

## SETEMBRO AMARELO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Yellow September as a suicide prevention strategy for teenagers: an experience report*

Luana Matos Silva Araújo<sup>1</sup>, Raquel Dully Andrade<sup>2</sup>, Fernanda Fonseca Maia<sup>2</sup>, Isabela Afonso Souza<sup>2</sup>, Poliana Pereira Martins<sup>2</sup> e Natássia Carmo Lopes Queiroz Ferreira<sup>3</sup>.

1. Docente Mestra na Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG, Campus Passos/MG, Brasil. E-mail: [luana.araujo@uemg.br](mailto:luana.araujo@uemg.br)

2. Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG – Campus Passos/MG, Brasil.

3. Discente do Curso de Enfermagem - Libertas Faculdades Integradas – São Sebastião do Paraíso/MG, Brasil.

**Palavras-chave:** Suicídio.  
Tentativa de Suicídio.  
Adolescente. Ensino  
Fundamental e Médio.  
Serviços de Saúde Escolar.

**RESUMO** - Objetivo: Descrever a realização de uma atividade educativa sobre suicídio durante campanha do Setembro Amarelo. Método: Relato de experiência. Aula expositiva dialogada com o tema Prevenção do Suicídio, realizada por graduandos de enfermagem sob supervisão de uma docente, a alunos do 9º ano de uma escola pública como parte da campanha do Setembro Amarelo e atividade do Programa Saúde na Escola. Resultados: Muitos alunos descreveram pensamentos suicidas advindos de problemas familiares, separação dos pais, dificuldades de aceitação de orientação sexual e término de relacionamento. Conclusão: Os resultados da atividade despertam para a importância da detecção precoce de sinais de alerta para o comportamento suicida. Ficou claro que as escolas devem contar com profissionais preparados e qualificados para lidar com estas situações. Além disso, é evidente a necessidade de intensificação da discussão do tema na comunidade acadêmica.

**Keywords** Suicide. Suicide attempt. Teenager. Elementary and high school. School Health Services.

**ABSTRACT** - Objective: To describe the conduct of an educational activity on suicide during the Yellow September campaign. Method: Experience report. Lecture dialogued with the theme Suicide Prevention, conducted by undergraduate nursing students under the supervision of a teacher, to 9th grade students of a public school as part of the Yellow September campaign and Health at School Program activity. Results: Many students described suicidal thoughts arising from family problems, parents' separation, difficulties in accepting sexual orientation and relationship breakdowns. Conclusion: The results of the activity arouse the importance of early detection of warning signs for suicidal behavior. It was clear that schools should have trained and qualified professionals to deal with these situations. Moreover, the need for intensifying the discussion of the theme in the academic community is evident.

## INTRODUÇÃO

O suicídio pode ser entendido como um grave problema de saúde pública com potencial de gerar impactos financeiros, econômicos e sociais para a sociedade como um todo. Ele acontece por uma série de fatores, não possuindo uma causa única e isolada. Pode-se citar como principais fatores de risco a existência prévia de doenças mentais e ainda algumas questões sociais relacionadas ao estilo de vida moderno, tais como estresse, violência e ausência de objetivos de vida, tanto pessoais quanto profissionais<sup>(1)</sup>.

Esta é uma temática ainda controversa, embora o suicídio continue sendo apontado como significativo problema social em diversas literaturas e estudos recentes. Em 1998, o suicídio englobava 1,8% do total de causas de morte no mundo todo, e estima-se que esse número aumente para 2,4% até meados de 2020. O comportamento suicida é muito complexo. Até cometer de fato o suicídio, a pessoa permeia vários processos, que vão desde a concepção da ideia – podendo ser comunicada de forma verbal e não verbal – até o planejamento do ato, podendo resultar no suicídio de fato. Mundialmente, o suicídio vem sendo considerado uma das três principais causas de morte entre adolescentes na faixa etária entre 15 a 19 anos<sup>(2)</sup>.

O suicídio tem grande impacto nas classes mais vulneráveis da população, colocando uma grande carga sobre países de baixa e média renda, que geralmente não possuem os recursos necessários para atender às demandas de saúde geral e mental de sua população. Como resultado, poucas atividades são realmente voltadas à prevenção do suicídio, e aquelas existentes não são realizadas em escala suficiente para reduzir eficientemente o número de vidas perdidas para o suicídio<sup>(3)</sup>.

O comportamento suicida de crianças e jovens pode ser considerado um problema global de saúde pública. Estudo realizado no Canadá revelou que a morte por suicídio é a segunda maior causa de mortalidade entre jovens com idade média de 15 anos. Nos EUA a prevalência de tentativas de suicídio em adolescentes chega a 4,1% do total de mortes nessa faixa etária. Valor similar é encontrado na Europa, onde esse número permeia 4,2% das causas de morte<sup>(4,5,6)</sup>.

Ainda que metade desses jovens que morrem por suicídio sejam atendidos na atenção primária nos 6 meses anteriores à morte, observa-se nesses atendimentos fatores de risco modificáveis, ou seja, esses jovens apresentavam problemas de saúde mental não tratados ou tratados erroneamente, principalmente depressão e abuso de substâncias ilícitas<sup>(7)</sup>.

As tentativas de suicídio e o comportamento suicida possuem consequências graves, incluindo traumas psicológicos, aumento das chances de tentativa subsequente de suicídio e morte, além de afetar negativamente os familiares e pessoas próximas. Vale ressaltar que os custos médicos, financeiros, sociais e emocionais para a comunidade afetada também são notáveis. Desta forma, atuar na prevenção ao comportamento suicida deve ser prioridade de saúde<sup>(8)</sup>, principalmente no âmbito da atenção primária, porta de entrada para os demais serviços englobados na rede de atenção à saúde.

Levando em consideração os diversos fatores de risco para o suicídio supracitados, destacam-se aqueles que surgem ou se intensificam no período escolar. O número de adolescentes vítimas de comportamentos agressivos no ambiente escolar cresce exponencialmente, envolvendo diversos tipos de violência, tais como agressões verbais, físicas e simbólicas<sup>(9)</sup>.

Vale ressaltar que esse comportamento observado nas escolas é resultado de uma interação complexa entre o próprio desenvolvimento do adolescente e seu contexto social (família, rede de apoio e comunidade)<sup>(10)</sup>.

Considerando a relevância da temática, principalmente no que diz respeito ao público adolescente, vale ressaltar a criação do Programa Saúde na Escola (PSE) pelo Ministério da Saúde (MS), tendo como base a interação entre escola e rede básica de saúde, por meio das Estratégias Saúde da Família (ESF).

No contexto Brasileiro as ações voltadas especificamente às escolas tiveram início em 1889, e contava com atividades voltadas ao ensino de comportamentos e práticas de higiene. Pouco tempo depois as práticas passaram a ter foco em ações individuais, com o objetivo de promover mudanças no comportamento e atitudes das crianças e adolescentes, entretanto, essa abordagem não considerava a realidade na qual o grupo estava inserido<sup>(11)</sup>.

Embora a escola, por vezes, não se sinta responsável pelas práticas de saúde ensinadas a seus alunos, é inegável a importância de seu papel na temática saúde e suas ramificações, por ser um local privilegiado para a realizações de ações nesse sentido<sup>(11-12)</sup>.

O PSE, como dito anteriormente, foi criado em 2007 por decreto presidencial, e após sua criação o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) passa a fazer parte de suas atividades. As ações do programa se voltam a todas as escolas públicas do país, incluindo creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos<sup>(12)</sup>.

Como uma ação conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação, o PSE possui como objetivo principal ampliar as ações específicas de saúde nas escolas, em uma perspectiva de trazer um olhar ampliado à prevenção e promoção à saúde. As ações realizadas nas escolas são realizadas pelas equipes de saúde inseridas nas ESF, incluindo enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde, acadêmicos da área da saúde que possam estar inseridos nesse contexto, e outros profissionais que se tornarem necessários<sup>(13)</sup>.

Pode-se afirmar que hoje, o PSE é uma das principais políticas públicas voltadas à infância e adolescência. Como o foco principal é ampliar a promoção da saúde, as atividades realizadas nas escolas também acontecem em ações específicas, como por exemplo o “Setembro Amarelo”, campanha criada em 2015 pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), responsável por trazer discussões e atividades importantes e atuais sobre a temática<sup>(14)</sup>.

Considerando esse contexto, o PSE se coloca como ferramenta importante para atuação dos profissionais de saúde na prevenção de suicídios em adolescentes, dada a relevância da temática atualmente. Ainda, a possibilidade de reconhecer nesses alunos/adolescentes características de comportamento suicida pode ser a chave para prevenir tentativas de suicídio, e até mesmo o suicídio de fato.

Desse modo, este trabalho tem como objetivo descrever a realização de uma atividade educativa sobre suicídio durante campanha do Setembro Amarelo.

Trata-se de estudo descritivo que relata a experiência de docente e discentes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade de Minas Gerais na realização de atividade sobre suicídio com alunos do 9º ano do ensino médio de uma escola pública.

O relato de experiência se torna importante por trazer relevância a problemas por ele exposto, servindo como colaboração direta a práxis metodológica da área à qual ele se enquadra. Ainda, ele pode trazer contribuições significativas e impressões fundamentais daqueles que relatam determinada experiência<sup>(15)</sup>.

A atividade foi orientada pela docente responsável pelas aulas práticas da disciplina Saúde do Adolescente, ministrada aos alunos do 6º período do curso de enfermagem. Vale ressaltar aqui que a atividade foi realizada em parceria com a ESF responsável por desenvolver as atividades do PSE na escola, e foi realizada de acordo com cronograma já estabelecido pela enfermeira da unidade.

A referida ESF é fruto de uma parceria entre a prefeitura municipal e a universidade, que, em 2004, percebeu a necessidade da criação de um laboratório de práticas para alunos dos cursos da área da saúde, como por exemplo enfermagem, nutrição, educação física, entre outros. Esta parceria funciona da seguinte forma: a universidade é responsável pela contratação do profissional enfermeiro e de estagiários remunerados, e a prefeitura é responsável pelos demais membros da equipe (médico, agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem e recepcionista).

Dessa forma, a unidade da ESF em específico se coloca como um ambiente de fácil acesso aos docentes da universidade, local onde possuem mais liberdade de realização das diversas atividades que devem ocorrer durante a graduação.

A enfermeira responsável pela unidade já havia realizado o agendamento prévio das atividades do PSE com a coordenação da escola, bem como o cronograma das atividades já estava estipulado, com datas e temas específicos. Como esta atividade em especial ocorreu no dia 26 de setembro de 2018, mês em que ocorre a campanha Setembro Amarelo, a atividade realizada foi com o tema “Prevenção ao Suicídio”, e a pedido da coordenação

## MATERIAL E MÉTODOS

da escola, foi realizada com os alunos do 9º ano do ensino médio, totalizando aproximadamente 40 alunos.

A turma do 6º período do curso de enfermagem possui 38 alunos, e para a realização das aulas práticas os mesmos são divididos em quatro grupos, com aproximadamente 10 alunos por grupo. São divididos em uma escala previamente elaborada pela coordenação do curso de enfermagem, de forma que todos os grupos passem por todos os campos de estágio naquele semestre.

No entanto, para a realização das atividades da disciplina Saúde do Adolescente, houve a necessidade de subdividir os grupos, para que as atividades realizadas pudessem ser melhor aproveitadas por todos eles, sendo assim, o grupo de alunos responsável pela atividade que se trata este artigo possuía seis alunos.

Conforme escala e cronograma previamente elaborados, os alunos primeiramente montaram slides referentes ao tema suicídio, e, somente após aprovação da docente responsável, foi enviado à enfermeira da ESF. Desta forma, somente após dupla aprovação o material foi liberado para utilização na atividade.

A atividade prática foi elaborada em consonância com o planejamento da parte teórica da disciplina de Saúde do Adolescente, de forma que as atividades práticas complementem o aprendizado dos alunos na teoria. Assim, o principal intuito de trabalhar com o PSE em específico é trazer aos alunos da graduação a prática do processo ensino-aprendizagem, proposto inicialmente pela disciplina.

A forma de elucidação da temática escolhida foi a aula expositiva dialogada, com utilização de recursos audiovisuais, que permite uma interação entre professor e aluno, caracterizando-se pela postura ativa do professor, que incentiva os alunos a questionar, interpretar e discutir a temática apresentada<sup>(16)</sup>. O ponto alto desta estratégia é o diálogo resultante entre aluno-professor, que permite um maior aproveitamento para ambas as partes.

## RESULTADOS

Para o início da atividade, os alunos do 9º ano foram deslocados para um salão localizado na própria escola, e, somente após a presença de todos, a aula foi iniciada.

Para que não se faça confusão, os alunos do curso de enfermagem serão chamados aqui de graduandos, para melhor compreensão da dinâmica da atividade.

Cabe aqui ressaltar que momentos antes do início da atividade, a coordenadora pedagógica da escola informou à docente responsável que um dos alunos ali presente havia, há poucas semanas, realizado uma tentativa de suicídio, e por este motivo ela entendia a importância de estarmos realizando esta aula.

Os graduandos foram então liberados pela docente responsável a iniciar a aula expositiva, sendo assim, cada um deles realizou uma breve apresentação aos alunos, e assim iniciaram a exposição do tema.

Iniciaram a aula trazendo informações e dados estatísticos sobre suicídio no Brasil e no mundo, apontando o suicídio como umas das causas de morte mais comuns em jovens. Na sequência, falaram sobre diversos fatores de risco para o comportamento suicida, além de sinais de alerta aos quais deve-se estar atento.

A aula foi exposta de acordo com dinâmica definida pelos próprios graduandos, que ficaram livres para falar e argumentar aos alunos conforme entendessem que era necessário. A todo momento os alunos eram indagados com questões sobre o tema, incentivando os mesmos a trazer dúvidas e até mesmo experiências sobre o tema.

Até este momento, nenhum dos alunos havia sentido a necessidade de questionar ou dialogar a respeito, talvez por medo ou insegurança de se expor aos colegas.

O ponto alto da aula aconteceu quando uma das graduandas, ao falar sobre depressão como fator de risco para o suicídio, trouxe uma experiência pessoal que acabou comovendo todos ali presentes. Considera-se aqui que a decisão da graduanda em se abrir e se expor perante os alunos acabou tendo um resultado positivo, culminando no que, para nós, resultou neste relato, que acreditamos ser de extrema relevância.

Como dito anteriormente, o método escolhido para exposição da temática foi a aula expositiva dialogada, e, para colocá-lo em prática, durante a atividade educativa os graduandos questionaram os alunos sobre dúvidas que os

mesmos pudessem ter, e deixando-os livres para falar sobre experiências ou levantar aspectos importantes sobre o tema.

Houve pouca ou nenhuma participação neste momento, talvez por medo ou constrangimento por parte dos alunos. Os graduandos complementaram a aula, e, não havendo feedback dos alunos, encerraram a atividade.

Os alunos saíram em retirada do salão, quando, neste momento, algo importante aconteceu. Uma das alunas se aproximou da docente e dos graduandos, perguntando se poderia conversar um pouco em particular, e tendo sinal positivo, abraçou uma das graduandas e desabou em lágrimas. Esta aluna em especial acabou causando um efeito dominó, e vários alunos se sentiram à vontade para abordar os graduandos e a docente para falar a respeito do tema.

Os graduandos e a docente se dividiram para atender os alunos, e o que chamou a atenção foram os relatos por eles apresentados. Uma das alunas relatou “não ter mais vontade de viver”, outra disse que “todos os dias gritava até que a vontade de morrer passasse”. Lembrando que estamos falando aqui de alunos que possuem entre 15 a 19 anos de idade; a situação de um indivíduo nesta idade sentir tanta dor e solidão ao ponto de entender que a única solução para seus problemas é dar fim à vida deve ser considerada e receber um olhar atencioso por parte tanto da família quanto dos profissionais, especialmente da saúde e educação. Vários deles falaram sobre problemas familiares, como por exemplo a dificuldade em aceitar a separação dos pais, de não aceitação por parte dos pais por questões de orientação sexual, de término com namorado ou namorada, e outros assuntos que podem ser considerados sinais de alerta para o comportamento suicida.

Ficou claro para nós, naquele momento, o quanto a aula havia impactado esses alunos, e o quanto eles estavam se sentindo sozinhos e deprimidos. A aula teve duração média de 30 minutos, e ficamos na escola por mais duas horas após a atividade, com o intuito de auxiliar esses alunos da melhor forma possível.

## DISCUSSÃO

Ocorrências de suicídio entre jovens adolescentes tem sido alvo de pesquisas e investigações em todo o mundo. Fatores

como aceitação do corpo, aceitação por grupos sociais e aceitação da família devem ser investigados e tratados como potenciais para o comportamento suicida desses jovens<sup>(17)</sup>.

O suicídio pode ser entendido como fenômeno multifacetado, complexo, que traz implicações religiosas, familiares, políticas, ambientais, de grupos sociais, entre outros. Para começar a tentativa de entender o comportamento suicida em jovens, é fundamental entender que na adolescência, todos os fatores citados se tornam exponenciais<sup>(18)</sup>.

Um estudo realizado na Eslovênia<sup>(19)</sup> com 423 adolescentes mostrou que as atitudes referentes ao comportamento suicida mudavam de acordo com família e gênero, ou seja, adolescentes filhos de pais divorciados possuíam maior tendência ao comportamento suicida, e isso foi relatado por alguns dos alunos neste relato, o sentimento de tristeza pela separação e falta de convivência com os pais na mesma casa.

A orientação sexual também foi apontada por alguns dos alunos como sinal de alerta ao comportamento suicida. No Irã, jovens homossexuais representam uma porcentagem significativa do número de tentativas e de suicídio consumados, ademais, pesquisas revelam que jovens gays são de duas a três vezes mais inclinados a tentar suicídio. Problemas psicológicos desta natureza sem o devido apoio e suporte dos pais é um fator que deve ser levado em consideração nas escolas<sup>(20)</sup>.

Muitos estudos apontam a escola como fator crucial para a saúde mental desses adolescentes. É na escola que acontecem as primeiras amizades e relacionamentos amorosos; também o primeiro local a sofrerem bullying, discriminação, agressões físicas e verbais, entre outros<sup>(21)</sup>. É fundamental que gestores e educadores entendam o papel da escola na prevenção do suicídio.

A escola onde a atividade foi realizada não conta com profissional específico da área de psicologia para atender a estes casos, ficando os alunos restritos à atenção dos professores que muitas vezes não possuem conhecimento e práticas necessárias para o manejo adequado dessas situações. Na inexistência de um profissional específico, professores devem estar preparados e qualificados para trabalhar com o comportamento suicida,

atuando de forma a enfrentar, junto aos adolescentes, as dificuldades por eles relatadas<sup>(21)</sup>.

Mostra-se fundamental e de suma relevância a preparação do professor para cumprir seu papel na identificação, acolhimento e referenciamento de situações que evidenciem alterações emocionais importantes, bem como de doenças como depressão, síndrome do pânico, transtorno de ansiedade e transtorno bipolar, além da sensibilização para sinais de ideação suicida.

Acredita-se que a limitação deste estudo esteja no fato da realização desta atividade em uma única escola. O impacto gerado como resultado da aula foi surpreendente, e é provável que esta seja uma realidade de outros alunos em outras escolas do município.

Este relato foi feito com o objetivo de alertar profissionais de saúde, professores e coordenadores das escolas com relação ao comportamento suicida de seus alunos. Tendo em vista a reação supracitada dos alunos, aponta-se que o apoio psicológico e emocional nas escolas é nulo ou incipiente, pelo menos é o que se pode dizer da escola onde o estudo foi realizado.

Acreditamos que este relato tem o potencial de chamar a atenção também de outros alunos para fatores de risco para o comportamento suicida, e do entendimento da necessidade de se buscar ajuda profissional nesses casos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato permitiu entender, acima de tudo, a importância de profissionais de saúde estarem atentos aos sinais de alerta para o comportamento suicida em adolescentes. Acredita-se que esta atividade, realizada por graduandos do curso de enfermagem, tem o potencial de abrir os olhos da comunidade acadêmica sobre a temática.

A partir do relato de experiência aqui apresentado, emerge a necessidade de preparo dos profissionais da escola (coordenadores e professores) para lidar com a situação. Alguns dos alunos relataram que haviam conversado com o professor, e ainda assim, relataram não haver nenhuma abordagem ou conduta. Como dito anteriormente, é imperativa a necessidade

de qualificação destes profissionais, especialmente quando os números relativos aos casos de suicídio só aumentam, principalmente em jovens.

Ademais, vale aqui ressaltar que a discussão acerca da temática nas escolas acontece de forma insuficiente. O PSE foi criado com o objetivo de trazer aspectos relacionados à prevenção e promoção da saúde nas escolas, no entanto, acabou fazendo – em alguns casos – com que as escolas deixem de falar sobre temas relacionados à saúde, uma vez que existem outros profissionais responsáveis por esta ação.

Além da ampliação da temática nas escolas, é primordial o apoio de profissional da área de psicologia nas escolas. Casos como os apontados neste relato seriam facilmente abordados se esse profissional estivesse de fácil acesso aos alunos. A inexistência desse profissional, unido ao despreparo dos professores, acaba por acentuar a ideação suicida do aluno, que não encontra apoio na escola e na família, e entende que a única saída para sua situação é o suicídio de fato.

Mostra-se muito importante que coordenadores e professores contem com o apoio e respaldo de uma rede de atenção municipal eficaz, com interlocução e comunicação fluída e contínua com a escola.

Enfim, esperamos que este relato sirva para despertar a atenção de alunos, professores, profissionais de saúde e acadêmicos a respeito da temática, tendo em vista a importância do correto manejo dessas situações para a prevenção de eventos futuros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva LLT, Alvim CG, Costa CC, Ramos TM, Costa EE. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 Set/Dez; 5(3):1871-1884. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/767>
2. Shilubane HN, Bos AER, Ruiters RAC, Borne BVD, Reddy OS. High school suicide in South Africa: teachers' knowledge, views and training needs. BMC Public Health. 2015 Mar; 15(245):1-8. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369108/pdf/12889\\_2015\\_Article\\_1599.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369108/pdf/12889_2015_Article_1599.pdf)

3. World Health Organization. Public health action for the prevention of suicide: a framework. 2012; 1–26. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75166/9789241503570\\_eng.pdf;jsessionid=09BE83D92A0C1680AEBF2DF7A8E945F8?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75166/9789241503570_eng.pdf;jsessionid=09BE83D92A0C1680AEBF2DF7A8E945F8?sequence=1)
4. Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, et al. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet*. 2009 Set; 374:881–892. Disponível em: [https://ac.els-cdn.com/S0140673609607418/1-s2.0-S0140673609607418-main.pdf?\\_tid=f0e6ea09-210c-43c1-a4c7-07f28a785390&acdnat=1538597955\\_9c2dc44b294e6ebe8f37787cd4d30812](https://ac.els-cdn.com/S0140673609607418/1-s2.0-S0140673609607418-main.pdf?_tid=f0e6ea09-210c-43c1-a4c7-07f28a785390&acdnat=1538597955_9c2dc44b294e6ebe8f37787cd4d30812)
5. Nock MK, Green JG, Hwang I, McLaughlin KA, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*. 2013 Mar; 70: 300–10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3886236/pdf/nihms540095.pdf>
6. Carli V, Hoven CW, Wasserman C, Chiesa F, Guffanti G, Sarchiapone M, et al. A newly identified group of adolescents at “invisible” risk for psychopathology and suicidal behavior: findings from the SEYLE study. *World Psychiatry*. 2014 Feb; 13(1): 78–86. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3918027/pdf/wps0013-0078.pdf>
7. Bennett K, Rhodes AE, Duda S, Cheung AH, Manassis K, Links P, et al. A Youth Suicide Prevention Plan for Canada: A Systematic Review of Reviews. *Can J Psychiatry*. 2015; 60(6):245-257. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4501582/pdf/cjp-2015-vol60-june245-257-rev.pdf>
8. Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, Wall M, Eisenberg R, Hadlaczky G, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet*. 2015 Apr; 385: 1536-1544. Disponível em: [https://ac.els-cdn.com/S0140673614612137/1-s2.0-S0140673614612137-main.pdf?\\_tid=dd7039cb-f70b-4495-adf8-08131b7d4b6f&acdnat=1538598897\\_1b1a45e3c3f5bb8cf008dad8c592a8a](https://ac.els-cdn.com/S0140673614612137/1-s2.0-S0140673614612137-main.pdf?_tid=dd7039cb-f70b-4495-adf8-08131b7d4b6f&acdnat=1538598897_1b1a45e3c3f5bb8cf008dad8c592a8a)
9. Neto AAL. Bullying – comportamento agressivo entre estudantes: bullying. *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2005 Nov; 81(5): 164-172. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572005000700006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700006)
10. Mello FCM, Malta DC, Prado RR, Farias MS, Alencastro LCS, Silva MAI. Bullying e fatores associados em adolescentes da Região Sudeste segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Bras Epidemiol*. 2016 Out/Dez; 19(4): 866-877. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rbepid/2016.v19n4/866-877/pt>
11. Carvalho FFB. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2015; 25(4): 1207-1227. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n4/0103-7331-physis-25-04-01207.pdf>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. 2007. Série Promoção da Saúde(6): 304 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas\\_promotoras\\_saude\\_experiencias\\_brasil\\_p1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf)
13. Faial LCM, Silva RMCRA, Pereira ER, Souza LMC, Bessa RT, Faial CSG. Saúde na escola: contribuições fenomenológicas a partir da percepção do aluno adolescente. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(1): 24-30. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11874/14324>
14. Machado MFAS, Gubert FA, Meyer APGFV, Sampaio YPCC, Dias MSA, Almeida AMB, et al. Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. *Journal of Human Growth and Development*. 2015; 25(3): 307-312. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt\\_09.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt_09.pdf)
15. Wall ML, Prado ML, Carraro TE. A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(3):515-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt\\_22](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_22)
16. Anastasiou LGC, Alves LP. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula*. 5a ed. Joenville: Univille; 2004. p. 67-98.
17. Santos WB, Dinis NF. Violência e risco de suicídio na construção das masculinidades adolescentes. *Cadernos pagu*. 2018; 52(e185218). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332018000100508&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332018000100508&lang=pt)

18. Kuczynski, E. Suicídio na infância e adolescência. *Psicologia USP*. 2014; 25(3):246-252. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0246.pdf>

19. Arnautovska U; Grad OT. Attitudes toward suicide in the adolescent population. *Crisis*. 2010; 31(1):22-29. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910/a000009>

20. Ziaei R, Viitasara E, Soares J, Sadeghi-Bazarghani H, Dastgiri S, Zeinalzadeh AH, et al. Suicidal ideation and its correlates among high school students in Iran: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(1):1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-017-1298-y>.

21. Braga LL, Dell'Aglio DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*. 2013; 6(1):2-14. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/viewFile/ctc.2013.61.01/1533>