

Neves, CCS, Pereira, APC & Pereira, CAS. (2020). Strategies of suicide prevention within the school for teenagers: a literature review on the base medline. *Research, Society and Development*, 9(7): 1-21, e300973945.

**Estratégias de prevenção do suicídio na escola para adolescentes: uma revisão de literatura na base medline**

**Strategies of suicide prevention within the school for teenagers: a literature review on the base medline**

**Estrategias de prevención del suicidio em la escuela para adolescentes: una revisión de la literatura basada em la medline**

Recebido: 24/04/2020 | Revisado: 28/04/2020 | Aceito: 06/05/2020 | Publicado: 12/05/2020

**Cristina Camões Sampaio Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1194-2197>

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Brasil

E-mail: [cris\\_camoes@hotmail.com](mailto:cris_camoes@hotmail.com)

**Ana Paula Cunha Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2121-8469>

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Brasil

E-mail: [acunhapereiraa@gmail.com](mailto:acunhapereiraa@gmail.com)

**Carlos Alberto Sanches Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6227-6198>

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Brasil

E-mail: [carlos.pereira@foa.org.br](mailto:carlos.pereira@foa.org.br)

**Resumo**

O suicídio configura-se como um grave problema de saúde pública que afeta diferentes origens, classes sociais e grupos etários. Nas últimas décadas, observou-se um aumento desse fenômeno entre a população jovem, representando atualmente o maior grupo de risco. Diante do reconhecimento da adolescência como uma etapa de mudanças diversas, podendo gerar períodos marcados por sentimentos conflituosos, assim como a identificação da escola como espaço potencial para acessar os jovens, este estudo teve como objetivo analisar a literatura específica que versa sobre estratégias de prevenção do suicídio em espaços escolares. Utilizou-se como metodologia a revisão de literatura integrativa, com pesquisa na base de

dados Medline, entre o período de 2009 a 2019, com a combinação entre os seguintes descritores: adolescência, prevenção, escola, suicídio. Sendo assim, foram identificados 19 artigos que descreveram 14 estratégias específicas de prevenção. Dentre as intervenções analisadas, observou-se a predominância de treinamento para funcionários da escola na identificação de risco e intervenção (treinamento de *gatekeeper*), além de triagem com alunos para detecção do risco. A revisão de literatura realizada possibilitou a identificação de dois níveis de prevenção do suicídio (universal e indicada), assim como três tipos mais comuns de estratégias utilizadas (triagem, treinamento de *gatekeeper* e psicoeducação). Concluiu-se que as estratégias podem contribuir para o aumento do conhecimento sobre suicídio e saúde mental entre adolescentes e funcionários da escola e, também para identificação e redução de comportamentos de risco entre estudantes.

**Palavras-chave:** Adolescência; Suicídio; Prevenção; Escola.

### **Abstract**

Suicide is configured as a serious public health problem that affects different parentage, social classe and age range. In the last decades, it has been observed an increasement in this phenomenon among the young population, currently representing the largest group of risk. Due to the recognition of adolescence as a period of several changes, which can generate periods marked by conflicting feelings and the identification of the school environment as a potential for reaching these young people. This study purpose is to identify suicide prevention strategies for adolescents in school environments. It used as methodology, the integrative literature review, with research in the Medline database, between the period of 2009 to 2019, with the combination of the following descriptors: adolescence, prevention, school, suicide. It was identified 19 articles that described 14 prevention strategies. Within the analyzed interventions, there is the importance of training employees at school to identify risk and intervention (*gatekeeper* training) and screening students to detect the risk. The literature review carried out made it possible to identify two levels of suicide prevention (universal and indicated), as wel as three most common types of strategies used (screening, *gatekeeper* training and psychoedication). It was concluded that the strategies can contribute to the increase of knowledge about suicide and mental health among adolescents and school employees and the identification and reduction of risk behavior among students.

**Keywords:** Adolescence; Suicide; Prevention, School.

## Resumen

El suicidio es un grave problema de salud pública que afecta diferentes orígenes, clases sociales y grupos de edad. En las últimas décadas, ha habido un aumento en este fenómeno entre la población joven, que actualmente representa el mayor grupo de riesgo. Dado el reconocimiento de la adolescencia como un período de diversos cambios, que puede generar períodos marcados por sentimientos conflictivos, así como la identificación del espacio escolar como un potencial para llegar a los jóvenes, este estudio tuvo como objetivo identificar estrategias de prevención del suicidio para adolescentes en entornos escolares. La revisión integral de la literatura se utilizó como metodología, con investigación en la base de datos Medline, de 2009 a 2019, con la combinación de los siguientes descriptores: adolescencia, prevención, escuela, suicidio. Así, se identificaron 19 artículos que describían 14 estrategias de prevención. Entre las intervenciones analizadas, hubo un predominio de la capacitación de los empleados escolares para identificar el riesgo y la intervención (capacitación de guardianes), además de evaluar a los estudiantes para detectar el riesgo. La revisión de la literatura permitió identificar dos niveles de prevención del suicidio (universal e indicado), así como los tres tipos más comunes de estrategias utilizadas (detección, capacitación de porteros y psicoeducación). Se concluyó que las estrategias pueden contribuir al aumento del conocimiento sobre el suicidio y la salud mental entre los adolescentes y el personal escolar y, también, para la identificación y reducción de conductas de riesgo entre los estudiantes.

**Palabras clave:** Adolescencia; Suicidio; Prevención; Escuela.

## 1. Introdução

O que leva uma pessoa ao suicídio? O que traz à tona uma série de mortes que se dão exatamente pela intenção do indivíduo de tirar a própria vida? Em que medida a decisão de atentar contra si mesmo constitui uma escolha eminentemente particular? O que as mortes voluntárias poderiam explicitar sobre nossa sociedade? Quais são os significados do suicídio?

Diversas são as perguntas ainda sem respostas definitivas. Este é o contexto em que se insere o fenômeno do suicídio, deflagrado nos últimos anos como grave problema de saúde pública em todo mundo. O suicídio pode ser definido como um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção é a morte, de forma consciente e intencional, utilizando um meio que ele acredita ser letal (Brasil, 2009). Dessa forma, acentua-se que o comportamento suicida possui uma definição mais abrangente, pois refere-se ao desejo ou ato pelo qual um

indivíduo busca, propositalmente, causar lesão a si mesmo, incluindo desde pensamentos de autodestruição (ideação), ameaças, gestos, tentativas de suicídio (comportamentos sem resultado de morte) até o suicídio consumado (Werlang & Botega, 2004).

Nos deparamos com investigações que descrevem as transformações na forma de compreensão do tema suicídio, adquirindo significados e valores diversos, de acordo com as peculiaridades de cada momento histórico, passando por correntes biológicas, psicológicas, sociais e filosóficas. No entanto, o suicídio ainda se figura como um enigma e não há uma explicação universal para compreendê-lo, sendo reconhecido como um fenômeno multifatorial e multideterminado, que afeta indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades e orientações sexuais (World Health Organization, 2014; Botega, 2015).

Os dados sobre o suicídio são alarmantes, visto que cerca de 800 mil pessoas ainda morrem por suicídio todos os anos no mundo, o que equivale a uma morte a cada 40 segundos (World Health Organization, 2019; Botega, 2014). Na década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou o monitoramento dos suicídios no mundo, destacando a necessidade da instituição de políticas públicas, marcando assim, a preocupação mundial no campo da saúde, rumo a reflexões que urgem pela elaboração de ações ligadas a prevenção do suicídio (World Health Organization, 2014).

No caso desta investigação, nos interessa um grupo em específico, qual seja, os adolescentes, visto que é entre essa população que esse fenômeno vem aumentando nas últimas décadas, representando atualmente o maior grupo de risco (World Health Organization, 2010).

Reconhecidamente a adolescência é uma etapa que engloba diversas mudanças importantes na vida física, social e psicológica, vivenciada por situações de ruptura de novas realidades e percepções da própria existência, podendo gerar períodos marcados por diversos sentimentos conflituosos (Bretas et al, 2016).

Segundo Aberastury e Knobel (1989), pode ser compreendida como um período evolutivo do desenvolvimento humano, que surge da interação entre o sujeito e seu meio, influenciada pela cultura na qual encontra-se inserida. Nesse contexto, o adolescente vê-se obrigado a reformular conceitos sobre si, assim como desprender-se de sua imagem infantil, dos pais idealizados na infância e da identidade infantil, perpassando por períodos de desequilíbrios e instabilidades extremas, características essas consideradas normais.

Acrescenta-se a influência da globalização e do avanço tecnológico, principalmente devido ao estresse decorrente do ritmo de vida acelerado, conflitos de poder e competição

entre as pessoas, o que pode vir a facilitar estado de desesperança e tensão pela incapacidade de compartilhar sentimentos na interação com outros (Leme et al, 2019).

Para alguns adolescentes, as mudanças psicossociológicas, acompanhadas de outros fatos ou situações, podem causar grandes perturbações e ser avassaladores, na medida em que se sentem assoberbados com as preocupações, descobertas e incertezas vivenciadas nesse estágio da vida (Pasini et al, 2020). Isso não é causa direta de tentativa de suicídio, no entanto, por ser um grupo de risco, faz-se necessário abordar o fortalecimento de comportamentos de proteção e enfrentamento positivo de situações difíceis da vida (Piedrahita, 2012).

A Organização Mundial de Saúde tem destacado a necessidade da incorporação de estratégias de prevenção ao suicídio em programas nacionais de saúde e educação (World Health Organization, 2019). Pensar na prevenção do suicídio significa apostar que se possa oferecer aos indivíduos outras possibilidades de enfrentamentos das dificuldades que os levam a buscar neste ato fatal uma espécie de solução para seu sofrimento (Botega et al., 2006).

Estudos têm demonstrado que o comportamento de busca de ajuda por parte dos jovens é muito baixo, tendendo ao não conhecimento de recursos disponíveis ou baixa adesão e engajamento no tratamento (Walsh, Hooven & Kronick 2013; Cotter et al, 2015; Gijzen et al, 2018). Decorrente disso, a escola tem sido considerada um importante espaço para inclusão de estratégias de prevenção do suicídio, devido ao seu potencial de atingir grande número de alunos. Dado seu acesso a crianças e adolescentes e seu papel de formação, a escola é vista geralmente como local promissor para esforços de prevenção.

Diante do exposto, o objetivo dessa investigação foi analisar a literatura específica que versa sobre estratégias de prevenção do suicídio em espaços escolares. Isto porque, considera-se que uma parcela de mortes por suicídio pode ser evitada por meio da utilização correta de estratégias de prevenção que envolva a colaboração de diferentes setores da sociedade.

## **2. Metodologia**

As pesquisas têm o objetivo de trazer novos conhecimentos ou saberes como preconiza Pereira et al. (2018). Para a realização da presente investigação lançamos mão de uma revisão integrativa da literatura que consiste na abordagem metodológica mais ampla referente a revisões, pois possibilita a incorporação de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão global do fenômeno estudado, combinando também dados da literatura teórica e empírica (Souza, Silva & Carvalho, 2010). A primeira etapa, que

deu origem as subsequentes foi a elaboração de uma questão que norteou nossas investigações, qual seja: Quais estratégias são utilizadas por instituições escolares visando a prevenção do suicídio em adolescentes? A segunda etapa associou-se a escolha das bases de dados. Neste caso, operamos com a base de dados Medline e consideramos como critérios de inclusão, artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol e português; com recorte temporal entre o ano de 2009 a janeiro de 2020; disponibilidade de texto completo e que abordassem estratégias de prevenção do suicídio em adolescentes no ambiente escolar. Para compor a estratégia de pesquisa, utilizamos as seguintes combinações entre os descritores: “suicídio, prevenção, escola”; “suicídio, prevenção, adolescência”; “suicídio, adolescência, prevenção”.

Os critérios de exclusão eleitos foram: referências que não permitiram acesso gratuito ao texto completo on-line; artigos repetidos e que não tratassem de estratégias de prevenção do suicídio em adolescentes na escola. Os resumos foram analisados e os artigos com texto completo que preencheram os critérios de inclusão foram recuperados. A análise dos artigos baseou-se nas características das estratégias encontradas e/ou contribuição do estudo para a temática, assim como na discussão acerca dos fatores que podem interferir na implantação e implementação de programas de prevenção ao suicídio.

### **3. Resultados e Discussão**

A pesquisa inicial resultou em um total de 602 referências no banco de dados Medline. Conforme critérios de inclusão descritos, após análise dos escritos, foram selecionados 44 artigos. Posteriormente foram eliminados as publicações sem acesso gratuito a textos completos e repetidos (critérios de exclusão), tendo sido selecionados 19 estudos que compuseram a revisão apresentada (Quadro 1).

**Quadro 1: Descrição dos estudos selecionados – Quadro Sinóptico.**

Título dos artigos	Ano	Estratégias identificadas	Região
An Outcome Evaluation of the Sources of Strength Suicide Prevention Program Delivered by Adolescent Peer Leaders in High Schools.	2010	<i>Sources of Strength</i>	EUA
Saving and Empowering Young Lives in (SEYLE): a randomized controle trial.	2010	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)</i>	Europa
Suicide prevention for youth--a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study.	2012	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)</i>	Europa
School-wide staff and faculty training in suicide risk awareness: successes and challenges.	2013	Treinamento de <i>gatekeeper</i> de 90 minutos	Europa
Initial Findings from a Novel School-Based Program. EMPATHY, Which May Help Reduce Depression and Suicidality in Youth.	2015	<i>EMPATHY</i>	EUA
Positive-Themed Suicide Prevention Messages Delivered by Adolescent Peer Leaders: Proximal Impact on Classmates' Coping Attitudes and Perceptions of Adult Support.	2015	<i>Sources of Strength</i>	EUA
Important Variables When Screening for Students at Suicidal Risk: Findings from the French Cohort of the SEYLE Study.	2015	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)</i>	Europa
School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial.	2015	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)</i>	Europa
Help-seeking behaviour following school-based screening for current suicidality among European adolescents.	2015	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)</i>	Europa
The SOS Suicide Prevention Program: Further Evidence of Efficacy and Effectiveness.	2016	<i>Signs of Suicid (S.O.S)</i>	EUA
Student Evaluation of the Yellow Ribbon Suicide Prevention Program in Midwest Schools.	2016	<i>Yellow Ribbon Suicide Prevention</i>	EUA
School Personnel Experiences in Notifying Parents About Their Child's Risk for Suicide: Lessons Learned.	2016	<i>Youth Suicide Prevention Program</i>	EUA
School- and Community-Based Youth Suicide Prevention Interventions: Hot Idea, Hot Air, or Sham?	2017	<i>SafeTALK</i>	EUA
Evaluation of a multimodal school-based depression and suicide prevention program among Dutch adolescents: design of a cluster-randomized controlled trial.	2018	Programa multimodal de prevenção de comportamentos suicidas e sintomas depressivos	Holanda
El programa RADAR para la prevención del suicidio en adolescentes de la región de Aysén, Chile: resultados preliminares.	2018	Rede de Atenção e Encaminhamento de Adolescentes em Risco (RADAR)	Chile
Linking public schools and community mental health services: A model for youth suicide prevention.	2018	<i>Suicide Prevention Initiative (SPI)</i>	EUA
School-Based Health Centers, Depression, and Suicide Risk Among Adolescents.	2018	<i>School-Based Health Centers</i>	EUA
Improvement of school readiness for involvement in suicide prevention: evaluation of the Workshop on Creating Suicide Security in Schools (CSSS).	2019	<i>Creating Suicide Security in Schools (CSSS)</i>	EUA
Effectiveness of the Adolescent Depression Awareness Program (ADAP) on depression literacy and mental health treatment.	2019	<i>Adolescents Depression Awareness Program" (ADAP)</i>	EUA

Fonte: Autores.

### 3.1. Características das publicações

A pesquisa realizada identificou 14 estratégias de prevenção ao suicídio, que englobaram como público alvo, pais/responsáveis, funcionários da equipe escolar e alunos, sendo desenvolvidas de acordo com as características de cada proposta. Quanto aos estudos identificados, as análises concentraram-se da seguinte forma: 11 com alunos e funcionários escolares, 04 apenas com funcionários escolares; 03 apenas com alunos, 01 com alunos e pais.

Dessa forma, observou-se que a maioria dos programas incorporou mais de uma intervenção, sendo caracterizados como multinível ou multimodal. Segundo o modelo de prevenção desenvolvido por Gordon (1897) apud Botega (2012), existem três níveis de prevenção do suicídio: 1) prevenção universal, que visa reduzir a incidência de novos casos através de ações educativas direcionadas a toda população, disseminando informações sobre fatores de risco e sinais de alerta, dissipando mitos, promovendo comportamento de busca de ajuda e ensinando como responder efetivamente uma pessoa em risco e conectá-los aos recursos apropriados; 2) prevenção seletiva, concentrando-se em subgrupos expostos a fatores/situações de risco; 3) prevenção específica (ou indicada); que se dirige-se a indivíduos que manifestam comportamento suicida. No presente estudo, foram identificados os níveis de prevenção universal e indicada, em algumas estratégias de forma isolada e em outras, associadas.

Quanto aos tipos, prevaleceram as seguintes estratégias de prevenção ao suicídio: a) treinamento de *gatekeeper* (guardiões da vida), definidos como programas que ensinam funcionários da escola ou até mesmo alunos, por meio de treinamento específico, a detectar, abordar e encaminhar adolescentes em risco para serviços profissionais especializados (Volpi & Florenzano, 2013); b) programas de triagem para detecção do risco, que buscam detectar adolescentes em risco de suicídio ou transtorno mental por meio de instrumentos específicos, encaminhando-os para especialistas (Volpi & Florenzano, 2013); c) psicoeducação, definido como modelo que envolve teorias e técnicas psicológicas e pedagógicas, a partir de aspectos sociais, cognitivos e comportamentais, possibilitando uma compreensão integral sobre temas de saúde / processo de adoecimento (Lemes & Neto, 2017). Neste estudo, essa abordagem foi detectada por meio de programas de currículo escolar e seções de terapia cognitivo comportamental individuais.

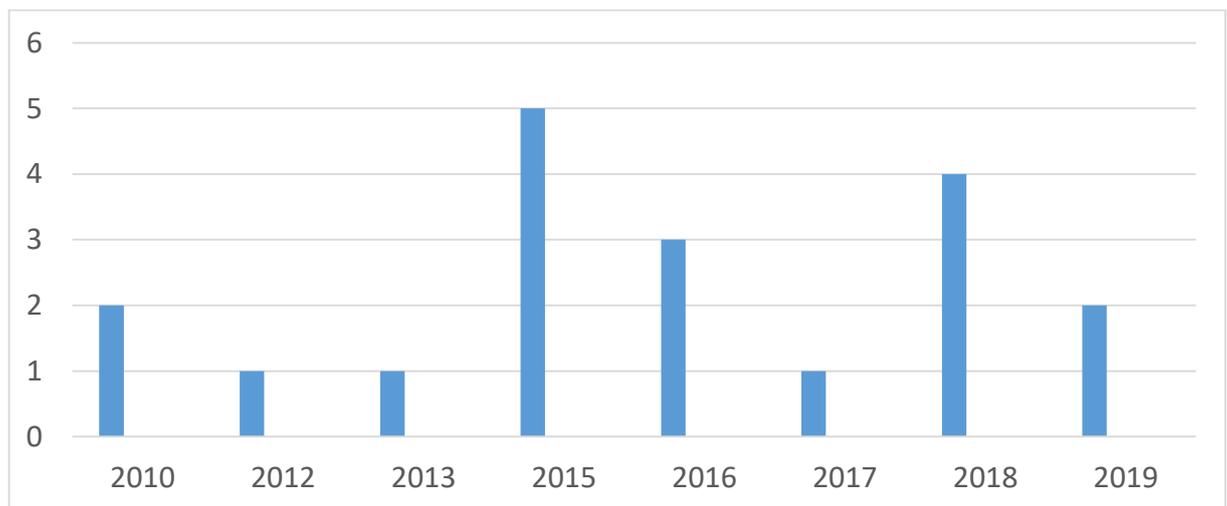
Dessa forma, as estratégias de treinamento de *gatekeeper* (09) e triagem (05) predominaram, concentrando-se na identificação e modificação de comportamentos e fatores de risco. De acordo com Gomes e Silva (2020), a identificação de ideias, desejos, intenções, planejamentos e tentativas de suicídio são importantes estratégias de prevenção, na medida em que possibilitam as intervenções precoces.

Observou-se também que os estudos abordaram a faixa etária entre 11 e 18 anos, dados estes, compatíveis com a classificação de adolescência da Organização Mundial de Saúde, que caracteriza esta etapa entre os limites cronológicos de 10 a 19 anos (World Health Organization, 1986). Ao que tudo indica, a referida faixa etária mostra-se como importante característica, uma vez que, a adolescência pode ser encarada como uma etapa da vida que

apresenta peculiaridades (Aberastury & Knobel, 1989), assim como fatores de risco específicos para o comportamento suicida (Piedrahita, 2012; Leme, 2019;), devendo as estratégias de prevenção levar em consideração essas particularidades.

Em relação ao ano de publicação, foi identificada maior produção nos anos de 2015 (05) 2018 (04), conforme mostra o Gráfico 1.

**Gráfico 1:** Publicações por Ano.

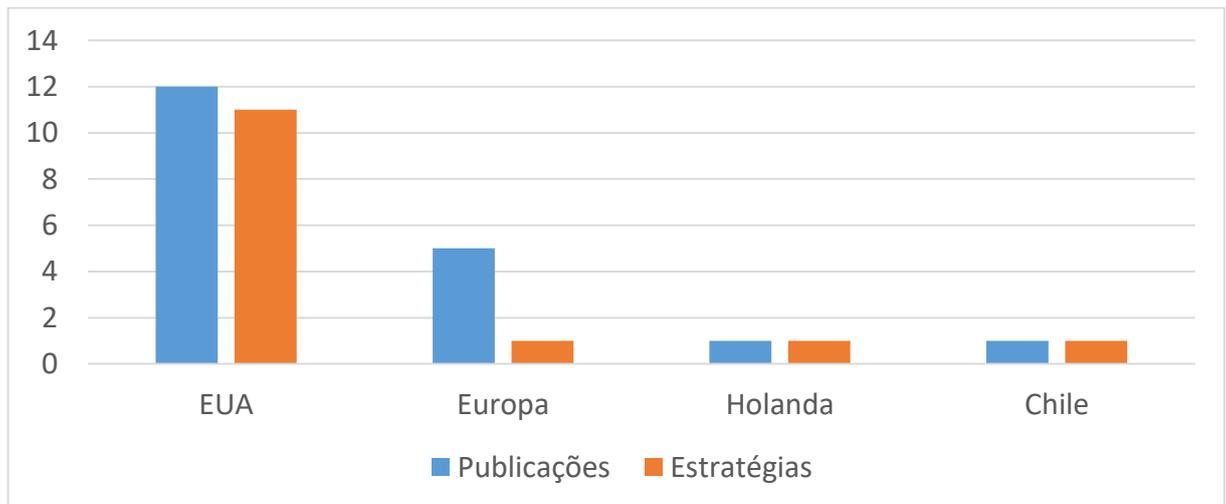


Fonte: Autores.

Destaca-se que, dentre os cinco estudos realizados em 2015, três deles versaram sobre a estratégia europeia SEYLE, que se destaca pelo alto número de participantes envolvidos nos estudos e nos resultados baseados em evidências que demonstram a efetividade do programa (Zalsman, 2016).

Em relação ao quesito concentração das pesquisas por região de publicação, houve predomínio dos EUA com 12 estudos, descrevendo 11 estratégias diferentes, em seguida há 05 publicações relacionadas à Europa, que abordam uma única estratégia a partir de diferentes perspectivas; sendo que Chile e Holanda comparecem com 01 publicação de cada país conforme gráfico que segue.

**Gráfico 2:** Concentração de publicações e estratégias de prevenção do suicídio por região.



Fonte: Autores.

### 3.2.Descrição das estratégias identificadas

*Source of Strength* - Programa de prevenção universal, desenvolvido nos EUA, que engloba treinamento para alunos ensinarem seus pares a detectar risco de suicídio, por meio de narrativas compartilhadas sobre o próprio uso de recursos saudáveis de enfrentamento e envolvimento de conselheiros adultos, buscando o aumento da aceitação das estratégias usadas e do pedido de ajuda. O programa envolve preparação da escola e da comunidade; nomeação e treinamento dos conselheiros adultos e líderes juvenis (15 módulos de 4 horas), com foco em 08 fontes de força de proteção para aumentar habilidades e recursos para lidar consigo e outros estudantes, e disseminação de mensagens por toda escola pelos líderes juvenis com apoio dos conselheiros adultos. A revisão realizada encontrou 02 artigos com referência a este programa, realizados em um total de 18 escolas, dentre as quais encontram-se escolas classificadas como urbanas e rurais, com duração de 04 meses e composição de 706 participantes. Observou-se como resultados maior aceitabilidade quanto a ajuda de adultos e apoio de amigos; enfrentamento positivo de situações adversas e transformação dos alunos líderes em agentes de mudanças em suas escolas (Wyman, et al, 2010; Petrova, et al., 2015).

*Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE)* - Programa de prevenção do Suicídio em Adolescentes, financiado pela União Européia, com proposta de prevenção universal e indicada que visa a promoção de saúde mental e prevenção do suicídio em

adolescentes, que abarca três estratégias separadamente, buscando compreender qual é a mais eficaz. As intervenções têm como objetivo capacitar diferentes pessoas, sendo elas: 1- Formação de professores e funcionários da escola (*gatekeepers*), por meio de palestra de 2 h e sessão prática de 1 h; 2- Programa de Conscientização em Saúde Mental para Estudantes – Juventude Consciente da Saúde Mental, que se caracteriza como um programa de treinamento cognitivo e emocional, que ensina a importância da saúde mental e a identificar o próprio nível de risco, de seus pares e como procurar ajuda, além de conhecimentos de saúde mental, estilos de vida saudáveis e comportamentos entre adolescentes, totalizando 5 h; 3- Triagem, que identifica adolescentes em risco com base em questionários e, de acordo com resultado, são encaminhados para avaliação especializada (psicólogo ou psiquiatra). Já alunos que necessitam melhorar estilos de vida (sem risco) são encaminhados para o grupo de estilo de vida saudável. Antes da intervenção são identificadas as unidades de saúde disponíveis para receber alunos encaminhados, sendo estes informados sobre o projeto e possibilidade de aumentos subsequentes de referências de alunos. Os países envolvidos são Áustria, Estônia, França, Alemanha, Hungria, Irlanda, Israel, Itália, Romênia, Eslovênia, Espanha e Suécia (centro coordenador científico). Os estudos são realizados com alto número de participantes, que variam entre com 11.000 a 12.395 (de 168 a 179 escolas), englobando adolescentes de 14 a 16 anos. A revisão realizada encontrou 05 textos com referência a este programa. Como resultados observou-se a redução das tentativas de suicídio e de novos casos de ideação suicida; a triagem foi identificada como meio eficaz na detecção de comportamentos de risco; facilitação, por meio de instrutores jovens e abertos, quanto a vinculação de alunos e favorecimento na criação de rede entre escola e serviços de saúde (Wasserman, Hoven & Postivan, 2012; Kahn, et al, 2015; Cotter et al, ; Wasserman et al, 2015).

Treinamento de *gatekeeper* de 90 minutos – Programa de prevenção do suicídio em adolescentes realizado nos EUA, por meio de treinamento específico que capacita funcionários da escola para ajudar adolescentes em risco. É realizado em apenas um dia (90 min) e repetido no ano seguinte. Observou-se aumento da compreensão sobre suicídio, gravidade desse fenômeno e problemas relacionados a este, além de maior segurança em reconhecer e abordar adolescentes em risco, reconhecendo a relevância de treinamentos. Os mesmos aprendem a detectar, abordar e realizar encaminhamentos para serviços profissionais especializados. Foi realizado com 237 funcionários de 05 escolas (Walsh, Hooven & Kronick, 2013).

*EMPATHY* - Estudo realizado no Canadá, EUA, apresenta o Programa de Prevenção ao Suicídio para adolescentes *EMPATHY*, cujo objetivo é reduzir a depressão, suicídio,

ansiedade e uso de substâncias psicoativas, assim como aumentar a autoestima e qualidade de vida. Programa classificado como multinível, que associa prevenção universal e indicada, envolvendo alunos, pais e serviços comunitários. Os alunos foram abordados por meio de triagem, com encaminhamento para consulta especializada e abordagem guiada de Terapia Cognitivo Comportamental baseada na internet (08 sessões) para os estudantes identificados com alto risco. Foi disponibilizado treinamento sobre abordagens de diagnóstico e tratamento para médicos comunitários e equipe de saúde mental da Atenção Primária à Saúde, associado aos estabelecimento de contato com comunidade para conscientização sobre o programa com pais, alunos e responsáveis. Como resultado foi detectada melhora na depressão, ansiedade e suicídio, no entanto pouca melhora na autoestima e qualidade de vida. A intervenção durou 06 meses e foi realizada em 05 escolas, com total de 3682 participantes (Peter et al, 2015).

*S.O.S (Signs of Suicide)* - Estudo desenvolvido em Connecticut, E.U.A. Apresenta o Programa de Prevenção ao Suicídio em adolescentes “Sinais do Suicídio” – SOS, que se refere a proposta de prevenção universal baseada na ideia de que o comportamento suicida está relacionado ao transtorno depressivo. O programa foi inserido no currículo escolar por meio do qual os alunos aprendem a responder aos sinais de alerta e fatores de risco do suicídio e são treinados a procurar ajuda para si ou para amigo em situações de risco. As escolas receberam 01 kit de materiais relacionados para desenvolvimento do projeto, sendo as aulas ministradas por professores da escola. Observou-se menor relato de tentativa de autoextermínio, mas não no planejamento ou ideação suicida, além de maior conhecimento sobre depressão e suicídio e atitudes mais adaptativas em relação a estes problemas e aumento atitudes favoráveis para obter ajuda. Foi desenvolvido em 16 escolas técnicas, para 1052 alunos do 9º. ano (Schilling, Junior & James, 2016).

*Yellow Ribbon Suicide Prevention* - Estudo desenvolvido E.U.A – Meio Oeste, descreve o programa de prevenção ao suicídio *YELLOW RIBBON*, que se baseia no treinamento de funcionários e alunos (*gatekeeper*) e inclui a distribuição de cartões com mensagens de ajuda, que possibilitam o estabelecimento de diálogo ou pedido de ajuda em caso de pensamentos suicidas e disponibiliza o número de linha direta para que o adolescente possa entrar em contato em casos de crise. Os funcionários da escola receberam capacitação sobre estratégias de intervenção. Observou-se que o programa aumenta o conhecimento sobre suicídio, a conscientização sobre outros estudantes em risco e o nível de conforto relacionado ao pedido de ajuda. A estratégia envolveu 3257 alunos, de 11 a 18 anos, de 08 escolas públicas (Flyn et al, 2016).

*Youth Suicide Prevention Program* – Trata-se de um modelo de treinamento de profissionais da escola (*gatekeeper*), desenvolvido nos EUA, com objetivo de melhorar a detecção de estudantes em risco e realizar intervenção por meio do aumento do conhecimento; estabelecer redes de apoio para estudantes suicidas e realizar encaminhamentos necessários. Inclui suporte imediato, contato com pais e facilitação do encaminhamento para serviços de saúde. Outro objetivo é identificar fatores facilitadores e barreiras para se conectar com pais. Observou-se que os pais são contactados, mas há barreiras na comunicação entre estes e funcionários da escola. A percepção dos pais sobre o incidente muitas vezes não condissse com a avaliação da escola, além da percepção de que estressores vivenciados no cotidiano dos pais são desafios que devem ser superados para aproximação. Foi realizado em 05 escolas (Mo, Ko & Xin, 2018).

*SafeTALK* - O estudo baseia-se em uma revisão de literatura sobre programas de prevenção do suicídio em escolas e destaca o *SafeTALK*, caracterizado como treinamento de funcionários da escola (*gatekeeper*), referindo ser este o mais distribuído e aplicado no Canadá, EUA. Desenvolvido e comercializado por uma empresa, pretende ajudar no reconhecimento de indivíduos em risco e encorajamento para esta abordagem. O estudo não encontrou evidências sobre sua eficácia na redução de taxas de suicídio, afirmando o encontro de apenas uma dissertação recente que demonstra melhora de conhecimentos e das estatísticas com implementação do programa, mas outro estudo não identificou impactos sobre suicídios e demonstrou risco de viés. Trouxe o questionamento não apenas da falta de eficácia, mas sim da possível toxicidade desses programas, e ainda o porquê da continuidade desses programas (Kutcher, Wei & Behzadi, 2017).

Programa multimodal de prevenção de comportamentos suicidas e sintomas depressivos – O estudo foi realizado na Holanda e descreveu um programa de prevenção ao suicídio multinível, que integra prevenção universal e indicada, envolvendo diversos atores e diferentes tipos de intervenção. Baseiou-se na premissa de que a presença de transtornos mentais é o motivo mais comum para o suicídio, fazendo-se necessária a prevenção da depressão. Foi realizado rastreio e detecção de comportamentos suicidas por meio de triagem, a partir da qual adolescentes considerados em risco foram encaminhados para serviços especializados. Além disso, foi ofertado treinamento para funcionários da escola (*gatekeeper*); estratégias de prevenção universal por meio de psicoeducação com alunos para redução do estigma, aumento do conhecimento dos estudantes sobre sintomas depressivos, aprendizagem de estratégias para identificar e lidar com alterações emocionais e para busca de ajuda; triagem para identificação de adolescentes com altos níveis de depressão, com subsequente

abordagem por meio de prevenção indicada, através de 08 aulas de 60 minutos, baseada na Terapia Cognitivo Comportamental. Os adolescentes participantes tinham de 12-15 anos e frequentavam o 2º ano do ensino secundário. O estudo não demonstra resultados (Gijzen et al, 2018).

Rede de Atenção e Encaminhamento de Adolescentes em Risco (RADAR) - Estudo realizado no Chile, pela equipe de pesquisadores da Universidade de los Andes, financiado por uma agencia de desenvolvimento. Descreve Programa de Prevenção ao suicídio para adolescentes RADAR (Rede de Atenção e Encaminhamento de Adolescentes em Risco). As ações desenvolvidas foram: treinamento de funcionários da escola (*gatekeeper*); encaminhamento de casos detectados na triagem para emergência ou psiquiatria; aplicação de instrumentos de triagem para avaliar risco a cada 3-6 meses; treinamento de atendimento protocolado para equipe de saúde de emergência; coordenação da operação de todos componentes e monitoramento dos casos. Como resultados verificou-se que 90% dos casos identificados em risco não estavam em tratamento. Dos casos encaminhados para serviços de saúde, o diagnóstico inicial foi confirmado em 80% dos adolescentes. Constatou-se redução do risco após 03 meses de intervenção e que a intervenção contempla objetivos da Política Nacional de Prevenção do Suicídio ao otimizar recursos locais de saúde, capacitação de diferentes atores e baseia-se nos fatores de risco conhecidos. Foi desenvolvido em 02 escolas de ensino médio, com total de 409 pessoas, incluindo alunos de 15 a 18 anos (Bustamante et al, 2018).

*Suicide Prevention Initiative (SPI)* - Estudo realizado em Rhode Island, EUA, descreve o Programa Rhode Island *Suicide Prevention Initiative* – SPI. As ações envolvem: triagem para avaliar risco de suicídio; encaminhamento para serviços especializados; manutenção de contato com pais pelos serviços de saúde mental para recomendações e orientações; e treinamento de funcionários e estudantes. Uma das vantagens do programa é o estabelecimento de rede entre escolas e serviços de saúde mental, no entanto afirmam que ainda não há evidências sobre a intervenção. O programa foi desenvolvido por 03 anos, com 328 alunos do nível fundamental e médio, em nove distritos de escolas públicas (Pearlman & Vendetti, Hill, 2018)

*School-Based Health Centers* - Estudo realizado em Oregon, E.U.A, com objetivo de comparar escolas públicas que possuem Centro de Saúde Escolar e receberam financiamento com escolas que não receberam, investigando o efeito do aumento da disponibilidade de serviços de saúde mental sobre episódios depressivos e comportamento suicida. A pesquisa ocorreu em 168 escolas públicas, por meio de dados coletados em alunos do 8º. a 9º. ano, por

meio do uso de questionário planejado para 01 tempo de aula. Foi observada menor prevalência de depressão e risco suicida nas escolas com financiamento de Centro de Saúde Escolar (Pascchall & Bersamin, 2018).

*Creating Suicide Security in Schools (CSSS)* - Estudo realizado em Nova York, EUA, que descreve o Workshop – Creating Suicide Security in Schools (CSSS), desenvolvido no Centro de Prevenção do Suicídio de Nova York e Escritório de Saúde Mental do Estado. Tem como objetivo apresentar recomendações das melhores práticas de atuação com alunos em risco de suicídio. Incentivou funcionários a examinarem suas práticas atuais relacionadas à prevenção e alinhá-las às melhores práticas, ajudando a criar roteiro para melhorar a segurança do suicídio em seus respectivos ambientes. Como resultado obteve aumento do conhecimento sobre suicídio, autoagressão e auto-eficácia e da competência pessoal para intervir com adolescente em risco. Foi realizado em 28 escolas (no decorrer de 02 anos), com participação de 562 funcionários, tendo durado 01 dia cada Workshop (Breux & Boccio, 2019).

*Adolescents Depression Awareness Program (ADAP)* - Estudo desenvolvido na Pensilvânia, E.U.A, sobre o Programa de Conscientização da Depressão Adolescente – ADAP, desenvolvido pela Universidade Johns Hopkins. Trata-se de intervenção universal baseada no currículo escolar, na qual os professores receberam um currículo didático para sua classe de saúde que utilizou diversas metodologias de instrução, como parte obrigatória do currículo de saúde das escolas. Tem como objetivo aumentar o conhecimento sobre depressão para incentivar a busca por tratamento, considerando ser essa a principal causa do risco e suicídio. A proposta incluiu professores, pais e adolescentes. O estudo sugeriu melhora significativa do conhecimento sobre depressão e procura de tratamento facilitada pela intervenção. Foi realizado em 15 escolas públicas, com participação de 481 alunos (Beaudry et al, 2019).

#### **4. Considerações Finais**

A revisão de literatura identificou que os programas escolares podem ser eficazes para prevenção do suicídio, sobretudo os que abarcam maior número de intervenções (multinível), tendo sido detectados dois níveis de prevenção do suicídio (prevenção universal e prevenção específica), assim como três tipos mais comuns de estratégias utilizadas e que prevaleceram neste estudo (treinamento de *gatekeeper*; programas de triagem para detecção do risco e psicoeducação).

Observou-se a predominância de estratégias que envolvem funcionários da escola e alunos, sobretudo propostas que englobam triagem para identificação de estudantes em risco e treinamento de funcionários escolares (*gatekeepers*).

Concluiu-se que, de forma geral, as estratégias de prevenção do suicídio em adolescentes em ambientes escolares podem contribuir para o aumento do conhecimento sobre suicídio e saúde mental entre alunos e funcionários escolares, assim como para redução de comportamentos e fatores de risco entre estudantes. Devido a características peculiares da adolescência e à resistência em relação a busca por ajuda, o acesso da escola a um grande número de estudantes possibilita a abordagens de temáticas importantes, como o suicídio. No entanto, alguns estudos demonstraram falta de evidências quanto aos resultados, apontando para a necessidade da ampliação de experimentos que comprovem a eficácia dessas intervenções.

Dentre as limitações deste estudo, encontra-se a bibliografia estudada, restrita a base de dados indicada no método da revisão (Medline), sugerindo a importância de ampliação em próximos estudos.

## Referências

Aberastury, A & Knobel, M. (1989). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

Beaudry, MB et al. (2019). Effectiveness of the Adolescent Depression Awareness Program (ADAP) on Depression Literacy and Mental Health Treatment. *J Sch Health*, 89 (3), 165-172. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30644108>

Botega, NJ et al. (2006, set/dez). Prevenção do comportamento suicida. *PSICO*, Porto Alegre, 37(3): 213-220.

Botega, NJ. (2012). *Comportamento suicida*. Porto Alegre, RS: Artmed.

Botega, N.J. (2015). *Crise Suicida: Avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.

Brasil. (2009). Ministério da Saúde. *Acolhimento e Classificação de risco nos serviços de urgência*. Brasília.

Bretas, JRS. (2010). Vulnerabilidade e Adolescência. *Rev.Soc.Bras.Enferm.Ped.*, 10(2):89-96.

Breux, P & Boccio, DE. (2019) Improvement of school readiness for involvement in suicide prevention: evaluation of the Workshop on Creating Suicide Security in Schools (CSSS). *Int J Environ Res Public Health*, 16(12): 21-65. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6617090/>

Bustamante, F et al. (2018). El programa RADAR para la prevención del suicidio en adolescentes de la región de Aysén, Chile: resultados preliminares. *Rev Chil Pediatr*, Santiago, 89(1): 145-148. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000100145](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000100145)

Cotter, P et al. (2015). Help-seeking behaviour following school-based screening for current suicidality among European adolescents. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 50, 973-982. Recuperado de <https://nsrf.ie/wp-content/uploads/journals/2015/Help-seeking%20behaviour%20following%20school-based%20screening%20for%20current%20suicidality%20among%20European%20adolescents.pdf>

Flynn, A et al. (2016). Student Evaluation of the Yellow Ribbon Suicide Prevention Program in Midwest Schools. *Prim Care Companion CNS Disord*, 18 (3). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5035808/>

Gijzen, M.W.M. et al. (2018). Evaluation of a multimodal school-based depression and suicide prevention program among Dutch adolescents: design of a cluster-randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 18(1). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946540/>

Gomes, C.F.M., & Silva, A.A. (2020). Aspectos epidemiológicos do comportamento suicida em universitários. *Research, Society and Development*, 9 (5). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3106>

Kahn, JP et al. (2015). Important Variables When Screening for Students at Suicidal Risk: Findings from the French Cohort of the SEYLE Study. *Int J Environ Res Public Health*, 12 (10), 12277-90. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4626968/>

Kutcher, S, Wei, Y & Behzadi, P. (2017). School- and Community-Based Youth Suicide Prevention Interventions: Hot Idea, Hot Air, or Sham? *La Revue Canadienne de Psychiatrie*, 62 (6): 381-387. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0706743716659245>

Leme, VBR et al. (2019). Habilidades Sociais e Prevenção do Suicídio: Relato de Experiência em Contextos Educativos. *Estud. pesqui. Psicol.*, 19(1): 284-297. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/43020/29667>

Lemes, CB & Neto, JO. (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas de psicologia*, 25(1): 17-28. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Mo. PKH, Ko, TT & Xin, MQ. (2018). School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1). Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1186/s13034-018-0233-4>

Paschall, MJ & Bersamin, M. (2018). School-Based Health Centers, Depression, and Suicide Risk Among Adolescents. *Am J Prev Med*, 54(1): 44-50. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5736426/>

Pasini, ALW et al. (2020). Suicídio e depressão na adolescência: fatores de risco e estratégias de prevenção. *Research, Society and Development*, 9(4). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.2767>

Pearlman, DN, Vendetti, T & Hill, J. (2018). Linking public schools and community mental health services: A model for youth suicide prevention. *R I Med J*, 101(4): 36-38. Disponível em: <http://www.rimed.org/rimedicaljournal/2018/05/2018-05-36-health-pearlman.pdf>.

Pereira, AS et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Acesso em: 11 maio 2020. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1).

Petrova, M et al. (2015). Positive-Themed Suicide Prevention Messages Delivered by Adolescent Peer Leaders: Proximal Impact on Classmates' Coping Attitudes and Perceptions of Adult Support. *Suicide Life Threat Behav*, 45(6): 651-663. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4540682/>

Piedrahita, LES, Paz, KM & Romero, AM. (2012). Estrategia de intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: la escuela como contexto. *Hacia promoc. Salud [online]*, 17(2): 136-148. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772012000200010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772012000200010&script=sci_abstract&tlng=es)

Schilling, EA, Junior, RHA & James, A. (2016). The SOS Suicide Prevention Program: Further Evidence of Efficacy and Effectiveness. *Prev Sci*, 17, 157-166. Recuperado de: [http://mssaa.org/gen/mssaa\\_generated\\_bin/documents/basic\\_module/2016\\_Shilling\\_HS\\_Article.pdf](http://mssaa.org/gen/mssaa_generated_bin/documents/basic_module/2016_Shilling_HS_Article.pdf).

Silverstone, PH et al, (2015). Initial Findings from a Novel School-Based Program, EMPATHY, Which May Help Reduce Depression and Suicidality in Youth. *Public Library of Science*, 10(5). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4431804/pdf/pone.0125527.pdf>

Souza, MT, Silva, MD & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1): 102-106.

Volpi, FB & Florenzano, R. (2013). Programas de prevención del suicidio en establecimientos escolares: una revision de la literature. *Rev. chil. Neuro-psiquiatr.*, 26(1): 53-61. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558933/>

Walsh, E, Hooven, C & Kronick, B. (2013). School-wide staff and faculty training in suicide risk awareness: successes and challenges. *Journal of Child and adolescent psychiatric*

*nursing*, 26(1): 53-61. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558933/cotter>

Wasserman, D et al. (2010). Saving and Empowering Young Lives in (SEYLE): a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 10(192): 1471-2458. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2880291/>

Wasserman, C, Hoven, CW & Postuvan, V. (2012). Suicide prevention for youth--a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *BMC Public Health*, 12(776). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3584983/>

Wasserman, D et al. (2015). School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet Psychiatry*, 385(977): 1536-1544. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61213-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61213-7)

Werlang, BSG & Botega, NJ. (2004). *Comportamento suicida*. Porto Alegre: Art-Med.

World Health Organization. (2010). *Suicide prevention (SUPRE)*.

World Health Organization (2014). WHO: Prevencion del Suicidio un imperativo global.

World Health Organization. (2019). *Suicide in the world*. Global Health Estimates. Geneva: WHO.

Wyman, PA et al. (2010). An Outcome Evaluation of the Sources of Strength Suicide Prevention Program Delivered by Adolescent Peer Leaders in High Schools. *Am J Public Health*, 100(9): 1653-61. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920978/>

Zalsman, G et al. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10 year systematic review. *Lancet Psychiatry*, 3(7): 646-659. Recuperado de <http://www.unioviado.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/Zalsman-Lancet-Psychiatry-2016.pdf>

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Cristina Camões Sampaio Neves – 60%

Ana Paula Cunha Pereira – 30%

Carlos Alberto Sanches Pereira – 10%