



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO SUICÍDIO PARA BOMBEIROS MILITARES E COMUNITÁRIOS

SOCIAL REPRESENTATIONS OF SUICIDE FOR PROFESSIONAL MILITARY AND COMMUNITY FIREFIGHTERS

Thaís Eduarda Pereira Staudt¹

Alberto Mesaque Martins²

Resumo: Tendo em vista o importante papel que os bombeiros militares e comunitários ocupam no atendimento de vítimas de suicídio, este estudo³ teve como objetivo identificar e analisar as Representações Sociais do suicídio para Bombeiros Militares e Comunitários de uma cidade do Planalto Norte Catarinense, Brasil. Na perspectiva da Teoria das Representações Sociais, foram realizadas entrevistas com 14 bombeiros militares e comunitários que atuam no atendimento de ocorrências de suicídio, analisadas por meio da Análise de Conteúdo. Os resultados apontam para um sistema de representações sociais do suicídio como uma doença psicológica e espiritual, percebido como um ato de coragem e covardia, agravado pela insatisfação com a vida e pelo desespero, e escolhido como uma forma de aliviar problemas ou escapar deles. Tais representações encontram-se ancoradas nas suas crenças e práticas religiosas, assim como em informações, pautadas no modelo biomédico, que circulam em seu contexto de vida.

Palavras-chave: Suicídio; Bombeiros; Representação Social; Psicologia Social.

Abstract: Taking into account the important role that military and community firefighters play in caring for suicide victims, this study aimed to identify and analyze how Social Representations of suicide for Military and Community Firefighters in a city in the northern highlands of Santa Catarina, Brazil. From the perspective of the Theory of Social Representations, interviews were conducted with 14 military and community firefighters who work in attending to suicide occurrences, analyzed through the Content Analysis. The results point to a system of social representation of suicide as a psychological and spiritual illness, perceived as an act of courage and cowardice, aggravated by dissatisfaction with life and despair, and chose as a way to alleviate problems or escape from them. Such representations are anchored in their beliefs and religious practices, as well as in information based on the biomedical model which circulates in their life context.

Keywords: Suicide; Firefighters; Social Representation; Social Psychology.

1 Introdução

O suicídio é um fenômeno complexo, multifatorial, recorrente entre diferentes grupos sociais que, ainda hoje, desafia profissionais e gestores de políticas públicas na busca por estratégias de prevenção e acolhimento das vítimas e suas famílias (Botega,

¹ Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). E-mail: psi.thaisstaudt@gmail.com

² Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pesquisador em Saúde Pública, Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Minas Gerais, Brasil. Bolsista de Produtividade do CNPq. E-mail: albertom.mesaque@fiocruz.br

³ A pesquisa contou com o financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.



2022). De acordo com as estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), anualmente, em todo o mundo, aproximadamente 800 mil pessoas morrem por suicídio (OMS, 2021). No Brasil, segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, na última década, houve um aumento crescente dos índices de suicídio que, apenas em 2022, foi a causa de morte de 16.242 pessoas (FBSP, 2023).

Apesar do alarmante número de mortes por suicídio, é importante considerar que uma quantidade ainda mais expressiva de pessoas, diariamente, tenta se matar ou planeja o autoextermínio, sendo indispensável a oferta de intervenções emergenciais que atuem diante da iminência da morte, evitando assim esse tipo de fatalidade (Botega, 2022; OMS, 2023). Nesse sentido, educadores, profissionais de saúde e, também de segurança pública, em especial, os bombeiros vêm sendo chamados a construir estratégias que minimizem o sofrimento psíquico desse grupo, mas sobretudo que forneçam os primeiros socorros às pessoas com ideação suicida e suas famílias (Botega, 2022; Souza, 2019).

Visando transformar esse cenário, a OMS vem publicando materiais educativos destinados a profissionais que atuam na prevenção do suicídio com o objetivo de possibilitar: entendimento sobre os fatores de risco, reconhecimento dos sinais e sintomas de um transtorno mental, controle do acesso aos meios letais, e compreensão acerca do funcionamento e dos fluxos da rede de serviços de saúde mental (OMS, 2021; OMS, 2023). Entre essas publicações, o documento intitulado “Prevenção do suicídio: um recurso para policiais, bombeiros e outros socorristas de primeira linha”, publicado em 2009, foi um marco na construção de ações educativas para os profissionais de primeira linha, considerando que cada vez mais são chamados para ocorrências que envolvem tentativas ou suicídio consumado, ainda que sem a devida formação e o suporte psicológico apropriado, podendo comprometer a qualidade dos atendimentos a essas ocorrências (OMS, 2009; Portela, 2012).

O encontro dos bombeiros com o suicídio se dá devido ao papel significativo desempenhado por esses profissionais no atendimento de pessoas em crise suicida, sobretudo, no que se refere ao tempo-resposta no atendimento e na necessidade de intervenções rápidas e eficazes (Silva; Seidl, 2021; Souza, 2019). Considerando que o treinamento dos bombeiros ainda enfatiza os aspectos operacionais, ou seja, é dedicado à contenção física das pessoas em crise suicida, seus modos de pensar, sentir e agir nem sempre são considerados (Portela, 2012). Tal aspecto pode acabar produzindo um desequilíbrio cognitivo no que se refere ao agir profissional e demandando uma pressão



à inferência para a resolução de tal conflito, visando alcançar seus objetivos, neste caso, salvar a vida de pessoas que tentam se matar (Lucas; Bonomo, 2022; Souza, 2019).

Moscovici (2012) descreve a pressão à inferência como uma tomada de consciência e uma necessidade de construção de posicionamentos diante de determinados objetos com os quais nos deparamos, cotidianamente, os quais exigem uma tomada de posição que poderá guiar as ações e os afetos dos indivíduos e grupos. No caso em questão, os bombeiros são pressionados a produzirem conteúdos cognitivos que os ajudem a explicar o suicídio que, enquanto fenômeno estranho e desconcertante, invade o seu cotidiano profissional, podendo gerar questionamentos como: o que é o suicídio? O que leva uma pessoa a se matar? É possível prevenir ou evitar o suicídio? Se sim, como deve ser essa abordagem? É possível estar preparado para lidar com uma tentativa de suicídio? (Lucas; Bonomo, 2022; Souza, 2019).

Apesar dos bombeiros serem treinados para salvar vidas de pessoas que desejam viver, mas que se deparam, inesperadamente, com a facticidade do sinistro (ex: ocorrências de afogamento, atendimentos de emergência, etc.), quando estão diante de uma pessoa que está tentando se matar, os profissionais se sentem pouco preparados, sendo recorrente a mobilização de afetos, como raiva, indignação, impotência e frustração (Miranda; Menezes; Nunes, 2017; Portela, 2012; Souza, 2019). Nessas situações, o treinamento profissional revela-se insuficiente, deixando esses profissionais impotentes, pois, diferentemente das ocorrências de incêndios, afogamentos e acidentes de trânsito, a particularidade humana se torna flagrante durante a abordagem às pessoas que tentam se matar, exigindo saberes que vão além dos protocolos e dos procedimentos padrão (Portela, 2012; Souza, 2019). O suicídio, portanto, mobiliza esses sujeitos como um “estranho”, do qual não podem se esquivar, abrindo espaço para construção e difusão de representações sociais (Lucas; Bonomo, 2022).

Para Moscovici (2012), as representações sociais estão relacionadas com a forma pela qual os sujeitos e os grupos sociais se esforçam para compreender as circunstâncias e os fenômenos que os rodeiam, produzindo saberes, pautados pelo senso comum, que possibilitam a orientação e a ação diante do mundo (Moscovici, 2012). Nessa perspectiva, as representações sociais podem ser conceituadas como teorias do senso comum, criadas e difundidas por sujeitos que pertencem a determinados grupos sociais, inseridos em um determinado contexto sociocultural, que os auxiliam na construção de conhecimentos sobre o mundo e os orientam a se posicionarem diante dos fenômenos, tornando aquilo que é desconhecido e estranho, familiar (Jodelet, 2015; Moscovici, 2012).



Ainda segundo Moscovici (2012), a construção das representações sociais envolve dois processos formadores: a objetivação e a ancoragem (Moscovici, 2012). Para Gonçalves (2015), a objetivação consiste na passagem de conceitos e ideias para esquemas e imagens concretas permitindo a concretização de algo abstrato, a atribuição de características, a associação de imagens e tornando real o que, até o momento, não era concreto.

Segundo Moscovici (2012), a objetivação ocorre em três fases distintas, sendo elas: a construção seletiva, a esquematização e a naturalização. Assim, num primeiro momento, dá-se o processo de construção seletiva que permite a descontextualização das crenças, ideias e informações sobre determinado objeto de representação. Em seguida ocorre a esquematização que compreende uma dimensão imagética ou figurativa, a qual permite que os componentes de determinada representação sejam (re)organizados. Por fim, através da naturalização, os conceitos e suas respectivas relações são constituídas como categorias naturais: o abstrato é concretizado, materializado e sua percepção se torna uma realidade (Moscovici, 2012).

Para Vala (2000), através da objetivação, é possível entender como, no senso comum, as representações sociais são transformadas em realidades exteriores aos indivíduos. O uso dessas imagens não se dá, apenas, como figuras de estilo ou retórica, mas para expressar os modos de pensar, sentir e agir, tornando-os um pouco mais tangíveis e compreensíveis. Imaginar é transformar algo abstrato em quase concreto (objetivação) e, de acordo com Moscovici (2012), esse processo possibilita que os conteúdos cognitivos se tornem quase tangíveis por meio de conceitos ou ideias em imagens, ocorrendo a materialização dos componentes das representações.

Já a ancoragem, segundo Moscovici (2012, p. 61) significa “classificar e dar nome a alguma coisa”. Assim, o processo de ancoragem corresponde à assimilação e à inserção de novas informações sobre um fenômeno ou objeto em um sistema de valores individuais, possibilitando avaliar, comunicar e representar (Trindade; Santos; Almeida, 2011).

Representar, portanto, não significa reproduzir, mas modificar, reconstruir e participar ativamente do processo de interação entre sujeito e sociedade, isto é, remeter-se ao conhecimento compartilhado e que circula nos processos de interação social (Jodelet, 2015; Lucas; Bonomo, 2022). Logo, ampliar o conhecimento acerca das representações sociais possibilita compreender quais são e como se dão as condutas utilizadas por um determinado grupo na criação, interpretação e transformação dos



acontecimentos do cotidiano, além de servir como objeto de pesquisa para conhecer, dentro do seu contexto social e cultural, determinados sujeitos e fenômenos da sociedade (Moscovici, 2012).

Considerando que o suicídio é um desses fenômenos da sociedade que mobiliza os modos de pensar, sentir e agir de diferentes grupos sociais, assim como a importância do trabalho dos bombeiros no atendimento de tentativas de suicídio, este estudo tem por objetivo identificar e analisar as representações sociais do suicídio para bombeiros militares e comunitários do Planalto Norte Catarinense, Brasil.

2 Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que possibilita ampliar a compreensão do universo de significados, crenças, valores e atitudes relacionados a determinado fenômeno (Minayo, 2014). Tendo em vista que grande parte das pesquisas sobre o suicídio abordam a realidade em grandes cidades (Ceccon *et al.* 2014), considerou-se relevante entender como esse fenômeno se dá em cidades interioranas do país, sobretudo no contexto militar. Nesse sentido, a pesquisa foi realizada em um Batalhão do Corpo de Bombeiros de uma cidade do Planalto Norte Catarinense, no estado de Santa Catarina, Brasil.

No momento da pesquisa, o Pelotão do Corpo de Bombeiros, escolhido para este estudo, contava com 27 Bombeiros Militares, sendo 23 na ativa e quatro reservistas, além de 32 civis que atuavam como Bombeiros Comunitários. A instituição foi escolhida, tendo em vista a sua localização em um território com alto índice de suicídio e por ser responsável pelo atendimento dessas ocorrências, nesse território. O número do pelotão e do batalhão não serão divulgados, visando garantir o anonimato dos participantes e da instituição.

O convite para participar da pesquisa foi realizado de maneira presencial, no pelotão, a todos os bombeiros civis e militares do quadro. Inicialmente, a pesquisadora principal entrou em contato com os bombeiros militares e comunitários esclarecendo os objetivos da pesquisa e as formas de participação. Posteriormente, frente ao interesse da participação, as entrevistas foram agendadas em dia, local e horário determinados pelos participantes.

Para seleção dos participantes, foram considerados como critérios de inclusão: 1) ser bombeiro civil ou comunitário; 2) atuar no setor operacional; 3) ter atuado, nos últimos

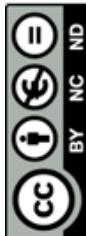


2 anos, em alguma ocorrência de tentativa de suicídio ou suicídio consumado. No que diz respeito aos critérios de exclusão, foram considerados os seguintes aspectos: 1) atuar no setor administrativo; 2) não ter atendido, nos últimos 2 anos, nenhuma ocorrência de tentativa de suicídio ou suicídio consumado; 3) estar em período de férias e/ou licença maternidade; 4) ser transferido do quadro de profissionais do pelotão durante a realização da pesquisa; 5) recusar-se a participar.

O número de participantes foi determinado a partir dos critérios de saturação e singularidade do discurso, segundo os pressupostos descritos por Minayo (2014). Nessa perspectiva, o número adequado de entrevistas é entendido como aquele capaz de refletir a totalidade do fenômeno.

Foram realizadas entrevistas abertas com 14 bombeiros, sendo dez militares e quatro comunitários, que atuam em um mesmo pelotão e em cujas atribuições, está a realização de operações voltadas ao atendimento de tentativas e vítimas de suicídio. As entrevistas foram orientadas por um roteiro semiestruturado e exploraram os conhecimentos sobre o tema, as experiências desses profissionais diante de ocorrências e os desafios reconhecidos durante sua atuação.

Conforme pode ser observado na Tabela 1, o grupo dos participantes foi constituído por homens que, de modo geral, são casados e ocupam os postos de soldado e sargento, em período superior a nove anos. Esses dados refletem a própria categoria profissional que, historicamente, está associada à força, bravura e coragem, aspectos que, socialmente, são considerados como atributos da masculinidade (Lopes, 2023). Apesar das mudanças que a sociedade vem apresentando sobretudo no que tange à figura das mulheres e a sua inserção no mercado de trabalho, em profissões consideradas masculinas, como é o caso do Corpo de Bombeiros e demais áreas militares, sua presença ainda é reduzida e até mesmo inexistente. A presença majoritária de homens, nas instituições militares, acaba fortalecendo um imaginário social que naturaliza a relação entre ser homem e a atuação nas políticas públicas de segurança (Araújo *et al.* 2021; Lopes, 2023). A maioria dos participantes concluiu o ensino superior, nível mínimo exigido nos concursos para ser bombeiro militar.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas dos participantes do estudo

Nome Fictício	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Tempo de Atuação	Função
Pablo	22	Ensino Médio	Solteiro	3 anos	Bombeiro Comunitário
Estevam	37	Curso Técnico	Solteiro	5 anos	Bombeiro Comunitário
Otávio	48	Especialização	Casado	26 anos	2º Sargento
Theodoro	33	Pós-graduação	Casado	11 anos	3º Sargento
André	37	Pós-graduação	Casado	12 anos	Cabo
Diego	35	Superior	Solteiro	10 anos	Cabo
Bernardo	41	Pós-graduação	Casado	9 anos	Soldado
Pietro	50	Superior	Casado	27 anos	2º Sargento
Saimon	27	Superior	Solteiro	3 anos	Bombeiro Comunitário
Samuel	36	Pós-graduação	Casado	13 anos	3º Sargento
Emanuel	24	Curso Técnico	Solteiro	5 anos	Bombeiro Comunitário
Fábio	38	Pós-graduação	Solteiro	12 anos	3º Sargento
Marcelo	33	Superior	Casado	9 anos	Soldado
Henrique	54	Superior incompleto	Casado	34 anos	Subtenente

Fonte: autores (2024)

As entrevistas aconteceram em local, dia e horário indicados pelos participantes, ao longo de duas semanas, entre os meses de setembro e outubro de 2022, e foram gravadas em áudio, transcritas e analisadas por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Nesse sentido, a análise foi realizada em três etapas: pré-análise, análise descritiva e análise referencial. A "pré-análise" é constituída pela sistematização dos dados encontrados, sendo que, por meio desta fase há possibilidade de insurgência de hipóteses, da leitura flutuante e delimitação do objeto a ser investigado. Em seguida, a "análise descritiva" busca constituir a exploração do objeto de investigação, sobretudo na elaboração das categorias e eixos temáticos a serem analisados. Por fim, a "análise referencial" caracteriza-se pela fase dedicada à análise e interpretação dos dados (Bardin, 2016).

Todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e recebeu o parecer favorável nº 5.361.088. Além disso, sua realização foi autorizada pelo Comando do Batalhão de Bombeiros Militar de Santa Catarina.



3 Resultados e Discussão

Analisando o conjunto de entrevistas, é possível perceber que as tentativas de suicídio e os suicídios consumados se fazem presentes no cotidiano dos entrevistados, exigindo que estejam a postos para lidarem com essas ocorrências, seguros ou não daquilo que precisa ser feito. As falas dos participantes indicam que o atendimento de pessoas em crise suicida gera angústias, mas também pressão à inferência (Moscovici, 2012), que os orienta na produção de saberes acerca de como devem agir diante das tentativas de suicídio. Segundo Antunes-Rocha (2012), vivenciar situações permeadas pelo estranho desafia o entendimento e faz com que os sujeitos questionem condutas e mobilizem afetos, abrindo espaço para construção de representações sociais.

Os entrevistados reconhecem que os cursos de formação se restringem em prepará-los para a atuação em situações de socorros palpáveis, como os atendimentos de socorro, resgate veicular, afogamentos e incêndios. Contudo, segundo eles, o mesmo não ocorre com as tentativas e o suicídio consumado. Por não ser possível fugir do contato com esse fenômeno e, diante da angústia que vivenciam, os bombeiros constroem representações sociais que os orientam na sua relação com as vítimas de suicídio.

Nas falas dos bombeiros Henrique e Estevam, é possível observar a necessidade de tornar o “desconhecido” em algo familiar, a fim de tornar possível o desenvolvimento do trabalho ao qual foram designados. Nota-se, nas suas falas, que a imprevisibilidade continua sendo ameaçadora e desafiadora, mesmo após os anos de atuação profissional:

Qual maneira que eu devo chegar? Qual atitude tomar? O que eu devo ou não devo fazer? Porque a pessoa, ela tá ali que nem uma espoleta. Se você falar uma coisa errada, uma atitude errada, ela vai fazer, né? (Estevam).

Não é que nem um incêndio que você chega lá e sabe o que vai fazer (...). Nesse caso não. (...). É na cara e coragem. Se der zebra, se alguém acusar que você foi responsável, pode se incomodar. Mas, não fazer nada também é. Então você fica numa situação meio ruim. (...). Um acidente de trânsito é um acidente de trânsito e ele vai, daqui 100 anos, ser um acidente de trânsito. (...) (Henrique).

Segundo Moscovici (2012), além de contribuir para a imaginação e assimilação, tornar o estranho em familiar também possibilita o reconhecimento, a reprodução, a inclusão e a conexão entre a função cognitiva da representação e os afetos, fazendo com que o objeto estranho deixe de ser percebido como uma ameaça. Ainda segundo Moscovici (2012), apesar da importância do saber científico (universo reificado), é através da interação deste com o senso comum (universo consensual) que ocorrem a (re)elaboração e a modificação dos saberes. No caso dos bombeiros, as representações sociais sobre o suicídio auxiliam na redução do desequilíbrio cognitivo advindo dessas



ocorrências, contribuindo para diminuir as inseguranças durante as intervenções e subsidiando a construção de possíveis modos de agir e evitar as mortes.

No presente estudo, observou-se que os bombeiros entrevistados compartilham representações sociais que relacionam o suicídio a problemas de ordem psicológica/mental e que, portanto, demandam apoio/suporte emocional, bem como, tratamento especializado de saúde. Ao recorrerem aos saberes do campo da psicopatologia, para compreender e representar esse “objeto estranho” que é o suicídio, os participantes passam a entendê-lo como uma “doença” que, segundo eles, é passível de tratamento, o que também é apontado como uma estratégia de prevenção. Tais representações sociais podem ser observadas nas falas de alguns dos participantes:

A gente sabe que [a pessoa que tenta suicídio] tem problemas depressivos, esquizofrenia (Pietro).

Ah, geralmente vem em mente uma pessoa deprimida, com problema pessoal que acaba se desiludindo com a vida, precisando de um suporte, emocional, principalmente (Theodoro).

Eu tenho certeza que ela [a pessoa que tenta suicídio] está doente e está passando por uma situação desesperada (Otávio).

A representação do suicídio como uma doença também vem sendo relatada na literatura científica entre diferentes grupos (Gonçalves, 2015; Guimarães *et al.* 2020; Morais; Sousa, 2011). Nota-se que tais representações encontram-se ancoradas no modelo biomédico que, especialmente nas últimas décadas, vem contribuindo para a difusão de informações sobre o suicídio, caracterizando-o como uma condição, eminentemente psiquiátrica, tendo na figura dos especialistas, sobretudo psicólogos e psiquiatras, a expectativa de controle e de tratamento (Alzate, 2011; Lucas; Bonomo, 2022; Magalhães; Andrade, 2019; Viera; Coutinho, 2008).

Em outras falas, como na dos militares Pietro e Otávio, identificam-se também representações do suicídio como um fenômeno de ordem espiritual, assim como a importância das crenças religiosas, sobretudo cristãs, para ancoragem dessas representações, contribuindo para que incluam, em suas intervenções, preces e discursos religiosos. Nesse sentido, à representação social do suicídio como doença mental, soma-se esta: o suicídio como uma doença espiritual e silenciosa, como pode ser visto nas seguintes falas:

Eu sou adventista do sétimo dia. E, a partir do momento que adotei a religião adventista como minha representante espiritual, eu acredito e entendo o suicida, o suicídio em si, como uma doença espiritual e uma doença silenciosa [...] (Otávio).

Eu como cristão que eu sou, acho que só Deus tem a autoridade para tirar a nossa vida. (...). A gente como cristão, em várias experiências que eu tive,



assim, eu falei “oh, Deus te ama, Deus quer ver você feliz, quer ver você vivo”. Então, aí eu levei essa é minha opinião em forma de aconselhamento (Pietro).

A ancoragem do suicídio no campo da religião se faz presente em outros estudos disponíveis na literatura científica (Magalhães; Andrade, 2019; Morais; Sousa, 2011). A religião pode ser compreendida como um universo simbólico que se relaciona com a realidade objetiva e medeia as interações entre os indivíduos e a sociedade (Jodelet, 2017). Em outras palavras, a religião/religiosidade possibilita a construção de respostas para perguntas complexas, assim como o enfrentamento do mundo com mais confiança, produzindo respostas às angústias existenciais (Moscovici, 2011). Estudos vêm destacando o papel importante que as crenças religiosas ocupam nos modos de pensar, sentir e agir de diferentes grupos sobre o suicídio, interferindo, inclusive, na assistência prestada às vítimas, que passam a ser vistas como pessoas espiritualmente doentes ou molestadas por espíritos, necessitando de assistência espiritual, em detrimento dos cuidados profissionais em saúde (Lucas; Bonomo, 2022; Magalhães; Andrade, 2019; Morais; Sousa, 2011).

O conjunto de entrevistas também revela representações sociais do suicídio construídas a partir das causas das tentativas e mortes, atribuídas pelos bombeiros entrevistados. De modo geral, essas representações sociais encontram-se pautadas tanto na “fraqueza” e na “covardia”, quanto na “coragem” e no “egoísmo” de tirar a própria vida. Nessa direção, o militar Pietro comenta sobre o que poderia levar uma pessoa “à fraqueza de atentar contra a própria vida”. Para ele, ao analisar “friamente” a situação, a pessoa “tem que estar em uma depressão muito grande” ou “ter muita coragem pra cometer um suicídio”. As falas de Bernardo e Pablo também vão ao encontro do pensamento de Pietro, como exposto a seguir:

A pessoa tem que ter muita coragem. Muita! Tem que ser muito corajoso e muito egoísta ao mesmo tempo (Pablo).

Uma pessoa que tenta o suicídio ou que comete o suicídio ele tem que ter várias coisas ao extremo, né: uma coragem extrema de tentar contra a própria vida e uma covardia extrema de não enfrentar o problema, seja o que for que ele está passando (Bernardo).

Em um estudo realizado com colonos alemães de uma área rural do noroeste do Rio Grande do Sul, observou-se que o suicídio era percebido pelos moradores como uma fraqueza, especialmente dos nervos, compreendida como uma doença que aflige o indivíduo ao ponto de cogitar se matar (Heck, 2004). Outros estudos vêm constatando que, para diversos grupos sociais, o ato suicida é visto como “um ato de coragem”, ou



seja, é preciso muita coragem para realizar esse ato, também compreendido como “covardia” (Lucas; Bonomo, 2022; Silva; Seidl, 2021).

No presente estudo, alguns entrevistados também consideram o suicídio como uma forma desesperada de resolução de problemas, configurando-se como uma saída desesperançosa, sobretudo em circunstâncias nas quais a pessoa se vê sem perspectiva, e não pode vislumbrar qualquer possibilidade de melhora ou mudança, encontrando na morte uma forma de colocar “um ponto final” na dor que sente. Percebe-se ainda que a desesperança, o desânimo e o desespero também aparecem como elementos das representações sociais do suicídio. Segundo os bombeiros entrevistados:

A pessoa, provavelmente, está em desespero. Assim... não acha outra alternativa na vida a não ser colocar um ponto final (André).

A dor dele é muito grande e ele só vê aquela situação de suicídio como uma forma de tirar aquela dor daquele corpo (Otávio).

Às vezes a gente tá tão desesperado que a única solução que nós conseguimos enxergar é dar esse fim (Fábio).

Ela chegou no limite. Se ela tentou suicídio é porque chegou no limite e já perdeu a esperança de muita coisa na vida dela (Henrique).

Resultados semelhantes vêm sendo identificados na literatura científica, ainda que entre outros grupos sociais, que também constataram associações do suicídio à fuga do sofrimento (Freitas; Martins-Borges, 2014; Ramos; Falcão, 2011). Em uma investigação com profissionais de saúde, Silva e Boemer (2004) constataram que esses sujeitos representam o suicídio como uma atitude definitiva, escolhida com o intuito de livrar-se de um momento de intenso desespero. Alzate e Benitez (2011), por sua vez, realizaram um estudo numa comunidade de Antioquia (Colômbia) e verificaram que o suicídio era visto como uma demonstração de valentia e geralmente aceito como a única saída para enfrentar os problemas. Outro estudo desenvolvido por Vieira e Coutinho (2008), com estudantes de psicologia da Paraíba, também identificou a representação social do suicídio como uma “fuga” das situações adversas da vida.

Para parte dos entrevistados, no presente estudo, as tentativas e o próprio suicídio também estão relacionados ao conjunto de características psicológicas (personalidade) que, segundo eles, influenciariam uma menor resiliência e, portanto, numa maior exposição ao risco de se matar. Outros bombeiros chamam a atenção para alguns fatores de risco, sobretudo o uso prejudicial de substâncias psicoativas, como o álcool que, segundo eles, também constroem um cenário que deixa essas pessoas ainda mais vulneráveis.

Ele estava desesperado, né? Estava alcoolizado e tal e estava querendo se jogar na frente dos carros (André).



Acho que cada pessoa tem um tipo de personalidade e quando ela, às vezes, tá num momento de fraqueza ou num momento que não tá de bem com a vida, tem uns que apelam pra maneira diferente de resolver o problema (Marcelo).

Um estudo realizado num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Paraná constatou que a maior frequência das tentativas de suicídio ocorre entre os indivíduos que apresentam transtornos relacionados ao uso de bebida alcoólica (Nogueira Neto; Pellizari, 2021). Segundo os pesquisadores, ainda é recorrente que o uso de bebida alcoólica anteceda as tentativas de suicídio dos chamados “alcoolistas deprimidos”, que possuem chances maiores de concretizarem seus planos, quando comparados com a população abstêmia (Nogueira Neto; Pellizari, 2021). Considerando suas experiências profissionais, os bombeiros Marcelo e Theodoro afirmam que o uso de bebida alcoólica pode causar e/ou intensificar eventuais conflitos familiares e vice-versa, tornando o sujeito ainda mais vulnerável ao suicídio.

Até pelos atendimentos que a gente faz, geralmente, são problemas familiares (Theodoro).

Olha, na maioria das vezes, sinceramente, que eu atendi é tudo briga familiar. Principalmente, o marido e mulher, envolvimento de filho, tudo em casa. E alguns por bebida alcoólica pelo menos nas que eu atendi ali, né? Não posso generalizar, mas é tudo envolvimento familiar. Principalmente marido e esposa, discussão, término (Marcelo).

Os problemas de relacionamentos amorosos, sobretudo rompimentos, assim como os problemas financeiros e o histórico de suicídio na família também se fazem presentes nas falas dos bombeiros entrevistados, sendo associados à tentativa ou ao suicídio consumado. O relato dos participantes corrobora a literatura científica que aponta que os problemas familiares e financeiros, bem como término de relações amorosas e histórico de suicídio na família aumentam, de forma significativa, o risco de comportamento suicida (Botti, 2018; Jones *et al.* 2021; Pereira *et al.* 2018; Teresa Sobrinho; Campos, 2016). Esses fatores também são reconhecidos pelos entrevistados, como apontam as falas a seguir:

Pode ser uma coisa financeira, um desamor. Pode ser uma briga familiar, uma dívida ou alguma coisa que deu errado e a pessoa tá num momento frágil, né? O que é o que mais acontece (Saimon).

Primeiro que hoje nós estamos numa sociedade difícil de se lidar, né? É... Tem desde tipo, exposição física. Tipo ‘ah vazou fotos e eu não quero mais. Eu não aguento mais o pessoal me tirando’. É tipo isso, é o financeiro? É uma exposição? É relacionamento? (Emanuel).

Os participantes também compartilham a ideia de que as tentativas e mortes por suicídio encontram-se relacionadas às características climáticas do Planalto Norte Catarinense, sobretudo ao inverno, marcado por frio intenso - chegando a temperaturas



negativas, neblina e baixa incidência de luz, longos dias chuvosos e, consequentemente, limitações para a realização de tarefas cotidianas (atividade física, lazer etc.). Ancorados em suas experiências profissionais, os entrevistados afirmam que essas características contribuem para o aumento de ocorrências, como apontam as falas a seguir:

A nossa região tem muito candidato a suicida. Uns dizem que é pelo fato do tempo porque aqui é nublado (Otávio).

O clima aqui te propicia a ficar doente. É uma região meio triste se for de ver. Tem dias que é muito feia: é neblina que baixa, é chuvarada e deixa assim... um clima triste, devido ao clima frio, que propicia as pessoas a ficarem mais doentes, mais debilitadas, mais desanimadas e a paisagem às vezes, que tende a deixar os dias cinzas demais, mais feio, acaba contribuindo e somado aos problemas que todo mundo tem, né? (Samuel).

Por meio das falas dos entrevistados, nota-se a existência de representações sociais que apontam para o inverno como uma estação favorável ao suicídio (Asirdizer *et al.* 2018; Dixon *et al.* 2014). Pesquisas ao redor do mundo investigam as possíveis relações entre os fatores climáticos e as tentativas e suicídios consumados nas estações mais frias do ano, marcadas por baixas temperaturas e menor incidência de luz natural, que contribuem para alterações de humor, além de manter as pessoas mais reclusas (Asirdizer *et al.* 2018; Dixon *et al.* 2014).

As falas dos entrevistados corroboram outros estudos (Silva; Boemer, 2004) que também constataram que o suicídio é compreendido como uma maneira de chamar a atenção de alguém. Para eles, diante dos rompimentos dos vínculos afetivos e familiares, algumas pessoas buscam, nas tentativas de suicídio, possibilidades de reconciliação e compaixão, mobilizando sentimentos de dúvida e inseguranças, durante o atendimento dessas ocorrências, de modo que apostam numa intervenção mais acolhedora:

Muitas vezes, a tentativa é um meio também de chamar a atenção de quem quer atenção, sabe? Já sabe, às vezes, não digo 100%, mas 90% não vai se jogar da ponte, não vai praticar o suicídio (Marcelo).

A gente vê também bastante casos que a pessoa terminou um relacionamento e que, digamos, quer dar um susto na outra pessoa pra conseguir voltar, sabe? Daí já sai e vai lá, faz uma cena e chega e conversa e vai embora, sabe? (Pablo). Quando a gente se depara com determinadas situações que a gente vê que é só pra chamar atenção ou claro algum episódio deve tá causando aquilo para aquela pessoa. E isso na hora a gente não consegue discernir. Então, muitas vezes, a gente fica, eu sou sincero a te dizer, você fica frio: “poxa, mas porque isso, né? Por que novamente?” (Pietro).

Ainda hoje, em diferentes contextos, circulam crenças de que as pessoas que exteriorizam a sua intenção de morrer não atentariam contra a própria vida, o que vem sendo apontado, na literatura, como um equívoco (Botega, 2022). Em um estudo desenvolvido por Freitas e Martins-Borges (2014), observou-se que profissionais de saúde, que atendem vítimas de suicídio, atribuem maior ou menor nível de sofrimento



psíquico com base na letalidade do método suicida utilizado pelo indivíduo. Nesse sentido, a capacidade de produzir danos ao corpo é utilizada, por esse grupo, como indicador para discernir se as tentativas devem ser entendidas como busca de atenção (Freitas; Martins-Borges, 2014).

À medida que os bombeiros recordavam das suas experiências nos atendimentos de tentativas de suicídio, eles também produziam imagens que os auxiliam na compreensão do fenômeno. Nessa perspectiva, no presente estudo, os bombeiros entrevistados distinguem a imagem do “candidato a suicida” e do “tentante” que, para eles, apresentam particularidades, conforme pode ser observado nas seguintes falas:

A pessoa que vai se matar, ela não avisa, ela não faz encenação. Acha uma forma menos dolorida e se mata. Quando chamam pra uma ‘ah, tentativa de suicídio’, a gente já fala o vulgo ‘pití’. Que a gente já sabe que, se a pessoa não se matou, ela dificilmente vai tirar a vida nesse período que a gente vai. Quando chamam, eles mais querem fazer mídia, mostrar que realmente vão fazer isso, independente da situação que seja. Tipo, por que motivo, né? Elas querem ser vistas. Querem que o namorado veja, que a esposa veja. Elas querem que aquilo, que aqueles problemas delas seja refletido, de alguma forma. Que a sociedade veja, que ela preste atenção, que a pessoa interessada preste atenção (Saimon).

Os que não querem, eles ficam achando um monte de coisa, tipo, pra chamar atenção. Então, os que querem se matar mesmo, eu acho que eles não vão em lugar público. Eles vão em lugar fechado, ele não vai precisar de espectador para ver. Daí nem tem como chegar, né? O que se suicida ele vai lá e resolve. Fazer aquilo lá e pronto (Henrique).

As falas dos entrevistados também indicam que os bombeiros compartilham a ideia de que algumas pessoas tentam suicídio como forma de “chamar a atenção”, gerando dúvidas sobre a legitimidade do atendimento. Nesse sentido, as tentativas são objetivadas na imagem do “pití”, termo popularmente utilizado para designar comportamentos de birra e reação emocional exagerada a fatos, considerados como pouco significativos. Esses resultados ressoam com outros estudos que também identificaram representações sociais do suicídio como estratégia de chamar a atenção, gerando o sentimento de que essas situações não merecem atenção imediata e dificultando a oferta de ajuda especializada (Botega, 2022; Lucas; Bonomo, 2022; Matão *et al.* 2012).

4 Considerações Finais

Diante de um problema complexo e sem o devido preparo profissional, os bombeiros civis e militares são, cotidianamente, pressionados a buscarem, em suas experiências pessoais e sociais, elementos que possibilitem a compreensão do fenômeno e os orientem na atuação com as vítimas de suicídio. Os resultados apontam para um



sistema de representações sociais, construído e compartilhado por esses profissionais que entendem o suicídio como uma doença, tanto psicológica, como espiritual. Para os entrevistados o fenômeno é, ao mesmo tempo, um ato de coragem e de covardia, agravado pela insatisfação com a vida e pelo desespero, sendo percebido como uma forma de aliviar os problemas ou escapar deles. Os participantes reconhecem os conflitos nas relações familiares, os rompimentos afetivos, os problemas financeiros e o uso de álcool como os principais fatores que contribuem para a ideação suicida.

Tais representações encontram-se ancoradas nas suas crenças e práticas religiosas, assim como em informações, pautadas no modelo biomédico, que circulam em seu contexto de vida. Além disso, os resultados parecem indicar que os bombeiros categorizam as pessoas em dois grupos distintos, organizados a partir das imagens do “candidato a suicida” e do “tentante”, sendo o primeiro constituído por pessoas que usam o suicídio como forma de chamar a atenção de suas famílias, e o segundo, os tentantes, por sujeitos que, de fato, irão se matar.

Esses achados indicam a necessidade de investimento em estudos e estratégias voltados para orientação do trabalho dos bombeiros, assim como na construção de ações que possibilitem o acolhimento e a escuta de suas vivências diante dessas ocorrências. Estudos futuros, sobretudo de abordagem estrutural, poderão analisar se essa organização se encontra relacionada a um sistema composto por representações sociais do suicídio distintas, bem como auxiliar na compreensão sobre suas possíveis interações e implicações no trabalho dos bombeiros militares e comunitários.

Os dados da presente investigação se limitam tanto em relação ao autorrelato, quanto às especificidades regionais, de modo que generalizações devem ser realizadas com cautela. Apesar das entrevistas se constituírem como uma estratégia metodológica bastante difundida no campo da Psicologia, novos estudos poderão incluir outras abordagens como a observação-participante, possibilitando análises complementares. Tais estudos poderão considerar os aspectos grupais dessa categoria profissional, como bombeiros em diferentes postos e funções, com e sem religião, assim como outros marcadores como gênero, tempo de formação e atuação profissional, contato pessoal com o suicídio, dentre outros.



Referências

ALZATE R, A. M.; BENITEZ, M. J. G. Aquí todos estamos deprimidos: percepciones del suicidio en la comunidad de Ciudad Bolívar (Antioquia). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, Antioquia, v. 29, n. 3, p. 251-255, set. 2011.

ANTUNES-ROCHA, M. I. **Da Cor de Terra**: Representações Sociais dos professores sobre os alunos no contexto da luta pela terra. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

ARAÚJO, W. F.; SANTOS, G. R.; SALES, D. R. O teto de vidro e as instituições militares: um estudo de caso no 7º Batalhão de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 7961-7979, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-541>

ASIRDIZER, M.; KARTAL, E.; ETLI, Y.; TATLISUMAK, E.; GUMUS, O.; HEKIMOGLU, Y.; KESKIN, S. The effect of altitude and climate on the suicide rates in Turkey. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, [S.I.], v. 54, p. 91-95, fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.12.012>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOTEGA, N. J. **Crise Suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BOTTI, N. C. L.; CANTÃO, L.; SILVA, A. C.; DIAS, T. G.; MENEZES, L. C.; CASTRO, R. A. S. Características e fatores de risco do comportamento suicida entre homens e mulheres com transtornos psiquiátricos. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 1, p. 1-10, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.54280>

CECCON, R. F.; MENEGHEL, S. N.; TAVARES, J. P.; LAUTERT, L. Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2225-2234, jul. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09722013>

DIXON, P. G.; SINYOR, M.; SCHAFER, A.; LEVITT, A.; HANEY, C. R.; ELLIS, K.; SHERIDAN, S. C. Association of weekly suicide rates with temperature anomalies in two different climate types. **International Journal of Environmental Research Public Health**, [S.I.], v. 11, n. 1, p. 11627-11644, nov. 2014. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph111111627>

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário brasileiro de segurança pública**. Edição XVII. São Paulo, 2022.

FREITAS, A. P. A.; MARTINS-BORGES, L. Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 560-577, ago. 2014.

GONÇALVES, D. F. S. **Representações sociais do suicídio**. 2015. 71 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Forense) - Universidade de Aveiro, Aveiro, 2015.

GUIMARÃES, J. G.; TAVARES, M.; SEIDL, E. M. F. Escala de mitos, crenças e atitudes sobre suicídio: construção e evidências de validade. In: LAZZARINI, E. R.; MAESSO, M. C.; COSTA, P. H. A.; OLIVEIRA, S. E. S. (orgs.). **Psicologia Clínica e cultura contemporânea**. v. 5., Curitiba: Editora CRV, 2020. p. 185-203.



HECK, R. M. Percepção social sobre categorias de risco do suicídio entre colonos alemães do noroeste do Rio Grande do Sul. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 559–567, dez. 2004.

JODELET, D. O encontro dos saberes. In: JESUÍNO, J. C.; MENDES, F.; LOPES, M. J. (orgs.) **As representações Sociais nas sociedades em mudanças**. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 59-79.

JODELET, D. A perspectiva interdisciplinar no campo de estudo do religioso: contribuições da teoria das representações sociais. In: FREITAS, M.; PAIVA, G.; MORAES, C. (orgs). **Psicologia da religião no mundo ocidental contemporâneo: desafios da interdisciplinaridade**. Campo Grande: EdUCB, 2017. p. 89-111.

JONES, J. D.; BOYD, R. C.; CALKINS, M. E.; MOORE, T. M.; AHMED, A.; BARZILAY, R.; BENTON, T. D.; GUR, R. E.; GUR, R. C. Association between family history of suicide attempt and neurocognitive functioning in community youth. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, [S.I.], v. 62, n. 1, p. 58-65, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13239>

LOPES, B. G. **Dinâmicas de género nos bombeiros**: perspectivas de mulheres e homens. 2023. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e das Organizações) - Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa. 2023.

LUCAS, L. S.; BONOMO, M. **“Suicídio?! E eu com isso?”**: representações sociais de suicídio em diferentes contextos de saber. São Paulo: Dialética, 2022.

MAGALHÃES, L. S.; ANDRADE, S. M. O. (2019). Depressão e Comportamento Suicida: Atenção Primária em Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 99-107, jan. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.592>

MATAO, M. E.; MIRANDA, D. B.; CAMPO, P. H.; BORGES, O. S.; PEREIRA, T. R. Suicide attempts: social representations of health Workers. **Journal Of Nursing**, Pelotas, v. 6, n. 5, p. 1077-1085, maio. 2012. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v6i5a7173p1077-1085-2012>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, D.; MENEZES, L.; NUNES, P. As percepções do comportamento suicida na Polícia Militar do Estado da Bahia. **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, v. 4, n. 1, p. 62-65, 2017.

MORAIS, S. R. S.; SOUSA, G. M. C. Representações sociais do suicídio pela comunidade de Dormentes - PE. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 160–175, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100014>

MOSCOVICI, S. **A invenção da sociedade**. Petrópolis: Vozes, 2011.

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

NOGUEIRA NETO, N. G.; PELIZZARI, J. Análise da relação entre o abuso de álcool e comportamento suicida em jovens atendidos pelo CAPS AD de Cascavel/PR. **Fag Journal of Health (FJH)**, [S.I.], v. 3, n. 1, p. 44-48, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35984/fjh.v3i1.300>

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Preventing Suicide**: a resource for police, firefighters and other first line responders. Disponível em:



https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_firstresponders.pdf. Acesso em: 01 mar. 2024.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Suicide WorldWide in 2019**. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 01 mar. 2024.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Who policy brief on the health aspects of decriminalization of suicide and suicide attempts**. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372848/9789240078796-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 fev. 2024.

PEREIRA, A. S.; WILHELM, A. R.; KOLLER, S. H.; ALMEIDA, R. M. M. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3767-3777, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>.

PORTELA, C. E. S. **O primeiro socorro na tentativa de suicídio**: decisões e estratégias de intervenção em crise. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura), Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

RAMOS, I. N. B.; FALCÃO, E. B. M. Suicídio: um tema pouco conhecido na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 507-516, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400010>

SILVA, V. P.; BOEMER, M. R. O suicídio em seu mostrar-se a profissionais de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 2, p. 143-152, 2004.

SILVA, J. G. G.; SEIDL, E. M. F. Mitos, crenças e atitudes sobre suicídio: visão de profissionais de segurança. **Revista Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 15, n. 3, p. e31097, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.31097>.

SOUZA, J. N. **Processos imaginativos**: a (re)construção de significados de um bombeiro sobre suicídio. 2019. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Cognitiva), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

TERESA SOBRINHO, A.; CAMPOS, R. C. Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 34, n. 1, p. 47-59, 2016. DOI: <https://doi.org/10.14417/ap.1061>

TRINDADE, Z. A.; SANTOS, F.; ALMEIDA, A. Ancoragem: notas sobre consensos e dissensos. In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F.; TRINDADE, Z. A. (orgs.). **Teoria das Representações Sociais**: 50 anos. Brasília: Technopolitik, 2011. p.134-163.

VALA, J. Representações sociais e Psicologia Social do conhecimento cotidiano. In: VALA, J.; MONTEIRO, B. (orgs.). **Psicologia Social**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2000. p.457-502.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. Representações sociais da depressão e do suicídio elaboradas por estudantes de psicologia. **Psicologia, Ciência & Profissão**, Brasília, v. 28, n. 4, p. 714-727, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400005>.

Recebido em: 29 de maio de 2024.

Aceito em: 19 de agosto de 2024.