram eles próprios o TCLE.

Processamento e análise dos dados

Para a realização das análises quantitativas, os dados oriundos da TALP foram submetidos a uma Análise Prototípica técnica que visa identificar a estrutura representacional a partir da combinação da frequência de evocação (F) e da ordem média de evocação (OME), o que permite ao pesquisador observar quais palavras citadas tem mais possibilidade de pertencer ao núcleo central, a partir de sua saliência (SÁ, 2002; WACHELKE; WOLTER, 2011). A análise foi realizada por meio do programa IRAMUTEQ, software gratuito, desenvolvido por Pierre Ratinaud, que permite realizar análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2018).

O resultado da Análise Prototípica apresenta os elementos das representações agrupados em quatro quadrantes. Os elementos centrais aparecem no primeiro quadrante (superior esquerdo), pois apresentam alta frequência e baixa OME. Os elementos periféricos são apresentados no segundo e quarto quadrantes, correspondendo, respectivamente à primeira (quadrante superior direito) e segunda (quadrante inferior direito) periferias. Por fim, tem-se a zona de contraste (quadrante inferior esquerdo), englobando elementos pouco salientes, mas que são evocados mais prontamente (OME baixa). Os elementos desta zona podem indicar apenas complementação do sistema

periférico ou indicar a existência de um subgrupo que valoriza elementos distintos da maioria (WACHELKE; WOLTER, 2011).

Os dados das questões abertas foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin (1977/2016), que permitiu a categorização e análise dos dados coletados, e a identificação de núcleos de sentido comuns, auxiliando, assim, na apreensão das representações sociais compartilhadas pelo grupo pesquisado. A análise de conteúdo passou pela avaliação de dois juízes e quando não houve concordância quanto à categorização, um terceiro juiz foi consultado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise prototípica em face ao estímulo “pessoa que se suicida”

A análise do estímulo indutor “pessoa que se suicida” considerou, sem casos omissos, um total de 160 palavras/expressões evocadas, das quais 19 constituíram palavras diferentes. A Figura 1 apresenta os resultados da análise deste estímulo, que foi criada com base na frequência mínima de duas evocações e na OME de 2,87.

Ao observar a Fig. 1, nota-se que apenas 02 (duas) palavras se destacaram como prováveis elementos do sistema central da representação social sobre a pessoa que se suicida: depressão e morte.

Figura 1. Estrutura Representacional da Pessoa que se Suicida para os estudantes.

Núcleo Central			Primeira Periferia		
F ≥ 5,47	OME ≤ 2,68		F ≥ 5,47	OME ≤ 2,68	
Palavra	F	OME	Palavra	F	OME
Morte	16	2.2	Tristeza	13	2.7
Depressão	8	1.5	Solidão	13	3.0
			Dor	7	3.3
Zona de Contraste			Segunda Periferia		
F ≥ 5,47	OME ≤ 2,68		F ≥ 5,47	OME ≤ 2,68	
Palavra	F	OME	Palavra	F	OME
Ajuda	5	1.2	Medo	5	3.2
Sofrimento	4	1.8	Decepção	5	3.8
Desespero	3	1.7	Angústia	5	3.8
Falta de amor	2	2.0	Bullying	4	3.2
Problemas	2	1.5	Raiva	3	4.0
Isolamento	2	2.5	Fraqueza	3	3.7
			Preocupação	2	3.0
			Sangue	2	4.0

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere à primeira e a segunda periferia, essas zonas compreendem elementos que se ancoram tanto em sentimentos vivenciados pela pessoa que se suicida: “tristeza”, “solidão”, “medo”, “dor”, “raiva”, “preocupação”, como também parecem apontar para razões que levariam ao suicídio: “bullying”, “decepção”, “fraqueza”.

A zona de contraste, por sua vez, parece complementar o que foi observado na primeira periferia, trazendo também elementos que podem se referir a esses sentimentos vivenciados pela pessoa que se suicida “sofrimento” e “desespero”, como também elementos que podem ser interpretados como razões para o suicídio: “problemas”, “falta de amor” e “isolamento”. Entretanto, além dos termos supramencionados, destaca-se o elemento “ajuda”, que pode fazer referência ao que a pessoa que se suicida necessita.

Os participantes apontaram que, das palavras citadas, as mais representativas de seu pensamento eram depressão e tristeza, o que endossa a ideia de que depressão faz parte do núcleo central da representação dos participantes sobre a pessoa que se suicida e que, apesar de ter aparecido na periferia, tristeza também é um provável elemento central.

A fim de investigar outros aspectos das representações dos participantes sobre a pessoa que se suicida, assim como buscando compreender melhor os resultados da análise prototípica, foram formuladas as questões abertas.

A pessoa que se suicida na visão dos adolescentes e jovens

Para cada uma das perguntas que compuseram o questionário foram encontradas categorias que abarcavam diferentes conteúdos sobre a pessoa que se suicida. Na primeira e segunda perguntas foram descritas quatro categorias e na última, cinco categorias. Cada questão, bem como as categorias encontradas e referentes à mesma serão descritas a seguir conforme a ordem apresentada no questionário.

1. Para você, que características são comuns às pessoas que se suicidam?

Essa questão possibilitou que os participantes pudessem citar características de várias ordens (sexo, idade, condição social), conforme o que acreditavam ser comum a alguém que morre por suicídio.

- **Características sociodemográficas.** Compreende as respostas que caracterizam a pessoa que se suicida a partir do sexo, condição

econômica e idade. Segundo os participantes, a pessoa que se suicida pode ser tanto homem como mulher, não havendo diferenças quanto ao sexo. Já no que se refere às condições econômicas, as respostas encontradas podem ser consideradas antagônicas, pois, ao mesmo tempo em que aparecem percepções da pessoa que se suicida como “uma pessoa com dificuldades financeiras”, os participantes também falam que quem morre por suicídio “geralmente são os ricos, com boas condições”. No que se refere à idade, a maioria dos participantes indicou que “quem faz isso (se suicida) geralmente tem entre seus 15 e 25 anos”.

- **Características intrapessoais/psicológicas.** Abarca as respostas que caracterizam a pessoa que se suicida a partir dos sentimentos que são supostamente vivenciados por esta. Segundo os participantes, a pessoa que se suicida seria alguém que: “não se sente pertencente a nenhum lugar”, “gosta de ficar sozinha”, “sente um vazio” e “tem depressão”.
- **Características interpessoais.** Inclui as respostas que apontam que é comum que as pessoas que morrem por suicídio passem por algum conflito em suas relações interpessoais. As pessoas que se suicidam seriam, segundo os participantes, pessoas que “sofrem *bullying* e sofrem preconceito por causa da sua cor ou das escolhas sexuais”, seriam ainda “pessoas com problemas familiares”.
- **Não possuem características específicas.** Em oposição às repostas anteriores, esta categoria reúne um conjunto de percepções que dizem que a pessoa que se suicida não teria uma característica própria, que a pudesse distinguir das demais. Os estudantes apontam que “qualquer pessoa está sujeita a cometer este ato”, independente de classe social, idade, sexo ou características outras.

2. Para você, o que leva uma pessoa a cometer suicídio?

Segundo a literatura, o suicídio é um fenômeno multicausal não sendo possível determinar uma única razão que leva uma pessoa a cometer este ato. Entretanto, estudos apontam alguns fatores que são considerados de risco para o suicídio. A fim de investigar de que modo os estudantes compreendem esta dimensão é que esta questão foi formulada.

- **Aspectos psicológicos.** Inclui as respostas que indicam características psicológicas como causas do suicídio, entre as quais, a impulsividade ou a baixa autoestima. Abarca ainda os conteúdos

que indicam que o suicídio seria fruto de transtornos psicológicos como a depressão e a ansiedade.

- **Aspectos interpessoais.** Diz respeito às respostas que indicam que a relação da pessoa suicida com terceiros é o que a leva a cometer tal ato. Seja a relação com pessoas íntimas, como a família, seja a relação mais ampla com a sociedade. Os participantes apontam que uma pessoa se suicida por “ter problemas em suas relações familiares”, “serem vítimas de *bullying* e preconceito”, “se sentir julgadas pela sociedade” e ainda por “não encontrar nenhuma fonte de apoio”.
- **Aspectos existenciais.** Compreende as respostas que apontam que o suicídio é resultado da forma como a pessoa vê as situações de sua vida e se sente em relação a si mesma. Uma pessoa se suicida, segundo os participantes, por “não se sentir capaz”, “não conseguir suportar a dor” e “não ver saída para os seus problemas” e ainda por “não ver sentido na vida”.
- **Aspectos espirituais/religiosos.** Abarca os conteúdos que sugerem que o suicídio seria a “falta de Deus na vida” ou ainda “falta de amor ao dom da vida concedido por Deus”.

3. Para você, que tipo de ajuda uma pessoa que pensa em cometer suicídio precisa?

Assim como existem fatores de risco também são considerados, segundo a literatura, fatores de proteção do suicídio. A presente questão buscou investigar as concepções dos adolescentes e jovens sobre isso.

- **Ajuda profissional.** Aqui se destacam as respostas que apontam a importância de um suporte profissional para a pessoa que pensa em suicídio. Os participantes destacaram, principalmente, o acompanhamento por psicólogos. A categoria médica foi também mencionada, apesar de não ter sido citada nenhuma especificidade.
- **Ajuda socioemocional.** Inclui as respostas que falam da importância de encontrar apoio na família e nos amigos quando está se pensando em suicídio. Além disso, os participantes indicam que a pessoa que pensa em suicídio precisa de “menos julgamento e ser mais compreendida pelas pessoas”.
- **Autoajuda.** Abarca percepções que indicam que a pessoa que pensa em suicídio poderia fazer algo para ajudar a si mesma como “tentar ver o lado bom da vida” ou “ter mais força de vontade”.

- **Ajuda espiritual/religiosa.** Compreende as respostas que apontam o suporte religioso como um caminho para a pessoa que pensa em suicídio. Segundo os participantes, uma pessoa que passa por essa situação precisa “procurar a Deus para ser ajudada”.
- **Distração.** Estão presentes nessa categoria os conteúdos que apontam que se distrair seria de grande ajuda para uma pessoa que pensa em suicídio, a fim de que ela pudesse “esquecer essa ideia”. Segundo os participantes, a pessoa que pensa em suicídio precisa “procurar diversão” ou até mesmo de um “bichinho de estimação”.

As análises prototípica e de conteúdo realizadas permitiram explorar as representações sociais de adolescentes e jovens acerca da pessoa que se suicida, possibilitando ainda, conhecer seus possíveis elementos centrais e periféricos. A partir dos resultados apresentados, observa-se que os conteúdos elucidados tanto por meio da análise quantitativa, como da análise qualitativa, guardam relação entre si, sendo, de certo modo, complementares, o que permitiu uma compreensão mais ampla de como o grupo pesquisado representa a pessoa que se suicida.

No que se refere aos resultados da análise prototípica nota-se, inicialmente, que o núcleo central da representação para grupo estudado é formado por um conjunto de poucos elementos que parecem organizar as crenças e comunicações dos sujeitos (SÁ, 2002) a respeito da pessoa que suicida: morte, depressão e tristeza. Estes elementos, especificamente o vocábulo morte, podem indicar que o grupo pesquisado representa a pessoa que tira sua própria vida, focando-se na consequência final do comportamento suicida. Percebe-se aqui o processo de objetivação, em que os participantes tomam uma realidade que parece abstrata (suicídio/pessoa que se suicida) e a tornam em algo concreto e objetivo (morte).

Vale salientar ainda, que o fato do vocábulo “depressão” estar no núcleo central da representação sobre a pessoa que se suicida pode ser pensado como algo relativamente recente. Há algum tempo, a pessoa que tirava sua própria vida era vista como louca, pecadora, desviante (AGUIAR, 2017; CARDOSO, 2018; SANTOS, 2017). Entretanto, supõe-se que com o avanço das discussões sobre o tema no campo da saúde mental, a criação de campanhas como o Setembro Amarelo e o reconhecimento do suicídio como um problema de saúde pública, sai-se da compreensão de que o suicídio é um ato de pecado contra “o dom da vida dado por Deus” ou um ato de um desviante sem contato com a realidade, e passa-se a representá-lo como um ato que é

fruto de um intenso sofrimento, seja este sofrimento causado por questões psicológicas ou interpessoais (GARCÍA et al., 2011), ancorando-se em formas mais atuais de compreensão sobre saúde mental e de seu cuidado.

Levando em conta o caráter orientador de condutas que as representações sociais possuem (ABRIC, 1998) considera-se que a possível mudança dessa representação pode exercer um impacto sobre as práticas sociais dos sujeitos, pois, quando a pessoa que se suicida é vista como pecadora, supõe-se que a ação para com ela deve ser a punição e/ou redenção; no entanto, quando é vista como alguém que sofre, a ação deve ser a do cuidado. Isto talvez possa explicar porque “ajuda” aparece como um elemento da zona de contraste, pois, apesar de os elementos da zona de contraste não serem os mais importantes na estrutura da representação (WACHELKE; WOLTER, 2011), a presença desse elemento pode indicar que novas crenças e práticas a respeito da pessoa que se suicida estão sendo incorporadas ao pensamento social.

No que se refere aos elementos que compõem a primeira e segunda periferia, nota-se que estes parecem apontar para sentimentos vivenciados pela pessoa que se suicida, sentimentos que poderiam anteceder o ato (solidão, medo, dor, raiva) e também para razões que levam ao suicídio (*bullying*, decepção, fraqueza, problemas).

De um modo geral, os elementos que formam a estrutura representacional da pessoa que se suicida para adolescentes e jovens não parecem indicar um caráter normativo da representação, nem tampouco, parecem se tratar de elementos funcionais que prescrevem o comportamento dos sujeitos. Nesse sentido, pode-se inferir que as representações dos participantes sobre a pessoa que se suicida são formadas essencialmente por elementos descritivos que, como pontuam Wolter, Wachelke e Naiff (2016), correspondem a características, fatos e eventos, que constituem e definem o objeto da representação. Esses elementos descrevem o objeto para o grupo, mas não necessariamente servem para julgar ou orientar práticas, e sim, para dizer o que é (WOLTER, 2018). A presença dessa dimensão, majoritariamente descritiva, pode indicar uma dificuldade de se pensar e elaborar sobre esse sujeito. Parece ser mais presente no imaginário social dos participantes o que a pessoa que se suicida vivencia do que como agir perante a mesma.

Em relação a análise das questões abertas, que buscaram investigar como os participantes caracterizam as pessoas que se suicidam e as razões que dão para o suicídio, observa-se que os participantes representam a pessoa que morre por suicídio como alguém “com dificuldades financeiras” ou

“com boas condições de vida”. Apesar de essas respostas parecerem antagônicas, a representação dos jovens está ancorada nos dados da realidade, pois segundo Araújo et al. (2010) pessoas em condições econômicas extremas (muito ricos ou muito pobres) correm mais risco de cometer suicídio.

De forma complementar, a pessoa que se suicida é vista ainda como alguém que passa por experiências interpessoais que geram sofrimento para ela, e podem ser fontes das vivências e sentimentos negativos observados na estrutura representacional. Destaca-se, entre estas experiências, o *bullying* e o preconceito envolvendo tanto a questão racial, quanto de gênero e orientação sexual. O *bullying* ter sido citado mais de uma vez como fator para o suicídio está provavelmente relacionado com o fato de os participantes da pesquisa serem estudantes e o questionário ter sido aplicado no ambiente escolar, local onde comumente o *bullying* ocorre. Neste sentido, percebe-se que a representação dos estudantes está ancorada em situações possivelmente vivenciadas e/ou presenciadas por eles, esta suposição se fortalece quando observamos que o “*bullying*” aparece ainda como um elemento da periferia, e que este sistema tem como características permitir a integração das experiências e histórias dos indivíduos e ser sensível ao contexto imediato (SÁ, 2002).

Além dos fatores interpessoais supramencionados, os problemas familiares também são recorrentemente citados pelos participantes como comuns às pessoas que se suicidam. Novamente, acredita-se que, a faixa etária em que se encontram os participantes acentua essas questões, tendo em vista a maior importância que as relações com pares adquirem e a intensificação dos problemas familiares nesta etapa da vida. Quando os conflitos nessa instância não são resolvidos, as relações podem acabar intervindo de forma negativa na vida dos sujeitos, tendo diversas consequências psicossociais, inclusive, o suicídio (VERAS; SILVA; KATZ, 2017).

Além dos aspectos mencionados, nota-se que apesar da presença de elementos que fazem alusão à saúde mental, o caráter pecaminoso do suicídio ainda permanece entre os elementos representacionais do grupo estudado. Percebe-se isto quando os participantes apontam que a pessoa se suicida por “falta de Deus”, ou ainda, quando dizem que a pessoa que pensa em suicídio deve “buscar a Deus para ser ajudada”. Esses resultados nos levam a refletir que elementos de uma visão religiosa sobre o suicídio e sobre a pessoa que se suicida, que já foram pontos fundamentais de ancoragem das representações acerca desses fenômenos sociais (CARDOSO, 2018), parecem ainda ocupar a periferia dessa representação.

Por fim, a pessoa que se suicida também é representada como alguém que precisa de ajuda, com destaque para a ajuda profissional e a ajuda socioemocional. Percebe-se que os estudantes compreendem a importância de um suporte psicológico para os casos em que há risco de suicídio, isso provavelmente relaciona-se com o fato de a depressão e outros problemas psicológicos serem vistos como motivos para o suicídio. Destaca-se que, apesar da ênfase dada ajuda profissional e à ajuda socioemocional, ainda são presentes referências a elementos que remetem a autoajuda, indicando que ainda persiste na sociedade uma forma de representar a pessoa que se suicida através da fraqueza, elemento presente na estrutura representacional, que pode estar associada a uma culpabilização e responsabilização unicamente do sujeito por sua condição.

Em suma, percebe-se que as representações sociais dos participantes sobre a pessoa que se suicida são permeadas, por crenças ligadas a discussão sobre a saúde mental e emocional e ao cuidado que deve ser dispensado a essas pessoas, tanto em questões individuais (depressão, ansiedade, autoestima) como em suas relações interpessoais (familiares e amigos). Por outro lado, ainda estão presentes elementos de caráter religioso e culpabilizantes, que responsabilizam unicamente o sujeito por seu sofrimento e pela busca por ajuda.

Diante desse cenário, podemos nos questionar: a representação em torno da pessoa que se suicida está em transição? Será que em algum momento os elementos de caráter religioso e culpabilizantes deixarão de fazer parte do imaginário social sobre a pessoa que se suicida? As repostas para essas questões apenas estudos futuros poderão nos fornecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo que não seja algo do nosso cotidiano, é inegável que nos últimos anos o tema do suicídio tem ganhado mais espaço na sociedade e hoje é possível falar mais abertamente sobre ele. Isso é possível, em parte, devido a campanhas como o Setembro Amarelo e a maior visibilidade que a mídia tem dado ao tema em alguns momentos. Assim, mesmo que falar sobre o suicídio e as pessoas que se suicidam não seja fácil, este fenômeno tem sido elaborado socialmente, e foi esta elaboração que buscou-se investigar junto aos adolescentes e jovens.

A partir dos resultados da presente pesquisa, nota-se que as representações sobre a pessoa que se suicida estão organizadas em torno de

sentimentos vivenciados pelo sujeito, pela morte e as razões que levam ao suicídio, enfatizando a multicausalidade do mesmo. Os possíveis elementos centrais (depressão, morte e tristeza), parecem organizar as representações sobre a pessoa que se suicida, como pôde ser observado na análise das questões abertas. A pessoa que se suicida seria então: qualquer pessoa que esteja vivenciando dor e sofrimento, especialmente com depressão, sem distinção de classe social, sendo causada por diversos fatores, com destaque para características pessoais e a vivência de relações interpessoais negativas, e que precisa de ajuda, desde um auxílio profissional, até um suporte espiritual.

Com esta pesquisa, espera-se poder contribuir e ampliar os debates acerca do suicídio e suas implicações, tendo em vista que nos focamos na pessoa que se suicida como objeto de estudo, o que é ainda uma perspectiva pouco investigada. Ao destacar a questão de quem é a pessoa que se suicida, a identificação dessa representação pode ajudar na compreensão de como são elaboradas práticas, de cuidado ou não, frente a estas pessoas. A este respeito, os resultados demonstraram que uma dimensão prática com relação a pessoa que se suicida ainda é apenas periférica, sendo predominante uma dimensão descritiva do sofrimento, demonstrando que ainda não é bem definido no pensamento social o que fazer e como ajudar uma pessoa em risco de suicídio.

Apesar das contribuições e resultados mencionados, o presente estudo possui limitações que podem indicar caminhos para investigações futuras. Entres estas, indica-se: um maior número de participantes; o uso de uma técnica de confirmação dos elementos do núcleo central; e a articulação com variáveis como sexo, faixa etária e proximidade dos participantes com alguém que já tentou ou morreu por suicídio, verificando como essas variáveis podem ou não, influenciar as representações.

Por fim, ressalta-se o caráter diagnóstico que os estudos em representações sociais podem assumir, pois ao investigar a representação sobre a pessoa que se suicida, foram elucidadas problemáticas que podem ser foco de intervenção para a prevenção do suicídio com adolescentes e jovens, tais como: o *bullying*, o preconceito, as relações familiares e as relações interpessoais de maneira geral. Acredita-se que soluções mais eficazes para o problema do suicídio podem ser encontradas quando as estratégias de prevenção estão alinhadas as crenças e necessidades da população com quem se pretende intervir.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. L'organisation interne des réptéscntations sociales: systeme central el systeme périphérique. In: GUIMELLI, C. (Org.). **Structures ét Transformations des Réptéscntations Sociales**. Neuchâtel, Suíça: Delachaux et Niestlé, 1994. p. 73-84.

ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, S. P. & OLIVEIRA, D. C. (Orgs.). **Estudos interdisciplinares em representações sociais**. Goiânia: Editora AB, 1998. p. 27-38.

AGUIAR, J. G. G. **Mitos e crenças sobre o suicídio**: visão de profissionais de segurança. 2017. 135 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, 2017.

ARAÚJO, L. C.; VIEIRA, K. F.L.; COUTINHO, M. P. L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Psico-USF**, v. 15, p. 47-57, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712010000100006>. Acesso em: 16 ago. 2021.

ARRUDA, A. Representações sociais: emergência e conflito na psicologia social. **Anuário do Laboratório de Subjetividade e Política (UFF)**. v. 1, p. 115-131, 1992.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2016. (Trabalho original publicado em 1977).

BOTEGA, N.J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, p. 231-236, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. **Resolução 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. Disponível em: <https://>

bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 ago. 2021.

BRASIL. **Resolução 510**, de 7 de abril de 2016. Resolve diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 07 de abril. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

CAMARGO, B. V.; JUSTO A.M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina**, 2018. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutorielportugais-22-11-2018>. Acesso em: 20 ago. 2021.

CARDOSO, L. L. S. **Moralidades correntes sobre suicídio em unidades de saúde e seu impacto na assistência: uma análise na perspectiva da bioética de proteção**. 2018. 135 f. Dissertação (Mestrado em Bioética) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, 2018.

GARCÍA, J. E. G. A.; MONTOYA, R. Q.; LOYO, L. M. S.; LÓPEZ, T. M.; GAITÁN, J. I. C. Consenso Cultural sobre el Intento de Suicidio en Adolescentes. **Revista Colombiana de Psicología**, v. 20, n. 2, p. 167-179, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80421265002>. Acesso em: 15 ago. 2021.

JODELET, D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2001. p. 17-29.

JÚNIOR, A. F. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 15-28, 2015. Disponível em: <http://revpsi.org/wpcontent/uploads/2015/04/Ferreira-Junior-2015-O-comportamento-suicidano-Brasil-eno-mundo.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

KRAVETZ, P. L.; MADRIGAL, B. C.; JARDIM, E. R.; OLIVEIRA E. C.; PRIOSTE, V. M. C.; MULLER, J. G.; POLLI, G. M.; WANDERBROOKE, A. C. Representações Sociais do Suicídio para adolescentes de uma Escola Pública de Curitiba. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 1-7, 2019. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/representacoes-sociais-do-suicidio-pa>

ra-adolescentes-de-uma-escola-publica-de-curitiba/17270?id=17270. Acesso em: 18 ago. 2021.

MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, p. 45-54, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000056>. Acesso em: 15 ago. 2021.

MOSCOVICI, S. **A Psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012. (Trabalho original publicado em 1961).

OLIVEIRA, A. M.; BICALHO, C. M. S.; TERUEL, F. M.; KAHEY, L. L.; BOTTI, N. C. L. Comportamento suicida entre adolescentes: Revisão integrativa da literatura nacional. **Adolescência & Saúde**, v. 14, n. 1, p. 88-96, 2017. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=639#. Acesso em: 18 ago. 2021.

SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 2002.

SAMPAIO, D.; OLIVEIRA, A.; VINAGRE, M. G.; GOUVEIA-PEREIRA, M.; SANTOS, N.; ORDAZ, O. Representações sociais do suicídio em estudantes do ensino secundário. **Análise Psicológica**, v. 18, n. 2, p. 139-155, 2000. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-82312000000200001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 ago. 2021.

SANTOS, K. K. **As representações de uma população acerca do suicídio**. 2017. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Universidade de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul, 2017.

VERAS, J. L. A.; SILVA, T. P. S.; KATZ, C. T. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio entre adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 9, n. 22, p. 70-82, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69090/41545>. Acesso em: 18 ago. 2021.

WACHELKE, J.; WOLTER, R. P. Critérios de Construção e Relato da Análise Prototípica para Representações Sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, p. 521-526,

2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400017>. Acesso em: 14 ago. 2021.

WOLTER, R. P. The Structural Approach to Social Representations: bridges between Theory and Methods. **Psico-USF**, v. 23, p. 621-631, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230403>. Acesso em: 14 ago. 2021.

WOLTER, R. P.; WACHELKE, J.; NAIFF, D. A. Abordagem Estrutural das Representações Sociais e o modelo dos Esquemas Cognitivos de Base: perspectivas teóricas e utilização empírica. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 1139-1152, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.3-18>. Acesso em: 14 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide in the world: global health estimates**. EUA: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2021.