



Empatia e Disposição de Adolescentes para o Envolvimento em Ações de Prevenção do Suicídio

Empathy and the Willingness of Adolescents to Involve in Suicide Prevention Actions

Empatía y Disposición de los Adolescentes para Involucrarse en Acciones de Prevención del Suicidio

Viviane Alves dos Santos Bezerra^a, Lilian Kelly de Sousa Galvão^a

^a Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

Resumo

O presente estudo teve como objetivo principal investigar como a empatia influencia a disposição de adolescentes brasileiros para ajudar pessoas em risco de suicídio. Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, do qual participaram 135 adolescentes, do sexo feminino (71,1%) e do sexo masculino (28,9%), com idades variando de 14 a 19 anos ($M_{idade} = 17,24$; $DP = 1,44$). Os participantes responderam à *Suicide Helpfulness Scale*, ao *Interpersonal Reactivity Index* e a um questionário sociodemográfico. Na análise de dados, empregou-se as análises de correlação e a Regressão Linear Múltipla. Os resultados dessas análises evidenciaram que houve associações positivas e significativas entre as dimensões da empatia e da disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio. De forma específica, a consideração empática foi capaz de prever a disposição dos adolescentes para prestar assistência e conversar com pessoas em risco de suicídio, mas não a disposição para informar a terceiros. Os resultados deste estudo evidenciam que a empatia pode ser uma variável importante, mas não suficiente para engajar adolescentes em ações eficazes de prevenção do suicídio, enfatizando a necessidade de que outras variáveis sejam trabalhadas junto ao público adolescente para que este possa atuar como um vetor de prevenção.

Palavras-chave: suicídio, empatia, adolescentes, comportamento de ajuda.

Abstract

This study aimed to investigate how empathy influences the willingness of Brazilian adolescents to help people at risk of suicide. This is a cross-sectional quantitative study in which 135 female (71.1%) and male (28.9%) adolescents from 14 to 19 years old participated ($M_{age} = 17.24$; $SD = 1.44$). The participants answered the Suicide Helpfulness Scale, the Interpersonal Reactivity Index and a sociodemographic questionnaire. In the data analysis, correlation analysis and Multiple Linear Regression were used. The results of these analyzes showed that there were positive and significant associations between the dimensions of empathy and willingness to help people at risk of suicide. Specifically, empathic consideration was able to predict adolescents' willingness to provide assistance and talk to people at risk of suicide, but not their willingness to inform others. The results of the present study show that empathy can be an important variable, but not sufficient to engage adolescents in effective suicide prevention actions, emphasizing the need for other variables to be worked on with the adolescent public so that they can act as a vector of prevention.

Keywords: suicide, empathy, adolescents, helping behavior.

Endereço para correspondência: Viviane Alves dos Santos Bezerra - vivianebezerrapsi@gmail.com

Recebido em: 26/07/2022 - Aceito em: 05/03/2024

Financiamento: Bolsa de Mestrado da primeira autora, concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)



Este artigo da revista Estudos e Pesquisas em Psicologia é licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo investigar cómo la empatía influye en la disposición de los adolescentes brasileños para ayudar a las personas en riesgo de suicidio. Se trata de un estudio transversal, cuantitativo, en el cual participaron 135 adolescentes del sexo femenino (71,1%) y masculino (28,9%), con edades entre 14 y 19 años ($M_{\text{edad}} = 17,24$; $DE = 1,44$). Los participantes completaron la Escala de Utilidad para el Suicidio, el Índice de Reactividad Interpersonal y un cuestionario sociodemográfico. En el análisis de los datos se utilizaron análisis de correlación y Regresión Lineal Múltiple. Los resultados de estos análisis mostraron que existían asociaciones positivas y significativas entre las dimensiones de la empatía y la voluntad de ayudar a las personas en riesgo de suicidio. Específicamente, la consideración empática fue capaz de predecir la voluntad de los adolescentes de brindar asistencia y hablar con personas en riesgo de suicidio, pero no su voluntad de informar a los demás. Los resultados muestran que la empatía puede ser una variable importante, pero no suficiente para involucrar a los adolescentes en acciones efectivas de prevención del suicidio, enfatizando la necesidad de trabajar otras variables con el público adolescente, para que puedan actuar como vector de prevención.

Palabras clave: suicidio, empatía, adolescentes, conducta de ayuda.

O suicídio é um grave problema de saúde pública, que, nas últimas décadas, tem atingido principalmente adolescentes e jovens em todo o mundo (*World Health Organization*, 2019). Pesquisadores apontam que, quando essa parcela da população apresenta comportamentos suicidas, prefere buscar ajuda em fontes informais, como amigos e/ou colegas da mesma faixa etária, do que em adultos e/ou profissionais (Funkhouser et al., 2017; Muehlenkamp & Hagan, 2019). Um estudo realizado por King et al. (2011) demonstrou que 3 em cada 4 adolescentes relataram que primeiro pediriam ajuda a um amigo se estivessem pensando em suicídio, ao invés de procurar um conselheiro escolar. Esse dado demonstra que, apesar da importância de os profissionais identificarem e tratarem indivíduos em risco de suicídio, é essencial que outros meios de prevenção sejam considerados, como o envolvimento dos próprios adolescentes e jovens na identificação e oferta de ajuda a pares suicidas (Muehlenkamp & Quinn-Lee, 2021).

Desse modo, faz-se importante conhecer que variáveis podem vir a influenciar a disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio. Algumas pesquisas têm demonstrado que variáveis individuais do observador, como o sexo e a idade (Bezerra et al., 2021; Lang & Lovejoy, 1997), as crenças de autoeficácia (King et al., 2008; King et al., 2011), a experiência e a exposição ao suicídio (Aldrich, 2016; 2018; Bezerra et al., 2021), assim como a empatia (Bezerra et al., 2021; Mueller & Waas, 2002), podem estar associadas à disposição de ajudar alguém que apresenta riscos para comportamentos autodestrutivos.

Dentre as diversas variáveis investigadas, chama-se atenção para a empatia, tendo em vista que a literatura aponta que ela é uma característica vital dos provedores de suporte (Egbert et al., 2014). Compreendida como uma habilidade multicomponente, a empatia envolve processos afetivos e cognitivos que permitem que as pessoas compartilhem, entendam e respondam às emoções dos outros (Hoffman, 2000). Davis (1983) postulou a existência de quatro dimensões da empatia: a consideração empática, que se refere à capacidade de avaliar e

sentir como o outro, motivando a simpatia e os comportamentos de ajuda; a tomada de perspectiva, que diz respeito à capacidade cognitiva voltada para a compreensão e coordenação de percepções do outro; a angústia pessoal, que se trata de um sentimento de tensão e de desconforto, diante da condição de necessidade do outro; e a fantasia, caracterizada como a habilidade de se identificar com personagens ficcionais e sentir junto com eles. Nesta operacionalização, a consideração empática e angústia pessoal tratam-se, portanto, de dimensões afetivas da empatia; enquanto a tomada de perspectiva e a fantasia seriam dimensões cognitivas.

Décadas de pesquisa demonstraram que a empatia pode levar ao engajamento em comportamentos pró-sociais, mesmo em situações cuja vítima é uma pessoa totalmente estranha, ou que envolvem algum custo pessoal (Amorim et al., 2018; Hoffman, 2000; Silke et al., 2018). Contudo, mesmo que a teoria e as evidências empíricas apontem a empatia como um dos principais fatores motivadores das ações e intenções pró-sociais, os estudos que se interessaram por investigar como essa variável influencia a disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio ainda são escassos.

Nomeadamente, destacam-se os estudos de Mueller e Wass (2002) e de Bezerra et al. (2021), que foram realizados com jovens e jovens-adultos, majoritariamente estudantes universitários. Os referidos estudos evidenciaram que altos níveis de empatia estavam associados a uma maior disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio. De modo específico, o estudo de Bezerra et al. (2021) demonstrou que as diferentes dimensões da empatia, a saber: consideração empática, tomada de perspectiva e angústia pessoal, eram capazes de prever de forma significativa a disposição de jovens e jovens-adultos para ajudar pessoas em risco de suicídio.

Contudo, apesar das contribuições das investigações supramencionadas, existem ainda algumas limitações que precisam ser consideradas. Primeiro, ambos os estudos foram realizados com jovens e jovens-adultos, não se verificando de que modo a empatia impacta a disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio em um público mais jovem, como os adolescentes. Além disso, o estudo de Bezerra et al. (2021), ao avaliar o papel preditor da empatia sobre a disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio, considerou apenas o escore total da Escala Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio como variável dependente no modelo de regressão, não tendo sido realizadas análises considerando as diferentes formas de ajuda avaliadas pelo instrumento em questão. No entanto, como os próprios autores sugerem, essas dimensões poderiam ser impactadas de formas distintas pela empatia.

Ademais, conforme tem sido problematizado por estudos recentes (Pang et al., 2022; Weisz & Cikara, 2021), por se tratar de um construto multidimensional, é importante verificar quais dimensões da empatia são realmente relevantes para motivar os comportamentos e intenções pró-sociais. De fato, conforme mencionado anteriormente, algumas dimensões da empatia, como a angústia pessoal, podem levar os observadores a evitar o sofrimento dos alvos, impedindo comportamentos de ajuda.

Em face do exposto, o objetivo principal deste trabalho foi verificar como a empatia influencia a disposição de adolescentes brasileiros para se envolver em comportamentos de ajuda diante de pessoas em risco de suicídio. A fim de atingir esse objetivo, foram investigadas as associações e o poder preditivo das dimensões da empatia sobre a disposição para se envolver em diferentes comportamentos de ajuda diante de pessoas em risco para comportamentos autodestrutivos. Vale ressaltar que o presente trabalho acrescenta ao corpo de estudos que investigam o papel da empatia para uma vida saudável e harmoniosa em sociedade, bem como contribui para a reflexão acerca de quais estratégias interventivas podem ser desenvolvidas a fim de engajar adolescentes como vetores de prevenção do suicídio.

Método

Delineamento

A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal, quantitativo, de natureza descritiva e exploratória.

Participantes

Participaram 135 adolescentes, do sexo masculino e do sexo feminino, com idades variando de 14 a 19 anos ($M_{idade} = 17,24$; $DP = 1,44$), que estavam, majoritariamente, cursando ou haviam terminado o ensino médio. No que se refere à cor e à crença religiosa, os participantes se autodeclararam, em sua maioria, pardos e católicos(as). No tocante à renda mensal familiar, destacaram-se os participantes com renda entre 1 e 3 salários mínimos, e, no que se refere à região de residência, sobrepuseram-se os participantes do Nordeste do país. Além disso, a maior parte dos respondentes alegou ter conhecido alguém que morreu por suicídio, bem como, em algum momento da vida, já ter tido pensamentos suicidas e/ou ter tentado suicídio. As características pormenorizadas da amostra podem ser observadas na Tabela 1.

Tabela 1*Características da Amostra (N = 135)*

Variável		(%)
Sexo	Feminino	71,1
	Masculino	28,9
Escolaridade	Cursando o Ensino Médio	45,9
	Ensino Médio Completo	11,1
	Cursando o Ensino Superior	43,0
Cor autodeclarada	Pardo	48,9
	Branco	30,4
	Preto	17,0
	Amarelo	3,7
Crença Religiosa	Católico	38,5
	Evangélico	31,1
	Agnóstico	11,9
	Ateu	8,1
	Outro	8,1
	Espírita	2,2
Renda Mensal Familiar*	Menos de um salário mínimo	15,8
	Entre 1-3 salários mínimos	68,1
	Entre 3-5 salários mínimos	12,6
	Entre 5-10 salários mínimos	1,5
	Mais de 10 salários mínimos	2,2
Exposição ao suicídio	Familiar	8,9
	Amigo	11,9
	Conhecido	36,3
	Nunca conheceu alguém que morreu por suicídio	43,0
Experiência com o suicídio	Já sofreu com ideações e/ou tentativas de suicídio	55,6
	Nunca sofreu com ideações e/ou tentativas de suicídio	44,4
Concentração de participantes por Região do Brasil	Nordeste	86,7
	Sudeste	8,1
	Sul	3,7
	Norte	1,5
	Centro-Oeste	0,0

Nota. *No período em que os dados foram coletados o valor do salário mínimo era de R\$ 1.045,00.

Instrumentos de coleta de dados

Para avaliar a disposição dos participantes para ajudar pessoas em risco de suicídio, foi utilizada a *Suicide Helpfulness Scale*, proposta por Smith (1994) e validada para uso no Brasil por Bezerra et al. (2022), como Escala de Apoio à pessoa em Risco de Suicídio (EARS). Trata-se de um instrumento composto por 13 itens que avaliam o quanto uma pessoa está disposta a ajudar alguém em risco de suicídio, a partir de quatro dimensões. A primeira dimensão, assistência, mede a disposição do respondente para se envolver em comportamentos de ajuda direta, diante de uma pessoa em risco de suicídio, como levá-la ao hospital ou ao consultório de um psicólogo. Já a dimensão informação avalia a disposição para informar a terceiros (amigos, família) sobre a situação de risco do indivíduo suicida. Por sua vez, a dimensão distração mede a disposição do respondente para distrair a pessoa em risco de suicídio, levando-a para jantar ou ao cinema, por exemplo. Por fim, a dimensão conversação avalia a disposição para conversar com alguém em risco de suicídio sobre seus problemas e sobre formas de resolvê-los. Os participantes foram solicitados a avaliar seu nível de disposição para se envolver em tais comportamentos por meio de uma escala que variava de 1 (Pouco Disposto) a 7 (Muito Disposto). Foi calculada a confiabilidade composta (CC) para cada uma das subescalas da EARS, verificando-se índices de consistência interna aceitáveis para fins de pesquisa: assistência (CC = 0,85), informação (CC = 0,70), distração (CC = 0,72) e conversação (CC = 0,60).

Por sua vez, para avaliar os participantes quanto à empatia, adotou-se o *Interpersonal Reactivity Index*, formulado por Davis (1983) e com estudos de validação para uso no Brasil, por Koller et al. (2001), ficando conhecida como Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI). Esta medida é formada por três subescalas, sendo estas: consideração empática (CE), que avalia a capacidade do indivíduo de sentir com o outro, bem como de reconhecer os afetos e as necessidades do outro, podendo motivar a ajuda; tomada de perspectiva (TP), que mede a capacidade cognitiva de um sujeito de se colocar no lugar do outro e coordenar suas percepções; e, por fim, angústia pessoal (AP), que avalia sentimentos de tensão e de desconforto, diante da condição de sofrimento do outro, podendo gerar comportamentos de afastamento, ao invés de comportamentos de ajuda.

Os participantes foram solicitados a avaliar até que ponto concordavam com cada item, em uma escala que variava de 1 (Não me descreve bem) a 5 (Descreve-me muito bem). Foi calculada a confiabilidade para cada uma das subescalas, verificando-se valores aceitáveis para fins de pesquisa: CE (CC = 0,69), TP (CC = 0,61) e AP (CC = 0,60). Ressalta-se que o presente

instrumento não possui a dimensão fantasia, tendo em vista que, em sua validação para o Brasil, esta subescala não foi utilizada, por ter sido elaborada com base em aspectos culturais, não sendo adequada, mesmo em algumas regiões norte-americanas, e por ter sido abandonada, em estudos nos Estados Unidos (Koller et al., 2011), devido a esses problemas.

Por fim, utilizou-se um questionário sociodemográfico. A fim de caracterizar a amostra foram identificados sexo, idade, escolaridade, renda familiar, cor autodeclarada, crença religiosa, região de residência, exposição ao suicídio (ter conhecido ou não uma pessoa que morreu por suicídio) e experiência com o suicídio (ter o próprio participante já sofrido com ideias e/ou tentativas de suicídio).

Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados de forma *online* e presencial, entre os meses de Fevereiro e Maio do ano de 2020. A coleta presencial ocorreu com alunos de uma escola pública estadual da cidade de Campina Grande-PB/BR, em suas respectivas salas de aula, tendo os instrumentos sido aplicados de forma coletiva, mas respondidos individualmente. Antes da realização da coleta, os pais ou responsáveis legais dos participantes menores de 18 anos foram solicitados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, estes, um Termo de Assentimento. Os participantes maiores de 18 anos assinaram o TCLE.

Já a coleta *online* foi realizada com o apoio da ferramenta *Google Forms*. Nessa plataforma, foram inseridos os instrumentos mencionados na seção anterior. Posteriormente, o *link* para o formulário foi divulgado por meio de redes sociais, como *e-mail*, *Facebook* e *WhatsApp*, e permaneceu aberto para respostas por um período de 8 dias. Sublinha-se que participaram da coleta *online* apenas aqueles respondentes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo em vista que, nesse contexto, não era possível coletar a assinatura dos responsáveis.

Vale salientar que a presente pesquisa contou com duas formas distintas de coleta de dados devido à pandemia causada pela COVID-19, que ocasionou o fechamento das escolas a partir de março de 2020. Entretanto, acredita-se que a adoção das duas formas de coleta não tenha implicações nos resultados, pois a literatura evidencia que os dados provenientes de ambas as estratégias de recolha dos dados são equivalentes (Brock et al., 2012).

Processamento e análise dos dados

Para análise de dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Science for Windows – SPSS*, versão 21. A normalidade dos dados de cada uma das dimensões da EARS foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk, tendo-se observado que os dados não obedeciam a uma distribuição normal: assistência: S-W(135); 0,915; $p < 0,001$; informação S-W(135); 0,920; $p < 0,001$; distração: S-W(135); 0,922; $p < 0,001$; e conversação S-W(135); 0,688; $p < 0,001$.

Para caracterizar a amostra, realizou-se análises estatísticas descritivas (frequência, média e desvio-padrão). A fim de verificar se a empatia está relacionada à disposição dos adolescentes para ajudar pessoas em risco de suicídio, foram realizadas análises de correlação (*rho* de Spearman). Por fim, foram conduzidas Análises de Regressão Linear Múltipla para verificar se a empatia era capaz de prever a disposição dos participantes para ajudar pessoas em risco de suicídio, considerando como variáveis dependentes cada uma das dimensões da EARS. A construção dos modelos de regressão foi realizada a partir do método *backward*, tendo em vista que este é o método menos sujeito a deixar passar uma variável que, de fato, prevê o desfecho (Field, 2020). Ressalta-se que, antes da realização das Análises de Regressão Linear Múltipla, foram verificados os seus pressupostos: (1) aditividade e linearidade; (2) independência dos erros; (3) homocedasticidade; e (4) distribuição normal dos erros (resíduos) (Field, 2020).

Aspectos éticos

Todos os preceitos éticos recomendados pela resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 510/2016 foram seguidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, sob o número CAAE 20337819.1.0000.5188.

Resultados

A partir das análises de correlação realizadas, pôde-se observar que as dimensões da EMRI consideração empática, tomada de perspectiva e angústia pessoal, se relacionaram de forma positiva e significativa com as dimensões assistência e conversação da EARS. Além disso, a dimensão angústia pessoal também se relacionou de forma positiva com o fator

distração. Nota-se que nenhuma das dimensões da empatia se correlacionou com o fator informação. A força das correlações entre disposição para ajudar e empatia variou de fraca a moderada, como pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2

Coefficientes de correlação entre a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal e a Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio

	Assistência	Informação	Distração	Conversaço
Consideraço empática	0,28**	0,05	0,05	0,57**
Tomada de perspectiva	0,24**	-0,002	0,16	0,31**
Angústia pessoal	0,21**	0,12	0,17*	0,28**

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Ao empregar a Análise de Regressão Linear Múltipla para verificar como a empatia, considerando suas diferentes dimensões, prevê cada um dos fatores da disposição de ajudar pessoas em risco de suicídio, observou-se que apenas a dimensão consideração empática predisse significativamente a disposição dos participantes para se envolverem em comportamentos de assistência: [$F(3) = 5,97$; $p = 0,001$; $R^2_{\text{ajust.}} = 0,100$]. Nota-se que apenas 10% da variação da disposição dos participantes para assistir pessoas em risco de suicídio foi explicada pela consideração empática. No que se refere às dimensões informação e distração, a análise de regressão mostrou que nenhuma das dimensões da empatia foi capaz de prever de forma significativa a disposição dos participantes para informar a terceiros sobre a situação de risco de suicídio de uma pessoa, ou para distrair a pessoa em risco de suicídio dos seus problemas.

Por fim, tratando-se da dimensão conversaço, semelhante ao que foi observado para a assistência, apenas a consideração empática predisse significativamente a disposição dos participantes para conversar com pessoas em risco de suicídio e pensar em soluções para os seus problemas: [$F(1) = 63,94$; $p < 0,001$; $R^2_{\text{ajust.}} = 0,320$]. Observa-se que 32% da variação da disposição dos participantes para se envolver em comportamentos de conversaço foi explicada pela consideração empática. Esses resultados estão sumarizados na Tabela 3.

Tabela 3

Coefficientes de regressão das variáveis que predizem a disposição dos adolescentes para ajudar pessoas em risco de suicídio

Dimensões da EARS	Variáveis Predictoras	B	t	Sig.
Assistência	Consideração empática	0,19	2,12	0,03
	Tomada de perspectiva	0,15	1,88	0,06
	Angústia pessoal	0,15	1,66	0,09
Informação	Consideração empática	0,07	0,79	0,42
	Tomada de perspectiva	-0,01	-0,18	0,85
	Angústia pessoal	0,04	0,47	0,63
Distração	Consideração empática	0,01	0,11	0,91
	Tomada de perspectiva	0,18	2,16	0,07
	Angústia pessoal	0,15	1,76	0,08
Conversação	Consideração empática	0,57	7,99	0,001
	Tomada de perspectiva	0,11	1,59	0,11
	Angústia pessoal	0,05	0,75	0,44

Nota. EARS: Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio.

Discussão

No que diz respeito às associações observadas entre empatia e disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio, foi possível notar a existência de correlações entre todas as dimensões da empatia e os fatores assistência e conversação da EARS. Esse resultado difere parcialmente do que foi observado por Bezerra et al. (2021), tendo em vista que, além das associações mencionadas, no referido estudo foram observadas relações entre as dimensões consideração empática e tomada de perspectiva com o fator informação. No estudo atual, nenhuma das dimensões da empatia se associou ao fator informação. Esse dado pode indicar que, talvez, para o público adolescente, informar a terceiros sobre a situação de risco de suicídio de alguém pode não ser visto como uma forma de ajuda, mas como uma traição à pessoa que lhe confidenciou tal situação. De fato, Gibson et al. (2019) discutem que pode ser difícil, para adolescentes, contar a um adulto sobre a situação de risco de suicídio de alguém, especificamente se este alguém é um amigo ou colega próximo, por causa da importância de manter as confidências entre amigos nessa fase do desenvolvimento. Além disso, os autores argumentam que, em geral, os adolescentes têm sentimentos negativos sobre a utilidade dos adultos nessas situações, pois temem serem julgados por sua condição emocional.

Outro dado que chama atenção nos resultados apresentados é o fato de que a angústia pessoal se relacionou de forma positiva e significativa com as dimensões assistência e conversação da EARS. Como já mencionado anteriormente, a angústia pessoal é uma das dimensões afetivas da empatia que se caracteriza pela vivência de sentimentos de tensão e desconforto diante do sofrimento do outro, que pode levar ao afastamento de uma vítima em perigo ao invés de comportamentos de ajuda (Fabi et al., 2019). Nesse sentido, esperava-se que, se houvesse correlações entre a angústia pessoal e as diferentes formas de ajuda às pessoas em risco de suicídio, estas fossem negativas. Curiosamente, a angústia pessoal se relacionou positivamente, ainda que de forma fraca, com as duas dimensões da disposição para ajudar, que exigem mais envolvimento do observador com a vítima em risco – assistência e conversação.

É válido ressaltar que, apesar de ir na direção contrária do esperado, estudos experimentais anteriores já demonstravam que a angústia pessoal pode motivar os indivíduos a se envolverem em comportamentos pró-sociais (Batson et al., 1987; Decety & Lamm, 2009; Fabi et al., 2019). Contudo, a motivação para tal envolvimento não seria altruísta, mas uma motivação autocentrada, focada no alívio da própria angústia, e não no sofrimento do outro. Desse modo, é válido pesquisar, em estudos futuros, se a motivação para conversar e prestar assistência a pessoas em risco de suicídio seria para aliviar a angústia da vítima ou do próprio observador.

Já a associação positiva entre a angústia pessoal e a dimensão distração havia sido observada por Bezerra et al. (2021). Na análise desses autores, há um suporte teórico para tal relação, tendo em vista que à medida que o indivíduo se aproxima de seu limiar de tolerância ao sofrimento e torna-se empaticamente sobrecarregado (alto nível de angústia pessoal), ele pode buscar desligar-se emocionalmente da situação, seja consciente ou inconscientemente, usando estratégias perceptuais e cognitivas para se distanciar da vítima. Nesse sentido, considera-se que os participantes que sentem maior angústia pessoal poderiam adotar comportamentos de distração diante de pessoas em risco de suicídio, como uma estratégia para amenizar o seu próprio desconforto diante da situação do outro. Contudo, novos estudos, conforme já indicado, precisam ser realizados para investigar melhor o papel da angústia pessoal e compreender porque essa dimensão tem se correlacionado de forma positiva com comportamentos e intenções pró-sociais.

De modo geral, nota-se que, apesar das dimensões da empatia se associarem de forma positiva com alguns fatores da disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio, essas associações foram majoritariamente fracas. Esses dados corroboram os estudos realizados por Eisenberg (2000) e Eisenberg et al. (2010), ao demonstrarem que, embora se suponha que uma

resposta empática ao sofrimento de outra pessoa motivará o comportamento pró-social, a associação entre os dois construtos é geralmente modesta e às vezes fraca. Segundo Eisenberg (2000), uma possível razão para essas associações modestas é a influência de variáveis moderadoras. Nesse sentido, seria relevante que outros estudos investigassem quais variáveis poderiam vir a moderar as relações entre empatia e disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio.

No que se refere aos resultados das análises de regressão, nota-se que apenas a consideração empática foi importante para prever a disposição dos adolescentes para se envolver em comportamentos de ajuda diante de pessoas em risco de suicídio. De modo específico, a consideração empática predisse a disposição para se envolver em comportamentos de assistência e conversação. Esses resultados corroboram o estudo de Bezerra et al. (2021), no qual se observou que a consideração empática foi o melhor preditor da disposição de jovens e jovens-adultos para ajudar pessoas em risco de suicídio; além disso, também apoiam estudos anteriores que demonstraram que a consideração empática era a dimensão mais relevante da empatia para prever expressões de apoio entre colegas de trabalho (Longmire & Harrison, 2018) e comportamentos pró-sociais de estudantes universitários na China (Pang et al., 2022).

Entretanto, mesmo que a consideração empática seja capaz de prever a disposição dos adolescentes para ajudar pessoas em risco de suicídio, é relevante refletir que talvez a ajuda motivada por essa dimensão não seja suficiente em uma situação que envolve risco de vida. A consideração empática foi fundamental para prever comportamentos de assistência e, sobretudo, de conversação, mas indiferente no que diz respeito à disposição para informar a terceiros sobre a situação da pessoa em risco. Contudo, de acordo com Gibson et al. (2019), a resposta preventiva mais eficaz que se pode oferecer a alguém em risco de suicídio é justamente informar a situação a um adulto responsável e motivar essa pessoa a buscar ajuda profissional, especificamente quando se trata de uma criança ou adolescente.

Desse modo, com base nos resultados apresentados, nota-se que é relevante que os programas de prevenção do suicídio que envolvam adolescentes busquem sensibilizá-los, por meio da empatia, para oferecer suporte às pessoas em risco, mas procurem também informá-los sobre quais as formas de ajuda mais eficazes, melhorando seus conhecimentos sobre o suicídio e sua prevenção.

Por fim, é importante chamar atenção para os dados dos participantes referentes à exposição ao suicídio (57%) e à experiência com comportamentos suicidas (55,6%), devido ao seu índice elevado. A alta exposição dos participantes deste estudo ao suicídio parece refletir uma realidade mundial, na qual verifica-se que, aproximadamente, 4,7 milhões de pessoas são

expostas ao suicídio anualmente. Diante desse panorama, considera-se urgente que o suicídio e sua prevenção sejam discutidos e conhecidos pela população geral. Não existe mais espaço para tabus que envolvam a ideia de que falar sobre o suicídio pode precipitá-lo, quando muitos adolescentes já foram expostos e/ou experienciaram comportamentos suicidas ao longo da vida. Assim, torna-se essencial desenvolver, nessa população, habilidades que sejam úteis para ajudar pessoas em risco.

Considerações Finais

O presente estudo apresenta duas contribuições importantes. Primeiro, amplia a generalização de achados anteriores. Especificamente, a associação positiva entre as dimensões da empatia e da disposição para ajudar pessoas em risco de suicídio, que inicialmente foi verificada em jovens e jovens-adultos, é expandida para adolescentes. Em segundo lugar, avança em relação a estudos prévios que consideraram apenas o papel da empatia sobre a disposição total para ajudar pessoas em risco de suicídio, não verificando o seu poder preditivo sobre cada uma das suas dimensões. Este estudo oferece, assim, uma visão mais abrangente do papel da empatia sobre a disposição de adolescentes para ajudar pessoas em risco de suicídio.

Embora os aspectos mencionados representem avanços para a literatura sobre prevenção do suicídio, ainda há limitações do estudo atual a serem consideradas. Inicialmente, mencionam-se as características da amostra que, por ser uma amostra de conveniência e não probabilística, não foi equilibrada em relação a variáveis como sexo e distribuição de participantes por região do país.

Ademais, apenas o grau de disposição dos adolescentes para ajudar pessoas em risco de suicídio foi examinado neste estudo, mas não o comportamento de ajuda real. Muitas pessoas costumam relatar que farão algo, especialmente quando os comportamentos em questão são socialmente desejáveis, mas podem achar difícil seguir adiante. Além disso, as pessoas podem reagir a uma situação de maneira diferente do que haviam previsto. Por isso, estudos longitudinais e avaliações do comportamento real podem confirmar ou refutar a veracidade desses achados baseados em autorrelato. Sugere-se que, em estudos futuros, os pesquisadores usem diferentes avaliações para examinar os efeitos da empatia sobre o comportamento de ajuda diante de pessoas em risco de suicídio.

Por fim, vale salientar que, quando se aborda, no presente trabalho, a importância dos primeiros confidentes nas ações de prevenção do suicídio, não se está sugerindo que estes possam vir a ocupar ou substituir o lugar de um profissional de saúde mental para lidar com

situações de risco, mas, sim, que estes sujeitos podem ser a ponte entre a pessoa em risco de suicídio e as fontes adequadas de ajuda. Desse modo, reitera-se que não existem soluções simples para problemas complexos, como é o caso do comportamento suicida e de sua prevenção. Apesar de os resultados deste estudo permitirem vislumbrar uma possibilidade de intervenção e apontarem um caminho possível para a prevenção primária do suicídio, por meio da empatia, sabe-se que essa ação, mesmo sendo importante, não é suficiente para lidar com a problemática do suicídio.

Referências

- Aldrich, R. S. (2018). A closer look: College students' exposure to suicide and intention to intervene. *Mental Health & Prevention, 11*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.04.001>
- Aldrich, R. S. (2016). Suicide Prevention: College Students Intention to Intervene. *Archives of Suicide Research, 20*(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2016.1211041>
- Amorim, D. A., Sampaio, L. R., & Cabral, G. R. E. (2018). Altruism and empathy in situations involving unpredictable personal cost. *Ciências Psicológicas, 12*(1), 7-15. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1589>
- Batson, C. D., Fultz, J., & Schoenrade, P. A. (1987). Distress and empathy: Two qualitatively distinct vicarious emotions with different motivational consequences. *Journal of Personality, 55*(1), 19–39. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1987.tb00426.x>
- Bezerra, V. A. S., Camino, C. P. S., Galvão, L. K. S., Rique, J., & Silva, S. B. (2022). Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio: adaptação e validação. *Psico-USF, 27*(3), 515–526. <https://doi.org/10.1590/1413-82712030270309>
- Bezerra, V. A. S., Camino, C. P. S., Galvão, L. K. S., & Sampaio, L. R. (2021). Predictive Variables of Young People's Willingness to Help People at Risk of Suicide. *Trends in Psychology, 30*, 186-205. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00108-9>
- Brock, R. L., Barry, R. A., Lawrence, E., Dey, J., & Rolffs, J. (2012). Internet Administration of Paper-and-pencil Questionnaires Used in Couple Research: Assessing Psychometric Equivalence. *Assessment, 19*(2), 226-242. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191110382850>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*(1), 113-126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>

- Decety, J., & Lamm, C. (2009). Empathy versus Personal Distress: Recent Evidence from Social Neuroscience. In J. Decety & W. Ickes (Eds.). *The Social Neuroscience of Empathy*. Cambridge: MIT Press.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, *51*, 665–697. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- Eisenberg, N., Wilkens, N., & Di Giunta, L. (2010). Empathy-Related Responding: Associations with Prosocial Behavior, Aggression, and Intergroup Relations. *Social Issues and Policy Review*, *4*(1), 143-180. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x>
- Egbert, N., Miraldi, L. B., & Murniadi, K. (2014) Friends Don't Let Friends Suffer From Depression: How Threat, Efficacy, Knowledge, and Empathy Relate to College Students': Intentions to Intervene on Behalf of a Depressed Friend. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, *19*(4), 460-477. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2013.821554>
- Fabi, S., Weber, L. A., & Leuthold, H. (2019). Empathic concern and personal distress depend on situational but not dispositional factors. *PLoS One*, *14*(11), e0225102. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225102>
- Field, A. (2020). *Descobrimos a estatística usando o SPSS*. (5a Ed.). Penso.
- Funkhouser, C. J., Zakriski, A. L., & Spoltore, J. D. (2017). Evaluating Peer-Peer Depression Outreach: College Students Helping Peers Approach and Respond to Students in Crisis. *Journal of Psychological Research*, *22*(1), 19-28.
- Gibson, K., Wilson, J., Le Grice, J., & Seymour, F. (2019). Resisting the silence: The impact of digital communication on young people's talk about suicide. *Youth & Society*, *51*(8), 1011-1030. <https://doi.org/10.1177/0044118X17720986>
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. Cambridge. University Press.
- King, K. A., Strunk, C. M., & Sorter, M. T. (2011). Preliminary Effectiveness of Surviving the Teens® Suicide Prevention and Depression Awareness Program on Adolescents' Suicidality and Self-Efficacy in Performing Help-Seeking Behaviors. *Journal of School Health*, *81*(9), 581–591. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00630.x>
- King, A. K., Vidourer, R. A., Strader, J. L. (2008). University Students' Perceived Self-Efficacy in Identifying Suicidal Warning Signs and Helping Suicidal Friends Find Campus Intervention Resources. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *38*(5), 608–617. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.5.608>

- Koller, S. H., Camino, C. P. S., & Ribeiro, J., (2001). Adaptação e validação interna de duas escalas de empatia para uso no Brasil. *Estudos de Psicologia*, 18(3), 43-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300004>
- Lang, A., & Lovejoy, C. (1997). Perceptions of suicide risk and the helpfulness of intervention strategies: a comparison of students and mothers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 27(4), 362–372. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9444731>
- Longmire, N. H., & Harrison, D. A. (2018). Seeing their side versus feeling their pain: Differential consequences of perspective-taking and empathy at work. *Journal of Applied Psychology*, 103(8), 894–915. <https://doi.org/10.1037/apl0000307>
- Muehlenkamp, J. J., & Hagan, C. R. (2019). Factors Predicting Intent to Intervene with a Potentially Suicidal Peer. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 1-29. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1635933>
- Muehlenkamp, J. J., & Quinn-Lee, L. (2021): Effectiveness of a peer-led gatekeeper program: A longitudinal mixed-method analysis. *Journal of American College Health*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891080>
- Mueller, M. A., & Wass, G. A. (2002). College students' perceptions of suicide: the role of empathy on attitudes, evaluation, and responsiveness. *Death Studies*, 26(4), 325-341. <http://dx.doi.org/10.1080/074811802753594709>
- Pang, Y., Song, C., & Ma, C. (2022). Effect of Different Types of Empathy on Prosocial Behavior: Gratitude as Mediator. *Frontiers in Psychology*, 13, Article e778827. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.768827>
- Silke, C., Brady, B., & Boylan, C. (2018). Factors influencing the development of empathy and pro-social behaviour among adolescents: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 94, 421–436: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.07.027>
- Smith, M. (1994). *Perceptions and help-giving behaviors toward aggressive and distressed suicidal adolescents*. [Tese de Doutorado]. Northern Illinois University, Illinois.
- Weisz, E., & Cikara, M. (2021). Strategic Regulation of Empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(3), 213-227. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.12.002>
- World Health Organization (2019). *Suicide in the world: global health estimates*. EUA: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/suicide-in-the-world>